

Centro Extremeño de Formación Deportiva.
CEXFOD

NATACIÓN PARA PERSONAS CON DICAPACIDAD: INICIACIÓN, EDUCACIÓN Y ALTO RENDIMIENTO

Ponencia: Discapacidad Intelectual
José Ángel Tena Calderón

CONTENIDOS

Introducción a la discapacidad intelectual. Concepto y actitud

Proceso de adaptación de la actividad física con personas con discapacidad.

Proceso de adaptación de la actividad acuática para personas con discapacidad intelectual

Actividad acuática adaptada
INICIACIÓN – EDUCACIÓN VS REHABILITACIÓN

Natación adaptada, SALUD, OCIO O ALTO RENDIMIENTO

Introducción a la discapacidad intelectual.

Concepto y actitud

DISCAPACIDAD INTELECTUAL. Criterios para su definición

- Criterio Psicológico o Psicométrico: déficit o disminución en sus capacidades intelectuales (C.I.)
- Criterio sociológico o social: dificultad para adaptarse al medio social y vivir con autonomía.
- Criterio Médico o Biológico: deficiencia congénita o precozmente adquirida de la inteligencia (antes de los 18 años de edad)

DISCAPACIDAD INTELECTUAL. Definiciones

OMS: "Individuos con una capacidad intelectual sensiblemente inferior a la media que se manifiesta en el curso del desarrollo y se asocia a una clara alteración en la conducta adaptativa (OMS, 1968)

A.A.M.D. *"Retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, junto con limitaciones asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, Habilidades sociales, utilización de la comunidad, Autodirección, Salud y seguridad, Habilidades funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad"* (Luckasson et al., 1992. P. 1)

DISCAPACIDAD INTELECTUAL. Elementos clave en la definición

Capacidades, atributos que hacen posible un funcionamiento adecuado en la sociedad. Incluye tanto las capacidades inherentes de un individuo como su habilidad para funcionar en un contexto social o «competencia social». Por tanto, una persona con discapacidad intelectual presentará limitaciones en la inteligencia conceptual (cognición y aprendizaje) y en la inteligencia práctica y social, que son la base de las habilidades adaptativas.

El **entorno** se concibe como «aquellos lugares donde la persona vive, aprende, juega, trabaja, se socializa e interactúa». Este modelo supone una consideración más equilibrada de la relación entre las capacidades individuales y las demandas y restricciones de determinados entornos.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL. Elementos clave en la definición

Finalmente, el la discapacidad intelectual implica limitaciones intelectuales específicas (en la inteligencia conceptual, práctica y social) que afectan a la capacidad de la persona para afrontar los desafíos de la vida diaria en la comunidad. Si, aun existiendo limitaciones, éstas no afectan a su **funcionamiento**, entonces no se podría hablar de discapacidad intelectual.

Por otro lado, la discapacidad intelectual hace referencia al funcionamiento presente, más que a un estado permanente.

DEFICIENCIA MENTAL

La definición de retraso mental propuesta por la AAMR en 2002 plantea que el:

Retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años (Luckasson y cols., 2002, p. 8).

Modelo teórico de la discapacidad intelectual

- El primer planteamiento multidimensional de la discapacidad intelectual se produjo en el año 1992
- Objetivo evitar el reduccionismo, y la excesiva confianza, en el uso de tests dirigidos a diagnosticar el CI.
- Proceso de evaluación, basado en la información sobre las necesidades individuales en diferentes dimensiones
- Relación de estas con los niveles de apoyo apropiados unión estrecha de la evaluación con la intervención o apoyo a la persona, teniendo en cuenta aspectos personales y ambientales que pueden variar en el tiempo.

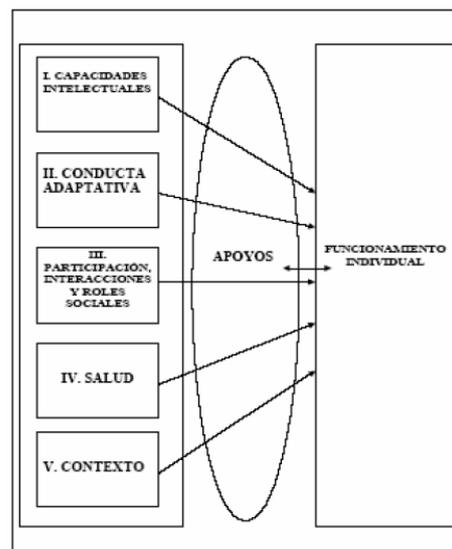


Figura 1. Modelo teórico de retraso mental (Luckasson y cols., 2002, p. 10)

¿Qué entendemos por APOYOS?

Recursos y estrategias que promueven los intereses y las "causas" de individuos con o sin discapacidades; que les capacitan para acceder a recursos, información y relaciones en entornos de trabajo y de vida integrados, y que mejoran su independencia, productividad, integración en la comunidad, y satisfacción.

Dichos apoyos pueden provenir de uno mismo (habilidades, competencias, información, etc), de otros (familia, amigos, compañeros), de la tecnología (ayudas técnicas), o de los servicios (rehabilitación).

Retraso Mental
VS
Discapacidad Intelectual

- Es un termino el de retraso mental es una categoría diagnóstica nacida desde perspectivas psicopatológicas.
- FEAPS Confederación Española de Organizaciones en favor de Personas con Discapacidad Intelectual
- IASSID; International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities
- La nueva Clasificación Internacional de la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (2001)
- AAMR cambia a AAID
- Su pronta desaparición es responsabilidad de todos.

ESTRATEGÍAS BASADAS EN UNA ACTITUD
POSITIVA ANTE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL

PREMISAS PREVIAS

- Existe una enorme variabilidad entre las personas con discapacidad intelectual. No hay dos personas con discapacidad iguales.
- No podemos determinar a priori lo que pueden llegar a aprender. Se ha de ser cauteloso respecto a las expectativas que se creen sobre sus posibilidades futuras.

ATENCIÓN

Dificultad para mantener la atención sobre todo durante periodos de tiempo prolongados.

Facilidad para la distracción frente a estímulos diversos y novedosos.

Sugerencias de intervención.

- Es conveniente mirarles cuando se les habla, comprobar que atienden, eliminar estímulos distractores cuando se trabaja con ellos, presentarles los estímulos de uno en uno y evitar enviarles diferentes mensajes y estímulos al mismo tiempo.
- No se ha de confundir la falta de atención con la demora en la respuesta, algo que se da habitualmente, ya que su periodo de latencia (tiempo que tarda en responder) es más largo.

PERCEPCIÓN

Mejor percepción y retención visual que auditiva.

Sugerencias de intervención.

- Se debe presentar la estimulación siempre que sea posible a través de más de un sentido (multisensorial). El modelado o aprendizaje por observación, la práctica de conducta y las actividades con objetos e imágenes son muy adecuados.

INTELIGENCIA

Obtienen mejores resultados en las pruebas manipulativas que en las verbales.

Sugerencias de intervención.

- No se ha de olvidar que tienen una deficiencia psíquica. Es preciso hablarles más despacio; si no entienden las instrucciones repetir las con otros términos diferentes y más sencillos (vocabulario sencillo).
- Precisan más tiempo que los otros para responder. Les cuesta entender varias instrucciones dadas de forma correlativa o secuencial.
- Es difícil para ellos generalizar lo que aprenden (es decir, explicarlo en circunstancias distintas a las de aprendizaje, en otras situaciones, en otros momentos, ante otras personas) Además, van a ser poco flexibles en sus actuaciones.

ASPECTOS COGNITIVOS

Dificultad para manejar diversas informaciones.

Lentitud para procesar y codificar la información y dificultad para interpretarla.

Les resultan dificultosos los procesos de conceptualización, generalización, transferencia de aprendizajes y abstracción.

Sugerencias de intervención.

- Es conveniente hablarles despacio, con mensajes breves, concisos, sencillos, directos y sin doble sentido.
- Se les ha de dar tiempo para que contesten, sin adelantarse a su posible respuesta.
- Es preciso explicarles hasta las cosas más sencillas, no dando por supuesto que saben algo si no lo demuestran haciéndolo.
- Se ha de prever en la programación la generalización y mantenimiento de las conductas.

LENGUAJE

El nivel lingüístico va por detrás de su capacidad social y de su inteligencia general.

Mejor puntuación en pruebas manipulativas que verbales.

Tienen dificultad para dar respuestas verbales; dan mejor respuestas motoras.

Tienen mejor nivel de lenguaje comprensivo que expresivo.

Sugerencias de intervención.

- En las sesiones, utilizar lo menos posible, exposiciones orales y largas explicaciones.
- A hablar se aprende hablando. Hablarles y escucharles son las mejores estrategias.
- La lectura y la escritura favorecen el desarrollo de su lenguaje.

CONDUCTA

No suelen presentar problemas destacables de conducta a nivel teórico.

En el caso de presentar problemas conductuales estos serán trabajados "del mismo modo que con una persona sin discapacidad".

Sugerencias de intervención.

- Lo más importante es la normalización, es decir, tratarles del mismo modo que a los demás y exigirles lo mismo que a ellos.
- Tanto la sobreprotección como la dejadez y el abandono son actitudes negativas.
- La coordinación entre todos los profesionales que interactúen con el usuario y con la familia es esencial.

SOCIABILIDAD

Sin una intervención sistemática su nivel de interacción social espontáneo es bajo.

En conjunto alcanzan un buen grado de adaptación social.

Suelen mostrarse dependientes de los adultos.

Se dan en ocasiones problemas de aislamiento en situación de hipotética integración.

Sugerencias de intervención.

- Se ha de proporcionar control conductual externo que poco a poco se va convirtiendo en autocontrol.
- Es conveniente establecer normas claras y razonadas.

Proceso de adaptación de la práctica motriz con personas con discapacidad.

PROCESO DE ADAPTACIÓN DE LA PRÁCTICA MOTRIZ EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

El proceso de adaptación tiene tres momentos diferenciados:

- 1. La información como punto de partida:** La gran variedad de necesidades específicas que puede presentar una persona con discapacidad hace que la evaluación tenga que ser integrada (multidisciplinar), y lo más amplia posible, con la finalidad de recabar la mayor información posible sobre las características del usuario final.

Variables a tener en cuenta y que determinan las necesidades individuales:

- Importancia del contexto socioeducativo y familiar.
- Nivel de independencia, seguridad y autoconfianza.
- Actitud ante el déficit y la auto aceptación.
- Capacidad de integración en el grupo y de establecer relaciones sociales.
- Grado y tipo de discapacidad.
- Momento de aparición del déficit.
- Presencia o no de déficits asociados.
- Si el déficit es o no progresivo.
- El nivel de alteración en el desarrollo motor y perceptivo motor.
- Presencia o ausencia de estimulación precoz.
- Presencia de ayudas técnicas o ortoprotésicas.

Proceso de adaptación de la práctica motriz

Valoración inicial:

Análisis de las características físico-anatómicas.

- mecánica corporal.
- fisiología.

Análisis de las características motrices. (se pueden usar diferentes instrumentos)

- Capacidades perceptivo-motrices.
- Habilidades motrices básicas y esquema corporal.
- Capacidades físicas.

Análisis de:

- Capacidad de comprensión (conceptos, valores, aptitudes y normas).
- Establecimiento de relaciones sociales (iguales y adultos).
- Ritmo de aprendizaje y elementos instrumentales de apoyo necesarios
- Aspectos comunicativos y lingüísticos.
- Aspectos emocionales.

Proceso de adaptación de la práctica motriz

2. Análisis de la tarea: Una vez detectadas y analizadas las necesidades de los usuarios, el siguiente paso es hacer una propuesta de actividades adecuadas a dichas necesidades. Para ello debemos analizar la tarea en estrecha relación con las características de cada alumno. Sánchez Bañuelos basa el análisis de las tareas motrices en los modelos de procesamiento de la información, propuestos por Welford (1976) y Marteniuk (1976), teniendo en cuenta el predominio en uno u otro mecanismo motor.

COMPOTAMIENTO MOTOR Y DISCAPACIDAD

MECANISMOS DEL COMPORTAMIENTO MOTOR	ALTERACIÓN
PERCEPTIVO	DISCAPACIDAD SENSORIAL
DECISORIO	DISCAPACIDAD INTELECTUAL
EJECUTIVO Y DE CONTROL	DISCAPACIDAD FÍSICA

Según el tipo de déficit se puede ver afectado uno de los componentes del comportamiento motor y como consecuencia el resultado final. Por lo que las adaptaciones estarán condicionadas por estos tres mecanismos intrínsecos a la tarea.

Proceso de adaptación de la práctica motriz

3. Adaptación de la tarea y seguimiento: Tras haber analizado las características de la tarea, la intervención del profesional se sitúa en tres estratos:

Adaptaciones metodológicas.

- Sist. de comunicación
- Adecuación del lenguaje.
- Búsqueda de actividades que den respuesta a todos y todas
- Definir criterios de elección de técnicas y estrategias de enseñanza para todo los usuarios.
- Favorecer la experiencia, la reflexión y la expresión.
- Estrategias de motivación e interés.
- Estrategias de focalización atencional.
- Fomentar el autoaprendizaje y la enseñanza cooperativa

Proceso de adaptación de la práctica motriz

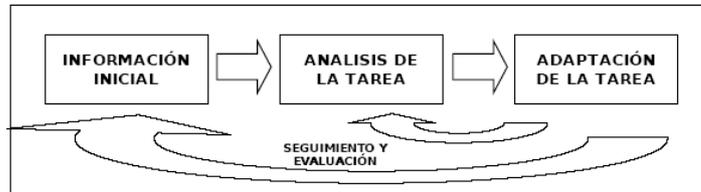
Adaptaciones del entorno y los materiales.

- Material: potenciador de la actividad, informativo, manipulativo y motivador.
- Instalación: sin barreras, sin obstáculos, antideslizante, no abrasiva, delimitada, sin pendientes pronunciadas, con información fácil y clara.

Adaptaciones de la tarea.

- Grados de dificultad en la misma tarea.
- Actividades distintas para un mismo contenido.
- Diferentes posibilidades de ejecución y expresión de la actividad.
- Equilibrio actividades grupo grande, pequeño e individual.
- Actividades de libre elección.
- Actividades de auto reto como forma de favorecer la participación.

Proceso de adaptación de la práctica motriz



Proceso de adaptación inclusiva en el área de E.F.

¡La experiencia del niño nunca debe ser suplantada por la del adulto!

Proceso de adaptación de la actividad acuática para personas con discapacidad intelectual

(adaptado de Ríos, 2005)

PROCESO DE ADAPTACIÓN DE LA ACTIVIDAD ACUÁTICA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

(adaptado de Ríos, 2005)

El proceso de adaptación tiene tres momentos diferenciados:

- 1. La información como punto de partida:** dependiendo del ámbito en el que estemos trabajando nuestro acceso a la información será variable, por lo que la evaluación interdisciplinar en algunas ocasiones es poco probable. Lo que está claro es que a más información mayor adaptación de nuestra acción.

Variables a tener en cuenta y que determinan las necesidades educativas:

- Educación integrada, inclusiva o internación.
- Nivel de participación de la familia.
- La autonomía personal como clave.
- La aceptación y conocimiento de su propia discapacidad es un señal.
- Habilidades sociales generales y aceptación de normas de grupo.
- ¿Grado y tipo? = Clasificación
- La aparición según la definición debe ser anterior a los 18 años.
- Presencia o no de déficits asociados.
- Si el déficit es o no progresivo.
- El nivel de alteración en el desarrollo motor y perceptivo motor.
¿Clasificación deportiva?

Proceso de adaptación de la práctica motriz

Valoración inicial:

Análisis de las características anatómica – fisiológicas (fácil de analizar de forma cuantitativa)

- Mecánica corporal: debemos conocer si la mecánica se ve afectada por su déficit psíquico o por algún otro asociado.
- Fisiología: conocer las características fisiológicas de la discapacidad diagnosticada.

Análisis de las características motrices. (test por todos conocidos ¿= clasificación deportiva?)

- Capacidades perceptivo-motrices.
- Habilidades motrices básicas y esquema corporal.
- Capacidades físicas.

Análisis de (estos ítems son difíciles de analizar de forma cuantitativa, siendo más complejo su uso como pruebas para clasificar):

- Capacidad de comprensión (conceptos, valores, aptitudes y normas).
- Establecimiento de relaciones sociales (iguales y adultos).
- Ritmo de aprendizaje y elementos instrumentales de apoyo necesarios)
- Aspectos comunicativos y lingüísticos.
- Aspectos emocionales.

Proceso de adaptación de la práctica motriz

2. Análisis de la tarea: la natación como deporte es individual, no siendo así en otras manifestaciones de las actividades acuáticas o deportes como el waterpolo o la sincronizada.

COMPOTAMIENTO MOTOR Y DISCAPACIDAD

MECANISMOS DEL COMPORTAMIENTO MOTOR	ALTERACIÓN
PERCEPTIVO	DISCAPACIDAD SENSORIAL
DECISORIO	DISCAPACIDAD INTELECTUAL
EJECUTIVO Y DE CONTROL	DISCAPACIDAD FÍSICA

Siguiendo el cuadro expuesto nuestro mayor intervencionismo debería aparecer sobre todos aquellos aspectos de carácter decisorio. En el caso de la natación como deporte, el grado de dificultad de las tomas de decisiones es ínfima o fácil de acotar (salida, ritmos de prueba, llegada, técnica,...). Búsqueda del automatismo.

Si llevamos la práctica de la natación a otras orientaciones como la recreativa, educativa, rehabilitación,... habría que analizar detenidamente el grado de exigencia de cada uno de los mecanismos del comportamiento motor, dependiendo de la orientación de la práctica o los objetivos.

Proceso de adaptación de la práctica motriz

3. Adaptación de la tarea y seguimiento: teniendo en cuenta los aspectos definitorios de la natación como práctica de actividad física o deportiva actuaríamos sobre tres apartados:

Adaptaciones metodológicas.

- La comunicación será a través de modelación, imágenes, "dibujos",... todo lo que se nos ocurra que se sustente de forma visual o motora
- el lenguaje será claro, conciso y corto. Si es necesario modificaremos el lenguaje y no daremos nada por sabido.
- Recordar que a través de lo motor conseguiremos mejores resultados, por lo que favoreceremos la experiencia y la posterior reflexión y expresión de la misma para su generalización.
- Ante la falta de interés por la práctica debemos encontrar elementos motivadores tanto intrínsecos como extrínsecos
- Estrategias de focalización atencional. "Quitarse las gafas"
- De lo global a lo específico
- Aprendizajes significativos. Escasa capacidad de trasladar conocimientos a otras situaciones, generalizar.

Proceso de adaptación de la práctica motriz

Adaptaciones del entorno y los materiales.

- Material: potenciador de la actividad, informativo, manipulativo y motivador.
- Instalación: en el caso de la discapacidad intelectual lo importante de las instalaciones es que estas favorezcan su autonomía garantizando la seguridad.

Adaptaciones de la tarea.

- Debemos partir de supuestos muy sencillos y globales para ir hasta los aspectos más específicos y complejos.
- En el caso de la discapacidad intelectual, y sin caer en la monotonía, debemos conseguir automatizar los aprendizajes, por lo que en el caso del trabajo deportivo no es necesario 20 ejercicios de técnica que trabajen lo mismo.
- Diferentes posibilidades de ejecución y expresión de la actividad.
- Equilibrio actividades grupo grande, pequeño e individual.
- Actividades de libre elección. Capacidad de decisión
- Actividades de auto reto como forma de favorecer la participación.

Actividad acuática adaptada

***INTELECCIÓN – EDUCACIÓN
VS
REHABILITACIÓN***

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

- ESTIMULACIÓN TEMPRANA NO ES ESTIMULACIÓN PRECOZ

- PROGRAMA DE BAÑO:

Estimulación sensorial, espacios pequeños, temperatura elevada

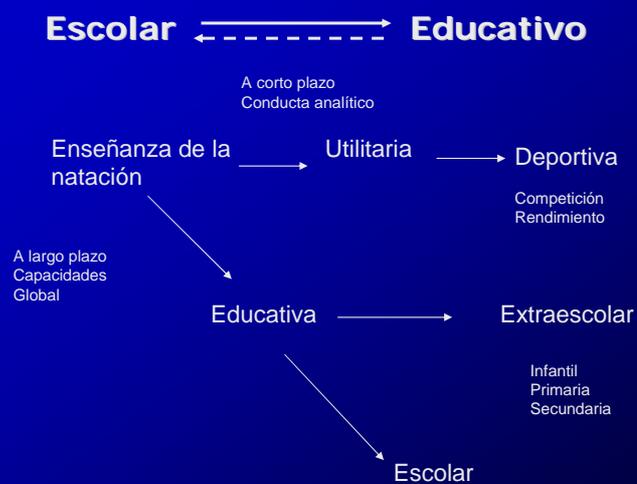
En la piscina: autonomía, conceptos, actitudes,...

Experiencia subacuática

Realizar balanceos hacia delante, hacia atrás y hacia los lados. Los balanceos sujetos por las axilas y con distintos apoyo favorecen el tono muscular, el equilibrio, el control postural y la orientación espacial.

Control de la respiración

INICIACIÓN – EDUCACIÓN



REHABILITACIÓN

Definición del Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua

REHABILITACIÓN

- **Acción y efecto de rehabilitar.**
4. *Med.* Conjunto de métodos que tiene por finalidad la recuperación de una actividad o función perdida o disminuida por traumatismo o enfermedad.

REHABILITAR

1. tr. Habilitar de nuevo o restituir a alguien o algo a su antiguo estado.

EDUCAR

2. tr. Desarrollar o perfeccionar las facultades intelectuales y morales del niño o del joven por medio de preceptos, ejercicios, ejemplos, etc.
Educar la inteligencia, la voluntad.

ENFOQUE PRÁCTICO

- ACTIVIDADES ACUÁTICAS **INCLUSIVAS** EDUCATIVAS

- ACTIVIDADES ACUÁTICAS REHABILITADORAS

EXPERIENCIA PRÁCTICA EN EL SAFYDE

Natación adaptada

***SALUD OJO O ALTO
RENDIMIENTO***

SALUD - OJO

**TURISMO PARA TODOS
I CONGRESO INTERNACIONAL**

**Manifiesto
por un
Ocio Inklusivo**

HOTEL DON FORTEL ISEAKTILLA
3-4 de Noviembre
Isla Cristina—HUELVA
Avenida Telantilla, s/n
21410 Thuelva

 **Fundación ONCE**
 Entidad sin ánimo de lucro
 inscrita en el Registro de Entidades de
 Derecho de Utilidad Pública nº 100000001

 **ACS**
 Actividades de Construcción y Servicios

 **TURISMO DE ESPAÑA**
 MINISTERIO DE TURISMO

 **TURISMO DE GALICIA**
 MINISTERIO DE TURISMO

ORGANIZADO POR: **ASOCIACIÓN GALICIA TURISMO** - AS
 TEL: 986 31 50 41 - 431
 FAX: 986 306 49 22
 WWW: WWW.ASGTURISMO.GA







ALTO RENDIMIENTO

- FEDERACIÓN EXTREMEÑA (JEDES)
- FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DEPORTES PARA DISCAPACITADOS INTELECTUALES
- SPECIAL OLYMPIC
- SPECIAL OLYMPIC
- JUEGOS PARAOLIMPICOS (CONCEPTO DE CLASIFICACIÓN)

**Centro Extremeño de Formación Deportiva.
CEXFOD**

NATACIÓN PARA PERSONAS CON
DICAPACIDAD: INICIACIÓN,
EDUCACIÓN Y ALTO RENDIMIENTO

Ponencia: Discapacidad Intelectual
José Ángel Tena Calderón
mail: jatenacalderon@gmail.com