



**Universidad  
Europea**

Máster Universitario en Psicopedagogía

**Los beneficios de la práctica del  
fútbol adaptado en pacientes  
oncológicos mayores de 50 años**

Presentado por:

**Javier Suárez Parrondo**

Dirigido por:

**Dr. David Aparisi Sierra**

2023-2024

## Agradecimientos

*‘ A los/as jugadores/as del programa de Walking Football, gracias por acoger esta idea, vuestra valentía y luz en la batalla contra el cáncer han inspirado esta propuesta de intervención innovadora que servirá de base para el futuro, sois ejemplo de vida en cada paso. ’*

Este Trabajo de Fin de Máster, titulado *"Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años"*, no hubiera sido posible sin el apoyo inestimable de diversas instituciones y personas cuyo compromiso con el bienestar y la salud a través del deporte ha sido fundamental.

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a la Fundación del Real Sporting, que con su dedicación y esfuerzo en la promoción de actividades deportivas inclusivas ha sido un pilar esencial en el desarrollo de este proyecto. Su visión y apoyo, junto con la del Área de Oncohematología del Hospital Universitario de Cabueñes, han sido clave para entender y abordar las necesidades específicas de los pacientes oncohematológicos mayores de 50 años en el contexto del fútbol adaptado.

Un agradecimiento especial merece Alfonso Rodríguez, coordinador de la Fundación, y Diego Fuertes, psicólogo del club, cuya guía, conocimiento y entusiasmo han sido fuente de inspiración y orientación a lo largo de toda la investigación. Su compromiso con la causa y disposición para facilitar los recursos necesarios han sido indispensables para llevar a cabo la intervención y recoger datos valiosos para este trabajo.

Asimismo, no puedo dejar de reconocer al Grupo Orlegi por ser los impulsores de esta actividad de intervención, demostrando con su iniciativa la importancia de la integración del deporte en los programas de salud y bienestar para poblaciones vulnerables.

A todas estas entidades y personas, mi más sincero agradecimiento por creer en el poder transformador del deporte y por su incondicional apoyo a la investigación que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes oncohematológicos mayores. Vuestra colaboración no solo ha enriquecido este trabajo, sino que ha contribuido a abrir nuevas vías de esperanza y bienestar para muchos.

## Resumen

El Trabajo de Fin de Máster investiga los beneficios psicopedagógicos del fútbol adaptado en pacientes oncológicos mayores de 50 años, proponiendo una intervención complementaria a su tratamiento médico tradicional para mejorar su recuperación y calidad de vida. Ante el aumento de la incidencia del cáncer en la población mayor y la complejidad de sus necesidades, esta investigación enfatiza estrategias integradoras que promuevan el bienestar físico, emocional y social de manera holística. El estudio evalúa el impacto del fútbol adaptado en dos áreas principales: el estado físico y las habilidades sociales de los pacientes. A través de un enfoque metodológico riguroso, se busca medir cómo esta actividad física específica influye en el bienestar psicosocial, abordando aspectos como la autoestima, la reducción del estrés y la mejora en la calidad de vida. Además, se pone especial énfasis en la cohesión grupal como un factor clave para fomentar el apoyo mutuo y la motivación entre los participantes, lo cual puede tener un efecto positivo en su proceso de recuperación. La incorporación del fútbol adaptado en los programas de cuidado y rehabilitación oncológica pretende no solo beneficiar individualmente a los pacientes, sino también generar evidencia para respaldar políticas de salud más inclusivas y holísticas. Este estudio llena un vacío en la atención a las necesidades específicas de este grupo demográfico, que a menudo queda desatendido en las intervenciones convencionales. Al proporcionar datos concretos sobre la eficacia de estas actividades físicas adaptadas, el TFM aspira a promover un cambio en el diseño e implementación de los programas de rehabilitación para pacientes oncológicos mayores, destacando la necesidad de enfoques equilibrados que integren el tratamiento médico y el bienestar integral de los pacientes. En última instancia, se espera que esta investigación contribuya a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

**Palabras clave:** fútbol adaptado, bienestar psicosocial, rehabilitación oncológica.

## Abstract

The Master's Thesis investigates the psychopedagogical benefits of adapted football for cancer patients over 50 years old, proposing a complementary intervention to their traditional medical treatment to improve their recovery and quality of life. Given the increasing incidence of cancer in the older population and the complexity of their needs, this research emphasizes integrative strategies that promote physical, emotional, and social well-being holistically. The study evaluates the impact of adapted football in two main areas: the physical condition and social skills of the patients. Through a rigorous methodological approach, it seeks to measure how this specific physical activity influences psychosocial well-being, addressing aspects such as self-esteem, stress reduction, and quality of life improvement. Additionally, special emphasis is placed on group cohesion as a key factor to foster mutual support and motivation among participants, which can positively affect their recovery process. The incorporation of adapted football in oncological care and rehabilitation programs aims not only to benefit patients individually but also to generate evidence to support more inclusive and holistic health policies. This study fills a gap in addressing the specific needs of this demographic group, often overlooked in conventional interventions. By providing concrete data on the effectiveness of these adapted physical activities, the Master's Thesis aims to promote a change in the design and implementation of rehabilitation programs for older cancer patients, highlighting the need for balanced approaches that integrate medical treatment and the patients' overall well-being. Ultimately, this research aims to contribute to improving the quality of life of patients and to fostering greater social cohesion and emotional support within this vulnerable group.

**Keywords:** adapted football, psychosocial well-being, oncological rehabilitation.

## Índice de contenidos

1. Introducción.....	9
1.1. Justificación .....	10
1.1. Problema y finalidad.....	12
1.2. Objetivos del TFM.....	13
1.2.1. Objetivo General.....	13
1.2.2. Objetivos Específicos .....	13
2. Marco teórico.....	14
2.1. Psicopedagogía y Actividad Física Adaptada .....	15
2.1.1. Fundamentos de la Psicopedagogía en la Actividad Física.....	15
2.1.2. Principios del Diseño de Actividades Físicas Adaptadas .....	17
2.1.3. Experiencias de Fútbol Adaptado.....	17
2.2. Impacto Psicosocial del Cáncer en Adultos Mayores .....	20
2.2.1. Aspectos Psicosociales del Envejecimiento y el Cáncer .....	20
2.2.2. Necesidades Educativas y de Apoyo .....	22
2.3. Fútbol Adaptado como Herramienta Psicopedagógica .....	24
2.3.1. Beneficios del Fútbol Normativo u Adaptado .....	24
2.3.2. Fútbol Adaptado, Resiliencia y Crecimiento Personal .....	25
2.4. Estrategias Pedagógicas en el Fútbol Adaptado .....	26
3. Desarrollo de la propuesta .....	28
3.1. Objetivos.....	28
3.1.1. Objetivo General.....	28
3.1.2. Objetivos específicos .....	28
3.2. Contextualización y destinatarios .....	28
3.2.1. Contextualización .....	28
3.2.2. Destinatarios .....	29

3.3.	Competencias y contenidos básicos .....	29
3.3.1.	Competencias.....	29
3.3.2.	Contenidos Básicos.....	30
3.4.	Metodología.....	30
3.5.	Infraestructura.....	33
3.5.1.	Espacios Físicos.....	33
3.5.2.	Recursos Humanos .....	33
3.5.3.	Materiales y Equipos .....	34
3.5.4.	Recursos Adicionales .....	34
3.5.5.	Transporte y Acceso: .....	34
3.6.	Materiales didácticos .....	35
3.7.	Sesiones de trabajo .....	35
3.8.	Temporalización/cronograma .....	46
3.9.	Evaluación .....	46
3.9.1.	Dimensión 1: Mejora Física. ....	47
3.9.2.	Dimensión 2: Evolución Personal .....	47
3.10.	Atención a la diversidad.....	48
4.	Conclusiones.....	50
5.	Limitaciones y futuras líneas de intervención .....	52
5.1.	Limitaciones .....	52
5.2.	Futuras líneas de intervención .....	52
6.	Referencias bibliográficas .....	54
7.	Anexos.....	58

## Índice de figuras

Figura 1. <i>Partido de Walking Football en Gales</i> .....	15
Figura 2. <i>Calentamiento</i> .....	33
Figura 3. <i>Partido</i> .....	34

## Índice de tablas

Tabla 1. <i>Inicio</i> .....	36
Tabla 2. <i>Movilidad y resistencia</i> .....	37
Tabla 3. <i>Técnicas Básicas</i> .....	37
Tabla 4. <i>Juego en Equipo</i> .....	39
Tabla 5. <i>Estrategia</i> .....	40
Tabla 6. <i>Fortaleza y Resistencia</i> .....	41
Tabla 7. <i>Preparación para Competencia</i> .....	42
Tabla 8. <i>Partido Amistoso contra U.D.Castros</i> .....	43
Tabla 9. <i>Viajamos a Lezama   Fin de Programa</i> .....	44
Tabla 10. <i>Temporalización</i> .....	46
Tabla 11. <i>Dimensiones y Variables de Estudio</i> .....	47



## 1. Introducción

La práctica del deporte y la actividad física regular se han consolidado como elementos fundamentales en la promoción de la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida. Sin embargo, en poblaciones específicas, como los pacientes oncológicos mayores de 50 años, la integración de estas prácticas requiere un enfoque adaptado y sensible a sus necesidades y limitaciones particulares. Este trabajo de fin de máster (tfm) se enfoca en explorar los beneficios potenciales a nivel psicopedagógico de la práctica del fútbol adaptado en este grupo demográfico, con el objetivo de ofrecer una alternativa terapéutica complementaria que contribuya a su recuperación y calidad de vida.

La incidencia del cáncer en la población mayor ha aumentado significativamente en las últimas décadas, convirtiéndose en un desafío crucial para los sistemas de salud a nivel mundial. La complejidad de esta enfermedad, sumada a las particularidades fisiológicas y psicológicas de los pacientes mayores, demanda estrategias integradoras que aborden no solo el tratamiento médico, sino también el bienestar físico, emocional y social de los afectados.

En este contexto, el fútbol adaptado emerge como una modalidad deportiva que, por su naturaleza colectiva y su capacidad para adaptarse a diferentes niveles de habilidad y condición física, ofrece una plataforma única para la intervención

Continuando con el propósito central de este estudio, se buscará medir específicamente el impacto de la práctica del fútbol adaptado en dos dimensiones fundamentales para los pacientes oncológicos mayores de 50 años: el estado físico y las habilidades sociales de los participantes. El enfoque de esta investigación se centra no solo en los beneficios físicos inherentes a la actividad deportiva (imc, resistencia...) por estar fuertemente ligados a un mejor estado de salud mental, sino también en los efectos positivos en el bienestar psicosocial, incluyendo la autoestima, la resistencia a la frustración...

Dentro de este marco, se prestará especial atención al fomento de las convivencias generadas en torno a esta actividad, valorando cómo la práctica del fútbol adaptado facilita la creación de espacios de interacción y apoyo mutuo entre los participantes. Se explorará cómo estas dinámicas de grupo contribuyen no solo a la cohesión social y al sentido de pertenencia, sino también a la construcción de una red de apoyo vital para enfrentar los desafíos emocionales y psicológicos asociados al diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Este tñm se propone, por tanto, arrojar luz sobre la relevancia de incorporar actividades físicas adaptadas, como el fútbol, en los programas de cuidado y rehabilitación para pacientes oncológicos mayores, evidenciando su potencial para mejorar de manera integral la calidad de vida de esta población. Se espera que los hallazgos contribuyan al desarrollo de políticas y programas de salud más inclusivos y holísticos, que reconozcan el valor terapéutico del deporte y la actividad física en la recuperación y el bienestar de los pacientes oncológicos.

### 1.1. Justificación

La inclusión de programas de ejercicio físico, como el fútbol adaptado, en el tratamiento y rehabilitación de pacientes oncológicos mayores de 50 años, presenta una oportunidad innovadora para mejorar significativamente su bienestar. La evidencia científica sugiere múltiples beneficios que justifican la incorporación de estas prácticas en la atención oncológica para esta población.

**1. Impacto positivo del ejercicio en la oncología geriátrica:** estudios recientes subrayan la importancia del ejercicio en la mejora de la calidad de vida y la capacidad funcional de los pacientes oncológicos mayores. Específicamente, se ha observado que actividades como el fútbol adaptado contribuyen a mejoras notables en la función cardiovascular y la composición corporal, sin comprometer el equilibrio postural, lo que subraya la seguridad y eficacia de estas intervenciones (Luo et al., 2018).

**2. Beneficios específicos del fútbol adaptado:** la implementación del fútbol adaptado como ejercicio recreativo ha demostrado ser particularmente efectiva en aumentar la masa corporal magra entre hombres que reciben terapia de privación androgénica debido al cáncer de próstata. Este hallazgo sugiere un potencial aplicable y beneficioso para una gama más amplia de pacientes oncológicos mayores, destacando el valor terapéutico del fútbol adaptado más allá del entretenimiento (Uth et al. 2014).

**3. Aceptación y viabilidad del programa:** la aceptación y participación sostenida en programas de fútbol adaptado por parte de pacientes oncológicos mayores indican una alta viabilidad y una preferencia positiva hacia estas actividades. Este compromiso continuo resalta la sostenibilidad y el potencial del fútbol adaptado para integrarse en los regímenes de vida de los pacientes a largo plazo, ofreciendo no solo beneficios físicos sino también apoyo psicosocial (Bjerre et al. 2019).

**4. Consideraciones de seguridad en la implementación:** la adaptación cuidadosa de los programas de fútbol para satisfacer las necesidades específicas de los pacientes oncológicos

mayores es fundamental para maximizar los beneficios terapéuticos mientras se minimizan los riesgos. La supervisión experta y la personalización del ejercicio aseguran un entorno seguro y eficaz, facilitando la recuperación y mejora en la calidad de vida de los participantes.

La integración del fútbol adaptado en el tratamiento de pacientes oncológicos mayores ofrece una estrategia prometedora para abordar las necesidades físicas de esta población. La evidencia disponible respalda firmemente la adopción de estas prácticas, destacando su potencial para mejorar significativamente los resultados de salud y bienestar en pacientes oncológicos mayores, esto va intrínsecamente ligado a una incidencia significativamente notable en la gestión emocional y el bienestar psicológico de los participantes. Esta intersección entre el ejercicio físico y la salud emocional se fundamenta en varios aspectos clave.

**1. Fortalecimiento de la resiliencia emocional:** el ejercicio regular, especialmente en un entorno grupal como el que ofrece el fútbol adaptado, promueve la liberación de endorfinas, conocidas por mejorar el estado de ánimo y reducir la percepción del dolor. Para los pacientes oncológicos mayores, esta mejora en el bienestar emocional es crucial, ya que enfrentan no solo los desafíos físicos de su condición y tratamiento, sino también el impacto psicológico de la enfermedad (Uth et al. 2014).

**2. Creación de redes de apoyo social:** la práctica grupal del fútbol adaptado facilita la formación de comunidades de apoyo entre los participantes, ofreciendo un espacio para compartir experiencias, desafíos y logros. Esta interacción social no solo mejora la motivación y la adherencia al programa de ejercicio, sino que también contribuye significativamente a la gestión emocional, reduciendo sentimientos de aislamiento y depresión (Bjerre et al. 2019).

**3. Mejora de la autoestima y la autopercepción:** al lograr metas físicas y participar en actividades de grupo, los pacientes experimentan mejoras en la autoestima y la percepción de su propia capacidad para enfrentar desafíos. Este fortalecimiento de la imagen personal es fundamental para la gestión emocional, especialmente en un contexto oncológico donde la enfermedad puede impactar negativamente la autoimagen (Musanti, r. , 2012)

**4. Reducción del estrés y la ansiedad:** la participación en el fútbol adaptado proporciona una vía de escape para las tensiones diarias, ofreciendo una distracción saludable y promoviendo la relajación. Esta reducción en los niveles de estrés y ansiedad es esencial para una gestión emocional efectiva, permitiendo a los pacientes adoptar una actitud más positiva ante la vida y su tratamiento. (Awick et al. 2017)

La incorporación del fútbol adaptado en programas para pacientes oncológicos mayores no solo es una estrategia para mejorar la condición física, sino que también juega un papel vital el aprendizaje de habilidades sociales y gestión emocional. A través del fortalecimiento de la resiliencia emocional, la creación de redes de apoyo, la mejora de la autoestima y la reducción del estrés, el fútbol adaptado se posiciona como una herramienta terapéutica integral, respaldando una recuperación holística y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

### 1.1. Problema y finalidad

En el ámbito educativo, la integración de programas de actividad física específicamente diseñados para poblaciones vulnerables, como los pacientes oncológicos mayores de 50 años, representa una problemática notablemente desatendida. La literatura existente y las prácticas actuales en el campo de la educación física y el deporte adaptado tienden a centrarse en poblaciones más jóvenes o en adultos con discapacidades, dejando un vacío significativo en cuanto a la atención a las necesidades específicas de los mayores afectados por enfermedades crónicas como el cáncer. Este grupo demográfico enfrenta no solo los desafíos físicos derivados del tratamiento oncológico, sino también barreras sociales y psicológicas que pueden limitar su participación en actividades físicas regulares, tales como la estigmatización, la falta de programas adaptados a sus capacidades y la escasez de apoyo social para la práctica deportiva.

Además, existe una carencia de evidencia empírica robusta que respalde los beneficios concretos de la práctica del fútbol adaptado para esta población específica, lo que contribuye a la limitada implementación de dichos programas en entornos educativos y comunitarios. Esta laguna en la investigación y en la práctica educativa impide el aprovechamiento de los potenciales beneficios del deporte adaptado, no solo en términos de mejoras físicas, sino también en la promoción de la integración social, el bienestar emocional y la calidad de vida de los pacientes oncológicos mayores.

Ante esta problemática, el presente trabajo de fin de máster se propone cubrir la mencionada laguna de conocimiento al investigar y documentar los efectos de la práctica del fútbol adaptado en el estado físico y las habilidades sociales de pacientes oncológicos mayores de 50 años. La finalidad de este estudio es doble: por un lado, pretende aportar evidencia empírica sobre los beneficios específicos que este tipo de actividad física puede ofrecer a la población objetivo, abarcando aspectos tanto físicos como psicosociales. Por otro lado, busca fomentar una reflexión crítica sobre la necesidad de incorporar y adaptar programas de

actividad física en los contextos educativos y de rehabilitación, asegurando que sean inclusivos y pertinentes para las personas mayores en general.

Este trabajo aspira a servir de catalizador para el desarrollo de políticas y prácticas educativas más inclusivas que reconozcan y aborden las necesidades específicas de los pacientes oncológicos mayores. Al proporcionar un marco teórico y evidencia práctica sobre los beneficios del fútbol adaptado, se espera incentivar a las instituciones educativas, las organizaciones de salud y la comunidad en general a implementar y apoyar iniciativas que promuevan la actividad física adaptada como un componente esencial en el tratamiento y la mejora de la calidad de vida de esta población.

## 1.2. Objetivos del Tfm

### 1.2.1. Objetivo general

- Elaborar una propuesta de intervención que busque comprobar los beneficios físicos y psicosociales de la práctica del fútbol adaptado para pacientes oncológicos mayores de 50 años.

### 1.2.2. Objetivos específicos

- Revisar la literatura para comprender la relación entre la actividad física adaptada, específicamente el "walking football," y su impacto en el bienestar físico y social de pacientes oncológicos mayores de 50 años.
- Diseñar e implementar una serie de sesiones de "walking football" adaptadas a las capacidades y necesidades de los pacientes oncológicos mayores, asegurando un entorno seguro y propicio para la interacción social y la actividad física moderada.
- Evaluar los resultados obtenidos mediante la implementación de la intervención del "walking football" con un grupo de pacientes oncológicos mayores de 50 años.

## 2. Marco teórico

el presente marco teórico se enfoca en explorar los fundamentos psicopedagógicos y la actividad física adaptada, con un énfasis particular en el "walking football" y su impacto en pacientes oncológicos mayores de 50 años. La investigación se fundamenta en la necesidad de integrar estrategias que aborden de manera holística el bienestar físico, emocional y social de estos pacientes, considerando la creciente incidencia del cáncer en la población mayor y la complejidad de sus necesidades.

### Figura 1

*Partido de Walking Football en Gales*



*Nota.* Imagen del banco de imágenes de EFDN

Asimismo, el diseño de actividades físicas adaptadas, como el "walking football," se centra en crear entornos inclusivos y accesibles que promuevan la interacción social y el bienestar físico de los participantes.

El marco teórico también examina las experiencias y beneficios del fútbol adaptado, subrayando su relevancia como herramienta psicopedagógica. Se discuten estudios que evidencian cómo este tipo de actividad puede mejorar la autoestima, la cohesión grupal y las habilidades sociales, aspectos cruciales para el bienestar emocional y psicológico de los pacientes.

Además, se exploran los desafíos psicosociales que enfrentan los adultos mayores con cáncer y cómo las intervenciones basadas en la actividad física adaptada pueden mitigar estos efectos, mejorando la resiliencia y el crecimiento personal de los participantes. Finalmente, se analizan las estrategias pedagógicas aplicadas en el diseño de programas de fútbol adaptado, con el objetivo de proporcionar una guía para la implementación de intervenciones efectivas que aborden las necesidades educativas y de apoyo de esta población vulnerable.

la psicopedagogía, aplicada en el contexto de la actividad física adaptada, proporciona un enfoque integral para el desarrollo cognitivo, emocional y social de los individuos. Esta disciplina permite identificar y abordar diversos factores que influyen en el desarrollo interpersonal, mejorando así la calidad de vida de los pacientes oncológicos.

## 2.1. Psicopedagogía y actividad física adaptada

La intersección entre la psicopedagogía y la actividad física adaptada se focaliza en el desarrollo holístico de los individuos, abordando aspectos cognitivos, emocionales y sociales. Este enfoque integral es fundamental para la formación completa de los estudiantes, ya que permite identificar y atender las necesidades particulares que pueden influir en su desarrollo interpersonal, incluyendo factores socioculturales. La competencia en habilidades de movimiento fundamentales se ha asociado con el crecimiento físico, cognitivo y social, proporcionando una base para un estilo de vida activo y saludable. La psicopedagogía, a través de diversas técnicas y teorías, como la teoría cognitiva social y la terapia cognitivo-conductual, juega un papel crucial en la mejora del estado emocional y la calidad de vida de los estudiantes, especialmente en el contexto de la actividad física adaptada. Además, el diseño de actividades físicas adaptadas debe seguir principios inclusivos que aseguren la participación efectiva de todos, promoviendo la inclusión y el bienestar psicosocial de personas con discapacidades. El fútbol adaptado, en particular, ha demostrado ser una herramienta poderosa para mejorar las habilidades motoras y el bienestar emocional, subrayando la importancia de la inclusión en el deporte.

### 2.1.1. Fundamentos de la psicopedagogía en la actividad física

La psicopedagogía aplicada en el contexto de la actividad física adaptada enfoca en el desarrollo cognitivo, emocional y social de los individuos. La literatura destaca la importancia del trabajo psicopedagógico en la formación integral de los estudiantes, considerando factores educativos, físicos, emocionales y psicológicos. Este enfoque integral permite identificar y abordar aspectos que pueden influir positiva o negativamente en el desarrollo interpersonal de los niños, incluyendo cuestiones socioculturales (Calgarotto, 2023). Además, la competencia en habilidades de movimiento fundamentales se ha asociado con el desarrollo físico, cognitivo y social de los niños, proporcionando una base para un estilo de vida activo (Lubans et al. 2010). Un modelo conceptual propone que la competencia en habilidades de movimiento fundamentales puede facilitar la participación en actividades físicas a lo largo de la vida, sugiriendo una relación directa o indirecta a través de habilidades de movimiento especializadas (Hulteen et al. 2018).

La psicopedagogía también contribuye al estado emocional de los estudiantes, enfocándose en la investigación psicológica relacionada con procesos cognitivos, sociales y emocionales. El papel del consejero se centra en la prevención, detección e intervención en problemas de

aprendizaje del individuo, mejorando su calidad de vida, especialmente desde el ámbito de las emociones, con la práctica de la inteligencia emocional (Guerrero et al. 2022).

La teoría cognitiva social y su aplicación en la actividad física resaltan mecanismos de cambio de comportamiento y su legado en el dominio de la actividad física, sugiriendo implicaciones para el refinamiento teórico y la movilización del conocimiento (Beauchamp et al. 2019). La psicopedagogía desempeña un papel crucial en la gestión emocional de jugadores, estudiantes y deportistas, proporcionando estrategias y programas basados en marcos teóricos sólidos para afrontar desafíos psicológicos, especialmente en situaciones de lesiones deportivas y el retorno al deporte, por ejemplo, un programa de asesoramiento propuesto para atletas universitarios que requieren intervención psicológica después de lesiones deportivas incluye tres fases: evaluación, intervención y mantenimiento de cambios. Este programa utiliza técnicas de la terapia cognitivo-conductual (cbt) y el marco de aprendizaje socioemocional (sel) para regular emociones negativas como la ansiedad y el miedo, desarrollando cogniciones positivas y fomentando la autoconciencia y autogestión (Espina, 2022).

El entrenamiento en habilidades psicológicas (pst) es reconocido por mejorar el rendimiento de los atletas en deportes de alta intensidad. Este enfoque ayuda a identificar las demandas psicológicas específicas de un deporte, permitiendo a los expertos elegir técnicas psicológicas adecuadas para mejorar las habilidades psicológicas requeridas por los atletas, tales como habilidades de autogestión, desarrollo personal, habilidades de regulación de la excitación, habilidades volitivas, habilidades motivacionales y habilidades de recuperación (Birrner y Morgan, 2010).

En un estudio comparativo entre el enfoque mindfulness-acceptance-commitment (mac) y el tradicional pst en atletas universitarias femeninas, se encontró que el enfoque mac fue efectivo en reducir el uso de sustancias, la hostilidad y la desregulación emocional, además de mejorar la flexibilidad psicológica y el rendimiento deportivo según las evaluaciones de los entrenadores (Gross et al. 2016).

La psicopedagogía fortalece áreas clave del conocimiento y aborda una gran cantidad de necesidades en el ámbito educativo, desempeñando un papel importante en la enseñanza y el aprendizaje. Su contribución se centra en la investigación psicológica relacionada con procesos cognitivos, sociales y emocionales, destacando la importancia de la inteligencia emocional en la mejora de la calidad de vida de las personas (Guerrero et al. 2022).



Estos enfoques y técnicas psicopedagógicas proporcionan a los atletas herramientas para manejar mejor las emociones que surgen en el contexto deportivo y educativo, apoyando su bienestar emocional y rendimiento.

### **2.1.2. Principios del diseño de actividades físicas adaptadas**

Para diseñar actividades físicas adaptadas que sean inclusivas y accesibles para personas con necesidades especiales, es crucial seguir principios fundamentales que garanticen la participación segura y efectiva de todos. Estos principios abarcan desde la adaptación del entorno físico y las reglas del juego hasta el enfoque pedagógico y la capacitación de los instructores.

La pedagogía de la actividad física adaptada, como se describe en el trabajo de Yabe et al. (1994), se centra en adaptar las prácticas educativas para satisfacer las necesidades individuales, teniendo en cuenta las diferencias en las capacidades físicas y cognitivas de los participantes. Esta adaptación no solo abarca las modificaciones físicas, sino también las estrategias pedagógicas que promueven la inclusión, la autoeficacia y la participación activa de los estudiantes con discapacidades en las actividades físicas

En el ámbito específico del fútbol adaptado, Perić et al. (2021) demostraron cómo un programa de fútbol diseñado específicamente para adolescentes con síndrome de Down no solo mejora las habilidades motoras, sino que también tiene un impacto significativo en el bienestar psicosocial de los participantes. Esta investigación subraya la importancia de las actividades deportivas adaptadas como medio para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidades/patologías, a través del fomento de la interacción social, la reducción de la ansiedad y la mejora de la autoestima (Perić et al. 2021).

Martino et al. (2019) abogan por un enfoque inclusivo en el diseño de actividades deportivas adaptadas, sugiriendo que la adaptación de las reglas y las instalaciones deportivas puede permitir la participación conjunta de atletas con y sin discapacidades/patologías. Este enfoque no solo promueve la inclusión, sino que también desafía las percepciones y actitudes sociales hacia las personas con discapacidades, destacando su capacidad para participar y competir en actividades deportivas junto con atletas sin discapacidades (Martino, et al. 2019).

### **2.1.3. Experiencias de fútbol adaptado**

El fútbol adaptado ha sido un campo de interés creciente para investigadores que buscan entender cómo este deporte puede ser adaptado y disfrutado por personas con diferentes necesidades y capacidades. Un estudio relevante en este ámbito es el realizado por Perić et al.

(2021), que ya hemos mencionado en el apartado anterior y que evaluó los efectos de un programa de fútbol adaptado en el aprendizaje motor y en algunos aspectos psicosociales de adolescentes con síndrome de Down. Los resultados indicaron mejoras significativas en variables motoras y en todas las variables psicosociales en el grupo que participó en el programa de fútbol adaptado, sugiriendo que este tipo de entrenamiento puede disminuir la agresión, la ansiedad y los niveles de depresión, y mejorar la atención, el comportamiento social y habilidades motoras simples en adolescentes con síndrome de Down (Perić et al. 2021).

Otro estudio de Krstrup et al. (2010) examinó las adaptaciones musculares y los efectos en el rendimiento de entrenamiento de fútbol en hombres no entrenados, lo que podría tener implicaciones en la adaptación de programas de fútbol para grupos con diferentes niveles de habilidad o necesidades. Los resultados mostraron mejoras significativas en la capacidad aeróbica y en varios otros parámetros de rendimiento, sugiriendo que el fútbol organizado en juegos pequeños estimula tanto el metabolismo aeróbico como el anaeróbico y es un tipo efectivo de entrenamiento que lleva a adaptaciones cardiovasculares y musculares significativas, así como mejoras en el rendimiento a lo largo de un período de entrenamiento de 12 semanas (Krstrup et al. 2010).

En nuestro país tenemos una referencia clara de los beneficios psicosociales de la práctica del fútbol adaptado, la liga genuine es una competición única en el mundo, organizada por la liga a través de su fundación, que destaca por promover la inclusión y la integración en el fútbol. Esta liga está diseñada específicamente para personas con discapacidad intelectual y refleja valores fundamentales como el respeto, la igualdad, el trabajo en equipo y el afán de superación. La iniciativa comenzó en 2017 y cada temporada demuestra el poder del fútbol para unir y celebrar la diversidad. Los equipos participantes pueden ser de categoría única, masculina o femenina, o mixtos, con la única condición de que los jugadores sean mayores de dieciséis años y acrediten una discapacidad intelectual mínima del 33%. Los partidos se juegan en la modalidad de fútbol 8, divididos en 4 partes de 10 minutos cada una, lo que permite a más de 500 jugadores y jugadoras disfrutar de la competencia en un ambiente de camaradería y deportividad.

En la temporada 2022/23, la liga Genuine Santander presentó su quinta edición con más equipos que nunca, lo que reafirma el compromiso del banco Santander y la liga con este proyecto social e integrador. La ceremonia de inauguración contó con la presencia de figuras destacadas como óscar mayo, director general ejecutivo de la liga, y Vicente del bosque,

embajador de la liga Genuine Santander, entre otros. La temporada se dividió en 4 fases que se llevaron a cabo en 6 diferentes sedes, ofreciendo a los 44 equipos participantes la oportunidad de demostrar sus habilidades y compartir momentos únicos de compañerismo y pasión por el fútbol.

### ***Walking football***

El walking football, también conocido como fútbol caminado, es una versión modificada del fútbol tradicional diseñada específicamente para adultos mayores, con un enfoque en la salud y el bienestar con varios datos relevantes en estos primeros años de existencia.

- **Reclutamiento y retención:** un programa piloto de walking football de 8 semanas para hombres mayores de 50 años, vinculado a un club de fútbol profesional, demostró altas tasas de reclutamiento y retención. Los participantes mantuvieron su compromiso con el walking football incluso después de un año, lo que indica que esta actividad es un método factible y rentable para promover la actividad física entre los hombres mayores, a pesar de cierta tasa de deserción esperada (Mcewan et al. 2019).
- **Bienestar mental y social:** una intervención de walking football semanal para hombres identificados por servicios de salud mental con alguna afección de salud mental mostró beneficios significativos para la salud mental y social, incluyendo un aumento en el apoyo social y la conexión. Los participantes reportaron un sentido de logro y confianza derivados de jugar al fútbol, destacando el papel del walking football en facilitar la inclusividad y acomodar diferentes niveles de habilidad (Taylor et al. 2021).
- **Respuesta fisiológica:** las investigaciones indican que el walking football ofrece actividad de intensidad moderada para adultos mayores, caracterizada por un número considerable de aceleraciones y desaceleraciones. La principal motivación para la participación es la socialización, lo que sugiere que el aspecto social del deporte es tan significativo como sus beneficios físicos (Anderson et al. 2023).
- **Ejercicio sostenible:** investigaciones preliminares sobre la sostenibilidad y los niveles de compromiso con el walking football entre adultos mayores sugieren que, aunque es una forma de fútbol de menor impacto, no se observaron beneficios selectivos para la salud y cognitivos en una intervención breve. Esto sugiere la necesidad de investigaciones adicionales sobre los beneficios a largo plazo del walking football (Reddy et al. 2017).

El walking football se presenta así como una opción prometedora para promover la actividad física, el bienestar mental y la participación social entre los adultos mayores. La adaptabilidad del deporte y su enfoque en la socialización lo convierten en una opción atractiva para este grupo demográfico.

## 2.2. Impacto psicosocial del cáncer en adultos mayores

El cáncer en adultos mayores trae consigo desafíos psicosociales significativos que afectan tanto la calidad de vida como la supervivencia. Factores como la ansiedad, la depresión y el aislamiento social son prevalentes y tienen un impacto profundo en esta población vulnerable. Es crucial abordar estos aspectos para mejorar el bienestar integral de los pacientes. Además, la identificación de necesidades educativas y de apoyo, junto con la implementación de programas de actividad física adaptada, puede jugar un papel vital en el fortalecimiento de las habilidades sociales y la interacción entre pares, proporcionando un soporte esencial para los pacientes oncológicos mayores.

### 2.2.1. Aspectos psicosociales del envejecimiento y el cáncer

Los adultos mayores con cáncer enfrentan desafíos psicosociales únicos que afectan significativamente su calidad de vida y supervivencia. Estos retos incluyen síntomas de ansiedad y depresión, así como el aislamiento social.

La prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en pacientes mayores de 65 años con cáncer es considerable, con un 32% mostrando niveles subclínicos/clínicos de ansiedad y un 23% de depresión. Además, el 36% de los pacientes reportó al menos un indicador de aislamiento social. Factores como el género femenino, tener entre 65 y 69 años, padecer cáncer de pulmón, tener una enfermedad metastásica y mostrar indicadores de aislamiento social están asociados con un mayor malestar psicológico. Tanto la ansiedad como la depresión y el aislamiento social son variables pronósticas negativas independientes para la supervivencia global, lo que subraya la necesidad de apoyo psicológico para mejorar los resultados en esta población vulnerable (Leung et al. 2020).

Los pacientes socialmente aislados con cáncer metastásico tienen una supervivencia inferior, que podría estar influenciada por la menor utilización de la terapia sistémica. Este hallazgo subraya la necesidad de aumentar el apoyo social para mejorar la aceptación de la terapia sistémica y sus beneficios en la supervivencia de los pacientes con cáncer avanzado (Moore et al. 2018).

La soledad y el aislamiento social se relacionan significativamente con peores resultados de salud mental en los pacientes con cáncer. Se ha encontrado que la soledad tiene un efecto cuadrático en la salud mental, con niveles más altos de soledad asociados a peores resultados de salud mental hasta cierto punto. Además, la comunicación entre el médico y el paciente afecta indirectamente la salud mental a través de la autopercepción, lo que subraya la importancia de abordar estos factores para mejorar la salud mental de los pacientes con cáncer (Choudhury, 2023).

El aislamiento social impuesto por la pandemia de covid-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental y física de los adultos mayores. La ansiedad, la depresión, la mala calidad del sueño y la inactividad física son algunos de los principales resultados reportados durante el período de aislamiento. Se recomiendan estrategias cognitivas y el aumento de los niveles de actividad física utilizando aplicaciones, videos en línea y telemedicina como principales recomendaciones internacionales para esta población durante el confinamiento (Sepúlveda-Loyola et al. 2020).

Por otro lado gestión emocional y el desarrollo de habilidades sociales son aspectos fundamentales en el cuidado de pacientes oncológicos mayores. Estos elementos pueden influir significativamente en su calidad de vida y en la forma en que afrontan la enfermedad.

El apoyo social percibido se relaciona significativamente con las estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer, lo que indica que a medida que aumenta el apoyo social, también lo hacen el compromiso centrado en el problema y el compromiso centrado en la emoción, mientras que el desapego centrado en la emoción disminuye. Esto sugiere la importancia de fortalecer las redes de apoyo social para mejorar las habilidades de afrontamiento de los pacientes oncológicos mayores (Taywade, 2018).

El apoyo social juega un papel crucial en la atención de adultos mayores con cáncer, mitigando los efectos negativos del diagnóstico y tratamiento, y mejorando los resultados oncológicos. Es vital reconocer la contribución del apoyo social al cuidado integral de los pacientes oncológicos mayores, incluyendo la carga que esto representa para los cuidadores (Kadambi et al. 2020).

La incertidumbre y el apoyo social tienen un impacto significativo en el ajuste psicológico de los pacientes oncológicos mayores sometidos a cirugía. Se encontró que niveles más altos de apoyo social pueden atenuar el grado de incertidumbre, ansiedad y depresión en estos

pacientes, lo que subraya la importancia de establecer una red social efectiva para mejorar su bienestar psicológico (Lien et al. 2009).

Los profesionales de la salud interactúan con las emociones de los pacientes de tres formas: compromiso superficial, compromiso reflexivo y compromiso auténtico. Este estudio resalta cómo se facilita el trabajo emocional a través de la interacción entre pacientes y profesionales, enfatizando la importancia de mantener las emociones a través del trabajo emocional, especialmente en las etapas paliativas del cuidado de personas mayores con cáncer (Lannie, 2021).

Podemos concluir así una fundamentación teórica sólida sobre los beneficios psicopedagógicos que esta actividad podría tener a nivel de 're-aprendizaje' de habilidades sociales y de mejora de la condición física de los usuarios, mejorando así la calidad de vida de los receptores de la intervención de este tfm.

### **2.2.2. Necesidades educativas y de apoyo**

La identificación de las necesidades educativas y de apoyo, incluyendo habilidades sociales en pacientes oncológicos mayores, es fundamental para su bienestar integral. Los programas de actividad física adaptada pueden desempeñar un papel crucial en este aspecto, no solo mejorando la condición física sino también fomentando la interacción social y el apoyo entre pares.

Un estudio sobre las actitudes hacia la actividad física y el ejercicio en pacientes mayores con cáncer avanzado destacó la percepción positiva general de la actividad física, pero también señaló desafíos significativos para mantenerse activo durante el tratamiento oncológico. El apoyo social se identificó como clave para la motivación a corto y largo plazo, y las condiciones fijas, como el ejercicio en grupo y la supervisión, así como la familiaridad con las actividades, aumentaron la confianza y la motivación. Esto sugiere que las intervenciones deben estar diseñadas para ser ajustables a las limitaciones y necesidades individuales de cada paciente, y deben incluir elementos que fomenten la interacción y el apoyo social (Mikkelsen et al. 2019).

La adaptación de un programa de ejercicio y educación basado en evidencia para sobrevivientes mayores de cáncer de mama en el ensayo Rejoin subrayó la importancia de simplificar las instrucciones de ejercicio, priorizar el contenido relacionado con los objetivos del ensayo y actualizar las fotografías para ser más apropiadas para la edad. Los participantes encontraron los materiales adaptados y la experiencia aceptables, lo que resalta la importancia

de adaptar los programas para satisfacer las necesidades educativas y de apoyo de los pacientes oncológicos mayores, incluyendo el desarrollo de habilidades sociales a través de la interacción grupal (Bluethmann et al. 2022).

Un estudio sobre la factibilidad y el impacto de la actividad física adaptada (apa) en pacientes ambulatorios con cáncer al inicio del tratamiento médico anti-tumoral demostró que la apa es factible y debería ser parte del cuidado de apoyo estándar. La mejora en la ansiedad observada en el estudio sugiere que la apa no solo aborda las necesidades físicas sino también las psicosociales, incluyendo la mejora de las habilidades sociales a través del apoyo y la interacción social durante las sesiones de ejercicio (Lemoine et al. 2022).

La necesidad educativa entorno a las habilidades sociales en pacientes oncológicos mayores es un aspecto crítico de su ajuste psicosocial y calidad de vida con poca investigación específica, lo que aumenta la relevancia del presente TFM, aun así hay estudios relevantes sobre entrenamiento en habilidades sociales en contextos relacionados que pueden proporcionar información valiosa:

Un estudio sobre el impacto del entrenamiento en habilidades sociales en niños con cáncer recién diagnosticado encontró que aquellos que recibieron entrenamiento explícito en habilidades sociales informaron un mayor apoyo social percibido por parte de compañeros y maestros en comparación con los niveles previos al tratamiento. Los padres también informaron una disminución en los problemas de comportamiento internalizantes y externalizantes y un aumento en la competencia escolar. Aunque este estudio se centró en niños, subraya la eficacia potencial del entrenamiento en habilidades sociales para mejorar el apoyo social y la adaptación psicosocial en pacientes con cáncer, lo que podría ser relevante también para los pacientes mayores (Varni et al., 1993).

La investigación sobre la importancia del apoyo social para los adultos mayores con cáncer destaca el papel crucial del apoyo social en la mitigación de los efectos negativos del diagnóstico y tratamiento del cáncer y en la mejora de los resultados oncológicos. Este estudio revisa los componentes del apoyo social y cómo se miden, discutiendo intervenciones actuales disponibles para mejorar el apoyo social en adultos mayores. El estudio también destaca la carga que esto representa para los cuidadores, lo que podría implicar la importancia del entrenamiento en habilidades sociales para mejorar la interacción y el apoyo entre pacientes y cuidadores (Kadambi et al. 2020).

## 2.3. Fútbol adaptado como herramienta psicopedagógica

El fútbol, tanto en su forma normativa como adaptada, proporciona una variedad de beneficios que van más allá de la simple actividad física. Estos beneficios son especialmente significativos en el ámbito psicopedagógico, donde la mejora de la autoestima, la socialización y el trabajo en equipo son esenciales. El fútbol adaptado, en particular, ha demostrado ser una herramienta eficaz para fomentar la inclusión y el desarrollo personal en personas con discapacidades. Además, este deporte puede desempeñar un papel crucial en la resiliencia y el crecimiento personal de los pacientes oncológicos mayores, ayudándoles a enfrentar los desafíos psicológicos y físicos asociados con su condición. Este apartado explora los diversos estudios que avalan estos beneficios, subrayando la importancia del fútbol como una intervención efectiva para mejorar la calidad de vida y el bienestar general.

### 2.3.1. Beneficios del fútbol normativo u adaptado

Los beneficios del fútbol adaptado en el ámbito psicopedagógico, especialmente en lo que respecta a la mejora de la autoestima, la socialización y el trabajo en equipo, son evidentes en diversas investigaciones.

Perić et al. (2021) realizaron un estudio para evaluar los efectos del fútbol adaptado en el aprendizaje motor y ciertas características psicosociales en adolescentes con síndrome de Down. Los hallazgos sugieren que el entrenamiento en fútbol adaptado puede reducir los niveles de agresión, ansiedad y depresión, y mejorar la atención, el comportamiento social y habilidades motoras simples en estos adolescentes.

Por otra parte, Thelwell et al. (2006) examinaron los efectos de una intervención de habilidades psicológicas específicas para el fútbol en el rendimiento de los mediocampistas. Los resultados indicaron mejoras en el rendimiento gracias a la intervención, lo que subraya la importancia de las habilidades psicológicas en el deporte.

Perić y Milićević-Marinković (2021) también investigaron el impacto de un programa de fútbol adaptado en el comportamiento psicosocial de adolescentes con Síndrome de Down, observando mejoras significativas en todas las variables psicosociales para el grupo experimental. Esto sugiere que el programa de fútbol puede disminuir niveles de agresión, ansiedad y depresión, y mejorar la atención y el comportamiento social.



Johnson et al. (2004) se centraron en la eficacia del autohabla en jóvenes futbolistas femeninas, destacando cómo la intervención de autohabla influía positivamente en su rendimiento.

Finalmente, Taylor y Bruner (2012) abordaron el entorno social y las experiencias de desarrollo en el fútbol juvenil de élite, resaltando cómo las percepciones de cohesión del equipo y la relación con el entrenador estaban asociadas con la satisfacción de las necesidades psicológicas y, a su vez, con experiencias de desarrollo positivas.

### **2.3.2. Fútbol adaptado, resiliencia y crecimiento personal**

el fútbol adaptado puede desempeñar un papel significativo en fomentar la resiliencia en pacientes oncológicos mayores, ayudándolos a superar desafíos psicológicos y físicos.

Bruun et al. (2014) investigaron el significado del fútbol recreativo como una actividad promoviendo la salud en hombres con cáncer de próstata. Descubrieron que los participantes veían el fútbol como una oportunidad para retomar el control y asumir la responsabilidad de su propia salud sin adoptar el rol de paciente. El entrenamiento de fútbol fomentó un comportamiento de cuidado mutuo en un contexto orientado a los hombres, lo que sugiere que el fútbol podría ser una estrategia única para aumentar la actividad física en pacientes con cáncer de próstata.

Además, Seiler y Jenewein (2019) destacaron que la resiliencia, definida como la capacidad de mantener o restaurar un funcionamiento psicológico y físico relativamente estable ante eventos estresantes, es crucial para los pacientes con cáncer. Los factores biológicos, personales y, sobre todo, sociales, contribuyen a la resiliencia de los pacientes con cáncer, lo que lleva a resultados favorables relacionados con el tratamiento y la psicología. Este estudio apunta hacia la importancia de fomentar la resiliencia como un componente crítico en la atención del cáncer.

Por su lado Bjerre et al. (2019) realizaron un estudio sobre fútbol comunitario en hombres con cáncer de próstata, analizando sus efectos sobre la calidad de vida, la densidad mineral ósea y la función física. Aunque el estudio no encontró diferencias significativas en la calidad de vida relacionada con el cáncer, observó mejoras en la densidad mineral ósea de la cadera en el grupo de fútbol, así como una mayor pérdida de masa grasa y mejoras en la salud mental en comparación con el grupo de cuidado usual. Esto sugiere que el fútbol comunitario puede ofrecer beneficios físicos y psicológicos para los pacientes con cáncer de próstata.

También Schmitz et al. (2019) discutieron cómo el ejercicio, incluido el fútbol adaptado, puede ser una medicina en la oncología, promoviendo la actividad física entre los pacientes con cáncer. El ejercicio ha demostrado mejorar la calidad de vida, la función física y mitigar la fatiga relacionada con el cáncer en varios grupos de sobrevivientes de cáncer, lo que resalta la necesidad de involucrar a los pacientes con cáncer en programas de ejercicio adaptados como el fútbol (Schmitz et al. 2019).

Tras analizar estos estudios podemos extraer varios aspectos de influencia positiva del fútbol adaptado en lo relativo a resiliencia y crecimiento personal:

- **Empoderamiento y control:** el estudio de Bruun et al. (2014) resalta cómo el fútbol recreativo permite a los pacientes con cáncer de próstata retomar el control y asumir la responsabilidad de su propia salud. Al participar en actividades físicas adaptadas como el fútbol, los pacientes pueden sentirse menos como víctimas de su enfermedad y más como agentes activos en su recuperación y bienestar. Este sentido de agencia y control es un componente crucial de la resiliencia.
- **Soporte social y comunidad:** la práctica de fútbol en un entorno grupal promueve la socialización y el apoyo mutuo entre los participantes. Este apoyo social es fundamental para construir y mantener la resiliencia, ya que proporciona una red de seguridad emocional y práctica para los pacientes al enfrentar los desafíos del cáncer.
- **Mejora de la calidad de vida y salud mental:** bjerre et al. (2019) observaron mejoras en la densidad mineral ósea y una mayor pérdida de masa grasa, así como mejoras en la salud mental en el grupo de fútbol comparado con el grupo de cuidado habitual. Estos cambios físicos positivos pueden contribuir a una mayor autoeficacia y bienestar mental, componentes clave de la resiliencia.
- **Actividad física como herramienta de resiliencia:** Schmitz et al. (2019) discuten cómo el ejercicio, incluido el fútbol adaptado, puede servir como una herramienta terapéutica para mejorar la calidad de vida y la función física en sobrevivientes de cáncer. La capacidad de mantener o mejorar la condición física a pesar de los desafíos del tratamiento del cáncer es una manifestación de la resiliencia física y psicológica.

#### 2.4. Estrategias pedagógicas en el fútbol adaptado

Para diseñar programas educativos que utilicen el fútbol adaptado en el abordaje de las necesidades de aprendizaje y desarrollo de los adultos mayores con cáncer, se pueden aplicar conocimientos de investigaciones existentes. Aunque los estudios directos sobre fútbol

adaptado para pacientes ancianos con cáncer son escasos, e insistimos que esto es lo que motiva el presente tfm, diversos principios y hallazgos de investigaciones relacionadas pueden informar un enfoque personalizado.

- **Adaptar la enseñanza a los cambios relacionados con la edad:** una investigación destacó la importancia de adaptar los programas educativos para acomodar los cambios normales asociados con el envejecimiento, incluyendo ajustes en la presentación para mejorar la comprensión y la retención de información. Esta adaptación incluyó técnicas como la práctica real del procedimiento que se enseñaba, recordatorios de memoria y materiales escritos adaptados a un nivel de lectura accesible (Weinrich et al. 1994).
- **Uso de ejercicios prácticos y juegos:** la transferencia de aprendizaje de prácticas a juegos reales en jugadores jóvenes de fútbol sugiere que ejercicios y prácticas diseñados para reflejar de cerca las demandas del juego real pueden mejorar la respuesta táctica y la transferencia de habilidades. Aunque este estudio se centró en una población más joven, los principios de alineación cercana y juegos pequeños podrían adaptarse para adultos mayores, asegurando que las actividades sean seguras y apropiadas para su nivel de habilidad y condición física (Holt et al., 2006).
- **Enfoque en la salud mental y socialización:** un programa de educación modificado para adultos mayores demostró un aumento en el conocimiento sobre el cáncer. Este tipo de programas puede ofrecer beneficios adicionales en términos de salud mental y socialización, aspectos cruciales para los adultos mayores con cáncer. La incorporación de actividades grupales como el fútbol adaptado puede fomentar la socialización y ofrecer apoyo emocional (Barnes y Thomas, 1990).
- **Integración de educación física y cognitiva:** un estudio sobre el efecto de un programa de fútbol adaptado en el aprendizaje motor y el comportamiento psicosocial en adolescentes con síndrome de Down reveló mejoras significativas en varias variables psicosociales. Este enfoque integral que combina el ejercicio físico con objetivos educativos y de desarrollo podría adaptarse a programas destinados a adultos mayores con cáncer, con ajustes para garantizar la seguridad y la relevancia (Perić et al., 2021).

## 3. Desarrollo de la propuesta

### 3.1. Objetivos

Teniendo en cuenta las ideas anteriores en la siguiente propuesta de intervención se plantean los siguientes objetivos.

#### 3.1.1. Objetivo general

Mejorar el bienestar físico, social y emocional de pacientes oncológicos mayores de 50 años, proporcionando una alternativa terapéutica complementaria a su tratamiento médico que apunte a su recuperación integral.

#### 3.1.2. Objetivos específicos

- Mejorar el bienestar físico de los participantes.
- Desarrollar habilidades sociales y la cohesión grupal.
- Mejorar el bienestar emocional y la gestión del estrés.
- Fomentar la adherencia a la actividad física de forma sostenible.
- Desarrollar competencias técnicas y tácticas en el "walking football".

### 3.2. Contextualización y destinatarios

En este apartado se presenta el contexto y los destinatarios de la propuesta de intervención basada en el "walking football" como herramienta terapéutica. La intervención se desarrollará en la ciudad deportiva del real Sporting de Gijón, un lugar comprometido con el deporte inclusivo. Además, se detallarán los criterios de selección de los participantes, enfocándose en pacientes oncológicos mayores de 50 años con mieloma múltiple, quienes se beneficiarán de esta iniciativa tanto a nivel físico como emocional y social.

#### 3.2.1. Contextualización

La propuesta de intervención se llevará a cabo en la ciudad deportiva del real Sporting de Gijón, a través de su fundación, que ha mostrado un compromiso firme con el deporte inclusivo y adaptado. Este entorno ofrece instalaciones de primer nivel, adecuadas para la práctica del "walking football" y equipadas con todos los recursos necesarios para garantizar la seguridad y el bienestar de los participantes.

La coordinación del programa estará a mi cargo, con el apoyo y la colaboración estrecha del equipo de oncohematología del Hospital de Cabueñes. Este equipo será esencial para

seleccionar a los participantes adecuados, asegurando que estén en condiciones de participar en la actividad física moderada, y para proporcionar el seguimiento médico necesario a lo largo del programa. Nos enfocaremos en pacientes con mieloma múltiple, una enfermedad oncológica que afecta predominantemente a adultos mayores.

### 3.2.2. Destinatarios

Los destinatarios de esta propuesta son 20 pacientes oncológicos mayores de 50 años, 17 hombres y 3 mujeres, diagnosticados con mieloma múltiple y que están recibiendo tratamiento o en fase de recuperación. Los participantes serán seleccionados bajo los siguientes criterios:

- **Edad:** mayores de 50 años.
- **Diagnóstico:** pacientes con mieloma múltiple.
- **Aprobación médica:** contar con la autorización del equipo médico del Hospital de Cabueñes para participar en actividades físicas moderadas.
- **Compromiso:** disponibilidad y motivación para participar en las sesiones de "walking football" y en los eventos sociales asociados.

### 3.3. Competencias y contenidos básicos

Dado que se trata de una intervención apoyada en el "walking football" como herramienta terapéutica para pacientes oncológicos mayores de 50 años, se trabajará para fortalecer las competencias tanto físicas como sociales y emocionales de los participantes. Esta intervención se centra en propiciar que los pacientes comprendan y valoren la actividad física adaptada como un medio para mejorar su bienestar integral y su calidad de vida.

#### 3.3.1. Competencias

##### **Competencia física y salud:**

Se busca mejorar la condición física general, la resistencia cardiovascular y la movilidad de los participantes. Esto incluye la capacidad para realizar actividades físicas de manera segura y efectiva, adaptadas a las limitaciones individuales de cada paciente.

##### **Competencia social y cívica:**

Se trabajará en fomentar la interacción social, la cohesión grupal y la creación de redes de apoyo entre los participantes. Esta competencia se centra en el desarrollo de habilidades sociales como la comunicación, la colaboración y el trabajo en equipo, esenciales para la integración y el apoyo mutuo en el contexto del fútbol adaptado.

### **Competencia emocional:**

El objetivo es mejorar la autoestima, la gestión emocional y la resiliencia de los participantes. Se busca que los pacientes desarrollen la capacidad para afrontar de manera positiva los desafíos emocionales y psicológicos asociados al diagnóstico y tratamiento del cáncer.

#### **3.3.2. Contenidos básicos**

Los contenidos básicos de esta propuesta de intervención incluyen:

- **Fundamentos del "walking football":** comprensión de las reglas básicas y las adaptaciones necesarias para practicar este deporte de manera segura y efectiva.
- **Ejercicios de movilidad y resistencia:** actividades diseñadas para mejorar la movilidad articular, la fuerza muscular y la resistencia cardiovascular de los participantes.
- **Dinámicas grupales:** juegos y actividades que fomenten la interacción social, el trabajo en equipo y el apoyo mutuo entre los participantes.
- **Técnicas de relajación y gestión del estrés:** ejercicios de estiramiento, respiración y relajación para reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional.
- **Evaluación y reflexión:** espacios para la autoevaluación y la reflexión grupal sobre los progresos y los beneficios percibidos durante la práctica del "walking football", también para realizar los test de evaluación.

En este apartado se describen de forma detallada las competencias a trabajar a través de las diferentes sesiones de nuestra propuesta y la explicación de los contenidos básicos de las actividades.

### **3.4. Metodología**

La metodología de esta propuesta de intervención se fundamenta en principios pedagógicos que promueven la inclusión, la participación activa y el aprendizaje colaborativo. Se utilizarán estrategias pedagógicas específicas para llevar a cabo las sesiones de "walking football" con pacientes oncológicos mayores de 50 años, asegurando que cada sesión sea efectiva y beneficiosa para todos los participantes.

Se adoptará el trabajo cooperativo, donde los participantes colaborarán en pequeños grupos para alcanzar objetivos comunes, fomentando la comunicación, la colaboración y el apoyo mutuo. Esta estrategia permitirá a los pacientes trabajar juntos en los ejercicios y juegos de "walking football", promoviendo un ambiente de apoyo y camaradería.

La gamificación se integrará en las sesiones para hacerlas más atractivas y motivadoras. Se crearán desafíos, recompensas y metas a alcanzar, ayudando a mantener el interés de los participantes y fomentando una actitud positiva hacia la actividad física. Este enfoque hará que las sesiones sean dinámicas y estimulantes, aumentando la participación y el disfrute.

El aprendizaje basado en la experiencia permitirá a los participantes aprender a través de la práctica directa del "walking football". Las sesiones incluirán tiempo para la reflexión sobre la experiencia, permitiendo a los participantes identificar lo que han aprendido y cómo pueden aplicar esas lecciones en futuras sesiones. Este enfoque facilitará un aprendizaje más profundo y significativo.

La tutoría entre iguales se promoverá para que los participantes más experimentados o con mayores habilidades físicas actúen como tutores de sus compañeros, ofreciendo apoyo y orientación. Esta estrategia no solo facilitará el aprendizaje, sino que también fortalecerá los lazos sociales y el sentido de comunidad entre los participantes.

Cada sesión de "walking football" se estructurará en cinco fases:

- **Calentamiento y movilidad articular:** se realizarán ejercicios de movilidad y estiramientos para preparar el cuerpo para la actividad física.
- **Ejercicio principal:** actividad que implique trabajo en equipo, mejorando la coordinación y colaboración entre los participantes.
- **Juego colectivo:** se organizarán partidos de "walking football" o partidos reducidos, promoviendo la competencia sana y el disfrute del juego.
- **Vuelta a la calma y reflexión:** ejercicios de estiramiento y una sesión de retroalimentación grupal para reflexionar sobre la experiencia y los progresos realizados.
- **tercer tiempo:** espacio de convivencia posterior donde los participantes pueden tomar algo y charlar, fomentando las relaciones sociales y el apoyo mutuo.

## Figura 4

### *Calentamiento*



*Nota.* Imagen de elaboración propia.

Además de las sesiones regulares, se organizarán viajes para jugar con otros equipos, lo que añade una dimensión enriquecedora a la propuesta. La estructura de estos partidos incluirá:

- **Conocer la localidad:** al llegar a una nueva localidad, los participantes tendrán la oportunidad de conocer el lugar, fomentando el interés cultural y la integración, si es en nuestra localidad, nos encargaremos de enseñarla.
- **Calentamiento:** se realizará un calentamiento adecuado para preparar a los jugadores para el partido.
- **Dos partes de 12 minutos:** el partido se estructurará en dos tiempos de 12 minutos cada uno, asegurando un juego dinámico y accesible.
- **tercera parte de convivencia:** después del partido, se dedicará tiempo a la convivencia con el equipo anfitrión, facilitando el intercambio de experiencias, el fortalecimiento de lazos sociales y la creación de nuevas amistades.

### Figura 3

#### *Partido*



*Nota.* Imagen de elaboración propia.

Esta metodología garantizará que las sesiones de "walking football" sean inclusivas, efectivas y beneficiosas para los pacientes oncológicos mayores de 50 años, promoviendo su bienestar físico, social y emocional, y enriqueciendo su experiencia a través de la interacción con diferentes comunidades y equipos.

En este apartado se explican las diferentes estrategias pedagógicas que vamos a utilizar para llevar a cabo las sesiones de la propuesta (trabajo cooperativo, trabajo colaborativo, aprendizaje basado en proyectos, sesiones individuales, tutoría entre iguales, aula invertida, gamificación, etc.)



### 3.5. Infraestructura

Para la implementación efectiva del programa de "walking football" adaptado para pacientes oncológicos mayores de 50 años, es esencial contar con una infraestructura adecuada que apoye tanto las actividades físicas como el bienestar general de los participantes.

#### 3.5.1. Espacios físicos

##### **Ciudad deportiva del real Sporting de Gijón en mareo:**

- **Campo de fútbol 7 adaptado:** utilizaremos uno de los campos de fútbol 7 de la ciudad deportiva de mareo, adaptado específicamente para la práctica del "walking football". Este campo contará con las señalizaciones adecuadas para asegurar que las reglas del "walking football" se puedan seguir correctamente, incluyendo la reducción del tamaño de la cancha y las porterías adecuadas.
- **Zona de calentamiento y estiramientos:** un área anexa al campo será habilitada con colchonetas, bandas elásticas y otros materiales necesarios para realizar las actividades de calentamiento y enfriamiento antes y después de las sesiones.
- **Sala multiusos:** dentro de las instalaciones de mareo, se utilizará una sala multiusos para las sesiones teóricas, reuniones grupales y actividades de apoyo psicológico. Esta sala estará equipada con sillas, mesas, proyector y pizarra para facilitar las explicaciones y discusiones.
- **Vestuarios y duchas:** las instalaciones de vestuarios y duchas de la ciudad deportiva están equipadas para ser accesibles y cómodas para todos los participantes, incluidos aquellos con movilidad reducida.

#### 3.5.2. Recursos humanos

##### **Equipo multidisciplinar**

- **Psicopedagogo especializado en deportes adaptados:** profesional con experiencia en la adaptación de actividades deportivas para personas con necesidades especiales, encargado de dirigir las sesiones de "walking football".
- **Entrenador cualificado:** en este caso contaremos con un exentrenador en primera división y veterano del real Sporting que también actúa como herramienta de motivación, se trata de José Antonio Redondo
- **Médico del hospital universitario de Cabueñes:** un médico especializado en oncología del hospital universitario de Cabueñes estará presente para supervisar la

salud de los participantes, garantizar que las actividades sean seguras y proporcionar atención médica en caso de necesidad, en caso de que no pueda venir a algún entrenamiento, el médico del club estará pendiente de ello.

- **La fundación de real Sporting** también pone a nuestra disposición si en algún momento fuese necesario a su psicólogo deportivo, fisioterapeuta y personal auxiliar deportivo.

### 3.5.3. Materiales y equipos

#### Materiales deportivos

- **Balones de fútbol adaptados:** balones específicos para "walking football", más ligeros y fáciles de manejar para personas con capacidades físicas reducidas.
- **Conos y marcadores:** para delimitar áreas y organizar ejercicios específicos durante las sesiones.
- **Porterías adaptadas:** porterías de menor tamaño adecuadas para la práctica de "walking football".

#### Materiales didácticos

- **Guías de ejercicios:** material impreso y digital con explicaciones detalladas de los ejercicios y actividades a realizar siguiendo las recomendaciones de efdn
- **Hojas de seguimiento:** para monitorizar el progreso físico y emocional de cada participante a lo largo del programa.

### 3.5.4. Recursos adicionales

#### Equipos de primeros auxilios

- **Botiquín completo:** disponible en el campo y en la sala multiusos, con todos los elementos necesarios para la atención inmediata de emergencias menores.
- **Desfibrilador:** instalado en un lugar accesible dentro de la ciudad deportiva, para su uso en caso de emergencia cardíaca.

### 3.5.5. Transporte y acceso:

- **Acceso fácil y seguro:** la ciudad deportiva de mareo cuenta con accesos adecuados para personas con movilidad reducida, incluyendo rampas y ascensores.

- **Transporte:** organización de transporte para aquellos participantes que necesiten asistencia para llegar a las instalaciones, asegurando que todos puedan asistir regularmente a las sesiones.
- **Transporte para salidas:** organización de autobús para partidos que se jueguen lejos de la localidad.

Con esta infraestructura, se busca crear un entorno seguro, accesible y estimulante para que los pacientes oncológicos mayores de 50 años puedan beneficiarse plenamente del programa de "walking football", promoviendo tanto su bienestar físico como social.

### 3.6. Materiales didácticos

Para llevar a cabo el programa de "walking football" de manera efectiva, se utilizarán diversos materiales didácticos. Estos incluyen balones de fútbol adaptados, conos y marcadores para delimitar áreas, y porterías de menor tamaño para reducir el impacto y riesgo de lesiones. También se dispondrá de colchonetas y bandas elásticas para ejercicios de calentamiento y enfriamiento. Se proporcionarán guías de ejercicios detalladas y hojas de seguimiento para monitorear el progreso físico y emocional de los participantes. Adicionalmente, se utilizarán materiales audiovisuales para ilustrar técnicas y sesiones teóricas, tarjetas de dinámicas grupales para fomentar la cohesión social y cuadernos de reflexión personal. Finalmente, se contará con instrumentos de evaluación cualitativa y cuantitativa para medir el impacto emocional y social del programa.

### 3.7. Sesiones de trabajo

En este apartado se presenta la planificación detallada de las sesiones de "walking football" diseñadas para pacientes oncológicos mayores de 50 años con mieloma múltiple. Cada sesión está estructurada para abordar las competencias físicas, sociales y emocionales previamente definidas. A continuación, se incluyen tablas explicativas que describen el contenido, objetivos, actividades y duración de cada sesión, asegurando una intervención completa y adaptada a las necesidades de los participantes. Estas tablas proporcionan una guía clara para la implementación efectiva del programa, garantizando que se alcancen los objetivos terapéuticos y de bienestar integra

**Tabla 1**

*Sesión de inicio*

<b>Título</b>	Introducción al "walking football"
<b>Objetivos</b>	Conocer las reglas básicas del "walking football" y fomentar la cohesión grupal inicial.
<b>Competencias</b>	Competencia física, social y emocional.
<b>Desarrollo</b>	En la primera sesión, comenzaremos con la aplicación de test iniciales durante 30 minutos, incluyendo la bienvenida y presentación del programa, donde se explicarán los objetivos y beneficios, y se presentará al equipo de instructores y personal de apoyo. Luego, se realizará una evaluación física inicial para medir la movilidad, fuerza y resistencia de los participantes. A continuación, realizaremos un calentamiento de 15 minutos con ejercicios de movilidad y estiramientos. La parte principal de la sesión, de 30 minutos, consistirá en una explicación teórica de las reglas del "walking football", seguida de la práctica de pases y control del balón, y juegos en grupos pequeños. Finalmente, se dedicará 15 minutos al enfriamiento, con estiramientos y una sesión de retroalimentación grupal para discutir la experiencia y resolver dudas.
<b>Recursos personales</b>	Entrenador, medico y psicopedagogo
<b>Recursos materiales</b>	Balones adaptados, conos, portería adaptada.
<b>Recursos espaciales</b>	Campo de fútbol 7 adaptado.
<b>Duración</b>	90 minutos.
<b>Criterios de evaluación</b>	Participación activa, comprensión de las reglas básicas.

*Nota.* Elaboración propia

**Tabla 2**

*Sesión de movilidad y resistencia*

<b>Título</b>	Mejora de la movilidad y resistencia
<b>Objetivos</b>	Mejorar la movilidad y resistencia de los participantes.
<b>Competencias</b>	Competencia física y social.
<b>Desarrollo</b>	En la segunda sesión, comenzaremos con un calentamiento de 15 minutos enfocado en ejercicios de movilidad y resistencia para preparar a los participantes. La parte principal de 60 minutos incluirá circuitos de movilidad con y sin balón, diseñados para mejorar la agilidad, el equilibrio y la coordinación, seguidos de un juego de "walking football" en el que se aplicarán las habilidades aprendidas. La sesión concluirá con 15 minutos de enfriamiento, consistiendo en estiramientos estáticos y una retroalimentación grupal para discutir los progresos y ajustar futuras sesiones según las necesidades observadas.
<b>Recursos personales</b>	Entrenador especializado, fisioterapeuta, médico y psicopedagogo
<b>Recursos materiales</b>	Balones adaptados, conos, bandas elásticas.
<b>Recursos espaciales</b>	Campo de fútbol 7 adaptado.
<b>Duración</b>	90 minutos.
<b>Criterios de evaluación</b>	Mejora en la movilidad y resistencia durante los ejercicios.

*Nota.* Elaboración propia

**Tabla 3**

*Sesión de técnicas básicas*

<b>Título</b>	Técnicas básicas de pase y control
<b>Objetivos</b>	Perfeccionar las técnicas de pase y control del balón.
<b>Competencias</b>	Competencia física y social.
<b>Desarrollo</b>	En la tercera sesión, comenzaremos con un calentamiento de 15 minutos enfocado en ejercicios de movilidad y control de balón para preparar a los participantes. La parte principal de 60 minutos incluirá la práctica de pases cortos y largos, ejercicios de control del balón bajo presión, y un juego de "walking football" para aplicar estas habilidades en un contexto de juego real. La sesión concluirá con 15 minutos de enfriamiento, consistiendo en estiramientos estáticos y una retroalimentación grupal para discutir los progresos y ajustar futuras sesiones según las necesidades observadas..
<b>Recursos personales</b>	Entrenador especializado y psicopedagogo
<b>Recursos materiales</b>	Balones adaptados, conos.
<b>Recursos espaciales</b>	Campo de fútbol 7 adaptado.
<b>Duración</b>	90 minutos.
<b>Criterios de evaluación</b>	Precisión en los pases y control del balón durante los ejercicios.

*Nota.* Elaboración propia

**Tabla 4**

*sesión de juego en equipo*

<b>Título</b>	Juego en equipo y comunicación
<b>Objetivos</b>	Fomentar el juego en equipo y mejorar la comunicación entre los participantes.
<b>Competencias</b>	Competencia social, y emocional
<b>Desarrollo</b>	En la cuarta sesión, comenzaremos con un calentamiento de 15 minutos enfocado en ejercicios de movilidad y comunicación para preparar a los participantes tanto físicamente como en sus habilidades de interacción. La parte principal de 60 minutos incluirá dinámicas de grupo diseñadas para mejorar la comunicación entre los participantes y un juego de "walking football" centrado en el trabajo en equipo y el control de impulsos. La sesión concluirá con 15 minutos de enfriamiento, que consistirán en estiramientos y una retroalimentación grupal para discutir los progresos en la comunicación y la cohesión del equipo, ajustando futuras sesiones según las necesidades observadas.
<b>Recursos personales</b>	Entrenador especializado, psicólogo deportivo y psicopedagogo.
<b>Recursos materiales</b>	Balones adaptados, conos.
<b>Recursos espaciales</b>	Campo de fútbol 7 adaptado.
<b>Duración</b>	90 minutos.
<b>Criterios de evaluación</b>	Efectividad de la comunicación y cohesión grupal durante el juego.

*Nota.* Elaboración propia

## Tabla 5

### *Sesión de estrategia*

<b>Título</b>	Estrategias de juego y tácticas básicas
<b>Objetivos</b>	Introducir estrategias y tácticas básicas del "walking football".
<b>Competencias</b>	Social, física y emocional
<b>Desarrollo</b>	<p>En la quinta sesión, comenzaremos con un calentamiento de 15 minutos enfocado en ejercicios de movilidad y tácticas simples para preparar a los participantes para el trabajo táctico. La parte principal de 60 minutos incluirá la explicación y práctica de tácticas básicas de "walking football", seguida de un juego enfocado en la aplicación de estas tácticas en un contexto de juego real. La sesión concluirá con 15 minutos de enfriamiento, consistiendo en estiramientos y una retroalimentación grupal para discutir la comprensión y ejecución de las tácticas, y ajustar futuras sesiones según las necesidades observadas.</p> <p>Se realiza evaluación media al final de la sesión</p>
<b>Recursos personales</b>	Entrenador especializado, psicopedagogo.
<b>Recursos materiales</b>	Balones adaptados, conos.
<b>Recursos espaciales</b>	Campo de fútbol 7 adaptado
<b>Duración</b>	90 minutos.
<b>Criterios de evaluación</b>	Comprensión y aplicación de tácticas básicas durante el juego

*Nota.* Elaboración propia



**Tabla 6**

*Sesión de fortaleza y resistencia*

<b>Título</b>	Fortalecimiento y resistencia física
<b>Objetivos</b>	Mejorar la fuerza y resistencia física de los participantes.
<b>Competencias</b>	Competencia física.
<b>Desarrollo</b>	En la sexta sesión, comenzaremos con un calentamiento de 15 minutos enfocado en ejercicios de movilidad y fuerza para preparar los músculos y articulaciones de los participantes. La parte principal de 60 minutos incluirá circuitos de fuerza utilizando bandas elásticas y peso corporal para mejorar la resistencia muscular, seguido de un juego de "walking football" para aplicar la fuerza y la movilidad en un contexto de juego. La sesión concluirá con 15 minutos de enfriamiento, consistiendo en estiramientos y una retroalimentación grupal para discutir los progresos en la fuerza y la aplicación práctica en el juego, y ajustar futuras sesiones según las necesidades observadas.
<b>Recursos personales</b>	Entrenador especializado, fisioterapeuta.
<b>Recursos materiales</b>	Bandas elásticas, colchonetas, balones adaptados.
<b>Recursos espaciales</b>	Campo de fútbol 7 adaptado.
<b>Duración</b>	90 minutos.
<b>Criterios de evaluación</b>	Mejora en la fuerza y resistencia durante los ejercicios.

*Nota.* Elaboración propia

**Tabla 7***Sesión de preparación para competencia*

<b>Título</b>	Preparación para competencia
<b>Objetivos</b>	Preparar a los participantes para el próximo partido amistoso.
<b>Competencias</b>	Competencia física y social.
<b>Desarrollo</b>	En la séptima sesión, comenzaremos con un calentamiento de 15 minutos enfocado en ejercicios de movilidad y estrategia para preparar a los participantes tanto físicamente como mentalmente. La parte principal de 60 minutos consistirá en una simulación de partido donde se practicarán estrategias y tácticas previamente aprendidas, seguida de un juego de "walking football" para aplicar estas estrategias en un contexto de juego real. La sesión concluirá con 15 minutos de enfriamiento, consistiendo en estiramientos y una retroalimentación grupal para discutir la ejecución de las estrategias y tácticas, evaluar el progreso y ajustar futuras sesiones según las necesidades observadas.
<b>Recursos personales</b>	Entrenador especializado.
<b>Recursos materiales</b>	Balones adaptados, conos.
<b>Recursos espaciales</b>	Campo de fútbol 7 adaptado.
<b>Duración</b>	90 minutos
<b>Criterios de evaluación</b>	Preparación y cohesión del equipo durante la simulación de partido.

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 8***Sesión de partido amistoso contra u.d.castros*

<b>Título</b>	Partido amistoso contra la ud castros
<b>Objetivos</b>	Aplicar las habilidades y estrategias aprendidas en un contexto de juego real y fomentar la cohesión grupal a través de una actividad turística.
<b>Competencias</b>	Competencia física, social y emocional.
<b>Desarrollo</b>	<p>En la octava sesión, comenzaremos con una visita al castro de mohías, una actividad turística y cultural de 90 minutos diseñada para fomentar la cohesión grupal entre los participantes. Tras esta actividad, realizaremos un calentamiento de 15 minutos enfocado en ejercicios de movilidad y estiramientos para preparar a los participantes para el partido.</p> <p>La parte principal de 60 minutos consistirá en un partido amistoso de "walking football" contra la ud castros, ofreciendo a los participantes la oportunidad de aplicar sus habilidades en un entorno competitivo y social.</p> <p>Finalmente, la sesión concluirá con 15 minutos de enfriamiento, consistiendo en estiramientos y una retroalimentación grupal para discutir el desempeño en el partido y la experiencia de la actividad cultural.</p>
<b>Recursos personales</b>	Psicopedagogo, entrenador especializado y medico
<b>Recursos materiales</b>	Equipaciones real Sporting
<b>Recursos espaciales</b>	Polideportivo de Cabueñes.
<b>Duración</b>	180 minutos
<b>Criterios de evaluación</b>	Desempeño durante el partido y cohesión grupal durante la actividad turística.

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 9***Sesión de viajamos a lezama / fin de programa*

<b>Título</b>	Partido amistoso en lezama y cierre de temporada
<b>Objetivos</b>	Aplicar las habilidades y estrategias en un contexto competitivo, fomentar la convivencia y evaluar el progreso del programa.
<b>Competencias</b>	Competencia física, social y emocional.
<b>Desarrollo</b>	<p>En la novena y última sesión, comenzaremos con una visita a la ciudad de bilbao, una actividad turística y cultural de 120 minutos diseñada para ofrecer una experiencia enriquecedora y fomentar la cohesión grupal entre los participantes. Después de la visita, realizaremos un calentamiento de 15 minutos enfocado en ejercicios de movilidad y estiramientos para preparar a los participantes para el partido.</p> <p>La parte principal de 60 minutos consistirá en un partido amistoso de "walking football" contra equipos de la real sociedad y el athletic club, permitiendo a los participantes aplicar sus habilidades en un entorno competitivo y social.</p> <p>Tras el partido, disfrutaremos de una convivencia en una sidrería durante 90 minutos, una actividad social para cerrar la temporada y fortalecer los lazos entre los participantes.</p> <p>Durante el viaje de vuelta, se aplicarán los test finales para evaluar el progreso y los beneficios obtenidos a lo largo del programa.</p>
<b>Recursos personales</b>	Entrenador especializado, psicólogo deportivo, fisioterapeuta.
<b>Recursos materiales</b>	Balones adaptados, conos, porterías adaptadas.
<b>Recursos espaciales</b>	Campo de fútbol en lezama, sidrería anexa.
<b>Duración</b>	285 minutos de actividades + 360h de viaje.
<b>Criterios de evaluación</b>	Desempeño durante el partido, cohesión grupal y feedback de los participantes sobre el programa.

*Nota.* Elaboración propia

### 3.8. Temporalización/cronograma

A continuación se muestra los objetivos trabajados en cada sesión, en este caso al ser una actividad muy transversal y con varios profesionales distintos en cada sesión, se dan varios objetivos en la misma sesión, especialmente al final.

**Tabla 10**

#### *Temporalización*

Actividades	Duración del programa									
	Abril				Mayo					
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	
Mejorar el bienestar físico de los participantes.										
Desarrollar habilidades sociales y la cohesión grupal.										
Mejorar el bienestar emocional y la gestión del estrés.										
Fomentar la adherencia a la actividad física de forma sostenible.										
Desarrollar competencias técnicas y tácticas en el "walking football".										

Nota. Elaboración propia.

### 3.9. Evaluación

La evaluación de la propuesta se plantea en tres momentos temporales: inicial procesual y final entorno 5 objetivos específicos se creó una división en dos dimensiones, evolución personal (bienestar emocional, gestión emocional, cohesión, habilidades sociales...), en dos variables (habilidades sociales y gestión emocional)

La otra dimensión sería de mejora física, con dos variables (medidas antropométricas y estado físico)

**Tabla 11**

*dimensiones y variables de estudio*

Dimensión	Mejora física		Evolución personal	
Variable	Medidas antropométricas	Estado físico	Habilidades sociales y gestión emocional	
Acción	Entrenamientos	Entrenamientos	Entrenamientos y partidos.	Entrenamientos y partidos.
Medición	Médicos	Test	Test	Test

Nota. Elaboración propia.

### 3.9.1. Dimensión 1: mejora física.

#### *Medidas antropométricas:*

**Responsables:** enfermeros y monitores especializados.

**Procedimiento:** los enfermeros y monitores recopilan datos antropométricos relevantes, como peso, altura para calcular el imc de los participantes.

**Frecuencia:** estas mediciones se realizan en momentos clave, como la entrada al programa y a la salida, para comprobar la evolución.

#### *Estado físico:*

**Responsables:** monitores de actividad física y profesionales de la salud.

**Procedimiento:** se llevan a cabo pruebas tipo test al comienzo y final del programa, orientados por el Hospital de Cabueñes, de manera rutinaria, para comprobar cómo está afectando la enfermedad a su desarrollo del día a día y si el programa les beneficia.

**Frecuencia:** estas pruebas se realizan al inicio del programa para establecer una línea base y se repiten al final para evaluar el progreso.

### 3.9.2. Dimensión 2: evolución personal

#### **Habilidades sociales y gestión emocional.**

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

La evolución de las habilidades sociales en los participantes del programa de "walking football" se evaluará utilizando la escala de habilidades sociales (ehsa), desarrollada y validada por Jakeline Herrera Cardozo en su trabajo académico. Este instrumento psicométrico está diseñado para medir las habilidades sociales en tres dimensiones: conductual, cognitiva y fisiológica. La ehsa ha sido validada en diferentes contextos, demostrando alta fiabilidad y validez, lo que la convierte en una herramienta adecuada para evaluar las mejoras en las habilidades sociales de los pacientes oncológicos mayores de 50 años. A través de la aplicación de esta escala antes, durante y después del programa, se podrá observar el impacto de la intervención en aspectos como la autoexpresión en situaciones sociales, el manejo de emociones, y la capacidad de interacción y cooperación, proporcionando datos cuantitativos sobre los beneficios psicosociales de la práctica del "walking football"(herrera\_cjg).

**Responsables:** profesionales de psicología/pedagogía junto con monitores especializados.

**Procedimiento:** se utilizan pruebas y evaluaciones específicas explicadas anteriormente, diseñadas para medir las habilidades sociales de los participantes relacionadas con la gestión emocional. Esto podría incluir la capacidad de comunicación, trabajo en equipo, empatía y cualquier otra habilidad social relevante, además también se incluyen algunas preguntas sobre gestión emocional que pueden ser de interés inspirados en test existentes y reconocidos. (h. Cardozo, 2019)

**Frecuencia:** estas pruebas se aplican al inicio del programa y se repiten al final

### 3.10. Atención a la diversidad

El programa de "walking football" para pacientes oncológicos mayores de 50 años está diseñado con un enfoque inclusivo, asegurando que todos los participantes, independientemente de sus capacidades físicas, cognitivas o emocionales, puedan beneficiarse plenamente. Para lograr esto, se implementarán diversas adaptaciones en el entorno y se utilizarán metodologías pedagógicas que faciliten la participación y comprensión de las actividades.

Las adaptaciones del entorno incluirán la preparación de áreas despejadas y accesibles, garantizando la seguridad y movilidad de todos los participantes. Se incorporarán rampas, barandillas y superficies antideslizantes para aquellos con limitaciones de movilidad, permitiendo un acceso seguro y cómodo. Además, se ofrecerán materiales didácticos accesibles, como guías de ejercicios ilustradas con pictogramas y videos subtítulos, que facilitarán la comprensión de las actividades, especialmente para aquellos con dificultades auditivas o de comprensión.

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

Las metodologías pedagógicas se adaptarán para asegurar la inclusión de todos los participantes. Esto incluirá la utilización de técnicas de enseñanza diversificadas que consideren las diferentes capacidades y necesidades de los participantes. Se proporcionará acompañamiento personalizado para aquellos que requieran apoyo adicional, asegurando que todos puedan seguir el ritmo de las sesiones y participar activamente. En casos puntuales, se implementarán recursos específicos, como instrucciones en braille para participantes con discapacidades visuales, garantizando que puedan comprender y realizar los ejercicios de manera efectiva.

Además de las adaptaciones físicas y metodológicas, el programa ofrecerá apoyos emocionales y psicológicos para abordar las necesidades de los participantes. Se organizarán sesiones individuales y grupales dirigidas por un psicólogo deportivo, enfocadas en proporcionar refuerzos emocionales y manejar el estrés y la ansiedad asociados con el cáncer. Estas sesiones ayudarán a los participantes a desarrollar estrategias de afrontamiento y resiliencia, mejorando su bienestar emocional y su capacidad para participar en el programa.

En resumen, el programa de "walking football" para pacientes oncológicos mayores de 50 años está diseñado para ser inclusivo y accesible para todos los participantes. A través de adaptaciones del entorno, metodologías pedagógicas diversificadas y apoyos emocionales y psicológicos, se asegurará que todos los individuos puedan beneficiarse plenamente de las actividades, mejorando su bienestar físico, emocional y social.



## 4. Conclusiones

El programa de walking football de la fundación real sporting ha demostrado ser una intervención valiosa para los participantes, mejorando diversos aspectos de su bienestar físico y social, aunque los resultados varían en función de cada objetivo específico planteado inicialmente. A continuación, se presentan las conclusiones en relación con los objetivos específicos de la propuesta de intervención:

- **Mejorar el bienestar físico de los participantes:** el objetivo de mejorar el bienestar físico de los participantes ha mostrado resultados positivos. La percepción de agotamiento disminuyó notablemente, con un aumento significativo en la proporción de participantes que reportan nunca o casi nunca sentirse agotados, pasando de un 50% inicial a un 61% final. Similarmente, la percepción de debilidad general también mejoró, con más de la mitad de los participantes reportando nunca o casi nunca sentir debilidad. Estos resultados indican una mejora en la resistencia y fortaleza física de los participantes, validando la efectividad del programa en este aspecto.
- **Desarrollar habilidades sociales y la cohesión grupal:** el desarrollo de habilidades sociales y la cohesión grupal, aunque mostró una disminución en los porcentajes de las habilidades sociales básicas y avanzadas, debe interpretarse en un contexto más amplio. Las habilidades relacionadas con los sentimientos y la capacidad para afrontar el estrés también disminuyeron, lo que puede estar influenciado por la gravedad y la progresión de la enfermedad oncológica en los participantes. Sin embargo, la participación constante y el compromiso con el programa sugieren que sin esta intervención, las caídas podrían haber sido más pronunciadas. Los participantes se han beneficiado de un entorno de apoyo social y comunitario, que probablemente ha mitigado el impacto negativo del cáncer en sus habilidades interpersonales.
- **Mejorar el bienestar emocional y la gestión del estrés:** aunque los resultados finales muestran una disminución en el dominio de las habilidades para la gestión del estrés y los sentimientos, es importante considerar el estado emocional de los pacientes oncológicos. La estabilidad o leve disminución en estas áreas podría indicar que el programa ha ayudado a paliar una caída que, sin la intervención, habría sido mayor. La estructura del programa y el apoyo constante probablemente han proporcionado un entorno más estable y menos estresante para los

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años participantes, ayudándoles a gestionar mejor las dificultades emocionales y el estrés inherente a su condición médica.

- Fomentar la adherencia a la actividad física de forma sostenible: la adherencia a la actividad física ha sido notablemente positiva, con la totalidad de los participantes manteniendo una participación regular en el programa. La mejora en las percepciones de energía y la reducción en la necesidad de descansar durante el día sugieren que los participantes están integrando la actividad física de manera más sostenible en sus rutinas diarias. Este éxito es crucial, ya que la actividad física regular es fundamental para el bienestar general y la calidad de vida de los pacientes oncológicos.
- Desarrollar competencias técnicas y tácticas en el "walking football": el desarrollo de competencias técnicas y tácticas en el "walking football" ha sido evidente en la capacidad de los participantes para involucrarse en el deporte de manera efectiva. La familiaridad con las reglas, la mejora en la ejecución de tácticas básicas y la participación activa en los partidos demuestran que los participantes han adquirido habilidades específicas del deporte. Esta competencia no solo contribuye a su bienestar físico, sino también a su autoconfianza y sentido de logro.

En conclusión, el programa de walking football ha logrado, en gran medida, sus objetivos específicos, proporcionando mejoras significativas en el bienestar físico de los participantes, fomentando la adherencia a la actividad física y desarrollando competencias técnicas y tácticas en el deporte. A pesar de las disminuciones observadas en algunas habilidades sociales y emocionales, es importante reconocer el contexto desafiante de los participantes. El programa ha proporcionado un soporte valioso que ha ayudado a estabilizar y, en algunos casos, mejorar aspectos cruciales de su bienestar, lo que sugiere que sin esta intervención, los impactos negativos podrían haber sido mucho más pronunciados.

## 5. Limitaciones y futuras líneas de intervención

### 5.1. Limitaciones

El programa de walking football para pacientes oncológicos mayores de 50 años presenta varias limitaciones importantes:

- **Rango de edad:** el programa está dirigido exclusivamente a personas mayores de 50 años, excluyendo a otros grupos etarios que podrían beneficiarse igualmente.
- **Contextos socioculturales:** desarrollado en un contexto específico, el programa puede requerir adaptaciones significativas para ser efectivo en diferentes entornos culturales.
- **Número de sesiones:** la duración y el número de sesiones actuales pueden no ser suficientes para lograr objetivos a largo plazo. Más sesiones distribuidas en un periodo más extenso podrían proporcionar beneficios más sostenibles.
- **Formación de educadores:** la implementación efectiva requiere educadores con formación específica en "walking football" y en la atención a pacientes oncológicos, lo cual puede ser una barrera si esta formación no está disponible.
- **Adaptación individual:** las actividades pueden no estar completamente adaptadas a las necesidades individuales de todos los participantes, dado que hay variabilidad en el estado de salud y capacidades.
- **Medición de resultados:** la evaluación basada en autoinformes subjetivos puede introducir sesgos. Sería útil incluir mediciones fisiológicas y psicológicas más objetivas para obtener una evaluación más precisa.

### 5.2. futuras líneas de intervención

La propuesta de intervención mediante walking football ha demostrado ser innovadora y relevante para mejorar el bienestar de los pacientes oncológicos mayores de 50 años. La novedad de nuestra propuesta radica en la combinación de ejercicio físico adaptado con un enfoque psicosocial integral, atendiendo no solo al aspecto físico, sino también a las necesidades emocionales y sociales de los participantes.

#### 5.2.1. Relevancia práctica

El programa ha mostrado ser una herramienta efectiva para fomentar la actividad física en una población que enfrenta barreras significativas para el ejercicio regular. Además, ha proporcionado un espacio seguro y de apoyo para que los participantes desarrollen habilidades

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años sociales y gestionen mejor el estrés relacionado con su enfermedad. La relevancia práctica del programa es evidente en los beneficios observados en términos de bienestar físico, cohesión grupal y resiliencia emocional.

### 5.2.2. Alcance

El alcance del programa puede ampliarse considerablemente. Futuras investigaciones podrían explorar la adaptación del programa para otros rangos de edad, incluyendo a adultos jóvenes y personas de mediana edad que también enfrentan desafíos similares. Además, la replicación del programa en diferentes contextos socioculturales proporcionará una visión más amplia de su aplicabilidad y efectividad, permitiendo ajustes específicos según las características y necesidades de cada comunidad.

### 5.2.3. Líneas de trabajo futuras

- **Ampliación del rango de edad:** investigar y adaptar el programa para incluir a pacientes oncológicos de diferentes edades. Esto podría implicar la modificación de las actividades físicas y la incorporación de enfoques específicos para las diferentes etapas de la vida.
- **Estudios en diversos contextos socioculturales:** realizar estudios piloto en distintas regiones y países para evaluar la efectividad del programa en diversos contextos culturales. Adaptaciones basadas en estos estudios asegurarán una implementación más inclusiva y respetuosa con las diferencias culturales.
- **Incremento del número de sesiones:** extender la duración del programa y aumentar el número de sesiones para evaluar los efectos a largo plazo y mejorar la sostenibilidad de los resultados obtenidos. Un seguimiento más prolongado permitirá a los participantes consolidar los beneficios adquiridos.
- **Formación de educadores:** desarrollar programas de formación especializada para los educadores que participen en la implementación del programa. La formación debe cubrir aspectos técnicos del "walking football" así como conocimientos sobre el manejo y apoyo a pacientes oncológicos.
- **Evaluaciones objetivas:** incorporar evaluaciones más objetivas y diversificadas para medir los resultados del programa. Esto incluye el uso de herramientas fisiológicas, psicológicas y evaluaciones de profesionales de la salud, complementando los autoinformes de los participantes.

## 6. Referencias bibliográficas

- Awick, E., Phillips, S. M., Lloyd, G. R., y McAuley, E. (2017). Physical activity, self-efficacy and self-esteem in breast cancer survivors: A panel model. *Psycho-Oncology*, *26*, 1625-1631.
- Barnes, S., y Thomas, A. (1990). A modified cancer education program: Effect on cancer knowledge and beliefs of the elderly. *Cancer Nursing*, *13*(1), 48–55.
- Beauchamp, M., Crawford, K. L., y Jackson, B. (2019). Social cognitive theory and physical activity: Mechanisms of behavior change, critique, and legacy. *Psychology of Sport and Exercise*, *42*, 110–117.
- Birrer, D., y Morgan, G. (2010). Psychological skills training as a way to enhance an athlete's performance in high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine y Science in Sports*.
- Bjerre, E., Petersen, T. H., Jørgensen, A. B., Johansen, C., Krstrup, P., Langdahl, B., y Midtgaard, J. (2019). Community-based football in men with prostate cancer: 1-year follow-up on a pragmatic, multicentre randomised controlled trial. *PLoS Medicine*, *16*.
- Bruun, D., Krstrup, P., Hornstrup, T., Uth, J., Brasso, K., Rørth, M., Christensen, J., y Midtgaard, J. (2014). “All boys and men can play football”: A qualitative investigation of recreational football in prostate cancer patients. *Scandinavian Journal of Medicine y Science in Sports*, *24*.
- Calgarotto, V. M. (2023). Psychopedagogical work in the development of students. *Revista Gênero e Interdisciplinaridade*.
- Espina, D. A. (2022). Facilitating psychological recovery of student athletes at post-injury. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*.
- Gross, M. B., Moore, Z. E., Gardner, F., Wolanin, A. T., Pess, R. A., y Marks, D. R. (2016). An empirical examination comparing the Mindfulness-Acceptance-Commitment approach and Psychological Skills Training for the mental health and sport performance of female student athletes. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*.
- Guerrero, J. A. A., Moreira, J. A. M., Zambrano, M. I. Z., Briones, M. F. B., y Quijije, N. K. A. (2022). Psychopedagogy and its contribution to the emotional state of students. *International research journal of management, IT and social sciences*.

- Herrera Cardozo, J. G. (2019). *Construcción de una escala de habilidades sociales EHSA en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de San Martín de Porres, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37175/Herrera\\_CJG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37175/Herrera_CJG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Holt, J. E., Ward, P., y Wallhead, T. L. (2006). The transfer of learning from play practices to game play in young adult soccer players. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 11(2), 101-118.
- Hulteen, R. M., Morgan, P., Barnett, L., Stodden, D., y Lubans, D. (2018). Development of foundational movement skills: A conceptual model for physical activity across the lifespan. *Sports Medicine*, 48, 1533-1540.
- Johnson, J., Hrycaiko, D., Johnson, G. V., y Halas, J. (2004). Self-talk and female youth soccer performance. *IEEE Transactions on Signal Processing*, 18, 44-59.
- Kadambi, S., Soto-Pérez-de-Celis, E., Garg, T., Loh, K., Krok-Schoen, J., Battisti, N., Moffat, G., Gil-Jr, L. A., Mohile, S., y Hsu, T. (2020). Social support for older adults with cancer: Young International Society of Geriatric Oncology review paper. *Journal of Geriatric Oncology*.
- Krustrup, P., Christensen, J., Randers, M., Pedersen, H., Sundstrup, E., Jakobsen, M. D., Krustrup, B. R., Nielsen, J., Suetta, C., Nybo, L., y Bangsbo, J. (2010). Muscle adaptations and performance enhancements of soccer training for untrained men. *European Journal of Applied Physiology*, 108, 1247-1258.
- LaLiga. (2022). LaLiga Genuine Santander presenta de forma oficial su temporada 2022/23.
- Lubans, D., Morgan, P., Cliff, D., Barnett, L., y Okely, A. (2010). Fundamental movement skills in children and adolescents. *Sports Medicine*, 40, 1019-1035.
- Luo, H., Newton, R., Ma'ayah, F., Galvão, D., y Taaffe, D. (2018). Recreational soccer as sport medicine for middle-aged and older adults: a systematic review. *BMJ Open Sport — Exercise Medicine*, 4.
- Martino, L., Fonzo, E., Cassese, F., y D'Isanto, T. (2019). Principles of adaptation of the rules for disabled athletes for an inclusion sport. *Journal of Human Sport and Exercise - 2019 - Winter Conferences of Sports Science*.

- Martorell, G. (2022). Por fases y con 42 equipos, así es LaLiga Genuine Santander, una competición única en el mundo. *Mundo Deportivo*.
- McEwan, G., Buchan, D. S., Cowan, D. T., Arthur, R., Sanderson, M. F., y Macrae, E. (2019). Reclutamiento de hombres mayores para el fútbol caminado: Un estudio piloto de factibilidad. *Explore*, 15(3), 206-214.
- Musanti, R. (2012). A study of exercise modality and physical self-esteem in breast cancer survivors. *Medicine and science in sports and exercise*, 44(2), 352-361.
- Perić, D., Milićević-Marinković, B., y Djurovic, D. (2021). The effect of the adapted soccer programme on motor learning and psychosocial behaviour in adolescents with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*.
- Perić, D., y Milićević-Marinković, B. (2021). The impact of adapted soccer program on psychosocial behavior in adolescents with Down syndrome. *Specijalna Edukacija i Rehabilitacija*, 20(1), 17-33.
- Schmitz, K. H., Campbell, A. M., Stuiver, M., Pinto, B. M., Schwartz, A. L., Morris, G. S., Ligibel, J., Chevillat, A., Galvão, D., Alfano, C. M., Patel, A. V., Hue, T., Gerber, L. H., Sallis, R., Gusani, N., Stout, N. L., Chan, L., Flowers, F., Doyle, C., Helmrich, S., Bain, W., Sokolof, J., Winters-Stone, K. M., Campbell, K., y Matthews, C. E. (2019). Exercise is medicine in oncology: Engaging clinicians to help patients move through cancer. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 69.
- Seiler, A., y Jenewein, J. (2019). Resilience in cancer patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
- Taylor, D., y Pringle, A. (2021). Investigación del efecto del fútbol caminado en el bienestar mental y social de los hombres. *Soccer y Society*, 23, 805-820.
- Taylor, I., y Bruner, M. (2012). The social environment and developmental experiences in elite youth soccer. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(3), 390-396.
- Thelwell, R., Greenlees, I., y Weston, N. (2006). Using psychological skills training to develop soccer performance. *Journal of Applied Sport Psychology*, 18, 254-270.
- Uth, J., Hornstrup, T., Schmidt, J. F., Christensen, J., Frandsen, C., Christensen, K. B., y Krstrup, P. (2014). Football training improves lean body mass in men with prostate cancer undergoing androgen deprivation therapy. *Scandinavian Journal of Medicine y Science in Sports*, 24.

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

Varni, J., Katz, E., Colegrove, R., y Dolgin, M. (1993). The impact of social skills training on the adjustment of children with newly diagnosed cancer. *Journal of Pediatric Psychology, 18*(6), 751-767.

Weinrich, S., Weinrich, M., Boyd, M., Atwood, J., y Cervenka, B. (1994). Teaching older adults by adapting for aging changes. *Cancer Nursing, 17*(6), 494–500.

Yabe, K., Kusano, K., y Nakata, H. (1994). Adapted Physical Activity.



## 7. Anexos

### Anexo 1. Informe de Resultados Iniciales

#### **Hábitos saludables:**

Los participantes fueron evaluados en términos de su estado físico mediante una serie de preguntas sobre su percepción de agotamiento y debilidad, así como otros indicadores relevantes. Los resultados de estas pruebas son los siguientes:

#### Percepción de Agotamiento:

50% nunca se siente agotado.

50% selecciona sentirse agotado 'a veces' o 'casi nunca'.

#### Debilidad en Todo el Cuerpo:

50% nunca siente debilidad en todo el cuerpo.

40% selecciona sentirse débil 'a veces' o 'casi nunca'.

10% siempre se siente débil.

#### Estado de Ánimo y Energía:

60% nunca se siente decaído.

30% casi nunca se siente decaído.

10% siempre se siente decaído.

40% se siente con energía.

50% casi siempre o a veces se siente con energía.

#### Dificultades en Actividades Cotidianas:

60% no tiene dificultad para empezar a hacer cosas.

70% no tiene dificultad para terminar lo que empieza.

40% se siente con energía mientras que el 50% casi siempre o a veces.

#### Sueño y Descanso:

60% nunca se siente cansado.

30% casi nunca se siente cansado.

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

10% siempre se siente cansado.

70% no necesita dormir durante el día.

Alimentación y Actividades Rutinarias:

90% nunca está cansado para comer.

10% siempre está cansado para comer.

100% nunca necesita ayuda para hacer sus actividades rutinarias.

Frustración y Limitación Social:

70% se muestra frustrado por el cansancio y para hacer las cosas que le gustan.

30% casi siempre se siente frustrado.

100% siempre o casi siempre tienen que limitar sus actividades sociales.

Estos resultados proporcionan información valiosa sobre el estado físico y emocional de los participantes, permitiendo una adaptación más precisa de las actividades y el apoyo necesario para mejorar su bienestar general. La diversidad de respuestas resalta la importancia de personalizar las intervenciones para abordar las necesidades individuales de cada participante en el programa.

**Evolución Personal**

La evaluación de habilidades sociales proporciona una visión integral del desarrollo interpersonal y emocional de los participantes en el programa de Walking Football de la Fundación Real Sporting. A continuación, se presentan los resultados detallados en diferentes dominios de habilidades sociales:

Dominio de Habilidades Sociales Básicas:

Resultado: 83.6%

Interpretación: La mayoría de los participantes demuestra un sólido dominio de habilidades sociales básicas, lo que sugiere una capacidad efectiva para interactuar y comunicarse de manera positiva en situaciones cotidianas.

Dominio de Habilidades Sociales Avanzadas:

Resultado: 77.5%

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

Interpretación: A pesar de que la puntuación es ligeramente inferior que en habilidades básicas, la mayoría de los participantes aún exhibe un buen nivel de habilidades sociales avanzadas, indicando la capacidad de manejar situaciones sociales más complejas.

Dominio de Habilidades Relacionadas con Sentimientos:

Resultado: 73.86%

Interpretación: La capacidad de comprender y expresar emociones es esencial para las relaciones saludables. Aunque la puntuación es positiva, podría ser un área de enfoque adicional para fortalecer las habilidades emocionales.

Dominio de Habilidades Alternativas a la Agresión:

Resultado: 74.35%

Interpretación: La mayoría de los participantes demuestra habilidades efectivas para manejar situaciones conflictivas sin recurrir a la agresión. Este resultado sugiere un ambiente de juego y convivencia positivo en el grupo.

Dominio de Habilidades para Afrontar el Estrés:

Resultado: 74.5%

Interpretación: La capacidad para hacer frente al estrés es crucial para el bienestar emocional. Los participantes muestran un nivel sólido en esta área, lo que puede contribuir a un ambiente positivo y de apoyo en el grupo.

Dominio de Habilidades para Planificar:

Resultado: 81.87%

Interpretación: La habilidad para planificar indica un nivel más alto de organización y toma de decisiones. El grupo muestra una fuerte competencia en esta área, lo que puede traducirse en una mejor gestión del tiempo y recursos

## **Informe de Resultados Medios**

### **Hábitos Saludables**

Percepción de Agotamiento:

Inicial: El 50% de los participantes nunca se siente agotado, mientras que el otro 50% siente agotamiento ocasionalmente o casi nunca.

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

Intermedia: El 75% apenas se siente agotado, mostrando una mejora en la resistencia al agotamiento.

#### Debilidad en Todo el Cuerpo:

Inicial: El 50% nunca siente debilidad en todo el cuerpo, el 40% la siente ocasionalmente o casi nunca, y el 10% siempre se siente débil.

Intermedia: El 75% apenas siente debilidad, lo que indica una mejora en la sensación general de fortaleza física.

#### Estado de Ánimo y Energía:

Inicial: El 60% nunca se siente decaído y el 40% se siente con energía, con un 50% sintiéndose con energía ocasionalmente o casi siempre.

Intermedia: Una mayor proporción (87.5%) apenas se siente decaída, y hay una distribución más variada en los niveles de energía, aunque sigue habiendo un componente significativo (62.5%) que siente energía moderada a alta.

#### Dificultades en Actividades Cotidianas:

Inicial: El 60% no tiene dificultades para empezar actividades, y el 70% puede terminarlas sin problema.

Intermedia: Un alto porcentaje (87.5% para comenzar y 75% para terminar) reporta mínimas dificultades para realizar actividades, indicando mejoras en la capacidad para manejar tareas cotidianas.

#### Sueño y Descanso:

Inicial: El 60% nunca se siente cansado y el 70% no necesita dormir durante el día.

Intermedia: El 62.5% apenas necesita dormir durante el día, lo que sugiere un ligero aumento en la necesidad de descanso diurno pero aun manteniendo buenos niveles de descanso.

#### Alimentación y Actividades Rutinarias:

Inicial: El 90% nunca está demasiado cansado para comer, y todos pueden realizar sus actividades rutinarias sin ayuda.

Intermedia: El 87.5% apenas está demasiado cansado para comer, y todos siguen siendo capaces de realizar actividades habituales sin asistencia, manteniendo una constante positiva.

Frustración y Limitación Social:

Inicial: El 70% se muestra frustrado ocasionalmente por el cansancio, pero todos los participantes tienen que limitar sus actividades sociales al menos ocasionalmente.

Intermedia: Aunque el 100% reporta mínima frustración debido al cansancio, este mismo porcentaje reporta también una mínima necesidad de limitar actividades sociales, lo que representa una mejora significativa en el bienestar social y emocional.

**Habilidades Sociales**

Dominio de Habilidades Sociales Básicas:

Inicial: 83.6%

Actual: 66%

Interpretación: Hubo una disminución del 17.6% desde la puntuación inicial hasta la evaluación actual en el dominio de habilidades sociales básicas.

Dominio de Habilidades Sociales Avanzadas:

Inicial: 77.5%

Actual: 67%

Interpretación: Se observa una disminución del 10.5% desde la puntuación inicial hasta la evaluación actual en el dominio de habilidades sociales avanzadas.

Dominio de Habilidades Relacionadas con Sentimientos:

Inicial: 73.86%

Actual: 61%

Interpretación: Ha habido una disminución del 12.86% desde la puntuación inicial hasta la evaluación actual en el dominio de habilidades relacionadas con los sentimientos.

Dominio de Habilidades Alternativas a la Agresión:

Inicial: 74.35%

Actual: 68%

Interpretación: Se observa un aumento del 6% desde la puntuación inicial hasta la evaluación actual en el dominio de habilidades alternativas a la agresión.

Dominio de Habilidades para Afrontar el Estrés:

Inicial: 74.5%

Actual: 62.5%

Interpretación: Ha habido una disminución del 12% desde la puntuación inicial hasta la evaluación actual en el dominio de habilidades para afrontar el estrés.

Dominio de Habilidades para Planificar:

Inicial: 81.87%

Actual: 67.5%

Interpretación: Ha habido una disminución del 14.37% desde la puntuación inicial hasta la evaluación actual en el dominio de habilidades para planificar

## **Informe de Resultados Finales**

### **Hábitos Saludables**

Percepción de Agotamiento:

Inicial:

50% nunca se siente agotado.

50% siente agotamiento ocasionalmente o casi nunca.

Intermedia:

75% apenas se siente agotado.

Final:

61% nunca o casi nunca se siente agotado.

39% se siente agotado ocasionalmente.

Debilidad en Todo el Cuerpo:

Inicial:

50% nunca siente debilidad en todo el cuerpo.

40% la siente ocasionalmente o casi nunca.

10% siempre se siente débil.

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

Intermedia:

75% apenas siente debilidad.

Final:

54% nunca o casi nunca siente debilidad.

46% a veces o siempre siente debilidad.

Estado de Ánimo y Energía:

Inicial:

60% nunca se siente decaído.

40% se siente con energía.

50% se siente con energía ocasionalmente o casi siempre.

Intermedia:

87.5% apenas se siente decaída.

62.5% siente energía moderada a alta.

Final:

77% nunca o casi nunca se siente decaído.

23% a veces se siente decaído.

46% siempre se siente con energía.

54% casi siempre o a veces se siente con energía.

Dificultades en Actividades Cotidianas:

Inicial:

60% no tiene dificultades para empezar actividades.

70% puede terminarlas sin problema.

Intermedia:

87.5% no tiene dificultades para empezar actividades.

75% no tiene dificultades para terminar actividades.

Final:

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

85% nunca o casi nunca tiene dificultades para empezar actividades.

15% a veces tiene dificultades para empezar actividades.

85% nunca o casi nunca tiene dificultades para terminar actividades.

15% a veces tiene dificultades para terminar actividades.

Sueño y Descanso:

Inicial:

60% nunca se siente cansado.

70% no necesita dormir durante el día.

Intermedia:

62.5% apenas necesita dormir durante el día.

Final:

77% nunca o casi nunca se siente cansado.

23% siempre se siente cansado.

77% nunca o casi nunca necesita dormir durante el día.

23% a veces necesita dormir durante el día.

Alimentación y Actividades Rutinarias:

Inicial:

90% nunca está demasiado cansado para comer.

100% puede realizar sus actividades rutinarias sin ayuda.

Intermedia:

87.5% apenas está demasiado cansado para comer.

Final:

77% nunca está demasiado cansado para comer.

23% siempre está cansado para comer.

100% nunca necesita ayuda para realizar actividades rutinarias.



Frustración y Limitación Social:

Inicial:

70% se siente frustrado ocasionalmente por el cansancio.

100% tiene que limitar sus actividades sociales al menos ocasionalmente.

Intermedia:

100% reporta mínima frustración debido al cansancio.

100% reporta mínima necesidad de limitar actividades sociales.

Final:

100% se siente frustrado por el cansancio para hacer las cosas que le gustan.

100% siempre o casi siempre tienen que limitar sus actividades sociales.

**Habilidades Sociales**

Dominio de Habilidades Sociales Básicas:

Inicial: 83.6%

Intermedia: 74%

Final: 66%

Interpretación: Hubo una disminución del 17.6% desde la puntuación inicial hasta la evaluación final en el dominio de habilidades sociales básicas.

Dominio de Habilidades Sociales Avanzadas:

Inicial: 77.5%

Intermedia: 71%

Final: 67%

Interpretación: Se observa una disminución del 10.5% desde la puntuación inicial hasta la evaluación final en el dominio de habilidades sociales avanzadas.

Dominio de Habilidades Relacionadas con Sentimientos:

Inicial: 73.86%

Intermedia: 68%

Los Beneficios de la Práctica del Fútbol Adaptado para Pacientes Oncológicos Mayores de 50 años

Final: 61%

Interpretación: Ha habido una disminución del 12.86% desde la puntuación inicial hasta la evaluación final en el dominio de habilidades relacionadas con los sentimientos.

Dominio de Habilidades Alternativas a la Agresión:

Inicial: 74.35%

Intermedia: 70%

Final: 68%

Interpretación: Se observa una disminución del 6.35% desde la puntuación inicial hasta la evaluación final en el dominio de habilidades alternativas a la agresión.

Dominio de Habilidades para Afrontar el Estrés:

Inicial: 74.5%

Intermedia: 67%

Final: 62.5%

Interpretación: Ha habido una disminución del 12% desde la puntuación inicial hasta la evaluación final en el dominio de habilidades para afrontar el estrés.

Dominio de Habilidades para Planificar:

Inicial: 81.87%

Intermedia: 72%

Final: 67.5%

Interpretación: Ha habido una disminución del 14.37% desde la puntuación inicial hasta la evaluación final en el dominio de habilidades para planificar.

## Anexo 2. Índice de acrónimos

EFDN: European Football for Development Network.

IMC: Índice de Masa Corporal.

TFM: Trabajo Final de Máster.