

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

“LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HERRAMIENTA PARA TRABAJAR CON
ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”

LUIS ARNOLDO ESQUIT CASTRILLO

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2016

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

“LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HERRAMIENTA PARA TRABAJAR CON
ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

LUIS ARNOLDO ESQUIT CASTRILLO

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PROFESOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICO UNIVERSITARIO

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2016

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA

DIRECTOR

M.A MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA

SECRETARIO

LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO

LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

PABLO JOSUE MORA TELLO

MARIO ESTUARDO SITAVÍ SEMEYÁ

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 123-2015
CODIPs. 2706-2016

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

11 de noviembre de 2016

Estudiante
Luis Arnoldo Esquit Castrillo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO SÉPTIMO (27º) del Acta SESENTA Y SIETE GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (67-2016), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el de 11 de noviembre de 2016, que copiado literalmente dice:

"VIGÉSIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HERRAMIENTA PARA TRABAJAR CON ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL"**, de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

Luis Arnoldo Esquit Castrillo

CARNÉ: 2007-13796

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Marta Isabel Yoc Aguilar y revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

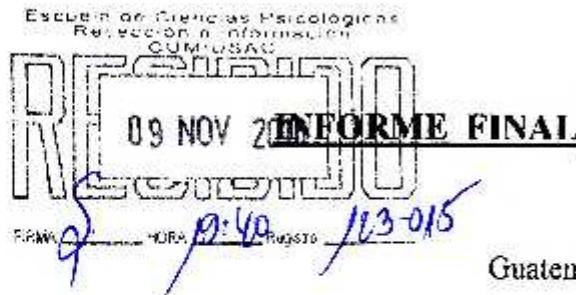
Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"


M.A. Myhor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gaby



Guatemala, 09 de noviembre de 2016

Señores

Consejo Directivo

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Subelen Patricia Jiménez** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HERRAMIENTA PARA TRABAJAR CON ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”.

ESTUDIANTE:

Luis Arnoldo Esquit Castrillo

CARNE No.

2007-13796

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

El cual fue aprobado el 07 de noviembre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 09 de noviembre del 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



CIEPs. 113-2016
REG. 0123-2015

Guatemala, 09 de noviembre de 2016

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

“LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HERRAMIENTA PARA TRABAJAR CON ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”.

ESTUDIANTE:
Luis Arnoldo Esquit Castrillo

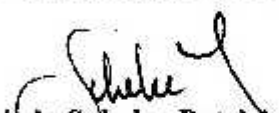
CARNÉ No.
2007-13796

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 07 de noviembre 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Suhelen Patricia Jiménez
DOCENTE REVISORA



c. archivo

Guatemala 3 de junio de 2015

Licenciada
Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Licenciada Ponce:


Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría del informe final titulado: **"La actividad física como herramienta para trabajar con adolescentes con discapacidad intelectual"** realizado por el estudiante:

Luis Arnoldo Esquit Castrillo

Carné No.: 200713796

El trabajo fue realizado a partir del mes de marzo a octubre del año 2015, previo a obtener el título de la carrera de Profesorado en Educación Especial, en el grado académico de Técnico Universitario. Según mi criterio, este trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones Psicológicas, por lo cual solicito continuar con los trámites respectivos para su aprobación.

Atentamente,


Licenciada Marta Isabel Yoc Aguilar
Asesora
Colegiado Activo No. 04774

DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA
CON CAPACIDADES DIFERENTES SEVERA Y PROFUNDA
17 CALLE A 7-04 ZONA 13, COLONIA AURORA I
TELEFAX: 2261-3140

Guatemala 4 de Marzo de 2016

Licenciada
Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de investigaciones en psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que el estudiante Luis Arnoldo Esquit Castrillo, carné 200713796, realizo en esta institución 11 entrevistas al equipo multidisciplinario, listas de cotejo, pautas de observación y 30 evaluaciones de la psicomotricidad; como parte del trabajo de Investigación titulado: "La actividad física como herramienta para trabajar con adolescentes con discapacidad intelectual" En el periodo comprendido del 23 de Septiembre al 14 de Octubre del año 2015, en horario de 8:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:15 horas.

El estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular me suscribo,



Dr. Roberto Martínez Porrás
JEFE
Departamento de Protección a la Niñez y
Adolescencia con Capacidades Diferentes
Severa y Profunda

Dr. Roberto Martínez Porrás
Jefe de Departamento

42 CALLE 9-34 ZONA 11, LAS CUARCAS GUATEMALA, GUATEMALA PBX 2413-3555
DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA

Padrinos de graduación

Carlos Alberto Orellana Asturias

Licenciado en Acuicultura

Colegiado No. 1362

Clarivel Castillo Barrientos

Licenciada en Psicología

Colegiado No. 6361

Acto que dedico

A:

DIOS: ser supremo que me dio la vida y bendición de tener una familia unida llena de amor, sabiduría y humildad.

PADRES: Adán Esquit Arreaga y Marta Lidia Castrillo Salazar, por ser fuerzas inagotables de amor, fe y esperanza, gracias por la paciencia, las noches de desvelo, por enseñarme a luchar contra las adversidades y confiar en Dios.

HERMANOS: Marlon Adán que me brindó su apoyo en los momentos cuando lo necesite, Evelyn Dominga por ser parte importante de este triunfo, gracias por luchar a mi lado.

SOBRINAS: Sofía Alessandra y Elanyi Anelí, que llenan de felicidad mis días con todas las muestras de amor, mis ángeles lindos.

FAMILIA: abuelos, tíos, tías, primos por el amor, paciencia y consejos recibidos, Napoleón que me brindo su apoyo incondicional en mi formación académica, Flora Castrillo por brindarme sabios consejos,

NOVIA: Yenifer Azucena Alvarado Vicente, por su apoyo y grandes muestras de amor, por tu paciencia y dar un significado especial a mi vida.

AMIGOS: que a lo largo de esta carrera me acompañaron en las buenas y malas, gracias por ser parte importante de este triunfo.

IBCA: Instituto Básico por Cooperativa de San Juan Alotenango, que me brindó el apoyo en diferentes oportunidades de forjar mi formación académica.

FAMILIA ORELLANA ASTURIAS Y FUENTES ORELLANA: parte importante de este triunfo gracias por brindarme y hacerme parte de la familia, le doy gracias a Dios por contar con su amor y apoyo.

CATEDRÁTICOS: gracias por brindarme su sabiduría.

Agradecimientos

A:

La Tricentennial Universidad de San Carlos de Guatemala, por los principios e ideales que en nuestra persona formó.

La Escuela de Ciencias Psicológicas por brindarme las herramientas teóricas y prácticas que permitieron lograr un sueño cumpliendo esta grandiosa meta.

Al Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severas y Profunda.

Nuestra asesora de tesis Psicóloga Licda. Marta Isabel Yoc Aguilar por su instrucción en nuestra carrera y ejemplo para hacer de nuestra profesión un legado positivo.

Nuestra revisora de tesis Psicóloga Licda. Suhelen Jiménez por su apoyo, tiempo y colaboración para realizar esta investigación.

Índice

	Pág.
Resumen	
Prólogo	
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO	
1.1 Planteamiento del problema	18
1.2 Objetivos	20
1.2.1 Objetivo general	20
1.2.2 Objetivos específicos	20
1.3 Marco teórico	21
1.3.1 Contexto guatemalteco y la discapacidad intelectual	22
1.3.2 Historia de atención a la discapacidad	23
1.3.2.1 Enfoque segregacionista	27
1.3.2.2 Enfoque integracionista	28
1.3.3 Metodología María Montessori	29
1.3.3.1 Principios básicos	30
1.3.3.2 Importancia de los materiales didácticos	33
1.3.3.3 Materiales sensoriales	34
1.3.3.4 Docentes en el sistema Montessori	34
1.3.4 Metodología Ovide Decroly	35
1.3.4.1 Pensamiento pedagógico	35
1.3.4.2 Principios básicos del método	36
1.3.4.3 Función de globalización	37

1.3.4.4 Método ideo-visual	37
1.3.4.5 Programa de ideas asociadas y centros de interés	38
1.3.4.6 Juegos educativos, ambientación de clase y medio social	39
1.3.5 Historia de la actividad física para personas con discapacidad	39
1.3.6 Discapacidad intelectual	41
1.3.6.1 Causas de la Discapacidad Intelectual	43
1.3.6.2 Síntomas	44
1.3.6.3 Tratamiento	44
1.3.6.4 Expectativas	44
1.3.6.5 Prevención	45
1.3.7 Modelos explicativos de la discapacidad	45
1.3.7.1 Modelo médico biológico	46
1.3.7.2 Modelo social	46
1.3.7.3 Modelo bio-psico-social	47
1.3.7.4 Modelo político activista	47
1.3.7.5 Modelo universal	47
1.3.8 Filosofía de la educación inclusiva	48
1.3.8.1 Ventajas de la educación inclusiva	51
1.4 Delimitación	53

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Enfoque y modelo de investigación	54
2.2 Técnicas	
2.2.1 Técnicas de muestreo	54
2.2.2 Técnicas de recolección de datos	55
2.2.2.1 Observación	55
2.2.2.2 Entrevista	55
2.2.2.3 Lista de cotejo	56
2.2.2.4 Escala de evaluación de la psicomotricidad E.P.P	56
2.3 Técnicas de análisis de datos	57
2.3.1 Instrumentos	
2.3.1.1 Pauta de observación	57
2.3.1.2 Entrevista	57
2.3.1.3 Lista de cotejo	57
2.3.1.4 Escala de evaluación de la psicomotricidad E.P.P	58
2.4 Operacionalización	59

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y la muestra	
3.1.1 Características del lugar	60
3.1.2 Características de la muestra	61
3.2 Presentación y análisis de resultados	62
3.2.1 Observación	62
3.2.2 Entrevista al equipo multidisciplinario	63
3.2.3 Lista de cotejo	65
3.2.4 Escala de evaluación en preescolar EPP	67
3.3 Análisis general	72

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones	76
4.2 Recomendaciones	77
Bibliografía	78
Anexos	
Observación	80
Entrevista	81
Lista de cotejo	83
Escala de evaluación EPP	84

Resumen

“La actividad física como herramienta para trabajar con adolescentes con discapacidad intelectual”

Luis Arnoldo Esquit Castrillo

El objetivo general de la investigación utilizó la actividad física como medio de trabajo en la Educación Especial para personas con discapacidad intelectual. Se realizó en la ciudad de Guatemala, en el Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severa y Profunda en el ciclo lectivo 2015; ubicado en la 17 calle “A” 7 – 04 Colonia Aurora 1 zona 13. La muestra intencional, con la que se ejecutó la investigación fueron 30 adolescentes y adultos de ambos sexos con discapacidad intelectual con rango de edad que oscilan entre los 13 a 52 años.

La investigación fue de enfoque cuantitativo, se aplicó una pauta de observación, lista de cotejo, entrevista al equipo multidisciplinario, una evaluación de la psicomotricidad (EPP). Se determinó que la actividad física es una herramienta importante y beneficiosa en el trabajo con las personas con discapacidad intelectual.

Se concluye que el impacto positivo de la actividad física en el desarrollo psicomotriz y psicoafectivo de las personas con discapacidad intelectual, conlleva a la práctica de rutinas combinado con el trabajo de Educación Especial. La actividad física como medio de trabajo para personas con discapacidad intelectual promueve el desempeño físico: mejora el sistema cardio respiratorio, incrementa la fuerza general, control de movimientos; procesos psicologicos: mejora el estado de ánimo, produce placer se divierten, eliminan estrés y tensiones; cognición: se incrementa la capacidad de adquirir conocimientos, desarrolla la creatividad.

Prólogo

Con el paso del tiempo se ha tratado de mejorar la atención a personas con discapacidad intelectual que permita la aceptación ante la sociedad y la calidad de vida, asiendolas participes de actividades de diferente indole, con ellas surge como una herremienta importante la actividad física que es de beneficio como por ejemplo: a la prevención de enfermedades, mejora el estado de ánimo, la autoestima, ayuda en la formación del individuo, favoreciendo la interacción e integración social.

En la presente investigación se conoció la importancia de la práctica de la actividad física en las personas con discapacidad intelectual, los beneficios positivos que provoca en el estado psicoafectivo, cuanto mejoraron en el trabajo individual y grupal, dentro y fuera del salón de clase. Trabajar en conjunto con la Educación Especial, buscando una intervención adecuada que permita desarrollar habilidades y capacidades que mejoren la calidad de vida de esta población.

El trabajo de campo se realizó en el “Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severa y Profunda en el ciclo lectivo 2015; ubicado en la 17 calle “A” 7 – 04 Colonia Aurora 1 zona 13, el cual posee una población total de 63 residentes y se tomó como muestra un total de 30, con un rango de edad que oscilan entre los 13 a 52 años de edad, de ambos sexos” lo cual ayudo a obtener información de muestra intencional.

El Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severa y Profunda; es una entidad estatal que tiene como misión: brindar protección y abrigo temporal o permanente a niños, niñas y adolescentes, en estado social de orfandad o abandono con discapacidad mental severa y profunda, quienes han sido vulnerados en sus derechos de acuerdo a la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Logrando esto a través de programas de atención integral e investigación estratégica, que fortalezcan a cada residente para valerse por sí mismo de acuerdo a sus capacidades y a la vez

empoderen a cada uno del equipo multidisciplinario a contribuir de manera eficaz y sana con éste propósito.

Es importante conocer los beneficios de la práctica de la actividad física en conjunto con la Educación Especial ya que permitirá abordar el trabajo de una forma distinta aunque con el mismo objetivo de potencializar las habilidades y capacidades de las personas con discapacidad intelectual. Conocer el desenvolvimiento de esta población ante la práctica física, nos permite realizar intervenciones educativas que mejoren la atención individual y grupal.

Los beneficios de la investigación fueron promover la práctica activa y sana de la actividad física como medio que permita estimular las áreas de cognición, autonomía personal, motricidad fina y gruesa que permitieron mejorar los lapsos de atención y el seguimiento de instrucciones durante la actividad previamente planificada, trabajar en conjunto con el equipo multidisciplinario de Terapia Ocupacional, Fisioterapia en actividades físicas grupales que benefician el desarrollo integral de la población del centro.

Se agradece la participación y apoyo durante las actividades a los residentes que fueron parte fundamental de la investigación, al equipo multidisciplinario por su valioso aporte y experiencias que enriquecieron los resultados obtenidos, a las autoridades de la institución por brindar de buena fé el apoyo que permitió realizar la investigación sin dificultad.

Capítulo I

Planteamiento del problema y marco teórico

1.1 Planteamiento del problema:

El problema a investigar fué “la actividad física como herramienta para trabajar con adolescentes con discapacidad intelectual”, en el Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severa y Profunda, ubicado en la en la 17 calle “A” 7 – 04 Colonia Aurora 1 zona 13.

La discapacidad cognitiva, también llamada discapacidad intelectual; se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual, en la conducta y habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas; esta discapacidad se origina antes de los 18 años de edad, la actividad física en el ser humano se ha popularizado en las últimas décadas como una manera directa hacia el bienestar físico, psíquico y emocional; se considera que el ejercicio disminuye niveles de estrés, permite eliminar toxinas, activa componentes químicos relacionados con la satisfacción personal, lo cual puede ser de beneficio para las personas con discapacidad intelectual ya que puede mejorar el seguimiento de instrucciones, memoria, atención dentro y fuera del salón; pero ¿la actividad física puede utilizarse como elemento de trabajo con personas con discapacidad intelectual?.

La actividad física provoca un gasto de energía, por consiguiente el movimiento diverso de fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que lo realiza; puede realizarse de manera planeada, estructurada o espontánea; siendo en los diversos casos resultados similares. ¿cómo promover la actividad física como herramienta para trabajar con personas con discapacidad?, ¿cómo estimular el área de educación a través de la actividad física para personas con discapacidad intelectual? ¿cómo estimular los procesos psicológicos con el uso de la actividad física vinculado a la Educación Especial?

Identificando las distintas barreras y obstáculos que impiden la participación en las actividades de deporte normalizadas en el centro, puede ayudar a la postre poner marcha a programas efectivos que sirvan para promover y desarrollar habilidades implicadas en las habilidades físico deportivas con el fin de intensificar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Después de varias observaciones se ha llegado a la conclusión de que las personas con discapacidad intelectual suelen ser discriminadas en la participación de actividades físicas y de deporte, han demostrado barreras específicas tales como: actitudes, conductas negativas en actividades realizadas fuera y dentro del centro, ausencia de conocimiento sobre actividades motrices, el costo que representa a la institución el traslado de residentes a las distintas actividades fuera del centro y el equipamiento para la práctica deportiva. ¿La actividad física mejora el estado psicosocial de las personas con discapacidad intelectual? es una herramienta importante en el trabajo con las personas con discapacidad intelectual ya que forma parte de la vida misma, al practicarla se va introduciendo aspectos muy importantes como la motivación, diversión, recreación y competición que mejoran el estado psicosocial; así mismo la práctica continua de la actividad física mejora los procesos de pensamiento, estimulan la memoria y atención.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general:

Utilizar la actividad física como medio de trabajo en la Educación Especial para personas con discapacidad intelectual.

1.2.2 Objetivos específicos:

Promover la actividad física como herramienta a trabajar con personas con discapacidad.

Estimular las áreas de Educación Especial a través de la actividad física que permitan el trabajo en conjunto para las personas con discapacidad intelectual.

Estimular los procesos psicológicos como la memoria y la atención, con el uso de actividad física vinculado a la Educación Especial que permita un mejor resultado.

Mejorar el estado psicosocial de personas con discapacidad intelectual trabajando actividad física en conjunto con Educación Especial.

1.3 Marco teórico:

Existe una tesis de la Escuela de Ciencias Psicológicas titulada “El rol de los padres en la atención a la discapacidad intelectual de sus hijo (a) en el programa permanente de olimpiadas especiales” en septiembre del 2008, elaborado por Nadia Lei de León Sazo y Nery Orlando Ortiz Gómez; el trabajo de investigación se orientó, en caracterizar el rol que desempeñan los padres en la atención familiar, emocional y social de su hijo (a) con discapacidad intelectual que asisten al programa de olimpiadas especiales.

Para realizar esta investigación utilizó varias técnicas e instrumentos en los cuales podemos mencionar los siguientes: descripción de la muestra, del instrumento de recolección de información.

De acuerdo a la información recabada se llegó a la conclusión: los padres de familia pueden o no ser perfectos, pueden o no saber hacer lo que deberían, pero de todos modos saben y hacen más que cualquier otra persona que no tiene el título profesional del padre de familia.

La limitación de recursos económicos generalmente obliga los padres a trabajar en distintas labores y esto limita el cumplimiento de roles conyugales y parentales, siendo la madre, la que se dedica a tiempo completo al cuidado del hijo (a) especial.

Es importante resaltar la importancia que tiene la actividad física en las personas con discapacidad, de manera genérica; pueden tener formas e intenciones muy diversas: competitivas, recreativas, terapéuticas, educativas.

Los programas de actividades físico deportivas y recreativas para personas con discapacidades se plantean la consecución de los objetivos que siguen: mejorar la capacidad motora, favorecer la autoestima, mejorar la capacidad de comunicación, mejorar las posibilidades de desenvolvimiento vital.

1.3.1 Contexto guatemalteco y la discapacidad intelectual:

El Ministerio de Educación de la República de Guatemala, promueve la equidad e igualdad de oportunidades educativas para todos y todas las guatemaltecas, propiciando de esta manera la atención a la diversidad. En la política de acceso a la educación para la población con necesidades educativas especiales, establece los siguientes puntos básicos:

La población guatemalteca tiene derecho a recibir educación en forma gratuita y obligatoria sin discriminación alguna. Para que las personas con necesidades educativas especiales tengan derecho a la Educación Especial, así como a la educación regular, contando con los servicios de apoyo requeridos.

Así mismo que la educación de las personas con necesidades educativas especiales, deberá impartirse con la misma calidad y ventajas, tomando en cuenta el centro educativo más cercano al lugar de su residencia y basarse en las normas que orienten los niveles del sistema educativo. La Educación Especial, está dirigida a implementar estrategias para la detección y atención temprana de niños y niñas con alteraciones del desarrollo o dificultades de aprendizaje, con la finalidad de prevenir problemáticas más severas, en relación al aprendizaje escolar.

Debe promover la participación activa y constante de los padres de familia para que apoyen el proceso educativo, en la atención de las y los alumnos con necesidades educativas especiales, pueda hacer adecuaciones necesarias de acceso, de contexto y currículum.

1.3.2 Historia de la atención a la discapacidad

Antecedentes

Durante el transcurso de la historia se han utilizado diferentes términos para referirse a personas con problemas físicos, sensoriales o intelectuales, aunque en la actualidad “el término más aceptado es el de personas con discapacidad”,¹ dejando de lado el término de discapacitados ya que este hace referencia a la ausencia de capacidad cuando en realidad no es así, sino más bien es una condición que está definida por factores sociales. Pero claro está que hay otras formas para referirse como personas con discapacidad, personas con diversidad funcional o bien personas con retos especiales.

Para poder comprender mejor la discapacidad, primero debemos analizar tres conceptos que están íntimamente ligados en la conceptualización de discapacidad; entendiendo deficiencia como “una anomalía de la estructura del cuerpo o del funcionamiento de un órgano o sistema, cualquiera que sea su causa,”² esto quiere decir que una deficiencia constituye una perturbación de tipo orgánico. Mientras que la incapacidad “refleja las consecuencias de la deficiencia en cuanto al rendimiento funcional y a la actividad de la persona,”³ esto hace referencia a una perturbación a nivel personal.

El concepto de minusvalidez se refiere “a las limitaciones que la persona experimenta como resultado de la deficiencia y la incapacidad,”⁴ esto hace referencia a la relación de la persona con su entorno y su adaptación a este. Mientras que para la Organización Mundial de la Salud OMS, discapacidad es "cualquier restricción o carencia (resultado de una deficiencia) de la capacidad de

¹ Personas con Discapacidad y Condiciones de Exclusión en Guatemala. Coordinador Mons. De Villa, Gonzalo. Oficina de Derechos Humanos de Arzobispado de Guatemala ODHAG. Página 7. En http://www.odhag.org.gt/pdf/R_PERSONAS_CON_DISCAPACIDAD.pdf

² Colli Alonso, Mario. Discapacitados Físicos: su rehabilitación psicológica, familiar y social. Página 31.

³ Colli Alonso, Mario. IDEM

⁴ Colli Alonso, Mario. IDEM.

realizar una actividad en la misma forma o grado que se considera normal para un ser humano.

Se refiere a actividades complejas e integradas que se esperan de las personas o del cuerpo en conjunto, como pueden ser las representadas por tareas, aptitudes y conductas."⁵. Deficiencia, discapacidad y minusvalía son términos que muchas veces se usa como si su significado fuera igual, sin embargo, existen diferencias, ya que si bien son ciertos los tres términos se refieren a las consecuencias de enfermedades, accidentes o alteraciones congénitas o genéticas. Vamos a aclarar estos tres conceptos siguiendo las directrices que se dan en la evolución de un trastorno, ya que se da el siguiente proceso: enfermedad (situación intrínseca), deficiencia (exteriorizada), discapacidad (objetivizada), minusvalía (socializada).

Engloba mencionar que la discapacidad puede ser adquirida (causada por algún accidente) o congénita, temporal o permanente. Según datos del Instituto Nacional de Estadística INE, el 27% de las personas con discapacidad la padecen por causas congénitas, 34% adquieren algún tipo de discapacidad a causa de una enfermedad, mientras que un 29% de las personas con discapacidad la adquieren a causa de accidentes laborales o de tránsito, por lo que se puede inferir que todos estamos en riesgo de poder padecer de algún tipo de discapacidad.

Hay que recalcar que las personas al presentar una discapacidad no dejan de ser personas por lo que se debe dejar el de etiquetar a las personas según su discapacidad, recordemos que la discapacidad no es una enfermedad, sino, una condición de vida. En la antigüedad las personas con discapacidad se consideraban nocivas para el resto de la sociedad sin discapacidad, se tenía la creencia que eran peligrosas e incompetentes para realizar cualquier actividad, tenían una participación pasiva en el contexto social, político, educativo, y familiar.

⁵ Definición tomada de <http://www.who.int/features/factfiles/disability/es/index.html>

Con esto surge lo que Pinel llamo “la era de las instituciones”, ya que se crean casa de cuidado o asilos que promovían la marginación, el aislamiento y la segregación. Con la Revolución Industrial surgen cambios sobre las condiciones de vida de las personas con discapacidad y lo plantean como un problema de carácter social.

A finales del siglo XIX, surge una perspectiva pedagógica para la atención de las personas con discapacidad, el objetivo de esta era dar tratamiento por medio de la intervención educativa, “Maria Montessori, Ovidio Decroly, Jean Itard, son propulsores de esta corriente creadores de métodos y técnicas para el abordaje”.⁶

Cabe mencionar que desde los siglos XVII y XIX ya existían escuelas especiales que se dedicaban a la atención de niños con limitaciones sensoriales y motoras, mientras que para los niños con discapacidad cognitiva solo había cabida en los hospitales psiquiátricos, a principios del siglo XX, ya se reconocían las capacidades y la educabilidad de las personas con discapacidad, aunque aún no se daba la inclusión de estas en las escuelas regulares sino se creía que su educación debía ser específica y especial, en este tipo de escuelas los alumnos eran tratados como enfermos que habían que curar, los niños eran clasificados y etiquetados según su etiología, y no según las necesidades educativas que presentaban.

Debido a esto se dan muestras de rechazo a las escuelas de Educación Especial que fomentaban la segregación de sus alumnos. En la actualidad la Organización de las Naciones Unidas ONU, han contribuido a que se produzca una transformación, disfrutar de igualdad en la vida, tener igualdad de oportunidades y participación plena, como los demás, en todos los ámbitos de la vida.

⁶ Personas con Discapacidad y Condiciones de Exclusión en Guatemala. Coordinador Mons. De Villa, Gonzalo. Oficina de Derechos Humanos de Arzobispado de Guatemala ODHAG. Página 10. En http://www.odhag.org.gt/pdf/R_PERSONAS_CON_DISCAPACIDAD.pdf

Mediante su trabajo la ONU ha logrado que la atención se centre en las capacidades de estas personas y no en sus discapacidades, lo que a menudo ha inspirado legislaciones y políticas nacionales al respecto. Cabe mencionar también el papel del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF tiene a su cargo programas sobre discapacidad infantil y la asistencia técnica necesaria.

Todas estas instituciones que trabajan y respaldan los derechos humanos de las personas con discapacidad se esfuerzan por facilitar el acceso a los mercados de trabajo y por aumentar la integración económica mediante el establecimiento de normas internacionales de trabajo y la puesta en práctica de proyectos de cooperación técnica.

A pesar de los esfuerzos “las personas con discapacidad aun enfrentan obstáculos adicionales en el ejercicio de toda la gama de derechos económicos, sociales y culturales que les corresponden, incluyendo el acceso a la atención de salud, la educación y las oportunidades de trabajo en condiciones justas y equitativas.”⁷ Según el presente estudio a nivel nacional se atienden a 20,458 personas que equivalen al 5% de las 401,971 personas con discapacidad que hay en el país, detectadas por el Instituto Nacional de estadística INE a través de la Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS 2005).

En los últimos años el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha implementado el uso de la Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC, con esto se trata de abarcar la atención a las personas con discapacidad en las áreas rurales donde no se cuenta con las instituciones responsables de la atención y rehabilitación de las personas con discapacidad.

El principal objetivo de la RBC consiste en “asegurar que las personas con discapacidad puedan sacar el máximo provecho de sus facultades físicas y

⁷ Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales, Ministerio de Educación,

mentales, beneficiándose de las oportunidades, servicios comunes y alcancen la plena inserción social dentro de la comunidad”.⁸

En Guatemala la atención a las personas con discapacidad es muy limitada ya que la mayoría de las instituciones y servicios que se prestán están ubicados en la capital, por lo que las personas que además de la discapacidad tienen un nivel socioeconómico precario y si a esto le sumamos que se encuentran en áreas rurales su pronóstico es muy limitado ya que no contara con los servicios necesarios para su tratamiento y rehabilitación.

A lo largo de la historia de la forma como es vista la discapacidad en nuestro país, se evidencia la existencia de dos enfoques conceptuales acerca de la discapacidad.

1.3.2.1 Enfoque segregacionista:

La orientación de este enfoque es ver a las personas con discapacidad como anormales, como distintas a los demás, se puede mencionar las diversas creencias mágico religiosas que consideraban la discapacidad como un castigo o maldición.

Esta visión implica la exclusión social ya que se considera que la persona con discapacidad no es capaz de relacionarse y desenvolverse en un supuesto contexto “normal”, se subestima por completo las capacidades de las personas con discapacidad.

⁸ Tomado de la ponencia conjunta de 1994. Rehabilitación Basada en la Comunidad, con y para personas con discapacidad en <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001117/111772so.pdf>

1.3.2.2 Enfoque integracionista:

Este inicia por medio de los padres de los niños con discapacidad, creando servicios de ayuda individualizada, incorporando el principio de normalización, que pretende darle la posibilidad a la persona con discapacidad de llevar una vida tan normal como le sea posible.

Es importante reconocer la existencia de problemas significativos para lograr el desarrollo integral de las personas con discapacidad en nuestro país, aunque hoy en día se hacen esfuerzos para integrar a las personas con discapacidad en los diferentes contextos.

Dentro del marco jurídico nacional, la política se sustenta en lo que establece la Constitución Política de la República de Guatemala, donde declara de interés nacional la promoción de políticas y servicios para la integración de las personas con discapacidad en el plano social.

La Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto 135-96, crea el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad CONADI, para coordinar, asesorar, e impulsar políticas generales sobre discapacidad; la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto 114-97, la Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001, Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto 11-2002, el Código Municipal, Decreto 12-2002, y la Ley General de Descentralización, Decreto 14-2002. Además, se utilizarán leyes específicas para sustentar los temas sectoriales, como el Código de Salud, el Código de Trabajo y la Ley General de Educación.

1.3.3 Metodología de María Montessori:

La Metodología Montessori es un método⁹ como una filosofía de la educación, fue desarrollada por la Doctora María Montessori a partir de sus experiencias con niños en riesgo social. Basó sus ideas en el respeto hacia los niños, en su impresionante capacidad de aprender, los consideraba como la esperanza de la humanidad, por lo que dándoles la oportunidad de utilizar la libertad a partir de los primeros años de desarrollo, el niño llegaría a ser un adulto con capacidad de hacer frente a los problemas de la vida. El material didáctico que diseñó es de gran ayuda en el período de formación preescolar.

Es difícil actualmente comprender el impacto que tuvo María Montessori en la renovación de los métodos pedagógicos a principios del siglo XX, pues la mayoría de sus ideas hoy parecen evidentes e incluso demasiado simples, en su momento fueron innovaciones radicales, que levantaron gran controversia especialmente entre los sectores más conservadores.

El niño con su enorme potencial físico e intelectual, es un milagro frente a nosotros, este hecho debe ser transmitido a todos los padres, educadores y personas interesadas en niños, porque la educación desde el comienzo de la vida podría cambiar verdaderamente el presente y futuro de la sociedad. Tenemos que tener claro, que el desarrollo del potencial humano no está determinado por nosotros. Solo podemos servir al desarrollo del niño, pues este se realiza en un espacio en el que hay leyes que rigen el funcionamiento de cada ser humano y cada desarrollo tiene que estar en armonía con todo el mundo que nos rodea y con todo el universo¹⁰. María Montessori

⁹ Enrique Martínez-Salanova Sánchez, "La pedagogía de la responsabilidad y la autoformación" [Mayo 29 de 2016] http://www.uhu.es/cine.educación/figuraspedagogia/0_montessori.htm

¹⁰ Arce Guerschberg, Mariela, Soluciones pedagógicas para el autismo: qué hacer con los TGD, 1era edición Landeira Ediciones S.A. España, 2008. Pp. 246.

Se interesó por la educación de los niños con deficiencias mentales y aplicó métodos experimentales consiguiendo que estos niños aprendieran a leer y escribir. Desarrolló sus propios métodos que aplicó más tarde a toda clase de niños a través de su práctica profesional llegó a la conclusión de que los niños (se construyen a sí mismos) a partir de elementos del ambiente, para comprobarlo, volvió a las aulas universitarias a estudiar psicología.

Todas sus teorías se basaron en lo que observó a los pequeños hacer por su cuenta, sin la supervisión de adultos, la premisa de que los niños son sus propios maestros y que para aprender necesitan libertad y conjunto de opciones entre las cuales escoger, inspiró a María Montessori en todas sus batallas por reformar la metodología y la psicología de la educación.

1.3.3.1 Principios básicos:

Nadie puede ser libre a menos que sea independiente; por lo tanto, las primeras manifestaciones activas de libertad individual del niño deben ser guiadas de tal manera que a través de esa actividad el niño pueda estar en condiciones para llegar a la independencia.

La mente absorbente de los niños, posee una capacidad maravillosa y única de adquirir conocimientos absorbiendo con su vida psíquica. Lo aprenden todo inconscientemente, pasando del inconsciente a la conciencia, avanzando por un sendero en que todo es alegría. Se les compara con una esponja, con la diferencia que la esponja tiene una capacidad de absorción limitada, la mente del niño es infinita, el saber entra en su cabeza por el simple hecho de vivir.

Se comprende así que el primer período del desarrollo humano es el más importante, es la etapa de la vida en la cual hay más necesidad de una ayuda, ayuda que se hace no porque se le considere un ser insignificante y débil, sino

porque está dotado de grandes energías creativas, de naturaleza tan frágil que exigen, para no ser menguadas y heridas, una defensa amorosa e inteligente¹¹.

Los períodos sensibles son períodos en los cuales los niños pueden adquirir una habilidad con mucha facilidad, se trata de sensibilidades especiales que permiten a los niños ponerse en relación con el mundo externo de un modo excepcionalmente intenso, son pasajeras y se limitan a la adquisición de un determinado carácter.

El ambiente preparado se refiere a un ambiente que se ha organizado cuidadosamente para el niño, diseñado para fomentar su auto-aprendizaje y crecimiento. En él se desarrollan los aspectos sociales, emocionales e intelectuales y responden a las necesidades de orden y seguridad, las características de este ambiente preparado le permiten al niño desarrollarse sin la asistencia y supervisión constante de un adulto.

El diseño de estos ambientes se basa en los principios de simplicidad, belleza y orden, son espacios luminosos, cálidos que incluyen lenguaje, plantas, arte, música y libros. El salón es organizado en áreas de trabajo, equipadas con mesas adaptadas al tamaño de los niños y áreas abiertas para el trabajo en el suelo; estanterías con materiales pertenecientes a dicha área de desarrollo rodean cada uno de estos sectores, los materiales son organizados de manera sistemática y en secuencia de dificultad.

El rol del adulto en la filosofía Montessori es guiar al niño, darle a conocer el ambiente en forma respetuosa, cariñosa, ser un observador consciente y estar en continuo aprendizaje y desarrollo personal.

¹¹ D. Vlachou, Anastacia. Caminos hacia una educación inclusiva, Gymnos Editorial, España 1 era edición, 1,999. Pp. 252.

El verdadero educador está al servicio del educando, por lo tanto, debe cultivar la humildad, para caminar junto al niño, aprender de él y juntos formar comunidad. El aprendizaje infantil para María Montessori: el nivel y tipo de inteligencia se conforman fundamentalmente durante los primeros años de vida, a los 5 años, el cerebro alcanza el 80% de su tamaño adulto.

La plasticidad de los niños muestra que la educación de las potencialidades debe ser explotada comenzando tempranamente. Los conocimientos no deben ser introducidos dentro de la cabeza de los niños, por el contrario, mediante la información existente los conocimientos deben ser percibidos por ellos como consecuencia de sus razonamientos.

Lo más importante es motivar a los niños a aprender con gusto y permitirles satisfacer la curiosidad y experimentar el placer de descubrir ideas propias en lugar de recibir los conocimientos de los demás, permitir que el niño encuentre la solución de los problemas, a menos que sea muy necesario, no aportar desde afuera nuevos conocimientos, permitir que sean ellos los que construyan en base a experiencias concretas.

Con respecto a la competencia, este comportamiento debía ser introducido solo después de que el niño tuviera confianza en el uso de los conocimientos básicos. Entre sus escritos aparece: “Nunca hay que dejar que el niño se arriesgue a fracasar hasta que tenga una oportunidad razonable de triunfar”.

Consideraba no se podían crear genios pero sí, darle a cada individuo la oportunidad de satisfacer sus potencialidades para que sea un ser humano independiente, seguro y equilibrado. Otro de sus conceptos innovadores fue que cada niño marca su propio paso o velocidad para aprender y esos tiempos hay que respetarlos.

1.3.3.2 Importancia de los materiales didácticos:

María Montessori elaboró un material didáctico específico que constituye el eje fundamental para el desarrollo e implantación de su método, no es un simple pasatiempo, ni una sencilla fuente de información, es más que eso, es material didáctico para enseñar. Están ideados a fin de captar la curiosidad del niño, guiarlo por el deseo de aprender. Para conseguir esta meta han de presentarse agrupados, según su función, de acuerdo con las necesidades innatas de cada alumno.

Estos materiales didácticos pueden ser utilizados individualmente o en grupos para participar en la narración de cuentos, conversaciones, discusiones, esfuerzos de trabajo cooperativo, canto, juegos al aire libre y actividades lúdicas libres. De esta forma asegura la comunicación, el intercambio de ideas, el aprendizaje de la cultura, la ética y la moral. En general todos los materiales didácticos poseen un grado más o menos elaborado de los cuatro valores: funcional, experimental, de estructuración y de relación.

Otra característica es que casi todo el equipo es auto correctivo, de manera que ninguna tarea puede completarse incorrectamente sin que el niño se dé cuenta de ello por sí mismo. Una tarea realizada incorrectamente encontrará espacios vacíos o piezas que le sobren.

El niño realiza cosas por sí mismo, los dispositivos simples, y observa las cosas que crecen (plantas, animales), abren su mente a la ciencia. Los colores, la pintura, papeles de diferentes texturas, objetos multiformes y las figuras geométricas de tres dimensiones las incitan a la expresión creativa.

1.3.3.3 Materiales sensoriales:

El gusto y el olfato las plantas y los perfumes proporcionan la gama de los olores. aquí el material está constituido naturalmente por productos culinarios, con el complemento de una serie de botes con sustancias olorosas, otra serie idéntica ha de ser clasificada por comparación, de manera que se pueda asegurar el reconocimiento exacto de los olores.

El tacto tiene en cuenta el material Montessori el sentido táctil, en todas sus formas (tablillas y rugosidades), así como el sentido térmico (botellas con agua a diferentes temperaturas), la percepción de las formas.

La vista percepción diferencial de las dimensiones, colores, volúmenes y formas. El oído discernimiento de los sonidos con cajas metálicas, campanillas, silbatos y xilófonos.

1.3.3.4 Docentes en el sistema montessori:

El papel de los maestros es el de enseñar a cada niño o niña de forma individual lo más destacado es que no impone lecciones a nadie, su labor se basa en guiar y ayudar a cada niño de acuerdo a sus necesidades, no podrá intervenir hasta que ellos lo requieran, para dirigir su actividad psíquica. María Montessori llama a la maestra, directora, que ha de estar preparada internamente (espiritualmente), y externamente (metodológicamente). Ha de organizar el ambiente en forma indirecta para ayudar a los niños a desarrollar una mente estructurada.

Los niños estan llenos de posibilidades, pero quienes se encargan de mostrar el camino que permita su desarrollo es el (director, directora), que ha de creer en la capacidad de cada niño respetando los distintos ritmos de desarrollo, esto permite integrar en un mismo grupo a niños deficientes con el resto y a estos con los que tienen nivel superior.

La idea de Montessori es que al niño hay que transmitirle el sentimiento de ser capaz de actuar sin depender constantemente del adulto, para que con el tiempo sean curiosos, creativos y aprendan a pensar por sí mismos.

1.3.4 Metodología Ovide Decroly:

Ovide Decroly nació el 23 de julio de 1871 en la población belga de Renaix. Durante toda su infancia desempeñó muchos trabajos manuales junto con una formación musical que le serían de gran ayuda en el desarrollo de su personalidad, estudió medicina en la Universidad de Gante, donde se especializó en psiquiatría¹².

Años más tarde, trabajaría como profesor en la Universidad de Bruselas, donde colaboró en la idea de crear una institución para el cuidado de deficientes mentales, procedentes de familias de clase media. La llevó a cabo en 1901 bajo el nombre de "Instituto Decroly", reconocido como el primer centro experimental de psicología en Bélgica. Allí trabajó junto a Julie de Gant, Eugène Monchamp y su mujer, Jadot Decroly, atendiendo, enseñando y observando la evolución de niños con déficits sensoriales y retrasos mentales; estos estudios le permitieron crear principios educativos que se pudieron aplicar más tarde a niños psíquicamente normales.

1.3.4.1 Pensamiento pedagógico:

En el cambio del siglo XIX al siglo XX, tiene lugar el Movimiento de renovación pedagógica de la Escuela Nueva, a partir de 1889, con la fundación del Bureau International de Écoles Nouvelles, cuyas principales características son el rechazo al formalismo o intelectualismo, la preocupación por los intereses y necesidades

¹² Carmen Sanchidrián; Julio Ruiz Berrio "Historia y perspectiva actual de la educación", Barcelona, (2010) pp.236.

globales del niño y el respeto a la individualidad del educando o el principio de actividad.

En su obra, Decroly queda claramente influenciado por autores previos a su método, como Pestalozzi, que proponía una enseñanza basada en el amor y en unos saberes que se traducen, en gran parte, en realizaciones manuales. Gracias a éste Decroly se aproximó mucho más al niño real, destaca la influencia de Froebel con respecto al valor educativo atribuido al juego.

Autores posteriores como Dewey influyeron en Decroly a la hora de respetar la autonomía de los alumnos, sometiendo la escuela a sus intereses, cabe destacar la influencia de Montessori en relación a los niños con un desarrollo mental más lento: “Partiendo del mismo punto de vista que M. Montessori, declara, que entre los niños normales y los anormales no hay diferencia de calidad, de naturaleza.

Las mismas leyes psicológicas son valederas en los dos casos, pero en uno de ellos el desarrollo mental está generalmente retardado; todos los progresos son extraordinariamente lentos, de suerte que se ven aparecer en él unos estados que no pueden advertirse, por la rapidez con que transcurren, en el estudio psicológico del desarrollo normal¹³.

1.3.4.2 Principios básicos del método:

El primer principio dominante es el de respeto al niño escuela por la vida y para la vida: el objetivo era adaptar al individuo a la vida social, que el propio medio estableciese un recurso para la formación del niño. El segundo principio es el de libertad, se respetaba la autonomía del alumno, sus intereses y tendencias naturales, los cuales se inclinaba a la escuela y labor del maestro.

¹³ González Pérez, Joaquín, Discapacidad Intelectual, Concepto, Evaluación e Intervención Psicopedagógica, segunda edición, Madrid, España, 2003. Pp. 266.

El tercer principio de individualización, lograr la libertad del sujeto, cada alumno será sometido a una actividad personal, directa y diferenciada adaptada a sus aptitudes e intereses.

Cuarto principio de actividad, sostiene que hay que provocar un trabajo constante en el individuo.

1.3.4.3 Función de globalización:

Según las teorías antecesoras al Método Decroly, es decir, la pedagogía clásica, la idea general se alcanza mediante la asociación de percepciones simples adquiridas con anterioridad. El Dr. Decroly rompe con esta concepción, y sostiene que hasta los seis o siete años de edad, se trata de un pensamiento global y poco preciso (función de globalización), facultades que se irían desarrollando hasta alcanzar un pensamiento elaborado y concreto, que incorpora esquemas mentales complejos.

Con la función de globalización, el autor pretende explicar cómo las percepciones se encuentran fuertemente relacionadas con las funciones mentales superiores (inteligencia, voluntad y conciencia), es decir los mecanismos mentales no se producen de forma aislada.

1.3.4.4 El método ideo-visual:

Es una de las propuestas más innovadoras de Decroly, lo que suscitó una gran cantidad de críticas de los pensadores de su época. Este método da prioridad a la función visual sobre la auditiva, situando al niño frente a la frase completa escrita, con toda su complejidad, significación y sentido, y no solo ante las letras y sus sonidos. Se trata de frases surgidas de su vida cotidiana, lo que levanta mayor interés en los educandos.

A grandes rasgos, el procedimiento de enseñanza en la lectoescritura consiste en la reproducción de la frase citada anteriormente, de forma oral y escrita, que

los educandos procesarán de la siguiente manera: memorización de la frase, análisis de cada palabra, descubrimiento de las sílabas, los sonidos y las combinaciones, lectura silenciosa y estudio deductivo. Influenciado por Froëbel, este proceso queda favorecido mediante la incorporación de juegos que refuerzan la memoria visual.

1.3.4.5 Programa de ideas asociadas y centros de interés:

Este programa, basado fundamentalmente en la psicología infantil, pretende cubrir las necesidades esenciales del niño, tanto individuales como sociales, con lo que se le prepara para afrontar las peculiaridades que pueda depararle la vida. Este programa podía llevarse a la práctica a partir de los tres o cuatro años de edad. Se considera que para aprovechar este programa, existen dos competencias básicas que los alumnos deben de desarrollar: la primera, el conocimiento de sí mismos, la segunda, el conocimiento de las condiciones del medio natural y humano en el que viven.

Ejercicios de observación: ésta constituye la base racional de los ejercicios que se realizarán más tarde; su finalidad es la interacción de los sentidos del niño con la experiencia, los objetos, los acontecimientos, Decroly destacó la importancia de la naturaleza en el ámbito escolar (plantas, animales, semillas).

Ejercicios de asociación: posterior a la observación, las ideas inmediatas se relacionan con otras adquiridas por experiencias, por medio de esta asociación de ideas, se produce el razonamiento de conceptos abstractos, aquí el contacto directo con la realidad no es indispensable.

Ejercicios de expresión: se dan después y durante la observación, la asociación, al dar lugar a la expresión, destacan la lectura y la escritura, pues éstas sólo tienen sentido cuando existe la necesidad de comunicarse debido a la rica experiencia, pues se quiere compartir. Decroly dará una gran importancia a los trabajos manuales y artísticos.

1.3.4.6 Juegos educativos, ambientación de clase y medio social:

Decroly destaca la importancia de la presencia de juegos en la escuela, la manipulación al realizar juegos, desarrollan en los niños los esquemas de pensamiento simbólico, favorecen la enseñanza activa y promueven el interés.

Este autor, fue el precursor de la renovación de la enseñanza en educación infantil y de los niños con diversidad funcional mediante dichos juegos. En cuanto al ambiente de clase, estará constituido por una gran cantidad de material diverso, la mayoría fruto del coleccionismo del niño, pues cualquier material puede ser didáctico. Este material será aquel utilizado para jugar, es decir, para observar, asociar y expresar.

Y en relación al medio social, la escuela se erigirá como una sociedad adulta, cada niño tendrá una libertad y responsabilidades ante sus compañeros y profesores, todo orientado a la representación de la vida real.

1.3.5 Historia de la actividad física para personas con discapacidad:

El concepto de actividad física adaptada o deporte adaptado nace después de la segunda guerra mundial en el Hospital para Lesionados Medulares de Stoke Mandeville, Inglaterra. El Dr. Ludwing Guttmann introdujo ciertas actividades deportivas alrededor de los programas rehabilitadores, terapéuticos y curativos desde perspectivas hospitalarias.

Con posterioridad el deporte para la discapacidad motora se generalizó dentro de los tratamientos hospitalarios dirigidos a otras deficiencias producidas por enfermedades, patologías diversas o accidentes.

En un principio el deporte adaptado tuvo en cuenta principalmente el aspecto rehabilitador. Con posterioridad y a lo largo de su breve historia se han incorporado nuevos conceptos como el de adaptación al entorno, normalización, integración, autonomía.

Las actuales perspectivas a la hora de afrontar la actividad física adaptada han ido introduciendo aspectos como la motivación, diversión, recreación y competición que hacen más fácil la incorporación de la persona con discapacidad a la sociedad en un lenguaje similar al de los demás ciudadanos.

En la actualidad el concepto de adaptación engloba a sectores de población o personas que no tienen las mismas capacidades habitualmente reconocidas como "normales", así en la actualidad se habla de deporte para tercera edad, para personas con enfermedades crónicas: cardio - vasculares, asmáticos, diabéticos, enfermedades mentales u otras.

La actividad física adaptada por tanto, recoge todos los ámbitos de intervención que no recoge la actividad física entendida habitualmente como "normal". Los beneficios de la práctica deportiva en las personas con discapacidades los podemos agrupar en:

Beneficios físicos y fisiológicos: mejora el sistema cardio-respiratorio, se incrementa la fuerza general, mejora el control de los movimientos, se incrementa la capacidad de desplazamiento.

Beneficios psicológicos: emocionalmente; se sienten mejor y más satisfechos consigo mismo, les produce placer y se divierten, eliminan estrés y tensiones.

Cognitivamente: se incrementa la capacidad de adquirir conocimientos, se desarrolla la creatividad.

Conductualmente: se incrementa la autonomía, la capacidad para manejar herramientas, mejora la destreza motriz.

Sociales: mejora la capacidad de relación con los demás, hacen nuevas amistades.

Las actividades físicas por tanto son enriquecedoras para las personas con discapacidad intelectual, para llevar a cabo estas acciones y conseguir los objetivos previstos debe tenerse en cuenta varios aspectos.

El proceso de recuperación y rehabilitador debe estar controlado o superado. Lo que se ofrece puede no ser tan beneficioso como se esperaba si no se mantiene contacto estrecho con el profesional médico o psicológico; es necesario conocer las aptitudes y capacidades de las personas en cuestión, un conocimiento profundo del impedimento, de los útiles de valoración y de las competencias de cada sujeto es imprescindible para una adecuada actuación.

Es necesaria que la actividad pueda ser realizada por los sujetos. Debe evitarse el Síndrome del Fracaso por lo que se hace necesaria una pedagogía del éxito¹⁴.

1.3.6 Discapacidad intelectual:

La definición de discapacidad intelectual de la AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities): "Es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas".

Es decir, implica una limitación en las habilidades que la persona aprende para funcionar en su vida diaria y que le permiten responder en distintas situaciones y en lugares diferentes.

La discapacidad intelectual se expresa cuando una persona con limitaciones significativas interactúa con el entorno. Por tanto, depende tanto de la propia persona como de las barreras u obstáculos que tiene el entorno. Según sea un entorno más o menos facilitador, la discapacidad se expresará de manera diferente. A las personas con discapacidad intelectual les cuesta más que a los

¹⁴ Moreno, Laura María, Educación Física en el Discapacitado. Landeira, Buenos Aires, Argentina, 2004. Pp 97

demás aprender, comprender y comunicarse. Generalmente es permanente, es decir, para toda la vida, y tiene un impacto importante en la vida de la persona y de su familia.

No es una enfermedad mental ya que hoy en día vemos a las personas con discapacidad intelectual: como persona, un ciudadano más, a cada persona en su entorno, con sus capacidades y sus limitaciones.

Con posibilidades de progresar si le damos el apoyo adecuado. Hay muchos tipos y causas diferentes de discapacidad intelectual, algunos se originan antes de que un bebé nazca, otros durante el parto y otros a causa de una enfermedad grave en la infancia, pero siempre antes de los 18 años.

Las personas con discapacidad grave y múltiple (limitaciones muy importantes y presencia de más de una discapacidad) necesitan apoyo todo el tiempo en muchos aspectos de sus vidas: para comer, beber, asearse, peinarse, vestirse. Una parte importante de las personas con discapacidad intelectual tienen necesidades de apoyo que son consideradas de carácter limitado o intermitente.

La discapacidad intelectual (antes conocido como el retraso mental) es un término que se usa cuando una persona tiene ciertas limitaciones en su funcionamiento mental y en destrezas tales como aquéllas de la comunicación, cuidado personal, y destrezas sociales. Estas limitaciones causan que el niño aprenda y se desarrolle más lentamente que un niño típico. Los niños con discapacidad intelectual pueden tomar más tiempo para aprender a hablar, caminar, y aprender las destrezas para su cuidado personal tales como vestirse o comer. Están propensos a tener problemas en la escuela. Ellos sí aprenderán, pero necesitarán más tiempo. Es posible que no puedan aprender algunas cosas.

1.3.6.1 Causas de la discapacidad intelectual:

Los doctores han encontrado muchas causas de la discapacidad intelectual. Las más comunes son: condiciones genéticas: en ocasiones la discapacidad intelectual es causada por genes anormales heredados de los padres, errores cuando los genes se combinan, u otras razones.

Algunos ejemplos de condiciones genéticas incluyen síndrome de Down y phenylketonuria (PKU). Problemas durante el embarazo: la discapacidad intelectual puede resultar cuando el bebé no se desarrolla apropiadamente dentro de su madre. Por ejemplo, puede haber un problema con la manera en la cual se dividen sus células durante su crecimiento. Una mujer que bebe alcohol o que contrae una infección como rubéola durante su embarazo puede también tener un bebé con una discapacidad intelectual. Problemas al nacer: si el bebé tiene problemas durante el parto, como, por ejemplo, si no está recibiendo suficiente oxígeno, podría tener una discapacidad intelectual. Problemas de la salud: algunas enfermedades tales como tos convulsiva, varicela, o meningitis pueden causar una discapacidad intelectual.

La discapacidad intelectual puede también ser causada por malnutrición extrema (por no comer bien), no recibir suficiente cuidado médico, o por ser expuesto a venenos como plomo o mercurio.

Para la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS), englobar en su misión a las personas con discapacidades del desarrollo no hace sino dar fe de una realidad existente en el movimiento asociativo desde sus inicios, pues hay entidades que ofrecen apoyo a personas con trastornos del espectro de autismo o personas con parálisis cerebral. Ambientales, metabólicas (hiperbilirrubinemia, niveles muy altos de bilirrubina en los bebés), nutricionales (desnutrición), tóxicas (exposición intrauterina al alcohol, la cocaína, las anfetaminas y otras drogas), traumatismos (antes y después del

nacimiento), inexplicables (es la categoría más grande y abarca casos inexplicables de discapacidad intelectual)

1.3.6.2 Síntomas:

Se puede sospechar de una discapacidad intelectual cuando presenta alguna de las siguientes características: falta o retraso en el desarrollo de habilidades motoras, destrezas en el lenguaje y habilidades de autoayuda, insuficiencia para crecer intelectualmente o comportamiento infantil continuado, falta de curiosidad, problemas para mantenerse al día en la escuela, incapacidad para adaptarse (ajustarse a nuevas situaciones), dificultad para entender y acatar reglas sociales, los signos de discapacidad intelectual pueden variar de leves a graves.

1.3.6.3 Tratamiento:

El objetivo del tratamiento es desarrollar al máximo el potencial de la persona. El entrenamiento y la Educación Especial pueden comenzar desde la lactancia, lo cual incluye destrezas sociales para ayudar a la persona a desempeñarse de la manera más normal posible.

Es importante que un especialista evalúe a la persona en busca de otros problemas de salud mental y física. Generalmente la terapia conductual es útil para las personas con discapacidad intelectual.

1.3.6.4 Expectativas:

El desenlace clínico depende de: la gravedad y la causa de la discapacidad intelectual, otras afecciones, tratamiento y terapias. Muchas personas llevan vidas productivas y aprenden a desempeñarse por sí solas. Otras necesitan un ambiente estructurado para lograr el mayor éxito.

1.3.6.5 Prevención:

Genética: la asesoría genética y los exámenes durante el embarazo pueden ayudarles a los padres a entender los riesgos, al igual que a hacer planes y tomar decisiones.

Social: los programas de nutrición pueden reducir la discapacidad intelectual asociada con desnutrición. Igualmente, es de gran ayuda la intervención oportuna en situaciones que involucran maltrato y pobreza.

Tóxica: prevenir la exposición al plomo, al mercurio y a otras toxinas reduce el riesgo de discapacidad. Enseñarles a las mujeres acerca de los riesgos del alcohol y las drogas durante el embarazo también puede ayudar a reducir el riesgo.

1.3.7 Modelos explicativos de la discapacidad:

Cuando abordamos el tema de la discapacidad nos vamos a encontrar con diversos enfoques o modelos que han surgido a lo largo de la historia, cada uno exponiendo sus elementos conceptuales que son esenciales para cada uno de ellos. La importancia de analizar dichos modelos radica en que estos son de suma importancia “en los modos y formas de comprender y clasificar la discapacidad”.¹⁵

La elaboración de los diferentes modelos trata de explicar y entender la discapacidad y funcionamiento en las diferentes dimensiones, desde la biológica, individual y social.

¹⁵ Tomado de Aproximación al Concepto de Discapacidad, en <http://www.cai.es/sestudios/pdf/discapac/3.pdf>

1.3.7.1 Modelo médico biológico:

Este considera la discapacidad como una afección individual, es decir un problema de la persona directamente, que “es causado por una enfermedad, trauma o condición de salud”¹⁶, que a su vez requiere de cuidados médicos. El tratamiento a la discapacidad vista desde esta perspectiva va encaminada a conseguir la cura, o bien una mejor adaptación de la persona a su entorno y un cambio en la conducta de la persona afectada.

1.3.7.2 Modelo social:

Desde esta perspectiva la discapacidad es vista como una realidad, es decir, un hecho social, “en el que las características del individuo tienen sólo relevancia en la medida en que evidencian la capacidad o incapacidad del medio social para dar respuestas a las necesidades derivadas de su déficit”.¹⁷ Este nos amplía la visión de la discapacidad ya que lo ve como un fenómeno social, ya que desde este punto de vista la discapacidad no es un atributo propio de la persona, sino un conjunto de condiciones, de las cuales muchas veces son creadas por el mismo contexto, por lo que este modelo centra su filosofía en una integración de las personas con discapacidad al contexto social.

Por lo tanto esto requiere de una responsabilidad de la sociedad, ya que se deben realizar modificaciones que son necesarias para una participación óptima de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida social para lograr una mejor calidad de vida sin importar el tipo de discapacidad que estas padezcan.

¹⁶ Tomado de Aproximación al Concepto de Discapacidad, IDEM.

¹⁷ Tomado de Aproximación al Concepto de Discapacidad, IDEM.

1.3.7.3 Modelo bio-psico-social:

Desde esta perspectiva acogemos una visión integradora de los modelos anteriores, este modelo intenta conseguir una síntesis, que da como resultado una “visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social,”¹⁸ esto con el fin de poder desarrollar políticas y acciones dirigidas de una forma equilibrada y complementaria sobre cada uno de los aspectos ya mencionados.

1.3.7.4 Modelo político activista:

Como bien lo indica su nombre este modelo centra su filosofía en la actuación política y social, desde este punto de vista se logra evidenciar que “las limitaciones con las que se encuentran las personas con discapacidad en temas como empleo, transporte, educación no son consecuencia de su problema médico, sino que es el resultado de la actitud de la sociedad”. Quizás dicha situación se deba a que la persona con discapacidad se encuentra en un grupo minoritario que muchas veces es discriminado por la sociedad.

1.3.7.5 Modelo universal:

Este modelo plantea que la discapacidad es un hecho universal en el que toda la población sin excepción alguna está en situación de riesgo, esta visión trasciende la estigmatización y discriminación que envuelven a las personas con discapacidad, para lograrlo este modelo se fundamenta en que en “el principio de universalización las iniciativas políticas deben dirigirse a toda la población,”¹⁹ ya que según este modelo todos están en riesgo de padecer de una discapacidad.

¹⁸Tomado de Aproximación al Concepto de Discapacidad, en <http://www.cai.es/sestudios/pdf/discapac/3.pdf>

¹⁹Tomado de Aproximación al Concepto de Discapacidad, en <http://www.cai.es/sestudios/pdf/discapac/3.pdf>

La discapacidad vista desde esta perspectiva no es un atributo que diferencia una parte de la población de otra, sino que es una característica intrínseca de la condición humana.

1.3.8 Filosofía de la educación inclusiva:

La educación es un proceso de socialización donde los seres humanos adquieren y asimilan nuevos conocimientos y habilidades, este proceso se materializa en una serie de cambios a nivel cognitivo, social y emocional.

Teniendo claro el concepto de educación afirmaremos que la educación es un derecho fundamental que busca mejorar la calidad de vida de la persona, sin excepción alguna, ya que “es obligación del Estado proporcionar y facilitar educación a sus habitantes sin discriminación alguna”²⁰.

Educación inclusiva se refiere a la integración de alumnos con necesidades educativas especiales (NEE) implica un enfoque diferente para identificar e intentar resolver las diferentes dificultades. En la actualidad se han desarrollado tres conceptos fundamentales, que puntualizan los soportes necesarios para la inclusión educativa:

Culturas Inclusivas sostiene “la creación de una comunidad escolar segura, acogedora, colaboradora y estimulante, en la que cada uno de sus miembros es valorado como el fundamento primordial, de forma que todo el alumnado tenga mayores niveles de logro”. Así bien se pretende desarrollar valores inclusivos en toda la comunidad escolar, ya que los principios que se derivan de esta cultura escolar son los que guían las decisiones que se concretan²¹ en el proceso continuo de innovación educativa.

Políticas Inclusivas “intenta garantizar a la inclusión como epicentro del proceso de innovación, abarcando a todas las políticas, con la finalidad de mejorar

²⁰Artículo 71 de la Constitución de la República de Guatemala, capítulo 2, derechos sociales sección cuarta.

el aprendizaje y la participación de todos los alumnos”.²² Desde este punto de vista, se considera que “apoyo” son todas aquellas actividades que aumentan la capacidad de un centro educativo, para atender a la diversidad del alumnado.

Todas las modalidades de apoyo se reúnen dentro de un único marco y se perciben desde la perspectiva del desarrollo de los alumnos y prácticas inclusivas: hace referencia a que las prácticas escolares reflejan la cultura y las políticas inclusivas, “intenta asegurar que las actividades en el aula y las actividades extraescolares motiven la participación de todo el alumnado y tengan en cuenta sus conocimientos y experiencias previas, fuera del entorno escolar”.²³ Los apoyos se integran para superar las barreras del aprendizaje y la participación. Por lo tanto se puede considerar que todos los alumnos, y no sólo aquellos con discapacidad, son susceptibles de recibir apoyos.

La educación inclusiva se ajusta para dar una respuesta a la diversidad, ya que los niños necesitan ser incluidos en la vida social, y educativa. Así la educación inclusiva se enfoca en como estructurar un sistema educativo donde se pueda atender de forma adecuada las necesidades que puedan presentar los alumnos, apoyándose de diferentes estrategias que buscan por diferentes medios atender las diferentes necesidades que puedan presentar los niños en el proceso de enseñanza aprendizaje prestando mayor énfasis a los niños que presentes NEE o bien presenten algún tipo de discapacidad que dé como cuadro secundario dificultades a la hora de aprender. “La educación inclusiva y de calidad se basa en el derecho de todos los alumnos a recibir una educación de calidad que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje y enriquezca sus vidas”.²⁴ Al desarrollarse este tipo de educación se busca desarrollar todo el potencial de cada niño, por lo que la educación inclusiva debe asumir el respeto a las diferencias

²² Arce Guerschberg, Mariela, Soluciones pedagógicas para el autismo: qué hacer con los TGD, 1era edición Landeira Ediciones S.A. España, 2008 pág 267.

²³ Arce Guerschberg, Mariela, IDEM pág 268.

²⁴ <http://www.unesco.org/new/es/education/themes/strengthening-education-systems/inclusive-education/>

personales brindando oportunidades, sin condicionar a nadie por su condición económica, posición social, sexo, raza o bien limitaciones personales.

La educación inclusiva enfatiza la universalidad de la educación en la que todos, sin exclusión alguna, aprendan a conocer, a ser, a hacer, y a vivir plenamente integrados en una sociedad sujeta a constantes cambios, desarrollando al máximo las capacidades de los alumnos. El mayor objetivo de la escuela inclusiva es desarrollar en los alumnos un sentido de pertenencia, el ser aceptado, el que pueda apoyar y ser apoyado por sus compañeros, el mayor reto de la educación inclusiva es la transformación en el contexto social y aún más difícil las transformaciones en los centros educativos.

Respetar las capacidades de cada alumno, rescatando lo positivo de cada alumno en lugar de etiquetar sus dificultades, fortaleciendo así la autoestima de los alumnos y satisfacción por los logros. Con esto queda claro que la inclusión se adapta a “las diferencias individuales como serían los ritmos de aprendizaje o de las diferencias de capacidad o aptitudes”²⁵. Esto también se debe a que muchas personas con discapacidad y organizaciones que trabajan con ellos “insisten en abandonar las etiquetas por completo y en centrarse más en la persona y en sus experiencias sociales”²⁶, con esto muchas veces se dejan a un lado los prejuicios para poder resolver el problema de la segregación, discriminación e inadaptación de la población con discapacidad, claro está que también se debe fomentar una cultura de respeto y tolerancia.

La inclusión educativa está comprometida por enriquecer las experiencias de aprendizaje de todos los alumnos, “a partir del respeto por las diferencias individuales, señala que la educación inclusiva es un derecho humano, es

²⁵Ignasi Puigdemívol Aguadé. La Educación Especial en la escuela integrada. Una perspectiva desde la diversidad, Paidós, Argentina, 2,000 página 13.

²⁶ D. Vlachou, Anastacia. Caminos hacia una educación inclusiva, Gymnos Editorial, México 1 era edición, 1,999, página 65.

educación de calidad y contribuye al buen sentido social".²⁷ Por lo que se establecen diez razones para la inclusión: todos los niños tienen derecho a aprender juntos, no deben ser discriminados excluyéndolos, separándolos por causas de discapacidad o dificultad de aprendizaje. Los adultos están demandando el fin de la segregación por lo que no existen razones para separar a los alumnos en la educación.

La investigación demuestra que los niños obtienen provecho académico y social en los ambientes integrados esto indica que no existe enseñanza en una escuela segregada que no puede realizarse en una escuela ordinaria.

Cuando la dedicación y el apoyo adecuados se garantizan, la educación inclusiva se convierte en el empleo más eficiente de los recursos educativos. La segregación enseña a los niños (de las escuelas ordinarias) a ser temerosos e ignorantes. Todos los niños necesitan una educación que los ayude a desarrollar las relaciones sociales y los prepare para vivir en el seno de la sociedad. Sólo la inclusión tiene el potencial de reducir el temor y de construir la amistad, el respeto y la comprensión.

1.3.8.1 Ventajas de la educación inclusiva:

Para los alumnos con NEE: los ambientes integrados presentan mayor diversidad de estímulos que los ambientes segregados. La exposición a contenidos más complejos representa, en sí mismo, un estímulo que favorece el desarrollo cognitivo. Participan de una serie más variada y amplia de experiencias educativas. Interactúan con todos los niños de su comunidad, cualquiera sea su característica. Para los alumnos sin NEE: la colaboración con niños cuyos ritmos y niveles de aprendizaje diferentes, brinda la oportunidad para profundizar los

²⁷Arce Guerschberg, Mariela, Soluciones pedagógicas para el autismo: qué hacer con los TGD, 1era edición Landeira Ediciones S.A. España, 2008 pág 278.

propios aprendizajes y reflexionar sobre los procesos seguidos, disponen de los saberes y recursos de la Educación Especial, en caso de necesitarlos.

Para los docentes: la capacitación que el modelo implica, así como la reflexión y el análisis permanente que requiere, revaloriza el rol del docente y las funciones que desempeña. La creación de instancias de intercambio entre colegas es un aporte fundamental para la tarea del docente.

Para la institución: el reconocimiento de la heterogeneidad de los grupos y de la diversidad de necesidades que presentan los alumnos, implica un aprendizaje institucional. La apertura al cambio y a la búsqueda permanente de nuevas estrategias, fortalece la dinámica institucional y eleva la capacidad de responder a situaciones nuevas.

1.4 Delimitación:

El presente informe tuvo como objetivo principal utilizar la actividad física como medio de trabajo en la Educación Especial para personas con discapacidad intelectual; que residen en el Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severa y Profunda, ubicado en 17 calle "A" 7 – 04 Colonia Aurora 1 zona 13.

El presente estudio se realizó durante el ciclo 2015 en adolescentes y adultos comprendidos entre las edades de 13 a 52 años. La investigación se realizó con una fundamentación teórica, en la cual se describen elementos teóricos importantes que guiaron al objetivo principal. Describiendo términos como: contexto guatemalteco de la discapacidad, historia de la actividad física, discapacidad intelectual, modelos explicativos de la discapacidad, filosofía de la educación inclusiva.

El trabajo que se realiza en el centro se basa mucho en actividades de salón lo cual evidencia poca actividad física que a criterio del investigador es necesario para estimular y desarrollar las áreas de trabajo de la Educación Especial en un ambiente diferente que permite utilizarla como herramienta de intervención en la educación de la población con discapacidad.

Las áreas que estimula la Educación Especial dentro del centro son; cognición, autonomía personal, motricidad fina y gruesa las cuales permiten un desarrollo integral en las personas con discapacidad intelectual y al trabajar en conjunto la actividad física como una herramienta de intervención se logró mejorar el seguimiento de instrucciones y los lapsos de atención en las actividades planificadas. Trabajar en conjunto con la Educación Especial y la actividad física permite estimular las diferentes áreas en una forma activa que permite el trabajo individual como el grupal mejorando la individualidad y el desenvolvimiento de la persona con discapacidad intelectual.

Capítulo II

Técnicas e instrumentos

2.1 Enfoque y modelo de investigación:

El método cuantitativo se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva, este método tiende a generalizar y normalizar resultados.

2.2 Técnicas

2.2.1 Técnicas de muestreo:

En la investigación se aplicó muestreo intencional, con una muestra de 30 residentes con un rango de edad de 13 a 52 años de ambos sexos, en el Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severa y Profunda.

Los criterios de inclusión de la muestra elegida fueron los siguientes: ser residente del centro y participar activamente en las diferentes actividades cotidianas que se realizan, poseer discapacidad intelectual severa o profunda y estar en el rango de edad anteriormente descrito, pertenecer a un grupo de trabajo según sus habilidades y capacidades.

Se trabajó de la siguiente manera; una observación atenta que tuvo a la vista varios indicadores. Además se trabajaron circuitos físicos que consistieron en diversidad de actividades motrices que se evaluaron con la ayuda de una lista de cotejo. Una evaluación que mide diferentes aspectos de la motricidad como: locomoción, esquema corporal y coordinación. Para complementar el trabajo se realizó una entrevista al grupo multidisciplinario que permitió obtener diferentes

puntos de vista sobre la actividad física. Todas las actividades se realizaron en el mes de septiembre y octubre 2015.

2.2.2 Técnicas de recolección de datos

2.2.2.1 Observación:

Fue utilizada para adquirir información a partir de los sentidos, permitió obtener datos cualitativos de la muestra edad, sexo, discapacidad, fluidez de movimiento, trabajo en equipo, lapsos de atención durante los periodos de clase durante y después de la actividad física. Si se cuenta con la infraestructura adecuada para la práctica de actividades físicas, canchas, áreas verdes. Si tienen el equipo adecuado para realizar actividades e implementos deportivos para la actividad física. Que actividades se trabajan para apoyar el trabajo de la Educación Especial con enfoque físico. Observar si mejora la atención durante y después de la actividad física, como mejora el estado psico - afectivo. Se llevó a cabo los días miércoles de 11:00 a 12:00 y jueves de 11:00 a 12:00.

2.2.2.2 Entrevista:

Fue un acto comunicativo entre el evaluador y el equipo multidisciplinario del centro. Se utilizó un cuestionario que llevaba como objetivo identificar la importancia de la actividad física en el trabajo que realizan, si han observado mejoras en el desenvolvimiento motriz, si obtienen beneficios al realizar actividades como la natación en el equilibrio dinámico, fuerza y tono muscular.

Si mejoran en el área cognitiva después de la práctica física y en el comportamiento dentro y fuera del salón. Si cuentan con los medios e implementos necesarios como profesionales para realizar actividad física; si cuentan con el conocimiento propio e implementan dichas actividades dentro de su planificación.

2.2.2.3 Lista de cotejo:

Instrumento que se utilizó para evaluar varios indicadores de logro en el que se constató; el seguimiento de instrucciones; en actividades como el equilibrio dinámico, si poseen fluidez de movimiento al subir y bajar gradas. Si mejora el trabajo en grupo al realizar actividades físicas grupales como el trotar, caminar y saltar obstáculos. Si coordinan movimientos motrices finos y gruesos al gatear, subir una rampa. La lista de cotejo sirvió como parámetro de la fluidez de movimiento, coordinación, fuerza y trabajo en grupo. Esta actividad se realizó bajo la presencia del evaluador.

Se dividió la muestra en tres grupos, se trabajó en periodos de una hora, se dieron instrucciones de forma verbal y práctica. Para que los residentes pudieran realizarlas e indicar en la lista de cotejo si fue logrado o no. Las cuales se llevó a cabo martes y viernes de 10:30 a 12:00; circuito físico. (Ver anexo 3).

2.2.2.4 Escala de evaluación de la psicomotricidad en preescolar EPP:

Tuvo como objetivo la evaluación de las aptitudes psicomotrices del residente. Se dividió la muestra en tres grupos, determinados por sus características, capacidades y habilidades. Luego se explicó cada una de las actividades con la ayuda del educador especial de manera que siguiera instrucciones verbales y prácticas.

Esta escala nos permitió evaluar la locomoción en actividades como, caminar alternado brazos, a diferentes lados, adelante, atrás, si puede seguir una línea recta, sube y baja gradas. Diferentes posiciones en actividades como mantenerse en cuclillas, rodillas, si cruza piernas al sentarse. El equilibrio sobre un pie alternándolos, con ojos cerrados, camina a diferentes lados sobre una tabla. Coordinación de piernas saltos a diferentes alturas, cuerda, 10 saltos seguidos, saltos adelante y atrás. Coordinación de brazos lanzamiento, bote del balón,

levanta objetos del suelo. Coordinación de manos, corta papel con tijeras líneas recta, curva, si puede atornillar una tuerca. Esquema corporal en sí mismo y en un compañero señala partes del cuerpo. En periodos de una hora y media por grupos en septiembre de 14:00 a 15:30 horas.

2.3 Técnicas de análisis de los datos:

Se realizaron tablas, cuadros y gráficas para la sistematización, análisis e interpretación de datos.

2.3.1 Instrumentos

2.3.1.1 Pauta de observación:

Permitió observar las distintas actividades que realiza el equipo multidisciplinario en relación a la actividad física, si se cuenta con el espacio adecuado, material disponible, el desenvolvimiento durante y después de las rutinas físicas, si mejoran los lapsos de atención. (Ver anexo 1)

2.3.1.2 Entrevista:

Permitió obtener diferentes criterios del equipo multidisciplinario que labora en el centro, el punto de vista del profesional del trabajo que realiza y los beneficios o cambios de la conducta del residente durante y después de la actividad física, así mismo se recolectó información para futuras investigaciones de este tipo en el centro. Se llevó a cabo el último viernes del mes de Septiembre de 2015 (Ver anexo 2)

2.3.1.3 Lista de cotejo:

Permitió evaluar el nivel motriz de la muestra de la investigación la cual se aplicó de forma grupal los días planificados para el circuito físico y que permitió obtener información acerca de diferentes actividades como equilibrio estático y dinámico,

fluidez y coordinación de movimientos motrices gruesos, como el caminar subir y bajar gradas, saltar o pasar obstáculos. Las cuales se llevó a cabo martes y viernes de 10:30 a 12:00; circuito físico. (Ver anexo 3)

2.3.1.4 Escala de evaluación de la psicomotricidad en preescolar EPP:

Ficha técnica:

Nombre: escala de evaluación de la psicomotricidad en preescolar.

Autora: Victoria de la Cruz y Carmen Mazaira.

Administración: individual

Duración: variable entre 20 y 30 minutos

Aplicación: niños de 3 a 6 años.

Significación: evaluación de algunos aspectos de la psicomotricidad, locomoción equilibrio, coordinación y conocimiento del esquema corporal. La escala de evaluación de la psicomotricidad nos permitirá medir el nivel de coordinación y realización de actividades de la muestra en las actividades de psicomotricidad se aplicó en el “Centro de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Severa y Profunda”. Ver anexo 4.

Este Escala de evaluación de la psicomotricidad en preescolar EPP, se aplicó los días viernes de septiembre de 14:00 a 15:30 horas.

Objetivo: mejorar la coordinación motriz y movimientos finos y gruesos de miembros superiores e inferiores. (Ver anexo 4)

2.4 Operacionalización de objetivos:

Objetivo	Categoría de análisis	Técnicas / instrumentos
Utilizar la actividad física como medio de trabajo en la Educación Especial para personas con discapacidad intelectual.	Actividad física como herramienta, en personas con discapacidad intelectual.	Aplicación circuito físico: subir gradas, bajar rampa, trotar, gatear. Lista de cotejo.
Promover la actividad física como herramienta a trabajar con personas con discapacidad.	Actividad física como herramienta de trabajo grupal, en personas con discapacidad intelectual.	Observación y evaluación previa al circuito. Pauta de observación.
Estimular las áreas de Educación Especial a través de la actividad física que permitan el trabajo en conjunto para las personas con discapacidad intelectual.	Áreas a estimular: Cognición, Motricidad gruesa, Seguimiento de instrucciones.	Escala de evaluación de la psicomotricidad en preescolar EPP.
Estimular los procesos psicológicos como la memoria y la atención, con el uso de actividad física vinculado a la Educación Especial que permita un mejor resultado.	Procesos psicológicos: Memoria y atención.	Lista de cotejo, cuantas actividades logra repetir durante la prueba sin apoyo.
Mejorar el estado psicosocial de personas con discapacidad intelectual trabajando actividad física en conjunto con Educación Especial.	Estado psicosocial y Psicoafectivo	Entrevista al equipo multidisciplinario.

Capítulo III

Presentación, análisis e interpretación de resultados

3.1. Características del lugar y la muestra

3.1.1 Características del lugar:

La investigación se realizó en una institución gubernamental, que lleva como nombre Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severas y Profunda, el cual se encuentra ubicado en la 17 calle "A" 7-04 Colonia Aurora 1 zona 13.

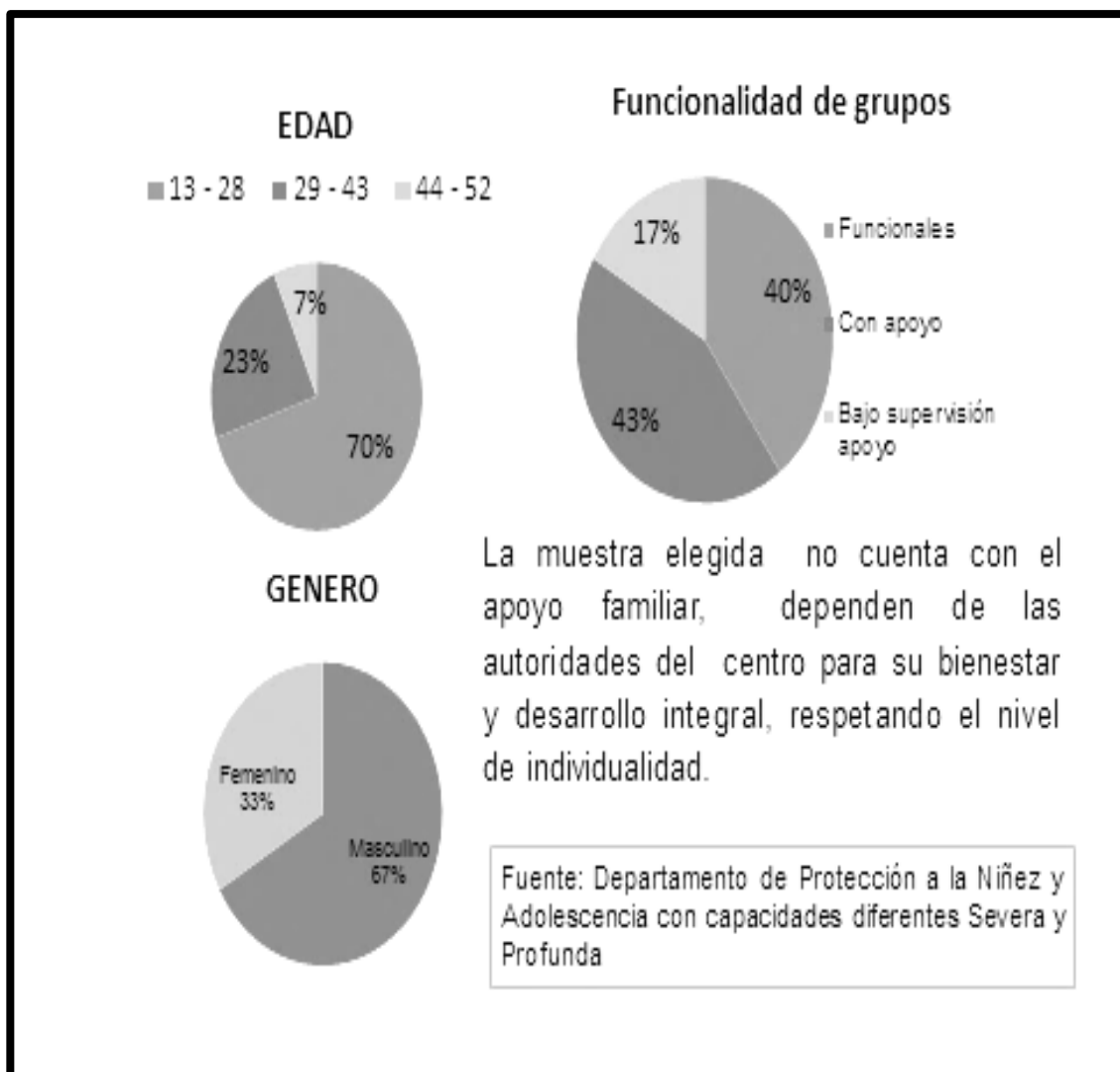
El centro brinda a los residentes los servicios de: Educación Especial, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, psicología, enfermería y supervisión durante las 24 horas de niñeras las cuales desempeñan la función de vestir, aseo personal, alimentación y velar por la salud integral de los residentes.

La infraestructura es propia, diseñada con instalaciones amplias, dormitorios, cocina, salones de clase, se cuenta con varios televisores, comedor, lavandería, conserjería, cancha deportiva, un área verde. Se cuenta con servicio de bus propio lo cual facilita el traslado de los residentes a las diferentes actividades propias del centro.

El centro tiene como misión: brindar protección y abrigo temporal o permanente a niños niñas y adolescentes, en estado social de orfandad o abandono con discapacidad mental severa y profunda, quienes han sido vulnerados en sus derechos de acuerdo a la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Logrando esto a través de programas de atención integral e investigación estratégica, que fortalezcan a cada residente para valerse por sí mismo de acuerdo a sus capacidades y a la vez empoderen a cada uno del equipo multidisciplinario a contribuir de manera eficaz y sana con éste propósito.

3.1.2 Características de la muestra:

El rango de edad de la muestra se encuentra entre 13 y 52 años, el nivel socioeconómico de la población es bajo muchas veces han sido abandonados por la familia y en otros casos se han encontrado deambulando en las calles. No se cuenta con mucha información personal debido a la situación en la que se encuentran ya que muchos no poseen familia propia.



3.2 Presentación y análisis de resultados:

A continuación se presenta los resultados obtenidos de la observación, entrevista al equipo multidisciplinario, lista de cotejo y escala de evaluación de la psicomotricidad (EPP) realizado a los residentes de la muestra y equipo multidisciplinario. Los mismos son representados de forma descriptiva.

3.2.1 Observación al centro:

La Metodología Montessori basó sus ideas en el respeto hacia los niños y en su impresionante capacidad de aprender. Esta visión permite tener una perspectiva que toda persona con discapacidad intelectual puede trabajar si tiene las herramientas adecuadas para desarrollar diferentes actividades que permitan en la medida de lo posible adquirir nuevas habilidades y pueda aplicarlas cotidianamente.

El aprendizaje es constante y en el trabajo con personas con discapacidad es de suma importancia respetar la individualidad de cada persona, trabajar con los medios que se obtienen y optimizarlos para estimular diferentes habilidades y capacidades que permita al residente un desarrollo integral que mejore la calidad de vida. Durante la observación realizada al centro se pudo prestar atención a las diferentes actividades que realizan los profesionales de Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Educación Especial.

En la infraestructura del centro se cuenta con espacios abiertos, sin embargo no son las adecuadas para la población a la que atienden, se concede tiempo dentro de la planificación del equipo multidisciplinario para dicha práctica, realizando diferentes actividades dentro y fuera del centro. Se mejora el trabajo individual y grupal permitiendo, un mejor desenvolvimiento y desarrollo integral, se respeta la individualidad y capacidad de cada residente en las diferentes actividades físicas.

Socialización – comportamiento, la actividad física es medio importante en el trabajo del educador especial, mejora el trabajo en equipo, lapsos de atención, seguimiento de instrucciones y estimula la cognición en actividades complejas, permite en muchos casos optimizar el estado psicoafectivo.

Según la categoría de análisis se utilizó la actividad física como herramienta, en personas con discapacidad intelectual y se comprobó que es positiva y de mucha aceptación. Al realizar el cambio de actividades físicas a salón se pudo evaluar una mejoría en los procesos psicológicos tales como la memoria y atención. Es importante obtener los medios necesarios para mejorar la infraestructura del centro que permita dar al residente herramientas óptimas en su desarrollo integral.

Es esencial en el desarrollo integral de la persona con discapacidad, se debe de obtener las mejores condiciones en infraestructura, apoyo en espacios fuera y dentro del centro como campos, parques, piscinas, que permitan la práctica sana que dignifique esta valioso medio que puede enriquecer el trabajo multidisciplinario que labora en el centro. Los medios e implementos para mejorar el nivel motriz de esta población, la actividad física es una herramienta importante en el trabajo de Educación Especial, permite el desarrollo de la creatividad, descubrimiento y adquisición de nuevos aprendizajes. Se observó durante la investigación que es una herramienta que puede intervenir favorablemente el trabajo de Educación Especial.

3.2.2 Entrevista al equipo multidisciplinario:

Uno de los principios básicos del método Decroly es: principio dominante de respeto al niño escuela por la vida y para la vida, el objetivo era adaptar al individuo a la vida social y que el propio medio estableciese un recurso para la formación del niño. Basándose en este principio se pudo obtener información del trabajo del equipo multidisciplinario y se evidencio la actitud positiva ante las actividades

físicas, trabajando con los recursos que obtienen desarrollan y estimulan al residente en actividades que mejoran la coordinación motriz. Este principio permite observar el desarrollo continuo de la persona con discapacidad ante actividades que permitan la independencia como el caminar, correr por sí solo.

Es importante la comunicación entre todos los involucrados en el trabajo de las personas del centro, esto permitirá abordar e intervenir de diversas formas el trabajo para obtener resultados en el residente.

En la entrevista realizada al equipo multidisciplinario T.O. F.T. E.E. se recabó la siguiente información: se conoció el punto de vista del profesional ante la actividad física, planificación, beneficios, si mejoran en el área cognitiva, se cuentan con los medios necesarios, si poseen el conocimiento apropiado para realizar actividad física.

La actividad física es una herramienta y un medio importante en el trabajo de la Educación Especial así como para el equipo multidisciplinario; se planifican y ejecutan actividades físicas que mejoran el trabajo de las personas con discapacidad intelectual.

Se evidencio el beneficio que reciben los residentes al estar en constante práctica física se mejora el área cognitiva como el seguimiento de instrucciones, lapsos de atención, mejoran el nivel motriz, coordinación y dominio corporal.

Se optimizan los medios que poseen lo que permite realizar diferentes actividades físicas en beneficio de los residentes. Cada área trabaja según su horario y días planificados, permitiendo el trabajo de la actividad física que en medida de lo posible mejora la calidad de vida de las personas residentes.

Al utilizar la actividad física como herramienta de trabajo grupal, se realizan diferentes actividades, que permite al residente desarrollar áreas importantes como la cognición, motricidad gruesa, equilibrio, seguimiento de instrucciones, se

cuenta con el tiempo y conocimiento de diferentes actividades que mejoran y estimulan el trabajo individual y grupal.

Se observó beneficios individuales y grupales al realizar actividades físicas, que promueven y buscan mejorar el trabajo realizado con los residentes; para optimizar la atención de cada residente. Es de suma importancia la comunicación y la unificación de criterios del equipo multidisciplinario en el trabajo con los residentes.

3.2.3 Lista de cotejo:

Se buscó obtener información de la áreas de las diferentes áreas que estimula la Educación Especial tales como la cognición, motricidad gruesa, seguimiento de instrucciones, basándose en un principio del método de Montessori, la mente absorbente del niño posee una capacidad maravillosa, única para adquirir conocimientos absorbiendo con su vida psíquica; lo aprenden todo inconscientemente, pasando del inconsciente a la conciencia, permitiendo desarrollar nuevas y enriquecedoras formas de aprendizaje que se transforman en movimientos coordinados que permiten la independencia en diversidad de actividades.

Este principio es fundamental porque demuestra que todo aprendizaje continuo y guiado, se transforma en nuevas formas de adquirir conocimiento. La persona con discapacidad intelectual adquiere el conocimiento y lo transforma según sus necesidades y capacidades buscando la independencia motriz.

La lista de cotejo se utilizó para obtener una medida que permitiera evidenciar y observar el nivel motriz de la muestra elegida en actividades como: equilibrio, trotar - seguimiento de instrucciones, y coordinación. Obteniendo como resultados los siguientes datos.

Equilibrio parte importante en el desarrollo de toda persona, se distinguió por ser una actividad que causo dificultad en algunos residentes al realizarla, no

obstante con apoyo y supervisión constante lograron realizarla en su totalidad, reflejando un buen trabajo en equipo al realizar esta actividad.

Trotar – seguimiento de instrucciones, no todos poseen el mismo nivel motriz para realizar dicha actividad, se obtuvo un resultado positivo debido a la motivación propia de la muestra al realizarla con y sin apoyo; se mejoró el seguimiento de instrucciones y los lapsos de atención durante la práctica física. Coordinación, realizaron las diferentes actividades a su propio ritmo, respetando la individualidad de cada residente, se evidenció un nivel aceptable en el dominio corporal, coordinación, fluidez y fuerza motriz. En algunos casos se necesitó el apoyo y trabajo individual, no siendo obstáculo para la realización de las diferentes actividades.

Se ejecutaron las actividades planificadas, obteniendo resultados positivos que permiten abordar el trabajo de esta población buscando la optimización de movimientos coordinados. La actividad física es una herramienta que permite desarrollar y estimular diferentes áreas del residente, mejorando el trabajo de Educación Especial que se realiza con esta población.

En las diferentes actividades se observó que la actividad física estimula y mejora la memoria y atención en los residentes, mejora el estado psicosocial permitiéndoles convivir con la comunidad y conocer diferentes ambientes de trabajo. Mejoran su estado psicoafectivo dando un significado de pertenencia.

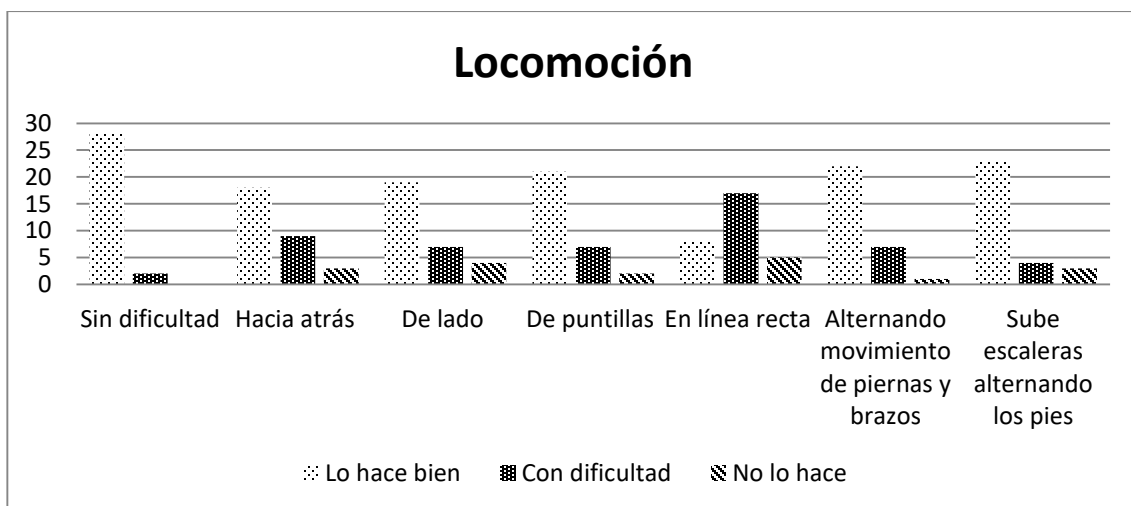
Se pudo observar el nivel motriz de la muestra, de forma individualizada para obtener mejores resultados, es importante el trabajo en conjunto con todos los profesionales para mejorar las actividades que permitan una coordinación. Es de utilidad describir y realizar una serie de actividades que se repitan constantemente para obtener mejores resultados en los residentes, según la individualidad de cada persona y desarrollar las habilidades motrices.

3.2.4 Escala de evaluación de la psicomotricidad EPP:

Un principio fundamental del método Montessori; nadie puede ser libre a menos que sea independiente; las primeras manifestaciones activas de libertad individual del niño deben ser guiadas de manera que a través de esa actividad el niño pueda estar en condiciones para llegar a la independencia. Se puede trabajar la independencia en diversas áreas como la cognición, autonomía personal, motriz siendo esta última la base de la investigación.

La escala de evaluación de la psicomotricidad evaluó diferentes áreas motrices que se describen a continuación:

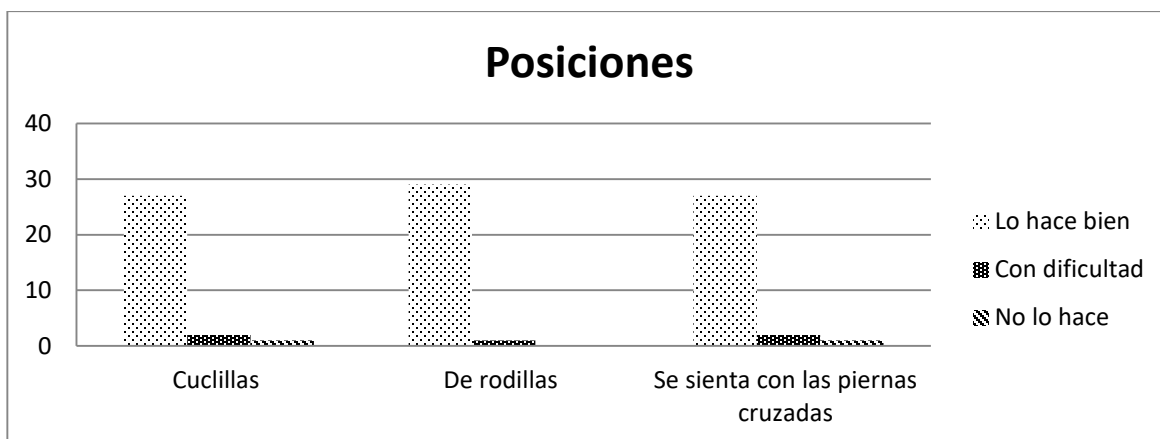
Gráfica 1



Fuente: Departamento de protección a la niñez y adolescencia con capacidades diferentes severa y profunda.

El proceso de adquisición de nuevas formas de movimiento mejoró el proceso de obtención, mejora y automatización de habilidades motrices, como resultado de la repetición de una secuencia de movimientos de manera consciente, consiguiéndose un progreso en la coordinación del sistema muscular.

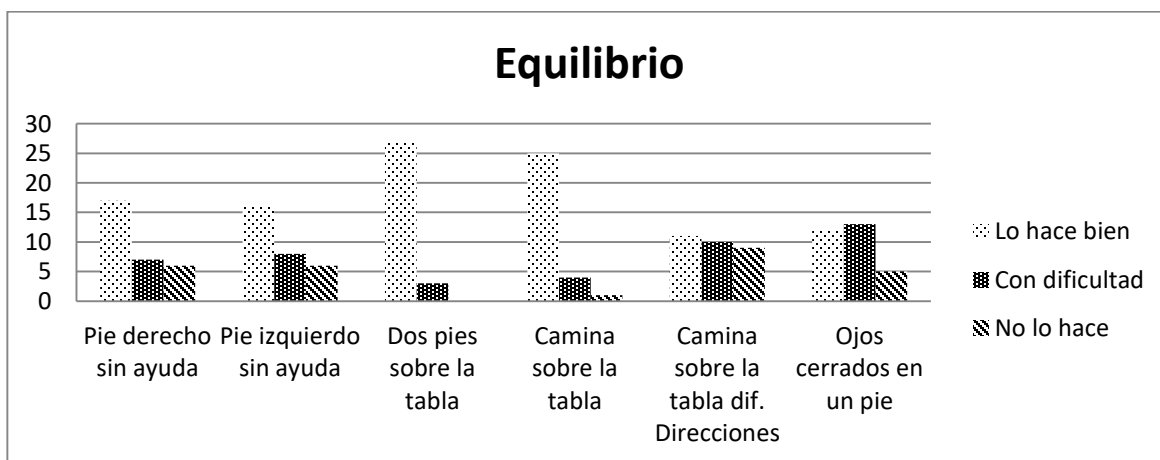
Gráfica 2



Fuente: Departamento de protección a la niñez y adolescencia con capacidades diferentes severa y profunda.

Las diferentes formas de movimiento permitieron observar un dominio postural, que se refleja en movimientos coordinados que se determinan en relación con la orientación con respecto con sus partes: anterior posterior y laterales.

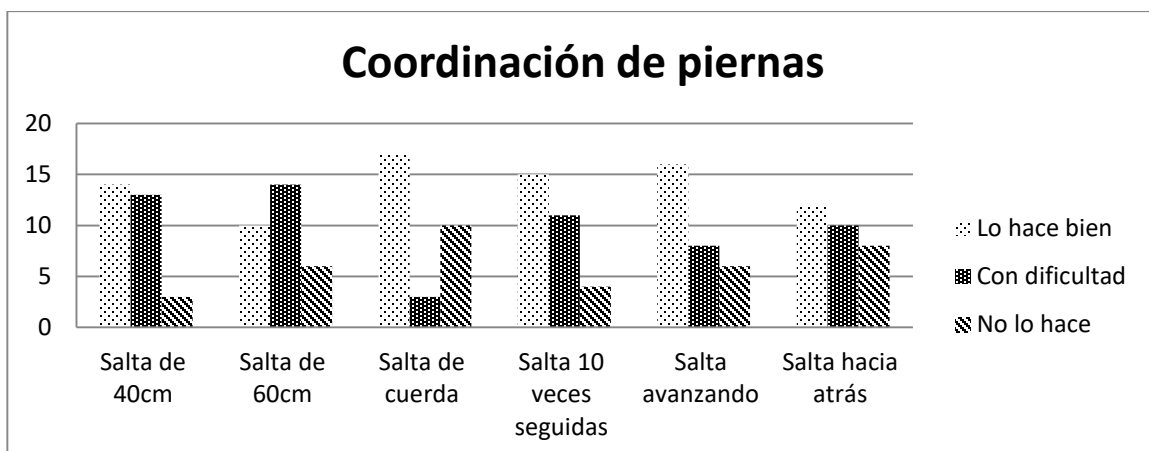
Gráfica 3



Fuente: Departamento de protección a la niñez y adolescencia con capacidades diferentes severa y profunda.

En todas las actividades, el equilibrio desempeña un papel muy importante en el control corporal. Es la base fundamental de una buena coordinación dinámica general y de cualquier actividad autónoma de los miembros superiores e inferiores.

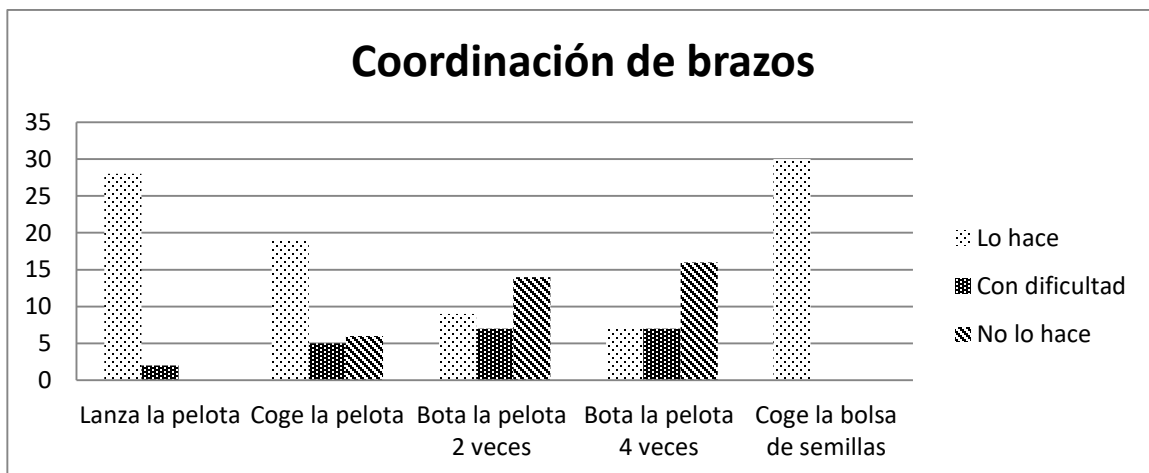
Gráfica 4



Fuente: Departamento de protección a la niñez y adolescencia con capacidades diferentes severa y profunda.

La coordinación de miembros inferiores, controlados y dominados en situaciones estáticas y dinámicas, da como resultado movimientos coordinados en función de un resultado o intención del mismo.

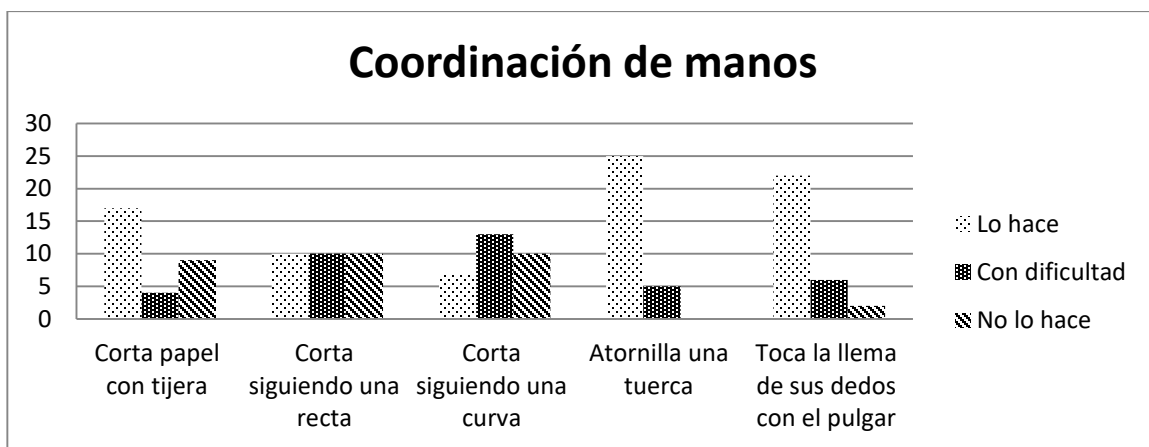
Gráfica 5



Fuente: Departamento de protección a la niñez y adolescencia con capacidades diferentes severa y profunda.

Es la parte esencial en el desarrollo visomotriz que permite la coordinación de miembros superiores en actividades cotidianas y básicas para conocer su esquema corporal en el medio que los rodea.

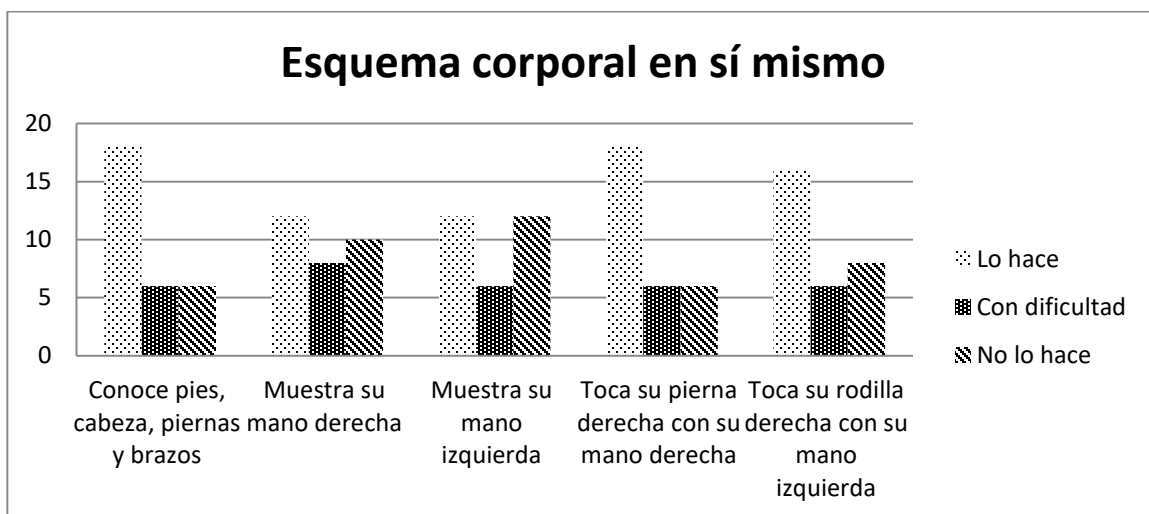
Gráfica 6



Fuente: Departamento de protección a la niñez y adolescencia con capacidades diferentes severa y profunda.

Este tipo de coordinación utiliza los ojos para dirigir la atención y las manos para dirigir una actividad determinada, habilidad cognitiva compleja, ya que guiaban sus movimientos de la mano a los estímulos visuales.

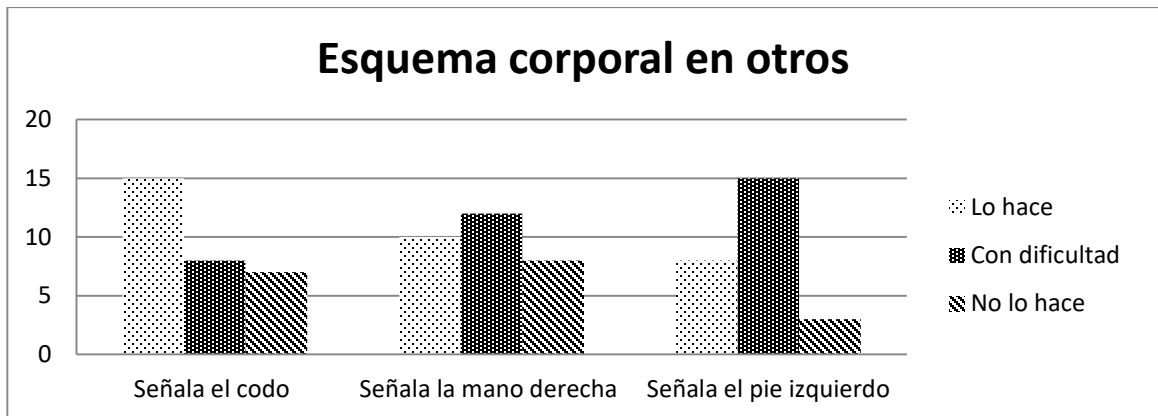
Gráfica 7



Fuente: Departamento de protección a la niñez y adolescencia con capacidades diferentes severa y profunda.

Se observó que tienen conocimiento, percepción propia del cuerpo en diferentes ambientes, madurez motriz sobre actividades que requieren dominio y coordinación corporal.

Gráfica 8



Fuente: Departamento de protección a la niñez y adolescencia con capacidades diferentes severa y profunda.

El reconocimiento del esquema corporal en otros, lo realizaron con ayuda y un buen porcentaje no lo realizó, mostrando dificultad en el seguimiento de instrucciones y percepción.

3.3 Análisis general:

La presente investigación tuvo como objetivo principal aportar conocimientos sobre la utilidad de la actividad física, como medio de trabajo en la Educación Especial para personas con discapacidad intelectual, en el Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia con Capacidades Diferentes Severa y Profunda; por ello se seleccionó el lugar de trabajo y una muestra intencional, comprendida de 30 residentes de ambos sexos con discapacidad intelectual. Los residentes con los que se trabajó se encuentran comprendidos entre las edades de 13 a 52 años que están institucionalizados debido a que vulneraron sus derechos como personas.

Nadie puede ser libre a menos que sea independiente; las manifestaciones activas de libertad individual de la persona con discapacidad deben ser guiadas de tal manera que a través de esa actividad pueda estar en condiciones para llegar a la independencia y realizar múltiples actividades por sí solo.

La investigación permitió observar la importancia de la actividad física en todos los ámbitos posibles y la importancia de contar con instalaciones adecuadas y seguras para la práctica de dichas actividades tan cotidianas como por ejemplo: caminar, correr, saltar subir y bajar gradas.

Es importante que las actividades bien estructuradas estén encaminadas con objetivos reales que se puedan cumplir e implementar actividades que estimulen la participación activa que involucren a todas las personas que participen en el trabajo directo e indirecto con personas con discapacidad.

Dentro del marco teórico se dio a conocer que durante el transcurso de la historia se han utilizado diferentes términos para referirse a personas con problemas físicos, sensoriales o problemas intelectuales, aunque en la actualidad el término más aceptado es de personas con discapacidad; mientras que el concepto de actividad física adaptada o deporte adaptado nace después de la segunda guerra mundial que surgió gracias a ciertas actividades deportivas que se utilizaban en rehabilitaciones, como proceso terapéutico y curativos desde perspectivas hospitalarias.

Entre sus múltiples beneficios podemos encontrar mejora del sistema cardio – respiratorio, incremento de la fuerza general, mejora del control de los movimientos, se incrementa la capacidad de desplazamiento, se siente mejor consigo mismo, produce placer y diversión, elimina estrés y tensión, incrementa la capacidad de adquirir conocimientos se desarrolla la creatividad, mejora la destreza motriz y mejora la capacidad de relación con los demás.

En la presente investigación se enfatizó en las personas con discapacidad intelectual que está caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas.

La práctica de la actividad física, no es solo el arte de poder curar, es mucho más, el tratamiento está en preservar la calidad de vida, en garantizar que el individuo pueda disfrutar su derecho a la vida, pero no solo en el concepto de estar vivo, sino en el de participación social. Si no se ven las consecuencias de la enfermedad y se tratan, se está olvidando que la esencia de cualquier ejercicio está en devolver al individuo a la actividad social.

Si se propone que las personas con discapacidad intelectual tengan un desarrollo integral, no podemos dejar de incluir el deporte, la recreación al aire libre y el ejercicio físico sistemático como elementos imprescindibles para el logro de una buena calidad de vida y de una plena integración social .

No hay dudas sobre la importancia de la práctica de actividades físicas para personas con discapacidad, el problema lo constituye poder crear las facilidades para que ellos puedan disponer de las posibilidades para practicarlas y estimularlos a que se vinculen con el mismo y demostrar al equipo multidisciplinario cuáles son sus beneficios.

Entre los que podemos mencionar: desarrollo de potencia muscular y la resistencia a la fatiga, mejor funcionamiento de las funciones vitales especialmente la respiratoria, cardiovascular, renal, desarrollo del sentimiento de autoestima, el ajuste emocional, contribución a la socialización, desarrolla los sentimientos de pertenencia al grupo, contribución a mejorar el soporte esquelético, evitando complicaciones como la descalcificación o la osteoporosis, eliminación de la depresión, la ansiedad, incremento de la participación del discapacitado en las actividades de su comunidad.

Unido a estos beneficios debemos plantear que también existen problemas y uno de ellos radica en la necesidad de capacitaciones en actividades físicas con personas con discapacidad intelectual en el departamento, hay limitantes en determinados casos, las formas de evaluar y de seleccionar la actividad más apropiada de acuerdo con la individualidad de su afección.

La falta de información hace que el instructor excluya a la persona con discapacidad de la actividad física por temor constante a que se lesione. Es importante la valoración especializada acompañada de las especificaciones de un equipo multidisciplinario.

La actividad física mejora la calidad de vida, las personas tienden a ser más sociables, participan activamente, mejoran los lapsos de atención y recreación, existen factores que conspiran para no poder lograr un buen desarrollo de la actividad física como la infraestructura, falta de equipamiento deportivo.

Es de vital importancia divulgar información, promocionar contactos, educar al equipo multidisciplinario y comunidad, eliminar barreras arquitectónicas, integrar esfuerzos entre los organismos de Salud Pública, Educación Especial.

Puesto que la recreación y la actividad física son elementos inseparables en el trabajo de la persona con discapacidad, ambas implican el disfrute, la participación colectiva. Es esencial la programación de actividades recreativas como parte de mejorar su rendimiento funcional y su integración social en algunos casos.

Obtener los medios necesarios y la implementación adecuada para la práctica física, optimizar los recursos que se obtienen para mejorar el trabajo que se realiza con los residentes respetando la individualidad y desarrollo de cada persona.

Capítulo IV

Conclusiones y recomendaciones

4.1 Conclusiones:

- La actividad física como medio de trabajo en la Educación Especial para personas con discapacidad intelectual promueve el desempeño físico: mejora el sistema cardio respiratorio, incrementa la fuerza general, control de movimientos; procesos psicológicos: mejora el estado de ánimo, produce placer (se divierten), eliminan estrés y tensiones; cognición: se incrementa la capacidad de adquirir conocimientos, desarrolla la creatividad.
- La promoción de la actividad física como herramienta de trabajo de la Educación Especial, mejora el estado psicoafectivo: se incrementa la autonomía de movimientos, mejora la capacidad de relacionarse con las personas y trabajo grupal. Propiciarla como medio de trabajo para el equipo multidisciplinario permite desarrollar y estimular una cultura sana de actividades encaminadas a mejorar la atención de esta población.
- La práctica de la actividad física estimula las áreas de trabajo de la Educación Especial como la motricidad fina y gruesa, autonomía personal y cognición, mejorando el estilo y desarrollo de vida de los residentes.
- El trabajo de la actividad física vinculado al de la Educación Especial incita al descubrimiento de nuevas habilidades, renovando las adquiridas, procesando los nuevos conocimientos se convierten en un aprendizaje significativo optimizando los procesos psicológicos como la memoria, atención.
- La actividad física mejora el estado psicosocial de las personas con discapacidad intelectual desarrolla la confianza, control de emociones, mejoran su estado psíquico y afectivo, permitiendo un sentido de pertenencia reflejándose en el comportamiento ante la comunidad y sociedad.

4.2 Recomendaciones:

- Se debe buscar la práctica sana e individual y grupal de actividades físicas como complemento en el trabajo de la Educación Especial que permitan un desarrollo integral de las personas con discapacidad intelectual.
- Involucrar a diferentes instituciones para el mejoramiento de las actividades físicas que permitan desarrollar el sentido de competencia sana y en beneficio de las personas con discapacidad e involucrar especialistas en el deporte paralímpico que capaciten al equipo multidisciplinario, en actividades dirigidas, para promover la actividad física como medio de intervención en las distintas áreas de trabajo.
- Realizar actividades físicas que permitan desarrollar y estimular las áreas de trabajo de la Educación Especial como la cognición, motricidad fina y gruesa.
- Implementar actividades físicas que estimulen o mejoren, la memoria y atención desarrollando la creatividad y el dominio motriz, de las personas con discapacidad intelectual.
- Buscar los medios necesarios para la promoción y divulgación de actividades físicas que involucren a la comunidad y personas cercanas con la población con discapacidad intelectual así como las instalaciones adecuadas para la práctica de la actividad física, que permitan mejorar el estado psicosocial de las personas con discapacidad intelectual.

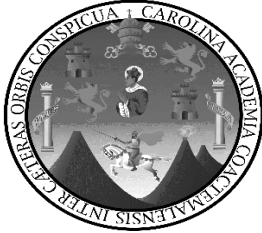
Bibliografía

- Arce Guerschberg, Mariela, Soluciones pedagógicas para el autismo: qué hacer con los TGD, 1era edición Landeira Ediciones S.A. España, 2008. Pp. 346.
- Artículo 71 de la Constitución de la República de Guatemala, capítulo 2, derechos sociales sección cuarta.
- Collí Alonso, Mario. Discapacitados Físicos: su rehabilitación psicológica, familiar y social.
- D. Vlachou, Anastasia. Caminos hacia una educación inclusiva, Gymnos Editorial, España 1 era edición, 1,999. Pp. 402.
- González Pérez, Joaquín, Discapacidad Intelectual, Concepto, Evaluación e Intervención Psicopedagógica, segunda edición, Madrid, España, 2003. Pp. 450.
- Ignasi Puigdemívol, Agudé. La Educación Especial en la escuela integrada. Una perspectiva desde la diversidad, Paidós, Argentina 1 era edición, 2,000. Pp. 380.
- Moreno, Laura María, Educación Física en el Discapacitado. Landeira, Buenos Aires, Argentina 1 era edición, 2004. Pp. 350.
- Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales, Ministerio de Educación.

- Personas con Discapacidad y Condiciones de Exclusión en Guatemala. Coordinador Mons. De Villa, Gonzalo. Oficina de Derechos Humanos de Arzobispado de Guatemala ODHAG. Página 7. En http://www.odhag.org.gt/pdf/R_PERSONAS_CON_DISCAPACIDAD.pdf
- Rehabilitación Basada en la Comunidad, con y para personas con discapacidad en <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001117/111772so.pdf>.
- Ruiz Perez, Luis M. Desarrollo Motor y Actividades Físicas, Gymnos Editorial, España 2 da edición, 1994. Pp. 370.
- Zamora, Jorge Luis, Texto de Evaluación de la Educación Física, Impresos y Servicios Sociedad Anónima I.S.S.A. MINEDUC Guatemala, 1 era edición 1,998. Pp. 182.
- Zamora, Jorge Luis, Texto de Didáctica de la Educación Física, Impresos y Servicios Sociedad Anónima I.S.S.A. MINEDUC Guatemala, 1 era edición 1,998. Pp. 151

ANEXOS

Anexo 1



Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs - “Mayra Gutiérrez”



Pauta de Observación

Establecimiento:	
Nombre del encargado:	
Tipo de población:	
Fecha:	

Indicadores		Evaluación		Observaciones
		Si	No	
1.	Cuentan con el espacio necesario para realizar actividades físicas.			
2.	Tienen el tiempo adecuado para realizar actividades físicas que apoyen el trabajo de la Educación Especial.			
3.	Trabajan actividades físicas que apoyan el trabajo del educador especial de forma individual			
4.	Trabajan actividades físicas que apoyan el trabajo del educador especial de forma grupal.			
5.	Socializan durante los periodos de actividades físicas.			
6.	Se cuenta con el material necesario para la realización de actividades físicas.			
7.	Mejora su comportamiento durante los periodos de actividad física.			
8.	Mejora el comportamiento después de las actividades físicas.			
9.	Trabaja en clase después de las actividades físicas.			
10.	Mejora sus estado psicoafectivo después de actividades físicas.			



Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs - “Mayra Gutiérrez”



Instrucciones: lea con atención cada una de las interrogantes y conteste de forma breve y clara según el área de trabajo en la que se desenvuelve.

1. ¿Mejoran los lapsos de atención y trabajo en los residentes el realizar actividad física? si, no ¿por qué?

2. ¿Se ha mejorado el área motriz en los residentes después de realizar la actividad física? si, no ¿en qué aspectos?

3. ¿Se han visto beneficios en las rutinas de natación en los residentes? sí, no ¿qué tipo de beneficios?

4. ¿Se ha visto mejoría en el área cognitiva, después de la actividad física en los residentes? sí, no ¿qué tipo de mejorías se han observado?

5. ¿La práctica físico deportiva, puede ser una herramienta de trabajo en conjunto con la Educación Especial? sí, no ¿por qué?

6. ¿Puede mejorar la conducta en los residentes la práctica de la actividad física?

7. ¿Se cuentan con los medios necesarios e implementos para realizar la actividad física dentro del centro?

8. ¿Se observan o se realizan actividades físicas durante la semana con los residentes dentro o fuera del centro? sí, no ¿de qué tipo?

9. ¿Dentro de su planificación está contemplada la práctica de actividades físico recreativas?

10. ¿Cuenta con conocimiento sobre la implementación de actividades físico recreativas para el trabajo con personas con discapacidad?



Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs - “Mayra Gutiérrez”



Lista de cotejo

Encargado: _____

Grupo: _____ **Actividad:** _____

		LOGRADO	NO LOGRADO	OBSERVACIONES
1.	Mantiene el equilibrio durante la marcha			
2.	Sigue una línea recta sin dificultad			
3.	Salta los obstáculos			
4.	Sigue el ritmo de sus compañeros			
5.	Equilibrio dinámico			
6.	Trota con fluidez			
7.	Gatea			
8.	Sube gradas			
9.	Baja la rampa			
10.	Camina con objetos en las manos.			

N.º 186 **EVALUACION DE LA PSICOMOTRICIDAD: Hoja de anotación colectiva**

Colegio _____
 Curso _____
 Fecha _____

NOMBRES DE LOS NIÑOS

Puntuación:

- 2: Lo hace bien
- 1: Lo hace con alguna dificultad
- 0: No lo hace o tiene muchas dificultades para ello

LOCOMOCION	1. CAMINA SIN DIFICULTAD													
	2. CAMINA HACIA ATRAS													
	3. CAMINA DE LADO													
	4. CAMINA DE PUNTILLAS													
	5. CAMINA EN LINEA RECTA SOBRE UNA CINTA													
	6. CORRE ALTERNANDO MOVIMIENTO DE PIERNAS-BRAZOS													
	7. SUBE ESCALERAS ALTERNANDO LOS PIES													
	TOTAL LOCOMOCION NIVEL													
POSICIONES	8. SE MANTIENE EN CUCLILLAS													
	9. SE MANTIENE DE RODILLAS													
	10. SE SIENTA EN EL SUELO CON LAS PIERNAS CRUZADAS													
	TOTAL POSICIONES NIVEL													



Autoras: M.ª Victoria de la Cruz y M.ª Carmen Mezaira.
 Copyright © 1990 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Imp. Casillas, S.L.; Agustín Calvo, 47; 28043 MADRID - Depósito Legal: M - 5.533 - 1997.

NOMBRES DE LOS NIÑOS

EQUILIBRIO	11. SE MANTIENE SOBRE EL PIE DERECHO SIN AYUDA																	
	12. SE MANTIENE SOBRE EL PIE IZQUIERDO SIN AYUDA																	
	13. SE MANTIENE CON LOS DOS PIES SOBRE LA TABLA																	
	14. ANDA SOBRE LA TABLA ALTERNANDO LOS PASOS																	
	15. ANDA SOBRE LA TABLA HACIA ADELANTE, HACIA ATRAS Y DE LADO																	
	16. SE MANTIENE EN UN PIE (OJOS CERRADOS) 10 SEGUNDOS O MAS																	
	TOTAL EQUILIBRIO NIVEL																	
COORDINACION DE PIERNAS	17. SALTA DESDE UNA ALTURA DE 40 cm.																	
	18. SALTA UNA LONGITUD DE 35 A 60 cm.																	
	19. SALTA UNA CUERDA A 25 cm. DE ALTURA																	
	20. SALTA MAS DE 10 VECES CON RITMO																	
	21. SALTA AVANZANDO 10 VECES O MAS																	
	22. SALTA HACIA ATRAS 5 VECES O MAS SIN CAER																	
	TOTAL COORDINACION DE PIERNAS NIVEL																	

NOMBRES DE LOS NIÑOS

COORDINACION DE BRAZOS	23. LANZA LA PELOTA CON LAS DOS MANOS A 1 m.													
	24. COGE LA PELOTA CUANDO SE LE LANZA, CON LAS DOS MANOS													
	25. BOTA LA PELOTA DOS VECES Y LA RECOGE													
	26. BOTA LA PELOTA MAS DE CUATRO VECES CONTROLANDOLA													
	27. COGE LA BOLSITA DE SEMILLAS CON UNA MANO													
	TOTAL COORDINACION DE BRAZOS NIVEL													
COORDINACION DE MANOS	28. CORTA PAPEL CON TIJERAS													
	29. CORTA PAPEL SIGUIENDO UNA RECTA													
	30. CORTA PAPEL SIGUIENDO UNA CURVA													
	31. PUEDE ATORNILLAR UNA TUERCA (ROSCA)													
	32. CON LOS DEDOS DOBLADOS LOS TOCA UNO A UNO CON EL PULGAR													
	TOTAL COORDINACIÓN DE MANO NIVEL													

NOMBRES DE LOS NIÑOS

ESQUEMA CORPORAL EN SI MISMO	33. CONOCE BIEN SUS MANOS, PIES, CABEZA, PIERNAS Y BRAZOS											
	34. MUESTRA SU MANO DERECHA CUANDO SE LE PIDE											
	35. MUESTRA SU MANO IZQUIERDA											
	36. TOCA SU PIERNA DERECHA CON SU MANO DERECHA											
	37. TOCA SU RODILLA DERECHA CON SU MANO IZQUIERDA											
	TOTAL ESQUEMA CORPORAL EN SI MISMO											
	NIVEL											
ESQUEMA CORPORAL EN OTROS	38. SEÑALA EL CODO											
	39. SEÑALA LA MANO DERECHA											
	40. SEÑALA EL PIE IZQUIERDO											
	TOTAL ESQUEMA CORPORAL EN OTROS											
	NIVEL											