

Universidad de Valladolid
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL (FEYTS)
Máster en Psicopedagogía



Universidad de Valladolid

IDENTIFICANDO INDICADORES RELACIONADOS CON LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y LA AUTOCONFIANZA: UN ESTUDIO CON MENORES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL EN UN CONTEXTO DEPORTIVO INCLUSIVO

Autora: Irene Moreno Plata

Tutor: José María Cela Ranilla

Julio, 2022

UVa

RESUMEN

El mundo del deporte inclusivo permite el desarrollo de ciertas competencias, actitudes y habilidades, como pueden ser la tolerancia a la frustración y la autoconfianza.

En el presente documento se exponen las ideas recogidas en torno al paradigma del deporte inclusivo y su relación con las habilidades para la vida.

A través de la propia experiencia con la Asociación Eusebio Sacristán, se ha realizado un estudio cualitativo, por el cual se ha completado una recogida de indicadores relacionados con la tolerancia a la frustración y la autoconfianza.

Asimismo, se presenta un análisis interpretativo generado por los datos observados en cuanto a las de conductas generadas en menores con diversidad funcional intelectual. Mientras practican la modalidad deportiva de fútbol, en un contexto inclusivo.

Por tanto, en el presente documento se muestran los indicadores relacionados con la tolerancia a la frustración y la autoconfianza, su correspondiente distribución y un análisis interpretativo.

Palabras claves: habilidades psicosociales, deporte inclusivo, tolerancia a la frustración y autoconfianza.

ABSTRACT

The world of inclusive sport enables the development of certain competences, attitudes and skills, such as frustration tolerance and self-confidence.

This paper presents the ideas gathered around the paradigm of inclusive sport and its relation to life skills.

Through our own experience with the Eusebio Sacristán Association. A qualitative study has been carried out, causing a collection of indicators related to frustration tolerance and self-confidence has been completed.

Also, an interpretative analysis is presented, generated by the data observed in terms of the behaviours generated in children with intellectual functional diversity. While they are practising the sport modality of football, in an inclusive context.

Therefore, this paper shows the indicators related to frustration tolerance and self-confidence, their corresponding distribution and an interpretative analysis.

Keywords: psychosocial skills, inclusive sport, frustration tolerance and self-confidence.

Índice

1.PLANTEAMIENTO Y TEMA DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.1 JUSTIFICACIÓN	6
1.2 OBJETIVOS	8
1.3 RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL MÁSTER	9
1.4 ESTRUCTURA DEL TRABAJO	11
2.MARCO TEÓRICO	12
2.1 ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO Y DEPORTE.	12
2.1.1 BENEFICIOS DEL DEPORTE:	13
2.1.2 DEPORTE COMO DERECHO UNIVERSAL. DEL DEPORTE ADAPTADO AL DEPORTE INCLUSIVO.....	15
2.2 HABILIDADES PARA LA VIDA. <i>LIFE SKILLS</i>	20
2.2.1 HABILIDADES PARA LA VIDA Y PRÁCTICA DEPORTIVA	23
2.3 DESARROLLO POSITIVO	24
2.4 TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN	26
2.5 AUTOCONFIANZA	29
2.6 DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELECTUAL	32
3.METODOLOGÍA	38
4.CONTEXTO EMPÍRICO	39
5. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	45
6.CONCLUSIONES	64
7. BIBLIOGRAFÍA	67
8. ANEXOS	74

Índice de tablas:

- a) **Tabla 1:** *Información recogida de los participantes y sus respectivas anotaciones*
- b) **Tabla 2:** *Indicadores observados relacionados con la tolerancia a la frustración*
- c) **Tabla 3:** *Indicadores observados relacionados con la autoconfianza*
- d) **Tabla 4:** *Indicadores comunes y no comunes observados relacionados con la tolerancia a la frustración*
- e) **Tabla 5:** *Indicadores observados comunes y no comunes relacionados con la autoconfianza*
- f) **Tabla 6:** *Diferenciación entre indicadores marcados como positivos y negativos*
- g) **Tabla 7:** *Diferenciación entre indicadores positivos y negativos relacionados con la tolerancia a la frustración*
- h) **Tabla 8:** *Diferenciación entre indicadores positivos y negativos relacionados con la autoconfianza*
- i) **Tabla 9:** *Diferenciación entre indicadores según las fases de las sesiones de entrenamiento*

Índice de anexos:

- Anexo I calendario observación participante
- Anexo II calendario observación no participante

1. PLANTEAMIENTO Y TEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 JUSTIFICACIÓN

Actualmente, cada vez es más común el uso de términos como inclusión e integración en los diferentes campos, situaciones y actividades de la vida diaria. Es por esto que existe la necesidad de fomentar diferentes propuestas que promuevan la inclusión de todas las personas en nuestra sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), defiende que, para la búsqueda del bienestar de la población, es conveniente el desarrollo de ciertas habilidades y competencias. Una de las herramientas que tiene el ser humano a su disposición para ello, es el deporte. Esto se debe a que permite el desarrollo integral de quien lo practica. Ya que, para poder aprender, gestionar y desarrollar estas habilidades se requiere de capacidades perceptivas, sensoriales y motrices.

Teniendo en cuenta, los datos recogidos en la encuesta de hábitos deportivos en España 2020, aproximadamente 6 de cada 10 personas de 15 años en adelante practica deporte, ya sea de forma periódica u ocasional. En cambio, no existen datos en relación a la práctica deportiva de personas con diversidad funcional.

El estudio estadístico sobre población con discapacidad y práctica deportiva, realizado por el INE-2008, refleja que el porcentaje de personas con diversidad en España es en torno al 10%, y que el número de licencias deportivas respecto al porcentaje de población es muy bajo. Por lo tanto, se estima que la población con alguna discapacidad que realiza práctica físico-deportiva reglada es en torno al 0.5% del total de la población española. (Consejo Superior de Deportes, s.f.). De esto, se comprende que existen barreras en relación a la práctica deportiva de personas con diversidad funcional.

Debido a que el **deporte inclusivo** es una actividad física que permite la participación conjunta de personas con o sin diversidad funcional. Se considera que éste puede ser un escenario efectivo para la cohesión de sus participantes y por tanto su inclusión en el ámbito deportivo.

Asimismo, siguiendo las ideas de Petitpas *et al*, (2005) quienes señalan que el deporte puede proporcionar un espacio en donde los jóvenes puedan aprender sobre ellos

mismos y desarrollen habilidades a lo largo de la vida. Se entiende que deporte puede aportar en las personas diferentes beneficios, como la mejora del desarrollo personal; además de la puesta en práctica de habilidades como el autocontrol, la identidad, la autoconfianza, el auto concepto positivo y la mejora de la autoestima. Por lo que el deporte se convierte en un instrumento útil para la inclusión socioeducativa. (Reina, 2014).

Por ende, existen proyectos deportivos relacionados con el desarrollo de habilidades y competencias, en cambio son pocos los destinados al deporte inclusivo. Por lo que no existe mucha información. De hecho, es más sencillo conocer programas destinados al deporte adaptado que de deporte inclusivo.

Entonces, esto genera que este tipo de programas sigan en proceso de desarrollo; por lo que son necesarias diferentes herramientas e instrumentos que fomenten una estructura competa con el fin de mejorar su efectividad y la situación de sus participantes.

Además, en relación a la evaluación del aprendizaje y desarrollo de las competencias y habilidades, existe la problemática de que éstas son difíciles de evaluar ya que dependen de la implicación emocional y del contexto del participante. Asimismo, existen complicaciones para identificar las situaciones, respuestas y conductas relacionadas con las competencias y habilidades, en este caso, la tolerancia a la frustración y la autoconfianza.

Por ello, **la presente propuesta parte del objetivo principal de identificar los diferentes indicadores que manifiestan las habilidades de tolerancia a la frustración y autoconfianza, en un contexto deportivo inclusivo. Por lo que se pretende ofrecer una información que sirva de apoyo para evaluar, modificar o llevar a cabo este tipo de programas.**

1.2 OBJETIVOS

Para el desarrollo del presente proyecto es necesario tener en cuenta el principal propósito que se pretende llevar a cabo. Por lo tanto, el objetivo general es:

- Identificar los diferentes indicadores que manifiestan las habilidades de tolerancia a la frustración y autoconfianza, en un contexto deportivo inclusivo.

Asimismo, los objetivos específicos con los que partimos para desarrollar este documento son:

- Reconocer los aspectos, respuestas, manifestaciones y conductas en relación a las habilidades para la vida, en un contexto deportivo inclusivo.
- Establecer y organizar un análisis cualitativo y descriptivo en relación a las ideas recogidas mediante la revisión bibliográfica y la información reunida haciendo uso de una observación directa.
- Evaluar y diferenciar los aspectos relacionados con la tolerancia a la frustración y la autoconfianza de los participantes con diversidad funcional intelectual.
- Proporcionar herramientas e instrumentos, para un futuro seguimiento del desarrollo de ciertas habilidades en el contexto de deporte inclusivo.

1.3 RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL MÁSTER¹

Una de las motivaciones, para realizar el presente trabajo, ha sido la de desarrollar ciertas competencias vinculadas al máster de Psicopedagogía. Por tanto, a continuación, se especifican las competencias, tanto generales cómo específicas, implicadas en el desarrollo del trabajo:

Competencias generales:

- *G2. Tomar decisiones a partir del análisis reflexivo de los problemas, aplicando los conocimientos y avances de la psicopedagogía con actitud crítica y hacer frente a la complejidad a partir de una información incompleta.*

Ya que a la vez que he identificado los indicadores que se muestran a continuación, también he analizado el porqué de estos. Asimismo, he intentado intervenir durante el periodo de recogida de información y de prácticas, con el fin de solventar las dificultades presentadas en torno a la inclusión de los participantes.

- *G3. Comunicar las decisiones profesionales y las conclusiones, así como los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados, de manera clara y sin ambigüedades.*

Como se explica a continuación, algunas de las ideas recogidas han sido expuestas a profesionales del contexto en el cual me he basado para la producción de este trabajo. Además, tanto en este documento como en su futura exposición se detallan los diferentes apartados de forma clara, para su comprensión en diferentes ámbitos.

- *G7. Implicarse en la propia formación permanente, reconocer los aspectos críticos que ha de mejorar en el ejercicio de la profesión, adquiriendo independencia y autonomía como discente y responsabilizándose del desarrollo de sus habilidades para mantener e incrementar la competencia profesional.*

Esta competencia ha sido adquirida ya que he buscado información sobre el contexto, los participantes y los diferentes factores que se han evaluado. Igualmente, he sido

¹ <http://www.feyts.uva.es/?q=node/2137>

partícipe de su propio desarrollo y he expuesto mis ideas en relación al contenido del trabajo.

Una vez expuesta la relación entre mi experiencia y el desarrollo de las competencias generales del máster. Pasamos a exponer, de la misma manera, dicha relación con las competencias específicas.

- *E1. Diagnosticar y evaluar las necesidades socioeducativas de las personas, grupos y organizaciones a partir de diferentes metodologías, instrumentos y técnicas, tomando en consideración las singularidades del contexto.*

Esto se debe a que, como se comentará posteriormente, las habilidades para la vida son necesarias para el desarrollo humano. Aun así, no existen herramientas que evalúen su puesta en práctica ni desarrollo. Por tanto, se ha analizado el contexto y sus participantes, con el fin de ofrecer una herramienta práctica.

- *E4. Diseñar, implementar y evaluar prácticas educativas, programas y servicios que den respuesta a las necesidades de las personas, organizaciones y colectivos específicos.*

A partir de la herramienta propuesta, se puede diseñar un instrumento de evaluación que sirva como herramienta para el desarrollo de futuras aplicaciones o intervenciones.

- *E7. Analizar, interpretar y proponer actuaciones, teniendo en cuenta las políticas educativas derivadas de un contexto social dinámico y en continua evolución.*

El mundo del deporte inclusivo, necesita todavía ciertos apoyos para su integración en nuestra sociedad. Por tanto, veo necesario la propuesta de ciertas actuaciones con el fin de mejorar sus implicaciones.

- *E8. Formular nuevas propuestas de mejora de la intervención psicopedagógica, fundamentadas en los resultados de la investigación psicopedagógica.*

Finalmente, a la hora de realizar este trabajo, se ha pretendido reflejar ciertas ideas y propuestas con el fin de ofrecer un set de indicadores que sea útil en el paradigma de la psicopedagogía.

1.4 ESTRUCTURA DEL TRABAJO

El presente trabajo se divide en diferentes apartados, de manera que cada uno describe un proceso diferente por el cual se ha recogido la información. De este modo, en un comienzo se desarrolla una introducción al contexto de la propuesta; como primera toma de contacto al contexto de deporte inclusivo y habilidades para la vida.

Posteriormente se presenta el apartado relacionado con el planteamiento del problema. Es decir, se explica de manera concisa el porqué de esta propuesta, el tema general que vamos a tratar y qué problemáticas se plantean. Además de una contextualización académica de lo que es un trabajo fin de master y su relación con el contenido de las asignaturas y competencias de la psicopedagogía. Igualmente, se presentan los objetivos planteados que se pretenden lograr.

Después, aparece el marco teórico; que es la justificación académica sobre la literatura de la información que se expone. En el que se pretende dar la información precisa necesaria en cuanto al paradigma del trabajo fin de máster.

El tercer punto, es el centrado en el contexto empírico, o sea, es el apartado en el cual se explica la información en cuanto a: los participantes, el procedimiento que se ha seguido para recoger los datos, y los instrumentos elegidos para la anotación de dicha información y la programación temporal que se ha estructurado para ello.

En cuanto al apartado relacionado con la presentación de resultados, se exponen de manera ordenada los indicadores, los datos recogidos y un análisis descriptivo y las diversas interpretaciones generadas sobre las conductas observadas. De modo que se clasifican en cuanto a su recogida e importancia.

Seguidamente, en el penúltimo apartado se han escrito las conclusiones recogidas durante el proceso de creación de la propuesta, en relación a los objetivos y la manera en la que se ha llevado a cabo. Así como las posibles vías para continuar o aplicar las ideas concretadas.

Finalmente, se presentan ordenadas alfabéticamente las referencias bibliográficas y los anexos utilizados para la creación del trabajo.

2.MARCO TEÓRICO

2.1 ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO Y DEPORTE.

En relación al contenido del presente documento, se tiene que tener en cuenta la siguiente terminología. Debido a que, en ocasiones, los conceptos de actividad física, ejercicio físico y deporte generan confusión. Es por esto que se expone una distinción entre ambos, para así posteriormente, conocer más sobre el deporte y las diferentes características que lo abordan.

Siguiendo la terminología de la, Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que la actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos, de forma que se consuma una cantidad de energía. Por ello, la actividad física se refiere a todo movimiento producido durante diferentes periodos temporales, como pueden ser; momentos de ocio, tramos para desplazarse, y parte del trabajo que desempeña una persona.

Teniendo en cuenta que la actividad física se comprende como el movimiento corporal que da lugar a un incremento del gasto energético de la persona; se considera que cuando esta actividad física tiene como objetivo la mejora de la estructura corporal, se denomina ejercicio físico Sánchez Bañuelos (1996).

Finalmente, se puede comprender al deporte como aquella actividad física organizada y reglada, con competición individual o grupal (Nigg, 2003).

Por ello, se puede diferenciar que:

- La actividad física, es el concepto más amplio, ya que se considera como aquel movimiento que realiza el ser humano a través de acciones corporales y que implica un gasto energético.
- El ejercicio, por su parte, es un tipo de actividad física, estructurada y planeada, en la que se busca un objetivo en relación a la mejora de las cualidades físicas.
- El deporte, es la actividad física organizada, reglada que, generalmente, genera un enfoque competitivo.

Una vez se consideran estas diferencias, tendremos que profundizar en cuanto a la definición de deporte.

Basándonos en las ideas conjuntas de varios autores; se comprende el deporte como una actividad física reglamentada, casi siempre mediante un enfoque competitivo, y que genera un ejercicio físico en sus practicantes Cagigal (1975, 1966). También podemos añadir que estas situaciones motrices son codificadas e instituciones Parlebas (1988). Es decir, podemos resumir que el deporte da lugar a una actividad física codificada, de carácter lúdico y competitivo, que requiere de una institucionalización.

Por lo tanto, el deporte se concibe como un instrumento para el desarrollo integral de la persona, presentado como un gran recurso del ser humano. Esto se debe a que fomenta el desarrollo de beneficios físicos, psicológicos y sociales. Además, a pesar de sus ambivalencias y contradicciones, se comprende que el deporte es un recurso educativo y un medio de transmisión de valores sociales. (Gutiérrez, 1995)

En relación a los beneficios del deporte, siguiendo las ideas de Gutiérrez (1995), se comprende que a través de la práctica deportiva podemos mejorar en salud y disminuir la probabilidad de aparición de patologías relacionadas con orígenes cardiacos, respiratorios o metabólicos. En cuanto a los factores psicológicos, el deporte puede mejorar el auto concepto y la autoestima, y servir como herramienta terapéutica en situaciones de estrés o trastornos. Asimismo, en relación al ámbito social, puede servir de herramienta para mejorar relaciones sociales, fomentar el sentimiento de cooperación y equipo.

En cambio, son muchos otros los que debemos sumar a esta lista; como, por ejemplo, los beneficios en torno a procesos cognitivos, sociales o educativos.

2.1.1 BENEFICIOS DEL DEPORTE:

Deporte salud física y mental

Algunos autores han mostrado diversos estudios en relación a la mejora de la salud tanto física como mental con el deporte. Por ejemplo, se ha asociado la disminución de la depresión y de la ansiedad con la participación en la actividad deportiva (Dunn et al., 2001; Paluska y Schwenk, 2000). Asimismo, se comprende que el deporte y el tiempo

libre, están relacionados con la disminución de factores que generan depresión y ansiedad. (Dunn et al., 2001; Hassmén et al., 2000).

Consecuentemente, ha de considerarse que la participación de personas en deportes, puede ayudar a construir una autoestima y la mejora del auto concepto. Estudios señalan que la participación de menores en deportes escolares ofrece niveles más altos de auto concepto en relación de aquellos que no lo realizan Goñi y cols. (2000).

Es por esto que la actividad deportiva se convierte en un recurso viable para la mejora de la salud mental y como una herramienta terapéutica.

Deporte y procesos cognitivos

Teniendo en cuenta el deporte como medio de desarrollo de procesos cognitivos, hay autores que defienden a la actividad física como una acompañante del desarrollo de los procesos cerebrales. Como es el caso de (Neeper, Pinilla, Choi y Cotman, 1996), quienes postularon a través de diferentes trabajos, que el ejercicio aeróbico podría estimular algunos componentes celulares y moleculares del cerebro.

Asimismo, existen evidencias de que los procesos cognitivos en niños y niñas que realizan, de manera regular, una actividad física, son mejores que los procesos de quienes son inactivos (Stone, 1965).

Finalmente, Sibley y Etnier (2002), analizaron como el deporte provoca una mejora del desarrollo de los niños y niñas que practican deporte sistemáticamente; debido a la puesta en práctica de capacidades como son la atención, control inhibitorio y memoria de trabajo.

Procesos de socialización y actividad física

Cualquier situación, de la vida diaria, que implique la relación con otros genera un potencial socializador; y el deporte es una de ellas. El deporte como agente socializador, se caracteriza por una serie de símbolos, actuaciones y valores. Es por esto que, diferentes autores consideran que el deporte y la actividad física, componen un fuerte recurso de transformación social y que fomenta el desarrollo de los participantes Teixeira y Kalinoski (2003).

Esta socialización del deporte se da a través de diferentes agentes, como son la familia, la escuela y los medios de comunicación. A los que se suman los amigos, compañeros y las propias organizaciones deportivas.

Transmisión de valores y deporte

Como se ha comentado anteriormente, el deporte es un medio de transformación social, al igual que la educación. Por tanto, el deporte como herramienta educativa es una vía de intervención directa y plausible.

La actividad deportiva tiene como objeto la formación de los participantes a través de la puesta en práctica de su autonomía, responsabilidad y participación. Es por esto que recogemos de la definición de Velázquez (2004), en relación a la educación deportiva, como aquella educación que tiene como objetivo la formación de su alumnado, como del resto de la ciudadanía, otorgando la capacidad de participar con autonomía y responsabilidad en el paradigma de la cultura deportiva. A través de su participación y disfrute como de su compromiso en la construcción y desarrollo de dicha ciudadanía y sus valores. (Velázquez, 2004: 186).

Según estudios realizados, es posible la educación de diferentes valores sociales como la participación de todos, el respeto a los demás, las relaciones sociales, compañerismo, respeto a los demás o cooperación, Valores personales habilidades, diversión, planteamiento de objetivos o retos, autocontrol, deportividad... Gutiérrez (1995).

En relación al aspecto social del deporte es un recurso que fomenta la integración de comunicaciones e interacciones con el resto de participantes (De Rueda, 2001). Además, la superación de objetivos, la motivación e implicación personal, hacen del deporte un recurso educativo (Borrás y cols., 2001).

2.1.2 DEPORTE COMO DERECHO UNIVERSAL. DEL DEPORTE ADAPTADO AL DEPORTE INCLUSIVO

En la actualidad, se reconocen los beneficios del deporte, la actividad física y el ocio para el desarrollo humano y social. De esta manera, este derecho al deporte y al ocio recreativo

en la infancia, ha sido expuesto en la Convención de los Derechos del Niño (ONU, 1989). Por tanto, se considera que ha de adaptarse a la sociedad, de modo que el deporte sea transferible a las condiciones, características y diferentes contextos de todas las personas. Con la intención de que se promuevan ciertos beneficios, capacidades y valores en sus participantes.

Como expresan (Escarti y Cervelló, 1994), la motivación en el mundo del deporte se condiciona en relación al conjunto de unas características sociales, ambientales e individuales. Por lo que éste, exige de una implicación por parte de la sociedad.

Asimismo, la UNESCO defiende el impacto social del deporte, de manera que lo presenta como una herramienta para edificar la paz. Ya que los valores del deporte son compatibles con los fundamentos necesarios para el desarrollo de la paz, como pueden ser el juego justo, compartir y el respeto. (Bokova I. 2014)

Actividad física adaptada. Del deporte adaptado al deporte inclusivo.

Previamente, se ha comentado que la actividad física se comprende como el movimiento corporal que da lugar a un incremento del gasto energético de la persona Sánchez Bañuelos (1996). En cuanto a la adaptación a la diversidad. En 1975 en Quebec, Canadá, mediante el consenso entre diferentes expertos, nace el concepto de actividad física adaptada y se funda la Federación Internacional de Actividad Física Adaptada (IFAPA). Con la intención principal de apoyar y fomentar la investigación y el desarrollo académico de ésta.

Posteriormente, en el Congreso Mundial de Actividad Física Adaptada realizado en 1998 celebrado en Europa, se marcaron los diferentes campos de investigación en relación a la actividad física adaptada. Estos deberían abordar:

- Las disciplinas deportivas y los materiales deportivos.
- Los estudios relacionados con el desenvolvimiento motor y las adaptaciones necesarias de los participantes.
- La condición física y el estado de salud
- La integración de los niños y niñas a través de las actividades físicas adaptadas.
- La evaluación de las aptitudes.

Además, en este mismo congreso, (Sherill 1998) definió la actividad física adaptada, de manera que se comprende como un contexto multidisciplinar enfocado en apoyar la aceptación de diferencias individuales, que aboga por la adaptación a diferentes estilos de vida y el deporte y fomenta la prestación de servicios, la adaptación y la cooperación.

El deporte adaptado

Haciendo referencia a lo comentado previamente, se comprende que el deporte y la actividad física como herramientas fundamentales para el desarrollo integral de la persona. Es por esto que debe ser practicado por todos los que lo deseen.

Debido a esta necesidad social, se han desarrollado diferentes proyectos y actividades con la intención de fomentar la participación deportiva, de todos y todas. De forma que se practique la actividad física desde la igualdad, en el respeto de quienes proceden de otra cultura, hablan otra lengua, practican otra o ninguna religión, padecen una discapacidad física o psíquica y a las personas que se encuentran en cualquier situación de exclusión. Por tanto, desde esta creencia podemos decir que aparecen el deporte adaptado y el deporte inclusivo.

En relación al mundo del deporte adaptado respecto a las personas con diversidad funcional, es necesario mencionar al neurólogo Ludwig Guttmann (1899-1980), quien comenzó a impulsar el deporte como herramienta para la rehabilitación en las personas con discapacidad física. Su finalidad principal fue ayudar a excombatientes con lesiones en la columna vertebral, de manera que mejorasen su estado, finalmente esta propuesta propulsó la mejora tanto en estado físico como psíquico, psicosocial y de inserción social. Dando lugar a que, en 1948, se celebrasen los primeros juegos organizados para personas con discapacidad física, potenciando a que en 1960 se celebrasen las “Olimpiadas para minusválidos” en Roma.

Hoy en día, el mundo del deporte adaptado se ha desarrollado e implementado en nuestra sociedad, de manera que existen diferentes organizaciones tanto a nivel nacional, como a nivel internacional que rigen, median y organizan su desarrollo.

Actualmente, el comité Paralímpico Internacional y el Comité español de deporte adaptado, han concretado en cuatro grupos la organización del deporte adaptado según la

diversidad funcional de sus participantes. A su vez, existen diferentes federaciones que se ocupan de su organización de manera polideportiva. Podemos distinguir entre:

- Discapacidad sensorial-visual: personas que no ven o han perdido algo de visión (mirarlo bien) Organizado a través de la federación Española de Deportes para Ciegos (FEDC).
- Discapacidad intelectual o cognitiva según la Federación Española de Deportes para Personas con Discapacidad Intelectual
- Personas con daños cerebrales mirar en la guía que es A través de la federación Española de Deportes para Personas con Parálisis Cerebral y daño Cerebral (FEDPC).
- Personas con discapacidad física federación Española de Deportes de Personas con Discapacidad Física (FEDDF)

A su vez existe también la federación para personas sordas y diferentes federaciones de deportes específicos, los cuales pertenecen al conjunto de comité paralímpico español, como pueden ser el tenis de mesa o el triatlón.

El deporte inclusivo

En relación al contenido de nuestro estudio, la inclusión da pie a un enriquecimiento conceptual e ideológico ya no solo en el ámbito educativo, si no en todos los ámbitos de la vida social, generando una nueva concepción de implicación social, Parrilla (2002).

Por tanto, cuando hablamos de deporte inclusivo, se comprende como aquella práctica deportiva en la cual todos los participantes comparten el mismo espacio, sin realizar distinciones y fomentando la participación, el apoyo social y pedagógico, y el desarrollo de las capacidades de quienes lo practican. Los beneficios del deporte inclusivo, se dan derivados de las actividades inclusivas, en las que se comparte con todo el grupo la práctica deportiva, y en este contexto la diversidad cohesionan el grupo y lo enriquece, ofreciendo más posibilidades de aprendizaje para todos (Ríos, 2004).

Consecuentemente, la práctica de actividad física de forma regular genera diversos beneficios en relación a los hábitos de vida saludables, que en ocasiones fomentan situaciones de recuperación, rehabilitación, inclusión social y la adquisición de

hábitos y rutinas. Por lo que debemos considerar, de manera paralela, esto se reproduce en personas con diversidad funcional (Sanz y Mendoza, 2000).

Por lo tanto, comprendemos el deporte inclusivo como una actividad física que permite, la participación conjunta de personas con o sin discapacidad y provenientes de distintos contextos y situaciones. De forma que se ajusten las posibilidades de quienes participen, con el objetivo de la especialidad deportiva de que se trate.

La participación activa de un grupo formado con personas con o sin diversidad funcional, puede propiciar resultados beneficiosos en la mejora de la autoestima y un incremento de la inclusión social (Lindstrom, 1992). Por esto, se entiende que el deporte inclusivo comprende todos los niveles y gracias a diversos estudios sabemos que sus beneficios son amplios en relación al fomento de hábitos de vida saludables, capacidades, relaciones sociales, inclusión social, sensibilización y concienciación a la diversidad, a través de estilos de vida activos.

Con respecto a lo comentado anteriormente, son necesarias las políticas de inclusión, para que así se aborden las deficiencias en las instituciones deportivas que generan situaciones de exclusión. Por lo que es necesaria una sociedad inclusiva que abogue por los valores de inclusión y respeto.

En consecuencia, la Universidad Politécnica de Madrid y la Fundación Sanitas firmaron un convenio en octubre de 2009 para la creación del primer Centro de Estudios sobre Deporte Inclusivo (CEDI) en España, con la intención de presentar una organización que mejore el desarrollo del deporte inclusivo en nuestro país.

Para concluir, se puede decir que el deporte adaptado y el deporte inclusivo son diferentes entre sí y en relación a otros tipos de deporte. Esto se debe a que, el deporte inclusivo parte de que su objetivo principal se basa en la atención a la diversidad y la inclusión.

Proceso de inclusión a través del deporte

En las actividades deportivas podemos reproducir comportamientos de la vida diaria, como puede ser la convivencia y la inclusión. Para muchas personas, el deporte puede ser un medio de participación en el que puedan desarrollar diferentes habilidades que en otras situaciones o actividades sería complejo. Por todo esto, los valores que transmite el

deporte (juego justo, cooperación, compartir, respeto, implicación) son compatibles con las actuaciones necesarias para el desarrollo de una sociedad inclusiva.

“El deporte es un vector de inclusión social y una plataforma para enseñar las competencias y los valores que todas las sociedades necesitan hoy en día para superar las desigualdades y hacer frente a todas las formas de discriminación partiendo de la igualdad de oportunidades y el juego limpio”. (Bokova I. 2014)

Son numerosos los ámbitos en los que el deporte o la actividad física pueden servir como herramientas del proceso de inclusión.

Además, también podemos destacar la importancia de la integración de metas educativas o pedagogías como Durán (2012), que subraya que mediante el deporte educativo fomenta una formación básica y continua a través del ejercicio. Por lo que el objetivo de este es mejorar aspectos cognitivos, sociales y afectivos, a la vez que se desarrollan factores motrices y psicomotrices.

Finalmente, se comprende al deporte como escenario para el desarrollo de competencias y habilidades, en cambio para comentar su correlación. Previamente, es necesario presentar las ideas recogidas en torno a las habilidades para la vida o *life skills*.

2.2 HABILIDADES PARA LA VIDA. *LIFE SKILLS*

En relación al contenido que se va a tratar en el presente documento, se pretende realizar una diferenciación previa entre competencias, habilidades y capacidades, además de comprender las diferentes concepciones que se puedan dar.

Actualmente, existen muchos enfoques a la hora de abordar la comprensión de estos términos, esto se debe a que no existe un consenso general que comprenda una única definición de competencia. En cambio, teniendo en cuenta diferentes organizaciones o entidades europeas y mundiales, se consideran diferentes acepciones.

Por ejemplo,² se puede tener como referencia la Clasificación Europea de Capacidades, (ESCO), Competencias, Cualificaciones y Ocupaciones. La cual realiza una diferenciación, de manera que determina y categoriza las diferentes competencias en relación al mercado laboral, la educación y las líneas de formación de la Unión Europea.

Por una parte, la Oficina Internacional de Educación (OIE) formula su concepto de capacidad, en relación a las cuatro bases del aprendizaje de Delors: (aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a vivir juntos) y define las competencias de la vida como las habilidades sociales y personales, necesarias para el correcto desarrollo y funcionamiento del individuo.

En cambio, UNICEF³ define las life skills como “a behaviour change or behaviour development approach designed to address a balance of three areas: knowledge, attitude and skills”. Es decir, como un cambio en el comportamiento o de desarrollo de conductas creado para generar un equilibrio en tres áreas: conocimientos, actitudes y habilidades.

Asimismo, La Organización mundial OMS, propone una definición de las habilidades para la vida o competencias psicosociales: “Life skills are abilities for adaptive and positive behavior, that enable individuals to deal effectively with the demands and challenges of everyday life” (WHO, 1994, p. 5). Es decir, las Life Skills son habilidades para el comportamiento positivo y adaptable, que permiten a los individuos lidiar eficazmente con las demandas y los retos de la vida cotidiana.

Posteriormente, en 1999 la OMS otorga una nueva definición para las habilidades para la vida o competencias psicosociales, de manera que se comprenden como; las habilidades de una persona para hacer frente a las complicaciones y exigencias de la vida diaria. Es por esto que estas competencias se adquieren y desarrollan a lo largo de nuestro día a día, a través de las experiencias vivenciales.

En consecuencia, la OMS propone las habilidades para la vida como herramientas que fomentan la calidad de vida y la reducción de diferentes enfermedades, para evitar ciertos hábitos no saludables, reducir la delincuencia, mejorar la autoestima y las

² <https://www.sepe.es/HomeSepe/ca/que-es-el-sepe/comunicacion-institucional/noticias/historico-de-noticias/2017/detalle-noticia.html?folder=/2017/Agosto/&detail=esco-clasificacion-europea-capacidades-competencias-cualificaciones-ocupaciones-240817>

³ <http://www.unicef.org...me/lifeskills/whatwhy/skills.htmmail>

habilidades sociales (Young, Kelley y Denny, 1997) y promover la inclusión en la sociedad (Elias *et al.*, 1991).

Es evidente que, además de las habilidades prácticas y profesionales, también se necesitan otros tipos de habilidades, como las sociales, las individuales y las de reflexión. Por ello, la OMS propone 10 habilidades esenciales. Estas son:

- Toma de decisiones
- Resolución de problemas
- Pensamiento creativo
- Pensamiento crítico
- Comunicación efectiva
- Habilidades para las relaciones interpersonales
- Conocimiento de sí mismo
- Empatía
- Afrontar las emociones
- Afrontar el estrés.

Finalmente, la OMS, redefine el término, de manera que se comprenden las life skills cómo el conjunto de destrezas y competencias psicosociales que se focalizan en acciones personales, interpersonales y aquellas necesarias para mejorar el entorno de una persona, con el fin de mejorar su bienestar (WHO, 2003, p. 3). Por ello, se entiende que estas habilidades intervienen de forma positiva en el bienestar físico, mental y social de las personas. Debido a que permiten situaciones de enfrentamiento al estrés y dificultades en la vida.

Asimismo, la posibilidad de adaptar un aprendizaje basado en el desarrollo de habilidades provoca, en líneas generales, problemáticas relacionadas con la evaluación. Es por esto, que existen proyectos que han provocado diferentes ambientes multidisciplinares que fomenten el desarrollo de ciertas competencias con resultados positivos (Persov *et al.*, 20).

2.2.1 HABILIDADES PARA LA VIDA Y PRÁCTICA DEPORTIVA

En relación al medio por el cual se puede llevar a cabo el aprendizaje de estas habilidades; el deporte y la actividad física pueden ser útiles, ya que permiten el desarrollo de diferentes capacidades, destrezas y competencias.

Ahora bien, a pesar de que la actividad física y el deporte, por sí mismos, no son generadores de aprendizaje, valores sociales y personales, sí son campos excelentes para su promoción y desarrollo. Además, diversas investigaciones corroboran que las prácticas deportivas fomentan actuaciones en relación a las habilidades sociales, a la vez que pone en prácticas competencias como: el autocontrol, la tolerancia a la frustración, la motivación, el sentimiento de grupo o la motivación de obtener un objetivo.

Por lo tanto, se considera que el deporte es un escenario adecuado para el aprendizaje de estas habilidades, esto se debe a que:

- Existe una similitud entre la eficacia en el rendimiento deportivo y la eficacia cómo persona en relación a la mejora de las capacidades mentales. (Danish, Forneris y Wallace, 2005).
- Numerosas habilidades aprendidas en el deporte mantienen correlación en otros ámbitos de la vida; cómo aquellas relacionadas con rendir bajo presión, la resolución de problemas, plantear retos, la comunicación, manejo del estrés, etc.
- El deporte es un área que se centra en el entrenamiento y el rendimiento, cómo en la escuela y en el trabajo (Danish, Petitpas y Hale, 1992).
- Las competencias deportivas y las habilidades para la vida se aprenden de la misma manera; a través del modelado, la práctica y la demostración (Orlick & McCaffrey, 1991).
- El deporte es un área que potencia el desarrollo de la autoestima y la percepción de competencia, además del cumplimiento de objetivos (Danish, Petitpas y Hale, 1992).

Asimismo, se tiene que considerar esta correlación entre la práctica deportiva y las habilidades para la vida, ya a que la transferibilidad es una característica propia de las habilidades (Gould y Carson 2008)

Además, estos autores, Gould y Carson, afirmaron que las habilidades para la vida desarrolladas a través de la práctica deportiva son transferibles en entornos no deportivos, ya que tienen una relación potencial en diferentes situaciones de la vida. Esta transferencia puede basarse en la aplicación de estas habilidades en diferentes contextos.

Consecuentemente, la actividad física y el deporte son materias que desenvuelven al individuo de manera integral. Esto se debe a que cuando realizamos un deporte, estamos poniendo en práctica diferentes capacidades. Ya sean en relación a aspectos físicos, psíquicos, sociales, etc. Por lo tanto, en relación al desarrollo integral de la persona, tendremos que tener en cuenta, qué es el desarrollo positivo.

2.3 DESARROLLO POSITIVO

El concepto de desarrollo positivo surge desde un enfoque de la psicología positiva (Seligman y Csikszentmihaly, 2000). Se concibe como un proceso por el cual la persona se desarrolla mediante el aprendizaje de competencias para la vida diaria. Estas, son competencias cognitivas, sociales, emocionales y morales que ayudan a las personas a adaptarse y comprometerse con las problemáticas dadas en la sociedad (Balaguer, *et al* 2001).

Asimismo, el desarrollo positivo en los jóvenes, puede considerarse como la producción de experiencias, apoyos y oportunidades, para el fomento de una generación de personas competentes (Benson, Scales, Hamilton, & Sesma, 2006, p. 895).

Por ello, en relación a los conceptos comentados en este apartado, es necesario indagar sobre el concepto de *Empowerment* propuesto por Julian Rappaport (1977, 2005). Éste, se puede comprender, como el proceso por el cual las personas realizan el desarrollo de sus habilidades y capacidades, con la intención de poder mejorar su situación de vida (Hutler 1990). Es por ello que entendemos que este enfoque parte del supuesto de que la capacidad sobre el control de las vidas de las personas; la toma de decisiones y los planes de acción, fomentan su bienestar (Buelga et al., 2009).

Acorde a lo comentado anteriormente; ya que el deporte fomenta el desarrollo de competencias como la motivación, el sentido de competencia personal, la

autodeterminación y la autoeficacia. Se puede establecer una relación entre el *Empowerment* y el desarrollo a través del deporte. Es por esto que EK skasj Huzler (1990), propuso un modelo de aprendizaje entre ambos. De manera que planteó una herramienta en la cual se pretendía poner en práctica los conceptos de auto-eficacia y competencia percibida.

A través de éste se pretendía que la persona adquiriera control sobre sus recursos y los de alrededor, para así potenciar el desarrollo de competencias (Hutzler y Bar-Eli, 1993; Hutzler y Sherill, 1999) ver cómo esto se puede citar. Es por esto que se comprende el empowerment como un concepto individual y grupal, por el cual que se fomenta la participación, el liderazgo compartido y el respeto al desarrollo de competencias y habilidades de sus participantes.

A consecuencia de esta correlación, existen diferentes programas que tienen en cuenta el desarrollo positivo y la práctica deportiva, con el aprendizaje de habilidades sociales. Estos programas parten de tres elementos clave:

- El desarrollo de habilidades más la información o el contenido que lo aborda.
- La información es el contenido desarrollado mediante tareas sociales e implicaciones relevantes.
- Metodologías interactivas para abordar el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Estos modelos parten de que los participantes conozcan fortalezas, habilidades y posibilidades, con la intención de macerarse a la comprensión de los beneficios que pueden obtener. (Benson et. al. 2006). Es por esto que existen diferentes modelos para llevar a cabo programas en relación al desarrollo positivo, como pueden ser el modelo biotecnológico de Urie Bronfenbrenner (1979/1987, 2005) o Modelo del florecimiento del desarrollo adolescente (oliva et. al, 2010).

Respecto al mundo deportivo, actualmente, podemos conocer pocos programas deportivos para jóvenes que fomentan el aprendizaje de habilidades vitales y deportivas que se centran en el desarrollo personal, social y deportivo. Algunos son el Sports United to Promote Education and Recreation (SUPER; Danish, Fazio, Nellen, & Owens, 2002), el Play It Smart (Petitpas, Van Raalte, Cornelius, & Presbrey, 2004) y el First Tee (Petlichkoff, 2001, 2004), el Going for Goal (GOAL; Danish et al., 1992a, 1992b).

Referente al presente trabajo, es necesario explicar algunas ideas relacionadas con dos tipos de programas de aprendizaje de habilidades; el primero será el fomentado por Danish “Going for the Goal” y, el segundo, SUPER (Sports United to Promote Education and Recreation). Ambos comprenden un conjunto de habilidades basadas en competencias sociales y deportivas.

Going for Goal (GOAL; Danish et al., 1992a, 1992b), se centra en enseñar a los participantes competencias relacionadas con el control personal y la confianza, a través del uso de metáforas deportivas. Con el fin de mejorar el desarrollo de la toma de decisiones, y ciertas competencias para que sus participantes se conviertan en mejores ciudadanos.

En cambio, el programa SUPER (Sports United to Promote Education and Recreation) (Danish, Fazio, Nellen, & Owens, 2002), es una adecuación del programa GOAL más centrada en competencias deportivas. De modo que genera una relación entre el mundo deportivo y las habilidades para la vida. La forma en llevar a cabo este programa es igual que GOAL solo que las actividades están más focalizadas en la acción y el deporte. Estas actividades pueden englobarse en tres grupos:

Aquellas que se centran en el aprendizaje de habilidades físicas relacionadas con un deporte específico.

2.4 TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

Para la comprensión de este término, tendremos que tener en cuenta el concepto de frustración. Ésta, es considerada un sentimiento irracional, ya que la persona que lo siente es incapaz de comprender a los demás, de manera que impone sus creencias de una forma poco objetiva. (Ávila, 2016, p.11). Por tanto, la frustración es un sentimiento incómodo que una persona siente cuando no consigue sus objetivos. (Alvarez.2018).

En consecuencia, para entender el concepto de tolerancia a la frustración, se tendrá en cuenta las diferentes acepciones que se han dado a lo largo de los años. Por lo tanto, se considera la propuesta de Dollard y Miller (1944) en torno a la hipótesis de frustración-agresión; por la cual se relacionaba que la frustración genera una interferencia en el comportamiento del individuo provocando una tendencia de actuación agresiva.

En cambio, otros autores, encaminaron el estudio para mostrar que no toda frustración ha de generar comportamientos agresivos, y que no tiene que darse una

frustración para que se dé de agresividad. Por tanto, Brown y Farber (1951), mostraron las posibles respuestas que se pueden dar en torno a la frustración. Así pues, sugirieron que la frustración puede potenciar la motivación; así como, la frustración puede servir como propulsora de un estímulo interno a nuevas formas de respuesta.

Posteriormente, Amdtel (1958; 1962; 1994), afirmó que; tras una acción, cuando se espera una recompensa, la ausencia de ésta genera un estado desagradable denominado frustración. Por lo tanto, relaciona la frustración con la obtención de una respuesta dada a una acción, en este caso recompensa.

Por ello, consideramos, que la tolerancia a la frustración es una agrupación de respuestas emocionales dadas en una persona, por un acontecimiento o situación de fracaso (Perpiñán, 2013). Es por esto, que se debe considerar que no todos respondemos de la misma manera frente a una situación de frustración, por lo que nuestras emociones pueden generar diversas manifestaciones. Por ello, Namuche y Vásquez (2017) comentan que las personas con baja tolerancia a la frustración, mantienen comportamientos violentos con emociones como la ira o la culpa.

Asimismo, Álvarez (2018) define la tolerancia a la frustración como una habilidad de respuesta frente a situaciones de frustración o fracaso que tienen las personas en el día a día. Además, para Álvarez (2018) la tolerancia a la frustración se puede comprender a través del estudio de sus dimensiones:

- Pensamientos racionales - pensamientos irracionales
- Emociones inapropiadas, emociones apropiadas,
- Conductas de autoayuda y conductas destructivas.

También se tendrá en cuenta para una amplia comprensión, que La OMS, (1997) propone una definición de tolerancia al estrés como una *Life Skill* en relación a la capacidad de reconocer situaciones estresantes, entender cómo nos afectan y disponer de destrezas para responder a éstas, con la intención de reducirlas.

Consecuentemente, Alberca y Fernández, (2020) manifiestan la tolerancia a la frustración como una situación en la que la persona entiende y acepta sus propias limitaciones, fomentada por diferentes estímulos como una propia adaptación al entorno. Proponen una serie de dimensiones para la tolerancia a la frustración, como son:

- Comprensión de las limitaciones y hacer uso de estas como oportunidades
- Aceptación del ambiente y del contexto, así como los cambios y adaptaciones que sean necesarias para vivir
- Aceptar y focalizarse en la mejora del pensamiento para mejorar las situaciones frustrantes.

Es por esto que, se puede concluir, tomando de referencia lo propuesto por Sanaylán y Sandoval, (2017), que aquellas personas con un nivel alto de tolerancia a la frustración disponen de mejores destrezas para enfrentarse a situaciones límites, ya que toman habilidades personales adquiridas eficaces para generar probables soluciones.

En relación a la evaluación de esta habilidad, es necesario tener en cuenta un enfoque que considere diferentes factores que condicionan a las personas. De forma que se puedan tomar de referencia diferentes escalas de medición. Una de las más destacables pertenece al Inventario de Personalidad para vendedores (Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée, 1977). En la cual se comprende a la tolerancia a la frustración como la capacidad para gestionar situaciones de fracaso o de inferioridad. Aparecen diferentes ítems para evaluar situaciones en las que el usuario debe elegir.

También, cabe destacar el uso de cuestionarios y auto informes que consideran la tolerancia a la frustración como una variable de la personalidad, mediante los cuales se obtienen diferentes pruebas que permitan la observación del comportamiento de los individuos. Por ello, se cuenta con lo que Cattell denominó datos T (Cattell, 1957). Estos datos recogen respuestas a estímulos son que la persona conozca la respuesta correcta, de manera que se obtenga una puntuación individual determinada por dos condiciones:

1ª) Un enmascaramiento del objetivo “real” de la prueba

2ª) No existe una cantidad mayor de refuerzo en ninguna de las posibles alternativas.

También se tomará de referencia el modelo interconductual de Ribes (1990a), que considera que la evaluación de la personalidad atiende a la competencia del sujeto, la situación a la que se enfrenta, la motivación que se genera y la manera en la que interactúa.

Por ello, diferentes autores relacionan la personalidad con la tolerancia a la frustración de manera que (Rubio y Santacreu, 1998) comprenden la tolerancia a la frustración como la forma en la que unos individuos mantienen una respuesta, ante situaciones donde no existen muchos refuerzos. De esta manera, realizaron el Test de Tolerancia a la frustración (TTF). Este fue realizado mediante un soporte que evalúa la tolerancia en relación a la tarea.

Para concluir, en relación a la práctica deportiva, existe una correlación entre la tolerancia a la frustración y el deporte. Esto se debe a que el deporte se relaciona con la superación de retos, ya sean de responsabilidad personal, de motivación intrínseca, de aprendizaje o de dominio personal o social (García Herrero, 2018, p. 35).

Del mismo modo, el deporte genera un espacio por el cual se transmiten muchos estímulos que pueden generar situaciones de frustración (Quito et al., 2017). Por ello, el deporte no siempre es justo, de manera que puede que genere sentimientos de decepción, derrota o crítica (García Herrero, 2018 pp. 43-44). Por esta razón el deporte puede resultar un escenario positivo o negativo para la enseñanza de la tolerancia a la frustración.

2.5 AUTOCONFIANZA

Para comenzar la comprensión de este término, se tendrá en cuenta que la Real Academia Española, RAE (2021) define la autoconfianza como la confianza que tiene uno consigo mismo. Asimismo, las ideas recogidas por Vives y Garcés de los Fayos (2002), la definen como la creencia que tiene una persona para poder poner en práctica competencias físicas y mentales necesarias para realizar con éxito una acción, con el objetivo de lograr un resultado específico.

Del mismo modo, la autoconfianza es el equilibrio entre las expectativas previas y los logros obtenidos. Por lo tanto, se tiene en cuenta que los factores que intervienen, según (Bandura, 1977; Buceta, 1999), son:

- Apreciación de control del contexto
- Percepción real y ajustada de las expectativas
- Entendimiento apropiado del éxito-fracaso
- Perspectiva de la evaluación del rendimiento y experiencias de éxito reales

Podemos considerar que la autoconfianza es una sensación y un saber que tiene una persona en torno a la obtención de logros, de manera que el individuo pueda rendir y ser exitoso. Por tanto, la autoconfianza es la creencia y la seguridad de un individuo frente a las diferentes problemáticas que pueda vivenciar. Es decir, es la seguridad de contar con herramientas y recursos apropiados para hacer frente a estas situaciones y superarlas de manera satisfactoria.

Es un rasgo psicológico que las personas muestran, en relación a su creencia o seguridad para afrontar diferentes situaciones. Por tanto, en relación al contexto, se pueden hacer diferentes distinciones; la autoconfianza general y la específica.

La autoconfianza general es aquella por la que el individuo confía en sus propios recursos frente a cualquier situación, ya sea nueva o conocida. En cambio, la confianza específica se refiere al nivel de confianza de un sujeto a la hora de realizar una respuesta a un suceso específico; es decir, la autoeficacia general es aquella que se pone en práctica en la vida diaria y la específica aquella que se siente en un momento determinado.

Además, la autoconfianza puede afectar en las emociones, sentimientos, la conducta y los pensamientos; e incluso a otras habilidades psicológicas, como pueden ser el manejo de la ansiedad, la motivación o la concentración. Por ello, se comprende que la autoconfianza está relacionada con la motivación de manera positiva, de tal forma que cuando una aumenta la otra lo hace en igual medida. Asimismo, diferentes estudios como los de Montero et al. (2012) defienden que esta también guarda una estrecha relación con la ansiedad, de manera que una autoconfianza negativa puede dar lugar a niveles de ansiedad cognitiva y somática (Pulido et al., 2017).

Finalmente, es importante mejorar la autoconfianza de los jóvenes, ya que es importante en su proceso de desarrollo. Esto se debe a que la autoconfianza es la clave para que mejoren, sean capaces de enfrentarse a situaciones difíciles y sigan progresando con la intención de alcanzar objetivos.

En relación a su evaluación, se pueden considerar diferentes herramientas, una de ellas puede ser La Self-confidence Scale (SCS), desarrollada por Frank Hicks en 2006. Su objetivo principal fue evaluar esta variable en relación a cuatro dimensiones mediante una escala compuesta por doce ítems con respuestas tipo Likert con cinco posibilidades: “nada confiado”, “poco confiado”, “confiado”, “muy confiado” y “extremadamente

confiado”. Estos sirvieron para identificar la relación de los estudiantes de enfermería y sus intervenciones en diferentes áreas.

En cuanto al contexto deportivo, la autoconfianza se utiliza en relación a la autopercepción de la capacidad para enfrentarse a una tarea (Nicolás, 2009). Debido a que obtener un alto grado de autoconfianza es fundamental para desarrollar cualquier actividad física. En relación a la Teoría de la Autoeficacia de Bandura (1977), podemos concluir que la autoconfianza en el deporte y la práctica deportiva está influida por los procesos de socialización.

Igualmente, la autoconfianza fomenta el éxito competitivo, ya que fomenta la ejecución y estrategias de resolución de situaciones competitivas (Gómez-López, Granero, & Isorna, 2013). Es por esto, que la implicación de esta destreza mantiene una relación entre las habilidades para la vida, el desarrollo positivo y la práctica deportiva.

Este tipo de programa tiene sentido debido ya que las competencias deportivas y las habilidades se enseñan y aprenden de manera muy similar. Además, diferentes investigaciones corroboran que ambos programas generan aumentos en el aprendizaje de las habilidades y la mejora de la percepción para conseguir objetivos establecidos (Danish y Nellen, 1997).

Asimismo, también se han mostrado mejoras en la responsabilidad e interés social y el conocimiento de metas Brunelle et al. (2007). Además, se ha defendido que las experiencias positivas de estos programas, permiten el desarrollo de habilidades emocionales, como la mejora en la autoestima o la reducción de síntomas depresivos (Eime, Young, Harvey, Charity y Payne, 2013).

Por tanto, ha de considerarse que los programas deportivos fomentan el desarrollo psicosocial de sus participantes ya que a través del deporte se producen diferentes experiencias que ponen en práctica el autodescubrimiento y el aprendizaje de habilidades para la vida Petitpas et al. (2005) (p.y sistemática" (p. 66).

Una vez, que se ha comprendido que el deporte puede ser un escenario inclusivo en el que sus participantes tengan la posibilidad de desarrollar y mejorar ciertas habilidades. Se tiene que tener en cuenta aquellas relacionadas con el contenido del presente documento.

2.6 DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELECTUAL

Discapacidad intelectual

Históricamente el concepto en torno a la discapacidad intelectual, ha evolucionado en relación a la concepción de la sociedad sobre esta situación. De manera que se ha conceptualizado con terminologías como: debilidad mental, retraso mental, discapacidad mental y otras concepciones.

Acercándonos a la realidad actual, a la hora de contextualizar qué es la discapacidad intelectual, quienes la sufren y bajo qué niveles. Se tiene que tener en cuenta la aparición de los test de evaluación. Ya que generó, para el diagnóstico, un acercamiento al concepto de inteligencia y su clasificación. Por ello, en 1904 Binet y Simon, comienzan un nuevo periodo de medición de la inteligencia.

Estos autores realizaron la escala del cociente de inteligencia (CI), de manera que se realizó una comparación entre el rendimiento de un sujeto y el rendimiento medio del resto.

Posteriormente, otros autores realizaron diferentes clasificaciones, dando lugar a diversas concepciones. Por ejemplo, la propuesta de Doll, que realizaba una diferenciación en relación a la disminución de inteligencia:

- -Retraso primario, hereditario, endógeno.
- -Retraso secundario, adquirido, exógeno.

Más adelante, en 1959 la American Association on Mental Deficiency (AAMD), propone la siguiente definición: “La noción de retraso mental se refiere a un funcionamiento general inferior a la media, que tiene su origen en el periodo de desarrollo y se asocia a la alteración del comportamiento adaptativo”. De esta definición, en 1961 se realiza una clasificación que tiene en cuenta las diferentes desviaciones típicas. De manera que se diferencia entre retraso:

- Límite
- Ligero
- Moderado
- Severo

- Profundo

Es en 1973, cuando se modifica esta definición de manera se que propone que el retraso mental se refiere a un funcionamiento intelectual nivelado inferior a la media, que se manifiesta en déficits de la conducta adaptativa y se muestra durante el periodo de desarrollo. Asimismo, este retraso pasa a categorizarse en cuatro niveles:

- Ligero
- medio
- severo
- profundo

En 1992, la American Association on Mental Retardation (AMR) matiza esta definición de manera que pasa de ser un grado del individuo a una característica en relación al funcionamiento intelectual y la interacción con el entorno.

Por tanto, este rasgo se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que coexiste con déficits en dos o más áreas de habilidades adaptativas, cómo pueden ser; comunicación, autocuidado, autosuficiencia, habilidades sociales y académicas, autodirección, salud y seguridad, tiempo libre y trabajo.

Esto, a su vez, provoca una modificación en el diagnóstico de manera que ha de realizarse diferenciando varios ámbitos. De este modo, el CI ya no es el único criterio para la evaluación, si no que se establecen cuatro dimensiones:

- funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas
- consideraciones psicológicas y emocionales
- Consideraciones físicas, de salud y etiológicas
- consideraciones ambientales

Y se realiza en tres periodos: diagnóstico, clasificación y descripción y en la determinación de apoyos.

Posteriormente, en 2002 la AMR modifica esta concepción para añadir nuevos aspectos cómo un criterio de desviación típica o una nueva dimensión (participación, interacción y rol social). Y establece una relación con otros sistemas de diagnóstico y clasificación (DSM, ICDO CIF). Además, posteriormente una cláusula federal de Estados

Unidos (Public Law 111-256, Rosa's Law) cambia el concepto de retraso mental por discapacidad intelectual. Así pues, discapacidad intelectual es el término de uso habitual en la profesión médica, educativa y otras, así como en la legislación pública.

Del mismo modo el DSM-I-TR (APA,2002), considera el retraso mental cómo la capacidad intelectual inferior al promedio o inferior a 70, teniendo en cuenta un test de CI.

En cambio, en la siguiente actualización del manual DSM-IV-TR (2013), se tiene en cuenta el paso de retraso mental al de Discapacidad Intelectual, y aparece una nueva definición. Esta se caracteriza porque las evaluaciones clínicas pasan a realizar test de inteligencia estandarizados individuales; que tienen en cuenta los déficits en el funcionamiento intelectual en relación al razonamiento, la resolución de problemas y estructuración del pensamiento abstracto, la toma de decisiones y los aprendizajes tanto académicos cómo experimentales.

Por tanto, para el diagnóstico de la discapacidad se consideran. Por una parte, los déficits en el desarrollo adaptativo caracterizados por la no continuación de los estándares culturales y sociales para la autosuficiencia personal y la responsabilidad social. Además de los déficits adaptativos que complican la adaptación a la vida diaria, cómo la comunicación, la implicación social y la independencia en diferentes entornos. Y la aparición de déficits intelectuales y adaptativos durante el desarrollo.

Así el DSM-IV-TR (2002) diferencia la gravedad de la discapacidad en función de las diferentes áreas (conceptual, social y práctica), y establece cuatro niveles:

- Leve
- Moderado
- Grave
- Profundo

Asimismo, es importante tener en cuenta las condiciones y características asociadas con el autismo, por lo que es necesario considerar cómo en este caso que el DSM-I-TR (APA,2002), recoge que el 75% de los niños con tea tienen discapacidad intelectual. Además de la comorbilidad con otras condiciones psiquiátricas cómo la depresión la

ansiedad el trastorno bipolar trastorno por déficit de atención con hiperactividad, epilepsia, etc.

Trastorno del espectro autista:

En torno a las primeras concepciones sobre este trastorno, tenemos que tener en cuenta las ideas recogidas por los autores Kanner y Asperger. Debido a que fueron los primeros autores en conceptualizar el trastorno del espectro autista.

A partir de los años 40, es cuando se concibe al autismo como un trastorno caracterizado por una medida cualitativa, distinta a los demás trastornos y enfermedades. Esto se refleja en el libro de Kanner “*Autistic disturbances of affective contact*” (1943), en el cual se explicaban las características de niños con problemas relacionados con las relaciones sociales. Además, Kanner, identificó cuatro características definitorias del trastorno:

- Incapacidad del niño para relacionarse adecuadamente
- Dificultades en el desarrollo comunicativo y del lenguaje
- Persistente insistencia en la invariancia
- Inflexibilidad en las rutinas y cambios

Posteriormente Hans Asperger describió la psicopatía autística en base a cuatro sectores:

- La torpeza social
- Las conductas estereotipadas
- Buenas habilidades lingüísticas
- Buenas capacidades cognitivas

De manera que fueron las bases para diferenciar entre diferentes tipos de trastornos, marcados por distintas particularidades.

Asimismo, durante estos periodos de estudio, ambos autores observaron conductas similares en cuanto a las actitudes de los padres de los niños y niñas observados. Esta visión, en un futuro fomentó que se considerase al autismo cómo un trastorno psicogénico dado a una relación patológica paterno filial. Lo que provocó una concepción en torno a los padres y madres de niños y niñas con autismo como fríos aislados u obsesivos y se acuñó el término de madres nevera.

En adelante, Rutter y Lockyer (1967), comenzaron a afrontar el autismo desde una perspectiva cognitiva y neurológica. Para que, en 1979, Lorna Wing y Judith Gloud, describiesen el autismo con déficits en tres áreas; en la capacidad para la interacción social, la comunicación y la imaginación, ampliando así la noción del concepto. Así pues, en 198 Lorna Wing acuñó el “Síndrome de Asperger”. Término que fue acuñado dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), dentro del DSM-V1 y CIE-10).

De esta manera, la nueva concepción de los TEA se ha reflejado en cambios en las clasificaciones diagnósticas. Por lo que el DSM-IV-TR (2002), incluye dentro de los TGD:

- Trastorno autista
- Trastorno de Rett
- Trastorno desintegrativo infantil
- Trastorno de Asperger
- Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

Así mismo, en la actualidad, el grupo de Trastornos Generalizados del Desarrollo del DSM-IV-TR, ha sido unificado en un único concepto denominado Trastorno del Espectro Autista (TEA). Dejando a un lado el resto de categorías (trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado). Entonces, el diagnóstico del TEA se basa en consideración a:

- a) Los déficits dados en la comunicación y en la interacción social, que repercuten en diferentes contextos. Que pueden manifestarse en diferentes características en relación a:
 - Las dificultades en la reciprocidad socioemocional, que pueden medirse desde una relación social inadecuada, errores en las conversaciones, nivel reducido de compartir intereses o emociones, o dificultades a la hora de responder a interacciones sociales.
 - Los déficits en los factores que intervienen en la comunicación no verbal que participan en la interacción social; cómo, por ejemplo: el contacto ocular o el lenguaje corporal, dificultades en el uso de gestos o la falta de expresión facial

- Aquellos déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, cómo las dificultades para el entendimiento de las relaciones, la adaptación de conductas, el uso del juego imaginativo, etc.
- b) Patrones, conductas o movimientos restrictivos, repetitivos que se pueden manifestar de diversas maneras:
- Mediante movimientos, uso de objetos y comunicación estereotipada o repetitiva (estereotipias motoras, ecolalia, etc.).
 - Insistencia en mantener las cosas de manera que no sean modificables, inhabilidad a rutinas o patrones de conductas ritualizadas. (disconformidad con cambios, patrones de pensamiento rígidos, etc.).
 - Intereses inflexivos que resaltan por su intensidad u objetivo (apego o preocupación por objetos, intereses peserverativos, etc).
 - Hiperreactividad o hiperreactividad sensorial en aspectos sensoriales del entorno (diferenciación a la hora de asimilar el dolor o la temperatura, sonidos o texturas).

Estas características han de manifestarse en las primeras fases del periodo de desarrollo.

- c) Los síntomas han de provocar situaciones de desventaja en las áreas sociales, laborales o de importancia en el funcionamiento diario.
- d) En relación a la comorbilidad, se tiene en cuenta que la discapacidad intelectual o el retraso global del desarrollo y el trastorno del espectro del autismo coinciden frecuentemente.

Los niveles de clasificación del trastorno, se realizarán según el grado de ayuda de las diferentes áreas afectadas (comunicación social - comportamientos restringidos y repetitivos). De manera que el grado uno representa “Necesita ayuda”, el segundo grado “Necesita ayuda notable” y el tercer grado “Necesita ayuda muy notable”.

Finalmente, en torno a la participación de las personas con diversidad funcional, en el ámbito deportivo. Se consideran las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (Asamblea General de la ONU, 20-12-1993), que propusieron los “requisitos para la igualdad de oportunidades”; estos solventan el debate en relación de las personas con discapacidad, en diferentes dimensiones de la salud desde enfoques biológicos, sociales e individuales. Es por esto

que, en el Tratado de Lisboa en 2007, la Unión Europea definió la inclusión social como un proceso que fomenta que las personas en riesgo de pobreza e inclusión social sean capaces de obtener aquellos recursos y oportunidades necesarias para poder participar en la vida social, cultural y económica, así como poder obtener de un bienestar acorde con la sociedad en la que viven.

3.METODOLOGÍA

El término metodología hace referencia a cómo enfocamos ciertas problemáticas y la manera por la cual encontramos soluciones para estas. En relación al contenido del presente trabajo se ha escogido llevar a cabo una metodología cualitativa.

Este tipo de metodología se puede comprender como un modelo de investigación que genera datos descriptivos en relación a comportamientos, situaciones, contextos o conductas observables.

Asimismo, se tendrán en cuenta las ideas recogidas por Smith, M.L. (1987), en torno a esta metodología. De manera que se considera un proceso empírico que estudia cualidades de un contexto con la intención de conocer situaciones subjetivas. Además, es relevante dar importancia al contexto que se estudia, de forma que no se pretenda la anticipación de sucesos o la intención de garantizar una verdad.

Por tanto, los pasos a seguir para implementar esta metodología serían: llevar a cabo una observación directa de un estudio de fenómenos o sucesos, con la intención de recoger cierta información para así poder generar una teoría explicativa.

Por ello, es necesario el uso de ciertas herramientas o elementos que sirvan de apoyo para la recogida de esta información. En este caso, ha servido de ayuda la observación directa tanto participante como no participante. De forma que, previamente se ha desarrollado una observación directa participante con los sujetos, que ha servido de ayuda para comprender el contexto, las rutinas y los comportamientos continuos en el entorno a evaluar.

Posteriormente, se ha realizado una observación directa no participante, con la intención de recoger ciertos comportamientos que no dependan de mis intervenciones.

Para así comprender y diferenciar ambos contextos, y posteriormente poder realizar una herramienta que recoja los diferentes indicadores que muestren las competencias que han sido seleccionadas.

4.CONTEXTO EMPÍRICO

En este apartado se va a detallar la información respecto al contexto de la investigación. Es decir, se va a realizar una explicación y caracterización del objeto de estudio; en este caso los participantes y su contexto, el procedimiento que se ha seguido para la recogida de la información y la instrumentalización por la cual hemos agrupado dicha información.

4.1 Participantes:

Respecto a los participantes que se han considerado para ser observados, se presenta un grupo de diez menores varones, aficionados al fútbol, que tienen necesidades especiales y una discapacidad intelectual reconocida. Las edades son comprendidas entre 7 y 17 años. De manera que los más pequeños, son dos con 7 y 10 años y el resto tienen edades entre los 15 y los 17 años.

Cada menor parte de unas características y necesidades individuales que han de considerarse a la hora de realizar las conclusiones. Además, dentro de la diversidad intelectual, se parte que estos perfiles pueden darse con una o más de una discapacidad. Como pueden ser discapacidad intelectual, autismo o síndrome de Down.

Es conveniente mencionar que antes de realizar y concretar la presente información, se han realizado diferentes intervenciones y participaciones con ellos durante el periodo de prácticas. Esto ha servido para ampliar el conocimiento y mejorar la relación con el grupo.

Por ello en la presente tabla se representan los datos individuales de cada usuario, de manera que se exponen sus edades, las sedes donde participan, sus condiciones, la información cedida por sus familias y características individuales recogidas durante el proceso de evaluación realizado durante el periodo de prácticas.

Tabla 1

Información recogida de los participantes

Participante	Edad	Información dada	Información observada	Sede
1	7	Discapacidad intelectual 41%	Dificultad para realizar ciertas actividades. Poca interacción durante los partidos	Palero
2	15	Discapacidad intelectual y baja motricidad	Poca interacción con el grupo. Precisa del acompañamiento de monitores para realizar la actividad.	Palero
3	16	Discapacidad intelectual y autismo	Pérdida del autocontrol en los partidos. Mucha motivación y efusividad durante las sesiones.	Huerta del Rey
4	17	Discapacidad intelectual y autismo	Poca interacción con monitores y compañeros durante las sesiones.	Huerta del Rey

5	17	Discapacidad intelectual y autismo	Aumento de la agresividad durante los partidos. Baja tolerancia a la frustración.	Huerta del Rey
6	14	Discapacidad intelectual y autismo	No muestra mucha autonomía, requiere atención de monitores para su implicación en la tarea.	Huerta del Rey
7	10	Discapacidad intelectual y dependencia reconocida	Conductas negativas y desafiantes con monitores y compañeros.	Huerta del Rey
8	17	Discapacidad intelectual	Necesita apoyo para realizar ciertas tareas. Baja tolerancia a la frustración.	Huerta del Rey
9	10	Discapacidad intelectual 43%	Dificultad de comunicación y poca interacción en los partidos. Su comportamiento es positivo.	Canterac

10	9	Autismo	Complicaciones a la hora de entender ejercicios y frustración en los partidos.	Canterac
----	---	---------	--	----------

Fuente: Elaboración propia

4.2 Escenario⁴

El escenario en el cual se ha desarrollado el proceso de recogida y análisis de la información, ha sido durante las sesiones deportivas que realiza la fundación Eusebio Sacristán.

Esta entidad lleva a cabo diferentes proyectos con la intención de fomentar el deporte como hilo de conexión entre la inclusión, la actividad física y el ocio saludable. Este propósito lo desarrolla mediante diferentes programas, usando cómo medio la disciplina deportiva de fútbol.

En este caso, el programa en el que participan los chicos es en la Escuela Deporte Inclusivo, de la fundación. Ésta se reparte por toda Castilla y León, es dirigida por el ex jugador Juan Carlos Rodríguez. Genera un espacio de inclusión para niños y niñas. Su objetivo principal es el de favorecer la igualdad de oportunidades para aquellos niños y niñas en situaciones de vulnerabilidad, a través del deporte como medio inclusivo.

Los entrenamientos a los que hemos acudido se dan en diferentes sedes repartidas por la ciudad de Valladolid. Son una vez a la semana y participan a lo largo de la temporada, y, además, durante algún fin de semana, participan en diferentes competiciones. Por tanto, las observaciones pertinentes se han dado durante las sesiones de entrenamiento en los campos de fútbol de Canterac, Huerta del Rey y en el Palero.

Los equipos de cada sede están compuestos por chicos y chicas, más o menos de la misma edad, con diferentes características, contextos y situaciones. Lo que hace, que

⁴ <https://fundacioneusebiosacristan.es/>

sean grupos heterogéneos donde se fomente la inclusión de cada uno sin tener en cuenta sus condiciones.

Los entrenamientos son guiados por diferentes profesionales con perfiles tanto deportivos como sociales y educativos. Todos y todas parten de la intención de fomentar la participación y el disfrute de todos los componentes. De esta manera, se genera un escenario positivo para el fomento de la inclusión de los niños y niñas.

Estas sesiones son rutinarias y siempre siguen los mismos pasos, de manera que se dividen en:

- Bienvenida
- Calentamiento
- Juego asociativo o cooperativo
- Actividad técnica
- Vuelta a la calma

4.3 Procedimiento:

Para el desarrollo del presente análisis, se ha llevado a cabo la recogida de información a través de la observación directa tanto participante como no participante. De manera que se ha generado una comprensión del contexto, el escenario y las características de los usuarios.

En un principio, se comenzó con una observación directa participante durante el periodo de las prácticas. Así es cómo se creó un acercamiento al mundo del deporte inclusivo y a los niños y niñas que participan en la escuela. Durante este periodo se generó un diario de campo en el cual se recogía los datos anecdóticos observados durante las sesiones.

Posteriormente, junto con otros profesionales llevamos a cabo un proceso de selección de habilidades y hábitos, considerando aquellos más importantes para el fomento del desarrollo de los niños y niñas. De esta manera realicé una búsqueda de información relacionada con estos datos para así poder comprender y diferenciar dichas competencias y habilidades, e identificar aquellas que eran más importantes y cómo se manifiestan durante las sesiones de entrenamiento.

Seguidamente, una vez acabado el periodo de prácticas, se realizó la observación directa no participante durante el mes de mayo para identificar aquellos indicadores que reflejaban conductas relacionadas con la tolerancia a la frustración y la autoconfianza.

Teniendo en cuenta los indicadores recogidos, se seleccionó aquellos que se han considerado como negativo y aquellos con significación positiva. Por ejemplo; en relación a la tolerancia a la frustración se puede identificar como negativo: si falla el lanzamiento a portería deja de participar en el partido, y como positivo: demuestra motivación a intentar más de una vez lanzar a portería.

Además, se ha planteado una organización de estos indicadores según el orden de las actividades que se realizan durante los entrenamientos. Ya que cada actividad tiene unas características concretas que influyen de manera directa sobre los chicos.

Finalmente, se consideró los sucesos que generan modificaciones en los indicadores relacionados con el contexto. Esto es significativo, ya que las actitudes de los participantes variaban, en relación a las intervenciones de los monitores, asistentes, familias o las relaciones con sus compañeros y compañeras.

4.4 Instrumentos

La información que se presenta en los siguientes apartados ha sido recogida a través de un Diario de campo generado durante el periodo de prácticas. Este instrumento ha servido en un principio para anotar los datos anecdóticos observados mediante una observación directa participante, para posteriormente; poder seleccionar y realizar un análisis descriptivo relacionado con las conductas de los participantes.

De esta manera, en el diario de campo se muestra una primera fase abierta en la que los datos recogidos son generales y describen el contexto, las actuaciones y el desarrollo de los entrenamientos.

Posteriormente, se muestra la diferenciación de los indicadores recogidos y la identificación de aquellos relacionados con la tolerancia a la frustración y la autoconfianza. Para así finalmente poder reconocer aquellos que van a ser analizados y contextualizados en relación a su tendencia y la aparición en las diferentes fases de los entrenamientos.

Del mismo modo, en el diario se realizó una clasificación de los indicadores comunes entre los participantes y se generó una lista con aquellos que iban a ser analizados.

4.5 Programación temporal

De esta manera, se ha recogido información durante los meses de marzo, abril y mayo. El procedimiento se planteó de modo que, en los dos primeros meses, se realizó el periodo de prácticas con el grupo y se escogió los participantes que iban a ser observados. Por lo tanto, acudí a los entrenamientos los lunes, miércoles y viernes, a las sedes de Huerta del Rey, Palero y Unión Canterac respectivamente. Esto puede observarse en el Anexo I.

Finalmente, en el mes de mayo se llevó a cabo una observación directa no participante. De este modo, acudí con los indicadores que tenía ya marcados para anotar si se identificaban en la mayoría de los participantes, en qué fase del entrenamiento y de qué manera se modificaban en relación a diferentes factores. (Anexo II)

5. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Una vez realizadas las diferentes observaciones y sintetizando la información recogida. Se presentan los resultados obtenidos y un análisis descriptivo de los datos, durante mi experiencia durante las sesiones.

De este modo, se estructura la información de manera que en un comienzo se muestran los indicadores observados y algunas anotaciones del diario de campo. Posteriormente se escogen los indicadores comunes, se les otorga una significación tanto positiva como negativa y se dividen entre las diferentes partes del entrenamiento. Finalmente, en el último apartado se desarrolla una parte más descriptiva en torno a las interpretaciones dadas sobre los resultados expuestos y los factores que pueden afectar en la conducta de los chicos (asistentes, familias y participación de monitores).

De esta forma, la consecución de los resultados se presenta de esta manera:

- Indicadores observados relacionados con la tolerancia a la frustración
- Indicadores observados relacionados con la autoconfianza
- Indicadores comunes y no comunes observados relacionados con la tolerancia a la frustración

- Indicadores observados comunes y no comunes relacionados con la autoconfianza
- Diferenciación entre indicadores marcados como positivos y negativos
- Diferenciación entre indicadores positivos y negativos relacionados con la tolerancia a la frustración
- Diferenciación entre indicadores positivos y negativos relacionados con la autoconfianza
- Diferenciación entre indicadores según las fases de las sesiones de entrenamiento

En primer lugar, como podemos observar en la **Tabla 2**, se muestran los diferentes indicadores que hemos recogido, de manera individual y general. Y se presentan anotaciones del diario de campo relacionadas con el contenido de los indicadores, con respecto a la tolerancia a la frustración y la autoconfianza.

Tabla 2

Indicadores observados relacionados con la tolerancia a la frustración y sus respectivas anotaciones

Tolerancia a la frustración	Conductas observadas
1. Alza la voz si su equipo va perdiendo	a) Participante (1), “ <i>ha gritado durante el partido frases como: venga vamos, o hostia a marcar... en repetidas ocasiones.</i> ”
2. Grita su nombre en alto	b) Participante (1) “ <i>grita su nombre para que le pasan durante el partido.</i> ”
3. Lanza de nuevo a portería a pesar de haber fallado	c) Participante 7 “ <i>ha tirado a portería en varias ocasiones, aunque ha fallado todos los lanzamientos.</i> ”
4. Descontrola su vocabulario	
5. Pierde autocontrol y aumenta su agresividad	
6. Empuja durante los partidos	
7. No comunica que ha fallado	
8. Busca herir a los contrincantes	d) Participante 9: “ <i>ha dicho palabrotas en alto durante el partido.</i> ”

-
9. Lloro si no le pasan la pelota
10. Desvía el interés o su atención
11. Intenta realizar “trampas” a sus compañeros
12. Sale del campo si su equipo pierde
13. Muestra enfado con compañeros
14. Grita frases de manera repetitiva si está enfadado
15. Golpean sin control la pelota, mostrando desinterés
16. Golpea la pelota buscando una dirección
17. Llama la atención de monitores o compañeros si su equipo va perdiendo
18. Baja la cabeza si no comprende el desarrollo del juego
- e) Participante 5: *“Durante el entrenamiento varios de sus compañeros se han enfadado con él por sus empujones.”*
- f) Participante 6: *“si siente presión dice que no quiere participar”.*
- g) Participante 7: *“Baja la cabeza y muestra desilusión al principio de aquellos juegos que desconoce”.*
- h) Participante 8: *“Se ha tirado todo el entrenamiento diciéndome que quiere romper el tobillo de sus contrincantes.”*
- i) Participante 1: *“Tenemos que intentar que le pasen la pelota para que no lllore durante los partidos”*
- j) Participante 7: *“ha mostrado desinterés durante el partido y no ha tenido intenciones de mejorar el resultado de su equipo.”*
- k) Participante 10: *“Sufre pequeñas estereotipias cuando los compañeros le gritan en los juegos que no comprende”*
- l) Participante 10: *“Se tira al suelo y llora en el momento del partido.”*
- m) *Para la semana que viene, hemos decidido hablar con los chicos sobre los empujones y las voces en los partidos.*
-

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Indicadores observados relacionados con la autoconfianza y sus respectivas anotaciones

Autoconfianza	Conductas observadas
1. Grita su nombre realizando la actividad	a) Participantes 3,5 y 8: <i>“En los juegos alzan la voz y gritan su nombre cuando se muestran excitados.”</i>
2. Llama la atención de sus compañeros y compañeras para que le pasen o cuenten con él	b) Participante 3: <i>“Dice frases como, pero pásala, en el momento del partido.”</i>
3. Si no le pasan la pelota deja de participar	c) Participante 5: <i>“Grita su nombre cuando controla la pelota hacia la portería”</i>
4. Requiere de un refuerzo positivo para aguantar durante toda la actividad	d) <i>“En el momento de la actividad técnica han gritado cuando iban a tirar a portería”</i>
5. Realiza los ejercicios completos solo si hay un monitor al lado	e) Participantes 5 y 7: <i>“En el momento de calentamiento, realizan las actividades únicamente si tienen monitores al lado y les animan.”</i>
6. Comienza el calentamiento sin apoyos	f) Participantes 5,7 y 9: <i>“Acuden de manera autónoma al centro para comenzar el calentamiento.”</i>
7. Comunican en alto sus intenciones	
8. Se coloca en el centro con el resto de compañeros y	

-
- | | |
|--|--|
| <p>compañeras para
realizar el
calentamiento</p> <p>9. Coge de la mano a los monitores para realizar las actividades</p> <p>10. Pasa el balón o tira a portería en los descansos</p> <p>11. Avisa que va a tirar a portería (penaltis)</p> <p>12. Se coloca en el centro para llamar la atención en aquellas actividades que le gustan</p> <p>13. No comienza la actividad si no se le avisa de manera directa</p> <p>14. No entra en el campo al comienzo del entrenamiento</p> <p>15. Acude a su familia cuando no participa en los juegos o en los partidos</p> | <p>g) Participantes 5,6,9 <i>“comienzan a tirar a portería en los descansos como sus compañeros. A pesar de que al principio no se atrevían.”</i></p> <p>h) Participante 1 y 10: <i>“Ha cogido mi mano en el momento del partido cuando le he animado para marcar gol.”</i></p> <p>i) Participantes 5,6,9: <i>“comienzan a gritar en el partido qué van a realizar, como: hay que remontar, voy a marcar gol, etc.”</i></p> <p>j) <i>“En el momento de los penaltis, han llamado mi atención varios de los participantes para ver como marcaban gol”</i></p> |
|--|--|
-

Fuente: Elaboración propia

Posteriormente, en la **Tabla 4** se señalan aquellos que se han observado en todos los participantes y se concretan los que son comunes en cuanto a la tolerancia a la frustración. Y en la **tabla 5** aquellos que parten de la autoconfianza. De modo que se genera un

descarte de aquellos que no son significativos del grupo. Por tanto, observamos aquellos indicadores comunes y no comunes.

Tabla 4

Indicadores comunes y no comunes observados relacionados con la tolerancia a la frustración

Tolerancia a la frustración	
Indicadores comunes:	19. Alza la voz si su equipo va perdiendo 20. Grita su nombre en alto 21. Lanza de nuevo a portería a pesar de haber fallado 22. Descontrola su vocabulario 23. Pierde autocontrol y aumenta su agresividad 24. Empuja durante los partidos 25. No comunica que ha fallado 26. Grita frases de manera repetitiva si está enfadado 27. Golpean sin control la pelota, mostrando desinterés 28. Golpea la pelota buscando una dirección 29. Llama la atención de monitores o compañeros si su equipo va perdiendo 30. Baja la cabeza si no comprende el desarrollo del juego
Indicadores no comunes	31. Busca herir a los contrincantes 32. Llora si no le pasan la pelota 33. Desvía el interés o su atención 34. Intenta realizar “trampas” a sus compañeros 35. Sale del campo si su equipo pierde 36. Muestra enfado con compañeros

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5*Indicadores observados comunes y no comunes relacionados con la autoconfianza*

Autoconfianza	
Indicadores comunes:	37. Grita su nombre realizando l 38. Llama la atención de sus compañeros y compañeras para que le pasen o cuenten con él 39. Si no le pasan la pelota deja de participar 40. Requiere de un refuerzo positivo para aguantar durante toda la actividad 41. Realiza los ejercicios completos solo si hay un monitor al lado 42. Comienza el calentamiento sin apoyos 43. Comunican en alto sus intenciones 44. Se coloca en el centro con el resto de compañeros y compañeras para realizar el calentamiento 45. Coge de la mano a los monitores para realizar las actividades 46. Pasa el balón o tira a portería en los descansos 47. Avisa que va a tirar a portería (penaltis)
Indicadores no comunes	48. Busca herir a los contrincantes 49. Lloro si no le pasan la pelota 50. Desvía el interés o su atención 51. Intenta realizar “trampas” a sus compañeros 52. Sale del campo si su equipo pierde 53. Muestra enfado con compañeros

Fuente: Elaboración propia

Seguidamente, se ha decidido continuar la clasificación con las conductas comunes, ya que algunas de las no comunes son rasgos individuales distintivos de la personalidad del participante.

Por lo tanto, se han agrupado y diferenciado aquellos indicadores que han sido expuestos más de una vez y manifestados por más de dos de los niños. De forma que se puede distinguir entre los que tienen un patrón y aquellos que son individuales.

Por ejemplo, en relación a los indicadores no comunes como: *“Llora si no le pasan la pelota”*, *“Intenta realizar “trampas” a sus compañeros”*, *“No entra en el campo al comienzo del entrenamiento”*, *Acude a su familia cuando no participa en los juegos o en los partidos o Sale del campo si su equipo pierde.*

Una vez que han sido clasificados, se muestran aquellos que se considera que tienen un significado positivo o negativo. Es decir, aquellos indicadores que, bajo mi enfoque, parten de conductas positivas o negativas con respecto a la tolerancia a la frustración y a la autoconfianza. En la primera parte, se presenta una primera división del total de positivos y negativos, con la intención de analizar el porqué de esto.

Por lo tanto, observando la **Tabla 6** *Diferenciación entre indicadores marcados como positivos y negativos*, podemos destacar que aparecen un total de 18 indicadores en relación a la tolerancia a la frustración y 15 indicadores de autoconfianza. De esta manera, son más numerosos los indicadores relacionados con la tolerancia a la frustración, ya que las manifestaciones llaman más la atención a la hora de ser observadas. En cambio, en el apartado de la autoconfianza se muestran menos indicadores puesto que es más complicado apreciar aquellas dudas o seguridades que puedan sentir a la hora de realizar las actividades.

Asimismo, el resultado final de los indicadores en cada habilidad es similar. De manera, que a continuación nos centraremos en 12 indicadores comunes de Tolerancia a la Frustración y 11 en cuanto a la autoconfianza.

Tabla 6*Diferenciación entre indicadores marcados como positivos y negativos*

Significación positiva	Significación negativa
<ul style="list-style-type: none"> ● Grita su nombre en alto ● Lanza de nuevo a portería a pesar de haber fallado ● Golpea la pelota buscando una dirección ● Grita su nombre realizando la actividad ● Llama la atención de sus compañeros y compañeras para que le pasen o cuenten con él ● Comienza el calentamiento sin apoyos ● Comunican en alto sus intenciones ● Se coloca en el centro con el resto de compañeros y compañeras para realizar el calentamiento ● Coge de la mano a los monitores para realizar las actividades ● Pasa el balón o tira a portería en los descansos ● Avisa que va a tirar a portería (penaltis) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alza la voz si su equipo va perdiendo ● Descontrola su vocabulario ● Pierde autocontrol y aumenta su agresividad ● Empuja durante los partidos ● No comunica que ha fallado ● Grita frases de manera repetitiva si está enfadado ● Golpean sin control la pelota, mostrando desinterés ● Llama la atención de monitores o compañeros si su equipo va perdiendo ● Baja la cabeza si no comprende el desarrollo del juego ● Si no le pasan la pelota deja de participar ● Requiere de un refuerzo positivo para aguantar durante toda la actividad ● Realiza los ejercicios completos solo si hay un monitor al lado

Fuente: Elaboración propia

De esta forma entendemos que, más o menos, son equitativos en cuanto a la división por significación. Esto puede ser el resultado de que, a la hora de evaluar, haya existido una tendencia a buscar una igualdad o similitud en los indicadores. Entonces, se comprende que hay un total de 11 indicadores que se identifican cómo positivos y 13 indicadores como negativos. Volviendo a obtener números similares en cuanto a la división.

A continuación, se presentan en las **tablas 7 y 8**, los resultados, de modo que los aspectos positivos se marcan en color verde y los negativos en color morado. En relación a cada habilidad escogida; es decir, se pueden observar los aspectos positivos y negativos de la tolerancia a la frustración y los relacionados con la autoconfianza.

Tabla 7

Diferenciación entre indicadores positivos y negativos relacionados con la tolerancia a la frustración

Tolerancia a la frustración
<ul style="list-style-type: none"> ● Alza la voz si su equipo va perdiendo ● Grita su nombre en alto ● Lanza de nuevo a portería a pesar de haber fallado ● Descontrola su vocabulario ● Pierde autocontrol y aumenta su agresividad ● Empuja durante los partidos ● No comunica que ha fallado ● Grita frases de manera repetitiva si está enfadado ● Golpean sin control la pelota, mostrando desinterés ● Golpea la pelota buscando una dirección ● Llama la atención de monitores o compañeros si su equipo va perdiendo ● Baja la cabeza si no comprende el desarrollo del juego

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8

Diferenciación entre indicadores positivos y negativos relacionados con la autoconfianza

Autoconfianza
<ul style="list-style-type: none"> ● Grita su nombre realizando la actividad ● Llama la atención de sus compañeros y compañeras para que le pasen o cuenten con él ● Si no le pasan la pelota deja de participar ● Requiere de un refuerzo positivo para aguantar durante toda la actividad ● Realiza los ejercicios completos solo si hay un monitor al lado ● Comienza el calentamiento sin apoyos ● Comunican en alto sus intenciones ● Se coloca en el centro con el resto de compañeros y compañeras para realizar el calentamiento ● Coge de la mano a los monitores para realizar las actividades ● Pasa el balón o tira a portería en los descansos ● Avisa que va a tirar a portería (penaltis)

Fuente: Elaboración propia

Entonces, como se refleja en las tablas **Tabla 7** *Diferenciación entre indicadores positivos y negativos relacionados con la tolerancia a la frustración*, y en la **Tabla 8** *Diferenciación entre indicadores positivos y negativos relacionados con la autoconfianza*, aparecen 3 rasgos positivos de tolerancia a la frustración y 9 negativos, a contra posición de los 8 positivos y 3 negativos de la autoconfianza.

Por lo que, se recogen más concepciones positivas en torno a la autoconfianza en comparación con la tolerancia a la frustración. Esto se debe, a que, en líneas generales, es más fácil destacar aquellos aspectos negativos o conductas negativas que positivas. Asimismo, en relación a la tolerancia también es más reseñable ya que, las conductas manifestadas suelen ser gritos o comportamientos que llaman la atención.

Es cierto, que, en los usuarios evaluados, sobre todo en los más mayores. Existe una relación entre la tolerancia a la frustración y el autocontrol. Esto se observa en los partidos o en los juegos que generen competitividad, ya que aparecen más sucesos en relación a aspectos negativos de autocontrol. Por ejemplo, el día.... Se escribió en el diario de campo que tendría que hablar con dos chicos en relación a los empujones en los partidos, sobre todo en los mayores.

“Hablar con E y con J en relación a los empujones y tirarse sobre sus compañeros en los partidos”. “Comentar a H que intente no decir palabrotas cuando juega o alzar la voz”

Con respecto a aspectos positivos y negativos de la autoconfianza, creo que es más complicado encasillarlos puesto que dependen de diferentes factores. Ya que, durante los entrenamientos, existe un mayor apoyo por parte de los monitores. Lo que a veces es complicado evaluar si se está llevando a cabo o no, las actividades, de manera autónoma y con autoconfianza en sí mismos.

En relación a anotaciones, también me gustaría destacar cuando se les hace preguntas como: *¿hoy vas a marcar gol?*, se ha detectado que la mayoría responde que sí y que van a ganar. Lo que muestra que tienen motivación e interés en participar. Además, muchas veces se les anima a que lleven el calentamiento, para observar si tienen autoconfianza positiva y se sienten parte del grupo.

Posteriormente, se indican estas conductas en función a las partes del entrenamiento. Esto se presenta de este modo ya que cada parte del entrenamiento provoca, por su propia naturaleza, diferentes conductas.

Entonces, se comprende que el calentamiento es la parte inicial, que se diferencia al resto porque todos los días se lleva a cabo de la misma manera. Así pues, los participantes se lo conocen, lo realizan de manera mecánica y se muestran con una mayor confianza. Además, en relación a las anotaciones del diario de campo, se decide que es el momento en el que se habla más con ellos y en el que más interactúan con el grupo.

A la hora de realizar los juegos, comprendemos que son lúdicos y en líneas generales no provocan situaciones muy competitivas. Además, refuerzan la inclusión de todos.

En cuanto a las actividades técnicas, podemos observar diferentes conductas, dependiendo si estas tienen lanzamiento o portería a no. Ya que tanto la tolerancia a la frustración y la autoconfianza pueden ponerse en prácticas en relación a cómo las realicen.

Finalmente, el momento del partido es el más competitivo, en este comprendemos que, debida a la motivación de los niños, puede aparecer cierto descontrol de las emociones y de las conductas. Por lo tanto, es el más decisivo para observar aquellas conductas que consideramos cómo menos positivas que el resto.

De esta manera, en la siguiente tabla se muestra una diferenciación de los indicadores en torno a las partes en las que se divide una sesión de entrenamiento.

Tabla 9

Diferenciación entre indicadores según las fases de la sesión de entrenamiento

	Tolerancia a la Frustración	Autoconfianza
Calentamiento		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comienza el calentamiento sin apoyos ✓ Se coloca en el centro con el resto de compañeros y compañeras para realizar el calentamiento
Juego asociativo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Baja la cabeza si no comprende el desarrollo del juego ✓ Grita su nombre en alto 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si no le pasan la pelota deja de participar ✓ Requiere de un refuerzo positivo para aguantar durante toda la actividad ✓ Comunican en alto sus intenciones

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coge de la mano a los monitores para realizar las actividades
Actividad técnica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lanza de nuevo a portería a pesar de haber fallado ✓ Golpea la pelota buscando una dirección ✓ No comunica que ha fallado 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Grita su nombre realizando la actividad ✓ Llama la atención de sus compañeros y compañeras para que le pasen o cuenten con él ✓ Requiere de un refuerzo positivo para aguantar durante toda la actividad ✓ Realiza los ejercicios completos solo si hay un monitor al lado ✓ Coge de la mano a los monitores para realizar las actividades ✓ Avisa que va a tirar a portería (penaltis)
Partido	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alza la voz si su equipo va perdiendo ✓ Descontrola su vocabulario ✓ Pierde autocontrol y aumenta su agresividad ✓ Empuja durante los partidos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si no le pasan la pelota deja de participar ✓ Coge de la mano a los monitores para realizar las actividades ✓ Avisa que va a tirar a portería (penaltis)

-
- ✓ Grita frases de manera repetitiva si está enfadado
 - ✓ Golpean sin control la pelota, mostrando desinterés
 - ✓ Llama la atención de monitores o compañeros si su equipo va perdiendo
 - ✓ Lanza de nuevo a portería a pesar de haber fallado

Fuente: Elaboración propia

De esta manera, se observa que en relación a la tolerancia el mayor número de indicadores se dan en el momento del partido (8), y la mayoría son negativos. Esto se debe a que el partido es el momento más competitivo y el que muestra una recompensa más clara en relación a las emociones. Es decir, perder o ganar.

En líneas generales esto sucede de manera más frecuente en los mayores, quienes suelen tener menor tolerancia a la frustración y muestran mayores conductas negativas durante el partido, como por ejemplo empujar, alzar la voz o mostrar desinterés si su participación es negativa. En cambio, en los más pequeños es cierto que es más complicado que participen de manera autónoma en los partidos, por lo tanto, el apoyo de los monitores es mayor.

Asimismo, podemos identificar dos indicadores durante los juegos asociativos y las actividades técnicas. Uno positivo y uno negativo en ambas situaciones. Esto se debe a que en líneas generales no suele haber mucha rivalidad a la hora de realizarlas, además los chicos disfrutan y las completan sin tener en cuenta los resultados. En las actividades

técnicas, es cierto que, suelen comportarse según cómo lancen o su dificultad, además de los refuerzos y feedback de los monitores. Por ejemplo, en aquellas que tengan una mayor dificultad, muestran mayor desinterés si un monitor o monitora les explica de manera individual cómo se realizan. Entonces, cabe destacar que no se ha recogido ningún indicador relacionado con la tolerancia a la frustración en el momento del calentamiento, ya que éste no suele causar ninguna frustración o situación de estrés. Por ello no se ha visto conveniente destacar ninguna conducta.

En cambio, en relación a la autoconfianza, estos indicadores son diferentes, además su distribución es más equitativa. Ya que la autoconfianza mantiene una relación con el sentido de la iniciativa, y precisamos de ambas habilidades para la implicación de los chicos en los entrenamientos. De esta manera observamos que son dos, los indicadores en el calentamiento. En líneas generales la mayoría de los niños tienen ya asociado que el calentamiento se realiza en el centro del campo y que siempre es el mismo. Por lo que muestran una autoconfianza positiva, y en ocasiones toman la iniciativa de guiar al resto con el calentamiento.

Asimismo, tanto en los juegos asociativos como en las actividades técnicas, los indicadores cambian. Ya que si desconocen que juego se va a realizar o que actividad, suelen mostrar más inseguridades. De este modo, las explicaciones tienen que ser claras y los juegos tienen que demostrar que es posible su integración en el grupo. Por ejemplo, para alguno de los chicos, el seguimiento de las actividades técnicas a veces es complejo, ya que generan situaciones individuales en las que el resto tiene que esperar a que el compañero o la compañera finalice la actividad.

Por ejemplo; tomando como referencia el diario de campo, *para que (6) mantenga su interés en las actividades, juego con él en los tiempos de espera.*

De esta manera se consigue el niño esté más motivado para realizarlas.

Seguidamente, se comprende que estos indicadores pueden darse y repetirse en diversas situaciones de las sesiones. En cambio, estos dependen de la naturaleza de ésta y del entorno que les rodee. De este modo, se pueden distinguir tres factores clave que afectan de manera directa en el comportamiento: estos son los relacionados con la presencia de monitor/referente o agente externo/familias.

Factores clave que condicionan la conducta de los chicos y chicas

En este último apartado de la presentación de resultados, se pretende narrar una parte más descriptiva basada en interpretaciones personales dadas durante las observaciones. Por lo que se comparan las conductas observadas en los chicos con las anotaciones pertinentes y se procura explicar el porqué de estas. Entonces, la intención principal es la de ofrecer una información que sirva de apoyo para situaciones. Es por esto que, me gustaría comentar la modificación de conducta de los usuarios en relación a factores externos, que suelen incidir de manera similar. En este caso, se debe a la participación de monitores, la asistencia de los fundadores de la fundación y de las familias.

Esto se ha reflejado con algunas anotaciones que realicé en mi cuaderno de campo. Por ejemplo, como se ha comentado anteriormente. En relación a la autoconfianza, el refuerzo positivo y el acompañamiento, por parte de entrenadores y monitores ha sido decisivo a la hora de reforzar la inclusión y la autonomía de la mayoría de chicos. En consecuencia, algunas de mis anotaciones han sido:

“En el entrenamiento de Palero y de Huerta del Rey, si me coloco al lado de los chicos 7, 9 y 2 realizan el calentamiento completo. En cambio, los días en los que no, suelen distraerse y no acaban el calentamiento.”

“Para que realicen las actividades técnicas, primero las realizamos nosotras solas, ellos observan, después las hacen con los monitores y finalmente solos.”

“Hoy he observado que, en las sesiones cobran importancia los apoyos de los monitores, ya que he observado que si se coloca alguien a su lado y le enseña mediante la técnica de modelado cómo hacer las actividades; suelen realizarlas de principio a fin y de forma más completa.”

“Participante 9 ha realizado la actividad técnica, una vez conmigo y el resto solo. Aunque cada x tiempo hay que ayudarlo.”

Además, para reforzar su participación en muchas actividades les he animado diciéndole frases como: *a que te marco gol...*, *a ver quién llega antes...*, *veamos quién es más rápido...*, etc.

Asimismo, también es importante los refuerzos positivos cuando realicen algo más para mejorar su autoconfianza y por tanto su inclusión en el grupo. Por ejemplo, en el momento

del partido, es importante ayudar a aquellos que tienen más dificultades y acompañarles a marcar gol. Ya que, si no, se desaniman y dejan de participar.

“Hoy en el partido (7), no ha tocado mucho la pelota y ha acabado saliéndose de la pista sin participar...”

Además, el acompañamiento de entrenadores en ocasiones es preciso para que tengan motivación a la hora de participar. Por ejemplo, para aquellos chicos que tenían más dificultades para la comunicación y la integración, era más complejo que siguieran las actividades. Por lo que mi participación fue:

“En los tiempos muertos, he creado un saludo con uno de los chicos para que note que está acompañado.”

“Hoy con (participante 1), he jugado al calienta manos mientras que esperaba en la fila”.

“Ahora (participante 1), me pide todos los días que juegue con él al calienta manos durante el entrenamiento y ha dejado de llorar durante los partidos.”

Para completar aún más la información que se puede dar en este contexto, se presentan a continuación observaciones dadas cuando los jugadores fundadores de la asociación acudían a los entrenamientos. Veo necesaria esta apreciación, ya que la conducta de los chicos y chicas mejoraba estos días.

Por ejemplo, si acudían, la mayoría de chicos interactuaban más con el grupo, aumentaba su implicación y si se les comunicaba qué conductas debían ser modificadas, la respuesta por parte de los niños y niñas era positiva.

“Hoy ha acudido al entrenamiento Juan Carlos y participante 3 le llama capi durante todo el entrenamiento. Mostrando mayor implicación.”

“Hoy Eusebio ha animado a que realizasen algunas propuestas de actividades y los chicos han participado y hablado.”

“Juan Carlos ha jugado durante el partido con el participante 10 y éste no ha llorado a diferencia de otros días.”

Seguidamente, también se ha observado que en los participantes que la asistencia de los familiares a los entrenamientos, modifica de alguna manera su comportamiento. Por ejemplo, en el momento de los partidos pierden un poco el sentido del autocontrol, se alteran más y por ello gritan y empujan.

“Hoy, durante el partido, han gritado más y se han empujado.”

Asimismo, en ocasiones, si está la familia suelen interactuar con ellas durante el entrenamiento. Por ejemplo:

“En el momento del partido participante 8, se ha escapado de la pista en tres ocasiones para hablar con su padre.”

Por último, me gustaría explicar que es un grupo heterogéneo con características individuales. Por lo que no debemos caer en el error de entender que estos indicadores no aparecen de la misma manera y que no son rasgos comunes de una patología, enfermedad o trastorno. Asimismo, como se observó en la primera clasificación, existen muchos rasgos significativos del proceso de desarrollo de los participantes. Por lo que aparecen muchas distinciones entre las edades. Por ejemplo, en relación a los niños, destacar que son los más pequeños en los que aparecen más dificultades de interacción y que en los partidos es más complicada la inclusión de estos sujetos.

Además, destacar en los menores con autismo, las conductas asociadas a su incapacidad social y de tolerar estímulos del contexto dificulta su participación en los partidos.

6.CONCLUSIONES

En este apartado final se desarrollarán las diferentes concepciones en torno al desarrollo de esta propuesta. De modo que se exponen las ideas en cuanto al conocimiento del contexto, las conductas observadas y la identificación de los indicadores en cuanto a las habilidades de tolerancia a la frustración y la autoconfianza. Asimismo, en el presente apartado también se explicarán las conclusiones dadas al objetivo principal y la metodología llevada a cabo, al igual que los aspectos positivos de la propuesta, los de mejora y su utilizad para futuras aplicaciones.

En relación al objetivo principal del trabajo:

Como se expuso en la parte relacionada con los objetivos, la finalidad principal de la propuesta ha sido:

Identificar los diferentes indicadores que manifiestan las habilidades de tolerancia a la frustración y autoconfianza, en un contexto deportivo inclusivo.

De esta manera, se puede entender que se ha cumplido ya que se muestran los identificadores relacionados con las conductas que expresan las habilidades mencionadas. Es cierto, que, al ser un estudio cualitativo desde la observación directa, son muchas las variantes que se pueden dar. Por lo que, si otra persona decidiera seguir el mismo procedimiento, posiblemente algunos de estos indicadores serían diferentes.

Además, en torno a las habilidades, como se ha comentado anteriormente, existe un gran impacto emocional por lo que este tipo de observaciones deberían darse de manera longitudinal, de forma que se identificaran cuáles son modificadas por diferentes situaciones y cuáles son las que se dan de forma más continua.

Así mismo, las *life skills* o habilidades para la vida, son amplias, versátiles y difíciles de encasillar ya que una de sus características principales es su transferibilidad. Entonces, pueden desarrollarse mediante diferentes conductas. Además, los indicadores identificados podrían relacionarse con otras habilidades o competencias. De manera que puedan coincidir, ya que los rasgos de las conductas no son distintivos de una única habilidad. Por último, ha de considerarse que el entorno y el contexto de cada participante, y las situaciones previas o posteriores al entrenamiento afectan directamente a su conducta. Por lo que su actitud puede ser diferente cada día.

Finalmente, se comprende que existe una necesidad en relación al fomento de programas inclusivos estructurados. De esta forma, se considera que, a pesar de las limitaciones y puntos de mejora; este trabajo puede servir de ayuda para la creación de diversos programas, proyectos y actividades destinadas al progreso de las personas con y sin diversidad funcional.

En relación a la metodología

Como se ha comentado anteriormente, esta propuesta se ha llevado a cabo mediante una metodología cualitativa. De manera que se ha recogido información mediante un diario de campo. En torno a esta concepción, tenemos que entender que al final es información recogida por mí. Aunque se ha intentado hacer de la forma más objetiva posible, es cierto que tanto las conclusiones como las reflexiones recogidas pueden verse afectadas por mis ideas o hipótesis generadas durante el proceso de aproximación al entorno.

En relación al procedimiento de análisis de los indicadores, se ha escogido la dicha clasificación con la intención de mostrar los más frecuentes. Además, en consecuencia, a la diferenciación entre positivos y negativos. Se recogieron y distinguieron con la intención de identificar aquellas conductas negativas que, para futuras intervenciones, se propusieran modificar y que las positivas se vieran reforzadas.

Además, la clasificación en relación a las fases del entrenamiento se ha propuesto ya que así es más sencillo de identificar y de comprender el porqué de las conductas. De esta manera, se pueden proponer cambios en las sesiones o transferir las intervenciones en contextos similares a las fases del entrenamiento.

Entonces, las concepciones generadas por el análisis del contexto, en la parte más interpretativa del apartado de presentación de resultados.

Asimismo, en relación a esta propuesta, al haber realizado la observación participante durante dos meses y la no participante durante dos semanas. Es cierto que, antes de la observación no directa partía de unas ideas recogidas previamente que pueden haber inferido en que la recogida de información no sea completamente objetiva.

Futuras líneas de trabajo o de investigación

Debido a que durante el desarrollo de esta propuesta, se ha llevado la recogida, de una información relacionada con el paradigma de la psicopedagogía, y su correspondiente interpretación, la principal intención ha sido la de generar una base que sirva de apoyo para completar la falta de herramientas que consideren las habilidades y competencias en contextos deportivos inclusivos. De esta manera, esta base puede servir de guía en diferentes líneas de trabajo.

Por una parte, esta propuesta puede servir para comprender en diferentes contextos la transferibilidad y progreso de las habilidades. Por lo que las actuaciones, refuerzos o intervenciones comentadas podrían tomarse como base para distintas aplicaciones. Es decir, el proceso de análisis de conductas relacionado con las habilidades puede ser útil para generar ciertas herramientas o informes que evalúen procesos de aprendizaje y desarrollo de habilidades

Por otra parte, con respecto al deporte, y en este caso al deporte inclusivo. Genera la posibilidad de identificar qué es necesario modificar o incluir en sesiones deportivas. Además, de permitir el uso de comparaciones o distinciones con otros deportes o participantes. Asimismo, mediante las ideas recogidas en este trabajo, se puede identificar diversas conductas y relacionar situaciones similares. De modo que se puedan establecer diferentes intervenciones en otros contextos y con participantes similares o diferentes al escenario de esta propuesta.

A propósito de lo comentado anteriormente, también puede servir para identificar conductas que puedan generar problemáticas en los participantes, y tomar como referencia aquellas intervenciones que han resultado positivas. De manera que se realicen aplicaciones similares, como, por ejemplo, en base a apoyo conductual positivo.

Finalmente, considero que, en relación a la investigación, en este documento se han expuesto ideas que pueden servir de guía para la realización de otros trabajos de investigación relacionados con los mundos del deporte, el deporte inclusivo, la diversidad funcional y las habilidades para la vida.

7. BIBLIOGRAFÍA

Angélica, J. Vázquez, F. (2016). *Manual de ejercicios en psicología del deporte: cinco habilidades psicológicas para el éxito deportivo*. Dykinson.

Aguilera, J. Á. C. (2017). Un nuevo paradigma para un futuro más saludable y con valores.-Deporte Inclusivo, Actividad Física Inclusiva y Educación Física Inclusiva. *Revista de Educación Inclusiva*, 9(2).

Álvarez, M. A. R. I. S. O. L., Castillo, I., Duda, J., & Balaguer, I. (2009). Clima motivacional, metas de logro y motivación autodeterminada en futbolistas cadetes. *Revista de psicología general y aplicada*, 62(1-2), 35-44.

Angel, L. M., Hernández, J. M., Leal, O. G., & Mas, J. S. (2000). Un test informatizado para la evaluación de la tolerancia a la frustración. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 16(2), 143-155.

Azofeifa, E. G. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *MHSALUD: Revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud*, 3(1).

Balaguer, A. P., Almo, R. D., Torres, M. M., Rovira, R. M. M., & Giralt, I. R. (2015). Diversidad (eS): discapacidad, altas capacidades intelectuales y trastornos del espectro autista. Editorial UOC.

Bernal, J. S. (2017). *Psicología aplicada al deporte adaptado*. Editorial UOC.

Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. *Journal of primary prevention*, 25(2), 211-232.

Burdiles-Alvarez, A., & Espinoza-Salinas, A. (2018). Ejercicio adaptado: el ejercicio físico como herramienta terapéutica. *Revista médica de Chile*, 146(1), 123-124.

Campos, G. G., Valdivia-Moral, P., Zagalaz, J. C., Ortega, F. Z., & Romero, O. (2017). Influencia del control del estrés en el rendimiento deportivo: la autoconfianza, la ansiedad y la concentración en deportistas. *Retos. Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (32), 3-6.

- Cecchini, J. A., Montero, J., & Peña, J. V. (2003). Repercusiones del programa de intervención para desarrollar la responsabilidad personal y social de Hellison sobre los comportamientos de fair-play y el auto-control. *Psicothema*, 15(4), 631-637.
- Corrêa, M. A., Damasceno, B. V., Tavares, I., & Dias, A. C. G. (2022). Esporte e Competências de Vida: Uma Análise sob a Ótica da TSC. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42.
- Comisión Europea. (2021). ESCO - Skills/competences - European Commission. Ec.europa.eu. Recuperado de: <https://ec.europa.eu/esco/portal/skill>
- Consejo Superior de Deportes (CSD). (2021). Deporte en edad escolar. <https://www.csd.gob.es/es/promocion-del-deporte/deporte-en-edad-escolar>
- Consejo Superior de Deportes. (s.f.). Encuesta de hábitos deportivos de personas con discapacidad. Recuperado de <http://www.planamasd.es/programas/discapacidad/encuestahabitos-deportivos-personas-con-discapacidad>
- Danish, S. J., Petitpas, A. J., y Hale, B. D. (1993). A Developmental-Educational Intervention Model of Sport Psychology. *The Counseling Psychologist*, 21(3), 352-285. DOI: <https://doi.org/10.1177/0011000093213002>
- Danish, S. J., Forneris, T., y Wallace, I. (2005). Sport-Based Life Skills Programming in the Schools. *Journal of Applied School Psychology*, 21(2), 41-62. DOI: https://doi.org/10.1300/J370v21n02_0
- Dias, C. S., Cruz, J. F. A., & Danish, S. (2000). El deporte como contexto para el aprendizaje y la enseñanza de competencias personales. *Programas de intervención para niños y adolescentes*.
- Escartí, A., Buelga S., Gutiérrez M. y Pascual C. (2009). El desarrollo positivo a través de la actividad física y el deporte: el programa de responsabilidad personal y social. *Revista de psicología general y aplicada*, 62(1-2), 45-52. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/sofia/rev-psicol.pdf>
- Español, C. P. (2014). *La inclusión en la actividad física y deportiva*. Editorial Paidotribo México.

- Garzarán, A. P., Román, M. L., Molina, M. T. C., & Arribas, I. S. (2019). Experiencias y diferencias entre sesiones de atletismo y deportes alternativos en jóvenes con discapacidad intelectual. *EmásF: revista digital de educación física*, (59), 9-16.
- Goudas, M., Dermitzaki, I., Leondari, A., & Danish, S. (2006). The effectiveness of teaching a life skills program in a physical education context. *European journal of psychology of education*, 21(4), 429-438.
- Goudas, M. (2010). Prologue: A review of life skills teaching in sport and physical education. *Hellenic Journal of Psychology*, 7(3), 241-258
- Herklotz, D. J. R., & Quintal, M. J. D. L. (2019). Habilidades para la vida: una propuesta para jóvenes. *Revista de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica*, 9(18), 59.
- Hermens, N., Super, S., Verkooijen, K. T., & Koelen, M. A. (2017). A systematic review of life skill development through sports programs serving socially vulnerable youth. *Research quarterly for exercise and sport*, 88(4), 408-424. <https://doi.org/10.1080/02701367.2017.1355527>
- Hernández, F.J. (2000). El deporte para atender la diversidad: deporte adaptado y deporte inclusivo. *Apunts, Educación Física y Deportes*, (60), 46-53. Revisa
- Hernández Vázquez, F.J. (2000). El deporte para atender la diversidad: deporte adaptado y deporte inclusivo. *Apunts Educación Física y deportes*, 2(60), 46-53. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/ApuntsEFD/article/view/306962/396941>
- Hodge, K., Danish, S., & Martin, J. (2013). Developing a conceptual framework for life skills interventions. *The Counseling Psychologist*, 41(8), 1125-1152.
- Jesús Fernández Gavira, Francis Ries, Ma Ángeles Huete García, & Jerónimo García Fernández. (2013). Análisis de la bibliografía existente sobre inmigrante, actividad física, deporte e integración en lengua inglesa. *Movimento (Porto Alegre, Brazil)*, 19(1), 183–202.
- Knapp, B. (1984). La habilidad en el deporte. Valladolid: Miñón. Citado en A. Voadé (2003). *Psicología del rendimiento deportivo* (pág 208). Barcelona: UOC

- Kamenetzky, G. V., Cuenya, L., Elgier, A. M., López Seal, F., Fosachecha, S., Martín, L., y Mustaca, A. E. (2009). Respuestas de frustración en humanos. *Terapia psicológica*, 27(2), 191-201.
- María Ángeles Martínez Martín, José Luis Cuesta Gómez y colaboradores. C. (2015). *Todo sobre el Autismo*. Alfaomega.
- Martínez, J. M. A. EL DEPORTE ADAPTADO: HISTORIA, PRÁCTICA Y BENEFICIOS.
- Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Ipsl*, 9 (1), 123-146. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2238247>
- Martins, J. C. A., Baptista, R. C. N., Coutinho, V. R. D., Mazzo, A., Rodrigues, M. A., & Mendes, I. A. C. (2014). Autoconfianza para intervención en emergencia: adaptación y validación cultural de la Self-confidence Scale en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22, 554-561.
- Medrano, E. F., Mateos, M. E., & Martos, R. G. (2017). La autoconfianza en el deporte en edad escolar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(44), 158-171.
- Moreno, J. A., Moreno, R., & Cervelló, E. (2007). El autoconcepto físico como predictor de la intención de ser físicamente activo. *Psicología y salud*, 17(2), 261-267.
- O'Hearn, T. C., & Gatz, M. (2002). Going for the Goal: Improving youths' problem-solving skills through a school-based intervention. *Journal of Community psychology*, 30(3), 281-303.
- OCHOA SÁNCHEZ, K. A. I. (2021). HABILIDADES SOCIALES Y TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE ABANCAY, 2021.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

- Organización Mundial de la Salud. (2011). Resumen: informe mundial sobre la discapacidad. Recuperado de https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Actividad física. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Recuperado de <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/depressio>
- Ortín-Montero, F. J., De-la-Vega, R., & Gosálvez-Botella, J. (2013). Optimismo, ansiedad estado y autoconfianza en jugadores de balonmano. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 637-641.
- Padilla Muñoz, A. (2011). Inclusión educativa de personas con discapacidad. *Revista colombiana de psiquiatría*, 40(4), 670-699.
- Palmi, J., & Riera, J. (2017). Las competencias del deportista para el rendimiento. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 17(1), 13-18.
- Papacharisis, V., Goudas, M., Danish, S. J., & Theodorakis, Y. (2005). The effectiveness of teaching a life skills program in a sport context. *Journal of applied sport psychology*, 17(3), 247-254. <https://doi.org/10.1080/10413200591010139>
- Pichot, P., Aliño, J. J. L. I., & Miyar, M. V. (1995). *DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Editorial Masson, SA Primera Edición. México. Año.*
- Pulido, S., Fuentes, J. P., & De la Vega, R. (2021). Motivación, autoconfianza y ansiedad en judo: Sexo y nivel competitivo. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*.
- Ramírez, W., Vinaccia, S., & Gustavo, R. S. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista de estudios sociales*, (18), 67-75.
- Rodicio-García, M. L., Mosquera-González, M. J., Penado, M., & Mateos-Padorno, C. (2020). Evolución de los hábitos deportivos de estudiantes de ciencias del deporte en España. *Apunts. Educación física y deportes*, 2(140), 15-22.

- Rojas, N. G. (2007). Implicaciones de la autoeficacia en el rendimiento deportivo. *Pensamiento psicológico*, 3(9). Modificar
- Ruiz, S. (2012). Deporte paralímpico: una mirada hacia el futuro. *Revista UDCA Actualidad & Divulgación Científica*, 15, 97-104.
- Sánchez, J. A. S. (1992). Una concepción social del deporte. El deporte para todos. *Apunts. Educación física y deportes*, 3(29), 18-30.
- Sebastiani Obrador, E. (2009). Guía para la evaluación de competencias en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. AQU. Recuperado de http://www.aqu.cat/doc/doc_99076554_1.pdf.
- Sepúlveda, R. Y., Gómez, F. B., & Matsudo, S. M. (2016). Actividad física, rendimiento académico y autoconcepto físico en adolescentes de Quintero, Chile. *Educación Física y Ciencia*, 18(2), 1-10.
- Soto, C. Á. (2009). Del deporte a la sociedad: sobre valores y desarrollo del ser humano. Almería, España.
- Ruiz, S. (2012). Deporte paralímpico: una mirada hacia el futuro. *Revista UDCA Actualidad & Divulgación Científica*, 15, 97-104.
- TERRET, T. Introduction: Sport, Europe and Migration. *The International Journal of the History of Sport*, London, v. 25, n. 8, p. 953-954, 2008.
- Vázquez Arévalo, R., López Aguilar, X., Ocampo Tellez-Girón, M. T., & Mancilla-Díaz, J. M. (2015). El diagnóstico de los trastornos alimentarios del DSM-IV-TR al DSM-5. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 6(2), 108-120.
- Vázquez, F. J. H. (2000). El deporte para atender la diversidad: deporte adaptado y deporte inclusivo. *Apunts. Educación física y deportes*, 2(60), 46-53.
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Vargas-Tenazoa, D., y Flores-Pino, G. (2018). Adaptación y validación de la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF) en niños peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 23-29. DOI: <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.2.3>

World Health Organization. (1994). Life skills education for children and adolescents in schools. Pt. 3, Training workshops for the development and implementation of life skills programmes (No. WHO/MNH/PSF/93.7 B. Rev. 1). World Health Organization.

World Health Organization. (1997). Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools: Introduction and Guideline to Facilitate de DEvelopment and Implementation of Life Skills Programmes. Programme on Mental Health. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/WHO_MNH_PSF_93.7_A_Rev_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization. (2003). Skills for health: Skills-based health education including life skills: An important component of a child-friendly/health-promoting school.

8. ANEXOS

Anexo I calendario observación participante

Marzo

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Fuente: Elaboración propia

Abril (10 al 17 semana santa)

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Fuente: Elaboración propia

Anexo II calendario observación no participante

Mayo

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Fuente: Elaboración propia