

Vol. 1, núm. 1.

ISSN 2604-6776



VII Congreso SEFIP



Actividad y participación para niños y jóvenes con discapacidad

Madrid 2018

Del 22 al 24 de noviembre en la
Universidad Autónoma de
Madrid

ÍNDICE

La visión transdisciplinar entre la Educación Física y la Fisioterapia en la intervención pediátrica	1
Herramientas de evaluación en la actividad física de niños con parálisis cerebral y patologías similares	3
Dolor en la infancia y adolescencia. Actividad física para la prevención y tratamiento	5
Ejercicio para todos los pacientes con fibrosis quística: ¿se está fortaleciendo la evidencia?	8
La Educación física en un centro de educación especial de niñ@s con TEA	10
Binomio ejercicio físico – salud en niños y adolescentes con diversidad funcional	12
Formación, deporte y discapacidad. Experiencia personal	13
Deporte inclusivo: retos y oportunidades desde una perspectiva interdisciplinar	15
Que la fuerza te acompañe. Reflexiones para el manejo del niño con parálisis cerebral infantil	17
Apoyo del fisioterapeuta en las actividades de ocio	19
Actividad física y deporte en la discapacidad física, en la infancia y adolescencia	22
Taller “Ponte en mi lugar”. Deporte y ocio inclusivo	25
Taller “Juguem!: Ejemplo de buenas prácticas inclusivas de dos alumnos con pluridiscapacidad en una actividad de iniciación deportiva extraescolar”	27
Taller Proyecto y/o experiencia personal. “Fútbol adaptado”	31
Taller “Manejo del niño con alteración neuromotriz en el agua: participación y empoderamiento familiar en una actividad lúdico terapéutica”	33
Taller “Juegos que emocionan, juegos para compartir, juegos para estar juntos. Dofins de colors. Un proyecto del Instituto Guttman”	35
Taller “El profesor de EF y el fisioterapeuta en la inclusión de alumnos con discapacidad en las sesiones de EF”	40
Taller “Intervención educativa del fisioterapeuta y el maestro de educación física en la atención del alumnado con discapacidad física”	43



Título: La visión transdisciplinar entre la Educación Física y la Fisioterapia en la intervención pediátrica

Ponente: Hernán Ariel Villagra Astudillo

Resumen

Introducción:

Esta ponencia intenta responder a la pregunta si es posible reflexionar sobre intervención y contenidos transversales entre Educación Física/Actividad Física y Fisioterapia, sin una aproximación transdisciplinaria sobre la complejidad de la persona con diversidad funcional motora, en un contexto de continuos cambios y retos sociales. Actualmente, existe en nuestro entorno una diversidad de debates y compromisos en torno a la transformación educativa y sus modalidades de aplicación en las distintas formas y momentos de intervención.

Parece un tema menor o poco significativo hablar de transdisciplinar en el trabajo conjunto. Realizando un sencillo análisis de la información existente sobre la utilización del término, se advierte que mientras los prefijos “pluri” y “multi” se refieren a cantidades (varios, muchos), los prefijos “inter” y “trans”, aluden a relaciones recíprocas, actividades de cooperación, interdependencia, intercambio e interpenetración. De esta manera, podemos comprender que las referencias a actividades inter y transdisciplinarias sugieren que son dinámicas interactivas que tienen por consecuencia una transformación recíproca de las disciplinas relacionadas en un campo/sujeto/objeto/contexto determinado (Educación Física/Fisioterapia/Personas/diversidad funcional motora).

Se obliga necesario realizar un esfuerzo de integración de los conocimientos, lo cual requiere de parte del docente y del terapeuta una relativa experiencia en dinámicas interdisciplinarias y una visión transdisciplinaria de la realidad del alumno/paciente con discapacidad motora, que se base en un modelo epistemológico muy cercano a la visión sistémica de la realidad, el cual los docentes y terapeutas en general todavía olvidan.

Por último, podríamos decir que el enfoque transdisciplinar es capaz de redefinir necesidades educativas y a vincularlas a aspectos tanto demandados como desatendidos, a cuestiones urgentes y a retos permanentes que trascienden la noción de competencia. Por tanto, no permanece sólo en las necesidades relativos a saber, saber hacer, saber ser; sino que, desde un referente de complejidad y conciencia más amplio y ambicioso, identifica anhelos de ser más para ser mejores profesionales desde y para la gratificante tarea de atender a personas con discapacidad.

Objetivos:

Determinar la importancia del trabajo colaborativo y transdisciplinar entre el área de rehabilitación física y Educación Física dentro de un contexto de actividad física escolar (formal) y no formal

Metodología:

A lo largo de la conferencia se realizarán aportaciones teóricas y modelos basados en la práctica sobre el trabajo colaborativo entre el fisioterapeuta, médico rehabilitador y profesor de educación física.

Como formulación general, de acuerdo con una visión constructivista de los procesos de enseñanza-aprendizaje, se empleará una metodología activa, con un tratamiento significativo y comprensivo de los diferentes contenidos y que incorpore el análisis reflexivo y crítico sobre los mismos. Se trata de establecer una relación y comunicación con el participante al congreso que estimule su interés por el enfoque transdisciplinar, en un clima de participación y de intercambio.

Contenidos o Conclusiones:

- Conceptualización de interdisciplinariedad y transdisciplinariedad.
- Las actividades físicas que requieren de un trabajo colaborativo entre profesionales
- Diferentes enfoques del deporte adaptado, específico e inclusivo.

Bibliografía:

De La Herrán, Agustín (2011). Complejidad y Transdisciplinariedad. Revista Educação Skepsis, n. 2 Formação Profissional, vol. I (Contextos de la formación profesional.). São Paulo: skepsis.org. pp. 294- 320.

De La Herrán, A. (2011). Reflexiones para una reforma profunda de la educación, desde un enfoque basado en la complejidad, la universalidad y la conciencia. Educación XX, n.1, vol. 14, pp. 245-264. Disponible en <http://www.uned.es/educacionXX1/pdfs/14-01-11.pdf> [Acceso en 25 de julio de 2018].

Nicolescu, B. (2000) Transdisciplinariedad y la complejidad: los niveles de la realidad como fuente de indeterminación: Disponible en: basarab.nicolescu.perso.sfr.fr/ciret/bulletin/b15/b15c4.htm

Nicolescu, B. (2006), "Physique quantique et niveaux de Réalité", en La Transdisciplinarité. Ed. Du Rocher, Mónaco



Título: Herramientas de evaluación en la actividad física de niños con parálisis cerebral y patologías similares

Ponente: Tim Takken. University medical Center Utrecht, Utrecht, the Netherlands

Resumen

Introducción:

El ejercicio físico es como un medicamento tanto para niños sanos, así como para niños con afecciones médicas crónicas. Los niños con parálisis cerebral (PC) a menudo tienen una tolerancia limitada al ejercicio físico. Es importante identificar los factores limitantes para la tolerancia, ya que esto es importante para que la intervención sea exitosa.

Objetivos:

La conferencia proporcionará información sobre herramientas de medición para evaluar la aptitud aeróbica y anaeróbica en niños con parálisis cerebral y otros trastornos neurológicos. El objetivo es aumentar el conocimiento sobre la medicina del ejercicio pediátrico en general y la importancia de la condición física. La conferencia proporcionará información sobre herramientas de medición para evaluar la aptitud aeróbica y anaeróbica en niños con parálisis cerebral y otros trastornos neurológicos.

Metodología:

Las pruebas de laboratorio para medir la aptitud aeróbica, la aptitud anaeróbica o la fuerza con frecuencia no están disponibles en el entorno clínico. Por lo tanto, se han desarrollado varias pruebas de campo para medir estos resultados, especialmente en niños con PC (GMFCS I, II, III y IV). Con el fin de distinguir los efectos de la actividad física, las intervenciones de entrenamiento con ejercicios en base a un patrón de crecimiento normal. Examinamos el error de la reproducibilidad de estas pruebas medición en niños con PC. Además, validamos estas pruebas contra los estándares de referencia en el laboratorio. En esta presentación se abordará la calidad psicométrica, así como los pros y contras prácticos de las siguientes pruebas en niños con PC: a) Prueba de funcionamiento de lanzadera para medir la intensidad aeróbica; b) Pruebas de carrera para medir la agilidad y la potencia muscular anaeróbica c) Dinamometría de mano para medir la fuerza muscular, d) Pruebas de fuerza funcional. Además, se proporcionarán recomendaciones para la práctica diaria, así como sugerencias para futuras investigaciones.

Contenidos o Conclusiones:

Se han desarrollado varias herramientas para medir la condición física en niños con PC y otros trastornos neurológicos. Basadas en un documento de consenso, se evaluará la aplicabilidad de las diferentes pruebas. Además, se revisaran varias pruebas para medir la aptitud aeróbica y anaeróbica en niños con parálisis cerebral que son ambulatorios o que usan silla de ruedas.

Bibliografía:

- Validity of the Pediatric Running-Based Anaerobic Sprint Test to Determine Anaerobic Performance in Healthy Children
- Comparing four non-invasive methods to determine the ventilatory anaerobic threshold during cardiopulmonary exercise testing in children with congenital heart or lung disease.
- Exercise training programs to improve hand rim wheelchair propulsion capacity: a systematic review
- The pediatric version of the steep ramp test

Título: Dolor en la infancia y adolescencia. Actividad física para la prevención y tratamiento

Ponente: Mónica Alonso

Resumen

Introducción:

Aproximadamente el 27% de los niños y adolescentes reportan dolor crónico en la actualidad, provocando una disminución de la participación de los niños en las actividades cotidianas como en actividades deportivas más intensa. La causa de esta disminución está muy relacionada con el miedo y la ansiedad ante el dolor, tanto del niño como de la familia, lo que conlleva dar una importancia significativa al trabajo directamente sobre la familia, además de sobre el niño, en la planificación progresiva de actividad física, después de realizar una valoración del dolor dentro del marco de la CIF-IA. Los objetivos de la intervención basados en el aumento de la participación son: promover el mantenimiento de la fuerza y la flexibilidad, favorecer el ejercicio cardiovascular, además de romper el ciclo negativo del dolor, trabajando en colaboración con la familia para mejorar la calidad de vida de todos los miembros de ésta, incluido el niño. Se podrán utilizar estrategias de tipo educativo, ejercicios de relajación y planificación de actividad física diaria basada en la motivación intrínseca del niño, la planificación formal o informal 3 veces a la semana de más intensidad; todo de forma progresiva en la carga y la exposición controlada al movimiento. La actividad física forma parte de las estrategias de prevención y tratamiento del dolor crónico, tanto en adultos como el niño, por sus efectos en varios sistemas endógenos corporales que provocan una disminución del dolor, formando parte de las intervenciones terapéuticas de primera opción para el tratamiento del dolor crónico en general.

Objetivos:

- ✓ Conocer datos de dolor crónico en la infancia en general
- ✓ Conocer conceptos básicos del dolor crónico y objetivos de la intervención en dolor infantil
- ✓ Conocer la importancia de la intervención centrada en la familia en la intervención en dolor infantil
- ✓ Conocer diferentes herramientas de valoración del dolor infantil crónico
- ✓ Enumerar las generalidades en la prevención y tratamiento del dolor crónico infantil
- ✓ Especificar los beneficios de la actividad física en la infancia para la prevención y tratamiento del dolor infantil
- ✓ Concretar la planificación, junto a la familia, de la actividad física rutinaria y la de mayor intensidad en la infancia

Metodología:

Se realiza una exposición tipo ponencia, con la guía de un power point, sobre los diferentes conceptos especificados en la introducción y los objetivos.

Contenidos o Conclusiones:

- ✓ Debemos evaluar el dolor infantil crónico teniendo en cuenta los problemas de salud que pueden provocarlo, el impacto en la actividad y la participación del niño y en el bienestar psicosocial de los niños y de sus cuidadores.
- ✓ Debemos trabajar en colaboración con la familia para ayudarles a buscar estrategias para aumentar las actividades físicas que el niño realiza y controlar sus respuestas ante el dolor de su hijo.
- ✓ Los niños con dolor crónico deben participar en actividades físicas diarias como sacar al perro, patios inclusivos, tareas del hogar, etc.; además de realizar actividad física más intensa o deporte (inclusivo o adaptado / formal o informal) 3 veces a la semana como mínimo, por ejemplo, montar en bici, salidas a la montaña, un deporte concreto, etc.
- ✓ La planificación de la actividad física se llevará a cabo de forma progresiva, con objetivos funcionales, en colaboración con los padres y siendo actividades significativas para el niño.

Bibliografía:

- ✓ Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D. Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. *Eur J Pain* 2006;10:287-333.
- ✓ Forgeron PA, King S, Stinson JN, McGrath PJ, MacDonald AJ, Chambers CT. Social functioning and peer relationships in children and adolescents with chronic pain: A systematic review. *Pain Res Manag* 2010;15:27-41.
- ✓ Fuss S, Pagé MG, Katz J. Persistent pain in a community-based sample of children and adolescents: Sex differences in psychological constructs. *Pain Res Manag* 2011;16:303-9.
- ✓ GJG asmundson, m noel, m petter, Ha parkerson. pediatric fear- avoidance model of chronic pain: Foundation, application and future directions. *pain res manage* 2012;17(6):397-405.
- ✓ Huguet A, Miró J. The severity of chronic pediatric pain: An epidemiology study. *J Pain* 2008;9:226-36.
- ✓ Koltyn, K. F., Brellenthin, A. G., Cook, D. B., Sehgal, N., & Hillard, C. (2014). Mechanisms of exercise- induced hypoalgesia. *Journal of Pain*, 15(12), 1294–1304.
- ✓ Naugle, K. M., Fillingim, R. B., & Iii, J. L. R. (2012). A meta-analytic review of the hypoalgesic effects of exercise. *The Journal of Pain*, 13(12), 1139–1150.

- ✓ Nijs, J., Lluch Girbes, E., Lundberg, M., Maliet, A., & Sterling, M. (2015). Exercise therapy for chronic musculoskeletal pain: Innovation by altering pain memories. *Manual Therapy*, 20(1), 216–220.
- ✓ Sluka, K. A., Frey-Law, L., & Hoeger Bement, M. (2018). Exercise-induced pain and analgesia? Underlying mechanisms and clinical translation. *Pain*, 159(9), S91–S97.
- ✓ Vaegter, H. B. (2017). Exercising non-painful muscles can induce hypoalgesia in individuals with chronic pain. *Scandinavian Journal of Pain*, 15, 60–61.

Título: Ejercicio para todos los pacientes con fibrosis quística: ¿se está fortaleciendo la evidencia?

Ponente: Margarita Pérez Ruiz

Resumen

La fibrosis quística (FQ) es la enfermedad autosómica recesiva mortal más frecuente en poblaciones Caucásicas, con una incidencia en España de 1 cada 4.500 nacidos vivos y una prevalencia de portadores heterocigotos sanos de 1 cada 50 personas (1). Se produce por la mutación del gen CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator), que codifica una proteína que actúa como canal de cloruro en las membranas de las células epiteliales. Se han identificado más de 1800 mutaciones que se agrupan en 6 clases funcionales que provocan ausencia o disfunción de esta proteína, alterando con ello la secreción y absorción epitelial en diversos tejidos, y provocando una tendencia a la obstrucción de las glándulas secretoras (2,3). Los avances terapéuticos de los últimos años han alargado la expectativa de vida de hasta los 43.5 años (2,4). Además, los avances recientes en la información del genoma humano han permitido obtener terapias dirigidas hacia la corrección del defecto del receptor CFTR, contribuyendo todo ello a mejorar la supervivencia de estos pacientes lo que hace preciso **desarrollar estrategias adicionales de tratamiento y seguimiento** para mejorar la calidad de vida. Tanto el deterioro respiratorio, la inflamación sistémica, el estrés oxidativo, el estado nutricional como la debilidad muscular limitan la capacidad de ejercicio físico en la FQ, lo que conlleva a disminuir la actividad física. Las exacerbaciones pulmonares pueden ser un factor relevante en el progreso de la debilidad muscular (5) asociándose con la reducción de la fuerza muscular (6, 7, 8). El sistema muscular se va debilitando desde la infancia y conforme progresa la enfermedad siendo en parte el causante de la intolerancia al ejercicio que padecen estos pacientes. Diversos factores contribuyen a esta afectación muscular entre ellos destacamos la inflamación sistémica, el estrés oxidativo, la malnutrición, el deterioro respiratorio y la inactividad física, además de la alteración intrínseca del músculo por el defecto del receptor CFTR y la reducción del 19% de la capacidad oxidativa del mismo por afectación mitocondrial (9,10,11). La debilidad muscular es altamente prevalente en estos pacientes, siendo importante mantener un estado de actividad física para disminuir el deterioro de este tejido (6) La biogénesis mitocondrial a su vez está mediada por el PGC-1 α (co-activador 1 α del receptor gamma activado proliferador de peroxisomas o PPAR γ). Así, el PGC-1 α incrementa su expresión durante el ejercicio por su papel clave en el metabolismo oxidativo. Además, el PGC-1 α es un potente factor antiinflamatorio debido a que regula negativamente la vía clásica de NF- κ B (relacionada con proteínas pro-inflamatorias como IL-6 y TNF α) (13). El CFTR es un importante regulador de la homeostasis inflamatoria celular. Su ausencia se ha asociado con el incremento de la actividad de NF- κ B y el descenso de la actividad de PPAR γ) (13). Esto genera un estado inflamatorio crónico en el paciente con FQ debido a la

ausencia total o parcial de CFTR en las membranas de los epitelios y condiciona la evolución clínica y el pronóstico del paciente. El ejercicio podría regular el estado inflamatorio en la FQ a través de estos mecanismos (14) British Thoracic Society and Association of Chartered Physiotherapists in Respiratory Care recomiendan el ejercicio como parte integral del tratamiento, así como la realización de prueba de esfuerzo anuales de control, aun así, la aplicación de esta herramienta es muy limitada, teniendo cifras de su uso clínico solo del 53% en Reino Unido y del 63% en Alemania (15,16,17)

BIBLIOGRAFIA

1. O'Sullivan BP, Freedman SD Cystic Fibrosis. Lancet 2009; 379:1891-904
2. Strausbaugh SD, Davis PB. Clin Chest Med 2007;28:279-88
3. Proesmans M. et al. Eur J Pediatr 2008; 167: 839-49.
4. The Cystic Fibrosis Foundation Patient Registry <https://www.cff.org/Research/Researcher-Resources/Patient-Registry/2016-Patient-Registry-Reports/>
5. Barry SC et al. J Appl Physiol 2003;95:1379-1384
6. Troosters T. et al. Eur Respir J. 2009;33:99-106
7. Spruit M. et al. Thorax 2003; 58:752-756.
8. Pitta F.,et al Chest 2006;129:536-544
9. Wells GS et al. Pediatr Res 2011; 69:40-45.
10. Shapiro BL.et al Life Sci. 1989; 44:1327-1334..
11. Lamhonwah AM et al. Ann Neurol. 2010; 67:802-808.
12. Erickson M. et al Exp Physiol 2015 april 20; 100 (5): 545-552, 2015
13. Blanquart C. et al J Steroid Biochem Mol Biol 2003 Jun;85(2-5):267-273.
14. Scott Bowen T Schuler G and Adams VJ Cachexia Sarcopenia Muscle. 2015 Sep; 6(3): 197-207.
15. ATS/ACCP Am. J. Respir Crit Care -med 2003; 167:211-77
16. Stevens D. et al J Cyst Fibros 2010;9(5):302-6
17. Barker M,et al Pediatr Pulmonol 2004;37(4):351-5



Título: La Educación Física en un centro de educación especial de niñ@s con TEA

Ponentes: Francisco Javier Chamorro Miró, Ferran Gómez Martí

Resumen

Introducción:

Se explicará la experiencia de la actividad de educación física en el CEE Carrilet para niñ@s con Trastorno del Espectro Autista (TEA) desde sus inicios, en 2007, hasta la actualidad, y como ésta se ha ido implementando y evolucionando a lo largo de los años.

Se mostrará la importancia de esta actividad dentro del marco educativo y terapéutico del centro, y se darán unas breves pautas sobre como creemos que se tendría que enfocar la Educación Física con los niñ@s con TEA (tanto en el contexto de escolarización ordinaria como en la de educación especial).

Objetivos:

Dar a conocer la experiencia del centro Carrilet en la práctica de la Educación Física con niñ@s con diagnóstico de TEA para reflexionar sobre: beneficios, dificultades, importancia de la estructura de la sesión, del espacio y de la relación entre alumnos y referentes.

Metodología:

Ponencia con soporte audiovisual. Presentación de casos prácticos, de las diferentes actividades que se realizan dentro de la actividad de Educación Física en el centro, dependiendo de las capacidades y necesidades de los usuarios.

Contenidos o Conclusiones:

- Breve explicación y contextualización sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA).
- Presentación del CEE Carrilet: Población a la que atiende, metodología y aproximación educativa y terapéutica del centro. Características esenciales.

- Antecedentes al programa actual de Educación física: año de inicio, finalidad, objetivos, dificultades encontradas y evolución.
- Programa de actividades físicas en la actualidad: Breve explicación sobre los previos a esta actividad (psicomotricidad en edades tempranas), espacio en el que se desarrolla, diferentes planes de actuación dependiendo del nivel de los alumnos, estructura y organización de la actividad y objetivos.
- Contenidos trabajados: Tareas Psicomotrices (patinaje, marcha,...) y tareas Sociomotrices (juegos cooperativos, tradicionales, deportes, ...)

Bibliografía:

- La Psicomotricidad en la escuela. Arnáiz, Rabadán, Vives. Ed. Aljibe. 2001.
- El niño autista. Detección, evolución y tratamiento. Viloca. Ediciones CEAC. 2002.
- Niños con autismo. Experiencia y experiències. Brun. Villanueva. Ed. Promolibro. 2004
- Comprensión y abordaje educativo y terapéutico del TEA. Centro Educativo y Terapéutico Carrilet. Ed. Horsori. 2012.
- Introducción a la Praxología motriz. Franscisco Lagardera i Pere Lavega. Editorial Paidotribo. 2003.
- La intervención psicomotriz. De la pràctica al concepto. Josep Rota Iglesias. Octaedro Recursos. 2015.
- Artículo “Història d’una nena que jugava a construir-se a si mateixa”. Zanier, Morral, Miralbell. Revista desenvolupament d’Atenció Precoç. Entre Línies. 2017
- Artículo: “El cuerpo del niño con TEA”. Morral. Entre Línies. 2016

Título: Binomio ejercicio físico-salud en niños y adolescentes con diversidad funcional

Ponente: Pablo Gasque Celma

Resumen

Introducción:

La inclusión de niños y adolescentes con diversidad funcional pasa también por el acceso al ejercicio físico como elemento contribuyente a su salud.

Objetivos:

Consideramos que programas y actividades destinadas a ellos deben tener como fin la accesibilidad universal, la diversión y también una transferencia positiva sobre sus síntomas y posibles limitaciones motoras, sus condiciones físicas básicas y, en definitiva, sobre su calidad de vida. Entendemos que deben ser atendidos por un equipo multidisciplinar que aproveche medios y actividades para un desarrollo de programas integradores que den respuesta a esta demanda de actividad física y salud. Deben prestarse en un entorno seguro y libre de barreras (entendidas éstas más allá de las arquitectónicas).

Metodología:

Mostraremos el desarrollo de un programa de ejercicio monitorizado grupal (grupos reducidos) con sus protocolos de actuación, trabajo -tanto en medio terrestre como acuático- y sus resultados sobre variables de mejora física y calidad de vida.

Contenidos o Conclusiones:

El ejercicio físico se convierte en una herramienta terapéutica más a considerar en el abordaje integral de la diversidad funcional de niños y jóvenes.

Programas multidisciplinarios de ejercicio pueden constituirse en herramientas que contribuyen a la mejora de la calidad de vida

Bibliografía:

Te Velde SJ, Lankhorst K, Zwinkels M, Verschuren O, Takken T, de Groot J; HAYS study group. Associations of sport participation with self-perception, exercise self-efficacy and quality of life among children and adolescents with a physical disability or chronic disease-a cross-sectional study. *Sports Med Open*. 2018 Aug 15;4(1):38.

Kotte EMW, De Groot JF, Winkler AMF, Huijgen BCH, Takken T. Effects of the fitkids exercise therapy program on health-related fitness, walking capacity, and health-related quality of life. *Phys Ther*. 2014;94:1306–1318.

Dahan-Oliel N, Shikako-Thomas K, Majnemer A. Quality of life and leisure participation in children with neurodevelopmental disabilities: a thematic analysis of the literature. *Qual Life Res*. 2012;21:427–439.



Título: Formación, deporte y discapacidad. Experiencia personal

Ponente: Javier Martínez Fernandez-Aceituno

Resumen

Introducción:

La Boccia es un juego de precisión y de estrategia, con sus propias reglas establecidas en el Reglamento de Boccia, establecido por la BISFed (Federación Internacional de Bocha), junto al Reglamento de Clasificación. Las únicas categorías lo son en función del grado de discapacidad que padezcan los deportistas. Todos ellos, gravemente afectados y por tanto sentados en sillas de ruedas, lanzan las bolas con sus manos o pies, excepto los de la clase correspondiente a la discapacidad más severa, que juegan con la ayuda de una canaleta o rampa, sobre la que su auxiliar deposita la bola una vez escogida la dirección por el deportista. Existen pruebas individuales, por parejas y de equipos, siendo un deporte mixto en el que los hombres y las mujeres compiten entre sí.

Objetivos:

Dar a conocer los beneficios que aporta el deporte y en este caso la boccia en jóvenes con parálisis cerebral. Se expondrán los beneficios a nivel psicológico, como la capacidad de superación, y aprender a gestionar las emociones en la competición. En la vida real influyen tanto los objetivos de la fisioterapia como con los objetivos de la práctica deportiva, y en este deporte destacan la posición y coordinación, etc. La coordinación entre profesionales es crucial para conseguir unos objetivos que influyan en la vida real.

Los objetivos también influyen a nivel familiar pues el intercambio de información entre los padres con hijos con parálisis cerebral cuando inician un deporte significa una nueva etapa que pueden compartir con los padres que ya tienen una mayor experiencia. Ello implica un apoyo emocional entre los familiares y la normalización de la discapacidad.

Metodología, Conclusiones:

A partir de las aportaciones personales de esta actividad deportiva se destacarán los beneficios aportados. Ello anima, en muchos casos a experimentar otros deportes diferentes con otros compañeros sin discapacidad y disfrutar de lo que a uno le gusta. La experiencia personal también ha permitido fundar una web especializada en deporte adaptado para niños y jóvenes con discapacidad, lo que ha permitido entre muchos objetivos compartir muchas experiencias personales y lúdicas que han enriquecido la vida de estas personas.



Título: Deporte inclusivo: retos y oportunidades desde una perspectiva interdisciplinar

Ponente: Dr. Javier Pérez Tejero

Resumen

Introducción:

La ponencia desarrolla, desde una perspectiva docente, la importancia de la Educación Física escolar para alumnos con necesidades educativas especiales por discapacidad física, especialmente en relación a su necesaria participación activa en clase. Como toda actividad física orientada a la salud, el marco de referencia de esta contribución se realiza en el marco de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF; OMS, 2001), especialmente en relación a las “Actividades” y la “Participación”, motores de esta actividad congresual. Así, y en ese contexto. La educación física inclusiva se presenta como un marco ideal: sin embargo, son muchos los desafíos y oportunidades que ésta plantea.

Objetivos:

El programa DIE está diseñado con los objetivos de promover la práctica deportiva inclusiva en los centros educativos, dar a conocer los diferentes deportes adaptados y específicos y concienciar sobre la situación de las personas con discapacidad en la práctica deportiva (Pérez-Tejero, Barba, García-Abadía, Ocete, & Coterón, 2013). Está basado en la Teoría del Contacto (Allport, 1954) y del Comportamiento Planificado (Ajzen, 1991), además de una selección de estrategias combinadas como son la información, la simulación y el contacto directo (Ocete, Pérez y Coterón, 2015).

Metodología:

Desde esta perspectiva, se perfila el papel de dos profesionales, el profesor de Educación Física y el fisioterapeuta, en el desarrollo del deporte inclusivo como contenido de la asignatura, en concreto, del programa “Deporte inclusivo en la escuela” (www.deporteinclusivoescuela.com). El programa DIE desarrollado por la Cátedra “Fundación Sanitas” de Estudios sobre Deporte Inclusivo (CEDI), cátedra que nace de la colaboración entre la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte-INEF de la UPM y la Fundación Sanitas, busca la participación activa de las personas con discapacidad en las actividades deportivas desde un planteamiento educativo e inclusivo y cuenta con el apoyo de las distintas federaciones deportivas adaptadas, Consejo Superior de Deportes y Comité Paralímpico Español, entre otros. El DIE se lleva implementado a nivel nacional desde el año 2012, con una participación de más de 70 centros educativos, 1.000 alumnos con discapacidad, 24.1 alumnos sin discapacidad y 250 profesores de EF.

Contenidos:

Desde la citada perspectiva del modelo de la CIF (OMS, 2001) se analizará la condición de salud de un alumno/a tipo, con discapacidad física, y se propondrán propuestas de adaptación de tareas en clase de Educación Física, usando como punto de partida la propuesta didáctica de deportes del programa DIE para personas con discapacidad física, que son: Bádminton, Baloncesto en silla de ruedas, Boccia, Ciclismo, Deportes en el medio natural: Paraescalada y Orientación de precisión, Fútbol 7 para personas con parálisis cerebral, Hockey en silla de ruedas eléctrica, Judo para personas con lesión medular, Natación para personas con discapacidad física, Rugby en silla de ruedas y Voleibol sentado. Para cada deporte se detallan los recursos didácticos y audiovisuales que el programa facilita. Finalmente se detallan ejemplos de colaboración de ambos profesionales en base a aquella necesidad, especialmente en relación a la indicada participación activa en clase y el fomento de la actividad física, en general, en este alumnado.

Conclusiones:

Tras años de aplicación, el programa DIE ha mostrado ser una herramienta potentísima para lograr los tres objetivos que posee, si bien el fomento en positivo de las actitudes hacia la discapacidad en el alumnado sin ella, el autoconcepto en alumnos con discapacidad, y el interés por parte de las instituciones (clubes, federaciones deportivas) que tienen competencias en iniciación y promoción deportiva adaptada. Además, el programa se presenta como una herramienta formativa de primer orden, tanto para el profesorado de EF en activo como formación continua, como para el futuro profesorado en contexto de formación inicial.

Bibliografía:

- Ajzen, I. (1991) «The Theory of Planned Behavior», *Organizational behavior and human decision processes*, 50, págs. 179-211.
- Lamata, C. et al. (2015) «La percepción de los alumnos de secundaria y bachillerato hacia la inclusión de compañeros con discapacidad en EF: análisis de las actividades de reflexión», *IV Congreso Internacional de Actividad Física Adaptada y Deporte Inclusivo*. Almería.
- Ocete, C. (2016) *Deporte Inclusivo en la Escuela: diseño y análisis de un programa de intervención para promover la inclusión del alumnado con discapacidad en Educación Física*. Universidad Politécnica de Madrid.
- Ocete, C., Pérez, J. y Coterón, J. (2015) «Propuesta de un programa de intervención educativa para facilitar la inclusión de alumnos con discapacidad en Educación Física», *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (27), págs. 140-145.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud*. Ginebra: OMS.
- Pérez-Tejero, J. et al. (2013) *Deporte Inclusivo en la Escuela, Publicaciones del CEDI-3*. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.
- Pérez-Tejero, J. y Ocete, C. (2015) «Deporte Inclusivo en la escuela: desarrollo, implementación y evaluación del programa educativo». Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.



Título: Que la Fuerza te acompañe. Reflexiones para el manejo del niño con parálisis cerebral infantil.

Ponente: Sergio Lerma Lara

Resumen

Introducción:

Las alteraciones motoras del niño con parálisis cerebral son múltiples y heterogéneas, no obstante, el estudio de los trastornos del movimiento nos lleva a encontrar unas pautas de comportamiento “común”(1). El trastorno neurológico, el desuso y el mal uso conducen a un fenómeno de sarcopenia con un crecimiento muscular anómalo(2).

El entrenamiento de fuerza adaptado a la necesidad del niño, supone un enorme esfuerzo de adaptación de los antiguos paradigmas de fisioterapia. No obstante, la evidencia actual sugiere la necesidad de adaptar las acciones terapéuticas para alinearlas con las preferencias del niño(3,4). Este camino será posible con un gran esfuerzo multidisciplinar que incluye a diversas disciplinas comprometidas la funcionalidad.

Objetivos:

Describir la sarcopenia del niño con parálisis cerebral y la importancia de incluir el entrenamiento de la fuerza dentro de la matriz terapéutica para conseguir los mejores resultados funcionales.

Metodología:

Se presentarán los datos iniciales de la línea de investigación sobre músculo espástico mostrando los datos relativos a la arquitectura muscular del músculo espástico y el impacto de dos propuestas experimentales de entrenamiento de la fuerza en niños con parálisis cerebral.

Contenidos o Conclusiones:

El músculo espástico presenta una arquitectura diferente a la del músculo del niño sano(5). Estos cambios determinan la capacidad de generación de fuerza por parte del músculo(2). Las acciones terapéuticas deben tener en mente las preferencias del niño y deben conducir a cambios plásticos a nivel periférico que generen una mayor adaptación a las necesidades funcionales del niño.

Bibliografía:

1. Oeffinger D, Bagley A, Rogers S, Gorton G, Kryscio R, Abel M, et al. Outcome tools used for ambulatory children with cerebral palsy: Responsiveness and minimum clinically important differences. *Dev Med Child Neurol*. 2008;
2. Martín Lorenzo T, Albi Rodríguez G, Rocon E, Martínez Caballero I, Lerma Lara S. Relationship of medial gastrocnemius relative fascicle excursion and ankle joint power and work performance during gait in typically developing children: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*. 2017;96(29).
3. Rosenbaum P, Gorter JW. The “F-words” in childhood disability: I swear this is how we should think. *Child Care Health Dev*. 2012;38(4):457–63.
4. Rosenbaum P. Family and quality of life: key elements in intervention in children with cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol* [Internet]. 2011 Sep [cited 2016 Nov 20];53 Suppl 4:68–70. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21950398>
5. Martín Lorenzo T, Lerma Lara S, Martínez-Caballero I, Rocon E. Relative fascicle excursion effects on dynamic strength generation during gait in children with cerebral palsy. *Med Hypotheses*. 2015;85(4).

Título: “Apoyo del fisioterapeuta en las actividades de ocio”

Ponente: Marta Casbas, Mónica Alonso y Kattalín Sarasola

Resumen

Introducción:

La participación de los niños y niñas con alguna afectación motriz en las actividades recreativas de la escuela y la comunidad, es menor que en el resto; a pesar de ser un derecho, y de los beneficios que comporta. Día tras día, estos niños ven reducidas sus posibilidades de involucrarse en actividades físicas y de ocio, con familiares y amigos. Y cuándo no, se enfrentan a retos mayores, a causa de su condición y características físicas. Las competiciones deportivas o excursiones a la montaña, los juegos en los patios de la escuela y las actividades extraescolares, como puede ser la danza o ballet, son una muestra.

- Las excursiones o salidas a la montaña son situaciones memorables, ricas en experiencias y aprendizajes, de las que nadie debe quedar excluido. La implementación del senderismo adaptado, con los apoyos y recursos disponibles, tanto en el contexto educativo como en la comunidad, es una de las formas de favorecerlo. - Los recreos suelen ser reproductores de desigualdades, estructuras sociales, roles y falta de relación de algunos niños con sus iguales. Frente a ello, se pueden planificar patios inclusivos, que favorezcan la participación e inclusión social, la igualdad de género y la sostenibilidad ambiental, eliminando barreras físicas, sensoriales y sociales; y creando alternativas recreativas al alcance de todos. - La danza adaptada como actividad extraescolar puede ayudar a niños con diversidad funcional a mejorar el control motor, el equilibrio y la fuerza; y facilitar aspectos sociales y relacionados con la expresividad, el lenguaje no verbal y la comunicación. Pero, sobre todo, favorecer la participación, la autoestima y el bienestar.

De la mano de tres profesionales y a partir de tres experiencias concretas se aborda el papel del fisioterapeuta como figura de apoyo para promover la plena participación de estos niños y niñas.

Objetivos:

- ✓ Poner de relieve las dificultades de participación de la población infantil con discapacidad en las actividades de ocio.
- ✓ Argumentar la importancia y necesidad de la participación plena y sus beneficios.
- ✓ Mostrar algunas experiencias concretas como respuesta alternativa para implementar la participación del niño con afectación motriz.
- ✓ Valorar las experiencias y la repercusión que pueden tener en los niños y sus familias, y en otras situaciones.
- ✓ Reflexionar sobre el apoyo del fisioterapeuta.

Metodología:

Mesa conjunta con las tres profesionales que realizan una exposición breve, tipo ponencia, con la guía de un powerpoint y algunas imágenes o vídeos para ejemplificar sobre los diferentes aspectos indicados en la introducción y en los objetivos.

Contenidos o Conclusiones:

- ✓ El acceso y la igualdad de oportunidades para la participación plena en las actividades recreativas propias de la edad, es un derecho de todos los niños.
- ✓ A pesar de los múltiples beneficios de la actividad física y la recreación, los niños con alguna discapacidad són más sedentarios, tienen menor participación y muchas menos oportunidades para involucrarse que el resto.
- ✓ Las actividades recreativas son memorables para los niños: se desarrollan en un contexto de disfrute y diversión, compartiendo con otros niños. Salen de la rutina y están llenas de emociones que impactan los sentidos. Además, son fuente de desarrollo y crecimiento.
- ✓ El 80% del aprendizaje se da en situaciones no formales e informales, en la práctica sobre el terreno, y en la convivencia e intercambio entre iguales.
- ✓ La participación en las competiciones deportivas y excursiones, en los juegos en los patios y en actividades extraescolares como la danza, sacan lo mejor del niño y generan más posibilidades de actividad, relación y satisfacción. Y abren mayores perspectivas y más variadas de participación con la familia y los amigos, en las diferentes situaciones recreativas y de ocio de la comunidad.
- ✓ El apoyo del fisioterapeuta es fundamental. Es importante evaluar para luego acordar y planificar la actividad y el material; basarse en los intereses y motivaciones del niño; evaluar y ajustar resultados; y capacitar y empoderar familias y docentes para que la actividad pueda continuar sin su presencia.

Bibliografía:

- *Badía, M. y col. (2013). Patterns and determinants of leisure participation of youth and adults with developmental disabilities. Journal of intellectual disability research: JIDR, 57(4), 319-332.*
- *Lauruschkus et al. (2017). Participation in physical activities for children with cerebral palsy: feasibility and effectiveness of physical activity on prescription. Arch Physiother.*
- *Schacter, D. L. (2001). The seven sins of memory: how the mind forgets and remembers. Boston, MA, US: Houghton, Mifflin and Company..*
- *UNESCO, 2015. Agenda para un desarrollo sostenible. Declaración de Incheon y Marco de Acción ODS 4 – Educación 2030. Foro Mundial de Educación.*
- *UN, 2016. Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación general núm. 4, sobre el derecho a la educación inclusiva.*
- *The progressions of Classical Ballet technique. 2002. London: Royal Academy of Dance Enter-prises*
- *Wigram, Tony, Inge Nygaard Pedersen & Lars Ole Bonde. 2002. A comprehensive guide*

to Music Therapy: Theory, clinical practice, research and training. London: Jessica Kingsley

- Clippinger, Karen. 2011. Anatomía y cinesiología de la danza. Barcelona Paidotrib
- [López-Ortiz C](#), [Gaebler-Spira DJ](#), [Mckeeman SN](#), [Mcnish RN](#), [Green D](#). Dance and rehabilitation in cerebral palsy: a systematic search and review. [Dev Med Child Neurol](#). 2018 Oct 23. doi: 10.1111/dmcn.14064. [Epub ahead of print]
- [Teixeira-Machado L¹](#), [Azevedo-Santos I](#), [DeSantana JM](#). Dance Improves Functionality and Psychosocial Adjustment in Cerebral Palsy: A Randomized Controlled Clinical Trial. [Am J Phys Med Rehabil](#). 2017 Jun;96(6):424-429. doi: 10.1097/PHM.0000000000000646.
- [López-Ortiz C¹](#), [Egan T²](#), [Gaebler-Spira DJ³](#). Pilot study of a targeted dance class for physical rehabilitation in children with cerebral palsy. [SAGE Open Med](#). 2016 Sep 23;4:2050312116670926. eCollection 2016.
- [Morán Pascual P¹](#), [Mortes Roselló E¹](#), [Domingo Jacinto A¹](#), [Belda Lois JM²](#), [Bermejo I²](#), [Medina E²](#), [Barberà Guillem R³](#). On the Use of Dance as a Rehabilitation Approach for Children with Cerebral Palsy: A Single Case Study. [Stud Health Technol Inform](#). 2015;217:923-8.
- [López-Ortiz C¹](#), [Gladden K¹](#), [Deon L¹](#), [Schmidt J²](#), [Girolami G³](#), [Gaebler-Spira D¹](#). Dance program for physical rehabilitation and participation in children with cerebral palsy. [Arts Health](#). 2012 Feb 1;4(1):39-54. Epub 2011 Jun 13.

Título: Actividad física y deporte en la discapacidad física, en la infancia y adolescencia

Ponente: Carmen Touza

Resumen

Introducción:

El juego es una de las principales actividades de los niños y niñas, que les permite aprender, descubrir y divertirse. El deporte es también un medio de desarrollo y de participación social. Sin embargo, la presencia de una situación de diversidad funcional puede provocar que el infante no tenga las mismas oportunidades de experimentar la práctica de deportes y juego libre, debido a la presencia de barreras físicas y sociales. Enki es un proyecto que nace en el 2014, con el fin de promover tanto la inclusión de las personas con diversidad funcional en las actividades que organice la comunidad deportiva, como dar mayor difusión a los colectivos que las representan. Una de las líneas de trabajo principales de Enki está centrada en el desarrollo de actividades deportivas, lúdicas e inclusiva para niños/as con y sin diversidad funcional.

Objetivos:

- Promover la participación activa de menores, independientemente de su condición funcional, en actividades de ocio y deporte normalizadas.
- Ofrecer una alternativa deportiva y lúdica en la comunidad a través de las Escuelas Deportivas Inclusivas.
- Ofrecer a los padres un espacio de descanso y de esparcimiento personal a través de la práctica deportiva.
- Contribuir en la mejora del desarrollo psicomotor y las habilidades sociales de los infantes con diversidad funcional.
- Sensibilizar a los/as niños/as sobre la importancia de la inclusión y las necesidades específicas de las personas con diversidad funcional.

Metodología:

La línea de acción del proyecto Enki hacia la infancia y la adolescencia se basa en el desarrollo de tres actividades principales:

- Escuelas deportivas inclusivas: Son actividades extraescolares para menores con y sin diversidad funcional. Se desarrollan dos veces a la semana, de octubre a junio, a través de una intervención basada en el juego y la actividad física. Con esta iniciativa se reafirma la necesidad de ofrecer oportunidades para la iniciación y práctica de actividades deportivas. Además, los padres, durante la actividad de los infantes, tienen la posibilidad de realizar, de forma paralela, un entrenamiento deportivo dirigido, contribuyendo a la conciliación familiar.

- Ocio deportivo inclusivo: La carrera por la inclusión Enki, es un evento consolidado en Galicia, promoviendo un evento lúdico deportivo inclusivo, a través de una carrera de obstáculos. Se desarrolla una vez al año en A Coruña, en colaboración con entidades sociales y la recaudación de fondos se destina a acciones específicas para el colectivo con diversidad funcional.
- Sensibilización en la comunidad: Se trata de sesiones de 2 horas realizadas en colegios de educación primaria, dirigidas a todos los estudiantes de 5º y 6º. Con dinámicas divertidas y a través del juego, pueden escuchar los testimonios de deportistas con diversidad, y ponerse en su lugar mediante circuitos prácticos de deporte adaptado.

Contenidos o Conclusiones:

Tras un trabajo de investigación longitudinal, se ha demostrado que la participación en las Escuelas Deportivas tiene un efecto positivo en el desarrollo, juego y habilidades de comunicación de los niños/as, contribuyendo a su participación activa e inclusión. Los padres perciben la experiencia como positiva, alcanzando sus expectativas.

Enki emerge como una entidad no lucrativa, en crecimiento exponencial, cuya principal meta es utilizar el deporte y el ocio como canal de inclusión y normalización de la infancia y la adolescencia con diversidad funcional.

Bibliografía:

- Araújo ED., Mazzardo O., Ricardo C., dos Santos RF., de Campos W. (2014). Physical activity and biological maturation: a systematic review. Revista Paulista de Pediatría, 33(1): 114-121. Acceso 12/10/2018. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4436963/>
- Cavallo S., Toupin AK., Grandpierre V., Majnemer A., Ehrmann D. (2014). Leisure in Children and Adolescents with Juvenile Idiopathic Arthritis: A Systematic Review. PLoS ONE, 9(10): 1-10. Acceso 12/10/2018. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4203655/>
- Cayo P.L. (2003). Discapacidad y exclusión social en la Unión Europea. Tiempo de cambio, herramientas para el cambio. Madrid: CERMI. Visto 29/09/2018. Disponible en: <http://www.cermi.es/es-ES/ColeccionesCermi/Cermi.es/Lists/Coleccion/Attachments/46/7Exclusion.pdf>
- Ekeland E., Heian F., Hagen KB., Abbott JM., Nordheim. (2009). Exercise to improve self-esteem in children and young people (Review). Cochrane Library, (1): 1-40. DOI: 10.1002/14651858.CD003683.pub2
- Proyecto ENKI [Internet]. A Coruña: ENKIPROYECTO; c2015 [act 09 Oct 2018; cit 12 Oct 2018]. Disponible en: www.enkiproyecto.com
- Garoz I. Linaza JL. (2006). Juego, cultura y desarrollo de la infancia: El caso del palín Mapuche y el Hockey. RICYDE, 2(2), 33-48.
- Linaza I. JL. (2013). El juego es un derecho y una necesidad de la infancia. Revista de pedagogía, 65(1), 103-118.

- Ordóñez M. FJ., Rosety MA., Días AJ., Rosety I., Camacho A., Fornieles G., García N., Rosety-Rodríguez M. (2012). Lo importante sigue siendo participar: Ejercicio y discapacidad intelectual. *Revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte*, (148), 609-620.
- Pérez J., Ocete C., Ortega., Coterón J. (2012). Diseño y aplicación sobre un programa de intervención de práctica deportiva inclusiva y su efecto sobre la actitud hacia la discapacidad: El Campus Inclusivo de Baloncesto. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 23(8): 258-271.
- Raga J., Rodríguez R. (2001). Influencia de la práctica de deporte para la adquisición de habilidades sociales en los adolescentes. *Aula abierta*, 78: 29-46.
- Romero Breijo, I. Fomentando a inclusión a través das Escolas Deportivas Inclusivas. Trabajo Fin de Grado de Terapia Ocupacional. A Coruña: Universidade da Coruña, 2017.

Título: Taller “Ponte en mi lugar”. Deporte y ocio inclusivo

Ponentes: Carmen Touza, Ángel López, Ismael Gende, Raquel Sanduende, Antonio Sánchez, Maria Jesús Trasancos, Thais Pousada

Resumen

Introducción:

El juego y ocio constituyen una de las principales áreas de desarrollo de la población infantil y adolescente. En concreto, el deporte es una actividad que potencia la diversión, las relaciones sociales y los hábitos de vida saludables.

Sin embargo, las personas con diversidad funcional se enfrentan a diario con barreras ambientales (físicas y sociales), limitando su participación normalizada en actividades de ocio y tiempo libre. Las acciones de sensibilización y de formación complementaria son fundamentales para promover la verdadera inclusión en la práctica deportiva de toda la población. Por ello, la posibilidad de ponerse en el lugar de deportistas con diversidad funcional es una oportunidad que ofrece este taller para los asistentes.

Objetivos:

- Ofrecer un espacio lúdico y diáfano en el que los participantes puedan participar en diferentes actividades deportivas adaptadas.
- Detectar y explorar las dificultades provocadas por las barreras ambientales en la práctica deportiva de personas con diversidad.
- Acercar el testimonio de deportistas con diversidad funcional y sus experiencias.
- Conocer, valorar y probar material deportivo adaptado.
- Detectar y facilitar el desarrollo de estrategias inclusivas que fomenten la participación normalizada de la población en actividades deportivas y de ocio.
- Acercar las vivencias y experiencias de las personas con diversidad funcional.

Metodología:

El taller se estructura en tres fases:

- Narración en primera persona por parte de un deportista con diversidad funcional
- Demostración de la disciplina deportiva por parte de la persona con diversidad funcional.
- Práctica de actividades deportivas: se propondrán cuatro estaciones con diferentes disciplinas, a través de las cuales los participantes irán rotando y poniéndose en el lugar de deportistas con diversidad:
 - Circuito cronometrado en silla de ruedas
 - Handbike
 - Tiro con arco con movilidad reducida
 - GoalBall

Contenidos o Conclusiones:

Este taller es una pequeña reproducción del proyecto de sensibilización realizado por Enki, en los colegios de educación primaria del Área de A Coruña. En las diferentes ediciones se ha podido comprobar que los menores, a través de la práctica deportiva adaptada, han podido ponerse en el lugar, empatizar y dar valor a las personas con diversidad funcional.

Se constata la aplicación del deporte y la superación como medio de inclusión.

Bibliografía:

Proyecto ENKI [Internet]. A Coruña: ENKIPROYECTO; c2015 [act 09 Oct 2018; cit 12 Oct 2018].

Disponible en: www.enkiproyecto.com

Proyectos de Fundación Abrente [Internet]. A Coruña: Fundación Abrente; c2014 [act 21 Sept 2018; cit 12 Oct 2018]. Disponible en: <http://www.fundacionabrente.org/p/proyectos.html>



Título: Proyecto JUGUEM!:
Ejemplo de buenas prácticas inclusivas de dos alumnos con pluridiscapacidad en una actividad de iniciación deportiva extraescolar.

Ponentes: Patricia Burgos, Raül Romero, Albert Tribó.

Resumen

Introducción:

El presente documento nace con la intención de explicar el proyecto JUGUEM!, llevado a cabo en Barcelona desde el curso 2015-16 en la Escuela “Els Llorers”, donde se demostró que las sesiones extraescolares de iniciación deportiva con la presencia de alumnos y alumnas que presentan pluridiscapacidad en un ambiente inclusivo son algo necesario, justo, posible y real.

Objetivos:

Demostrar que la inclusión en las sesiones de Educación Física con personas que presentan pluridiscapacidad es viable.

Metodología:

Durante años el grupo de estudio de la Universidad "Educación Física e inclusión del alumnado con discapacidad" de *l'Institut de Ciències de l'Educació* (ICE) se ha dedicado a investigar, estudiar, debatir y demostrar que la Educación Física inclusiva escolar es posible con los alumnos y alumnas con discapacidad que se encuentran en las aulas de escuelas ordinarias. Sin embargo, constantemente surgía en el grupo la reflexión sobre la inexistencia de buenas prácticas inclusivas en lo que se refiere a la presencia, la participación y el progreso de los alumnos y alumnas que presentan pluridiscapacidad en horario escolar y extraescolar.

Así pues, en el curso 2015.16 el grupo se planteó demostrar que la inclusión de las personas que presentan pluridiscapacidad en las sesiones de Educación Física escolar era viable.

No obstante, la realidad condicionó las expectativas iniciales del grupo. Por motivos de horario, logísticos y de estructura (los alumnos y alumnas que presentan pluridiscapacidad están escolarizados en centros de educación especial) fue imposible actuar en este sentido.



Así pues se optó por iniciar el proyecto JUGUEM!, que tenía como objetivo incluir a alumnos y alumnas que presentaban pluridiscapacidad junto a otros que no presentaban discapacidad en la actividad física extraescolar.

Los agentes implicados en este proyecto fueron la Escuela Pública “Els Llorers” de Barcelona, el AMPA del centro, la Asociación Deportiva Eixample, la Asociación y el Instituto de Ciencias de la Educación de la Universidad de Barcelona y el Instituto Barcelona Esports. Además, se contó con la colaboración de la *Fundació Aspace Catalunya*, que aportó dos fisioterapeutas de apoyo, así como de la colaboración y participación de dos alumnos que presentan pluridiscapacidad (Sergio y Pablo). Ambos presentan parálisis cerebral, además de discapacidad intelectual severa y precisan de silla de ruedas para el desplazamiento. Son totalmente dependientes en actividades de la vida diaria como vestirse, asearse, alimentarse o desplazarse. Sergio presenta movimientos distónicos y tiene discapacidad visual añadida. Pablo tiene hipotonía muscular, aunque realiza movimientos voluntarios e incluso es capaz de realizar marcha acompañada. También presenta ciertos rasgos de trastorno del espectro autista.

Pese a ser una actividad no formal enmarcada en las actividades extraescolares, se programaron todas las sesiones y actividades teniendo en cuenta el actual currículum de Educación Física de Catalunya (Decret 119/2015, de 23 de juny), el documento de l'E-comunitat de aprendizaje sobre la revisión fisioterapéutica dentro del nuevo marco de actuación en el área de Educación Física, y el Decreto de Inclusión de Catalunya (DOGC núm. 7477, de 19.10.2017). Por ello, se necesitaron numerosas horas de debate, consenso, trabajo en equipo y diálogo, para conseguir una colaboración imprescindible entre ambos perfiles profesionales (maestro de educación física y fisioterapeuta). Esta interacción quedó reflejada en una intervención de calidad para todos y todas las participantes en general y, más en concreto, para los alumnos que presentaban pluridiscapacidad en un entorno de convivencia y colaboración.

La metodología que impregnó las sesiones se basó en el trabajo cooperativo y en su progresiva implementación.

Al principio de la sesiones el grupo de alumnos y alumnas tenía poca capacidad de autonomía, de gestión de situaciones conflictivas y de inclusión; a medida que se fueron generando situaciones lúdico-motrices enfocadas a la creación de vínculos, aumentó el conocimiento mutuo, la cohesión, la confianza y el trabajo en equipo, hasta conseguir al final de curso un grupo capacitado para incluir a cualquier persona en las diferentes propuestas y gestionar los conflictos que pudiesen surgir de manera calmada y dialogada.

Las propuestas iniciales fueron actividades de cohesión de gran grupo, de objetivos comunes, de interacción cara a cara y de asambleas. Progresivamente se fueron proponiendo actividades de más dificultad en lo que se refiere a la autogestión y la responsabilidad individual y grupal hasta

que finalmente se introdujeron actividades de plenitud cooperativa, de colaboración-oposición y de iniciación deportiva competitiva.

Destacamos también que todas las actividades propuestas se basaban en el DUA (Diseño Universal del Aprendizaje) para conseguir la presencia, participación y progreso de todos y todas sin distinción. Para ello se incluyeron actividades sensoriales que estuvieron presentes en todo momento y se les dotó con un peso específico para trabajar aspectos de tipo vestibular, propioceptivos y táctiles. Este tipo de actividades no se aplicaron solamente con los alumnos que presentan pluridiscapacidad, sino con todo el grupo, que las acogieron de manera muy positiva y gratificante.

Además, la interacción entre maestro de educación física y fisioterapeuta, tanto en el diseño de las sesiones como en la dinamización de éstas, dotó de mayor calidad el desarrollo de las actividades y permitió que se pudiera satisfacer mejor las necesidades de cada uno de los alumnos y alumnas que participaron en el proyecto.

Para conseguir que la inclusión traspasara los horarios y las barreras arquitectónicas del gimnasio y se pudiese expandir y ampliar a toda la Comunidad Educativa, se propusieron actividades exteriores en la piscina y el parque, donde se logró la mirada y la participación de personas externas a JUGUEM!.

Por otro lado, se tuvo en consideración la implicación y participación activa de la familia de los alumnos y alumnas de Juguem! y con este fin realizamos diversas actividades y reuniones con éstas, siendo un éxito rotundo en todas sus ediciones.

Contenidos o Conclusiones:

A modo de conclusión podríamos decir que la inclusión y la participación de los alumnos y alumnas que presentan pluridiscapacidad en las actividades extraescolares es una necesidad, y empieza a ser también una realidad. El reto no ha hecho más que empezar, ya que el día a día en las escuelas y las propuestas en horario no lectivo están todavía muy lejos de lo que anhelamos en materia de recursos, personal especializado y organización interna de entidades, siendo muy complicado que el proyecto JUGUEM! se desarrolle con total naturalidad. Además, nos encontramos que los centros de Educación Secundaria (donde en un futuro no muy lejano irán los alumnos participantes en el proyecto JUGUEM!) presentan muchas carencias y reticencias en lo que se refiere a ofrecer alternativas lúdicas e inclusivas, para alumnos y alumnas con o sin discapacidad, en la oferta de actividades escolares y extraescolares.

Son muchos los y las profesionales que desean despertar de este largo letargo en el que está inmersa la educación física desde hace décadas. Son muchas las personas que desean avanzar hacia una educación que haga salir a la luz lo mejor de cada persona en un entorno normalizado. La práctica de una actividad física sin distinción para todo el mundo no es un sueño, es una realidad que está muy presente y que pretende ser el hecho histórico del primer tercio del siglo XXI.

Bibliografía:

Ainscow, M., Echeita, G. (2010). La Educación Inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. Actas II Congreso Iberoamericano de Síndrome de Down.

Alba, C., Sánchez, P., Sánchez, J.M., Zubillaga, A. (2013). Pautas sobre el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA). Obtenido en: <http://www.udlcenter.org>

Arribas, H., Fernández, D. (2015). Deporte adaptado y escuela inclusiva. Barcelona: Graó.

Currículum Educació Primària. Barcelona: Departament d'Ensenyament

Jofre, A. (2009). El reto de la integración del deporte adaptado en el deporte convencional. Toledo: Actas. 1ª Conferencia Nacional de Deporte Adaptado.

Ovejero, A. (1990). El aprendizaje cooperativo. Una alternativa eficaz a la enseñanza tradicional. Barcelona: PPU.

Pujolàs, P. (2008). Cooperar i aprendre i aprendre a cooperar: el treball en equips cooperatiu com a recurs i com a contingut. Suports, núm. 1, vol. 12. Río, J.F. (2017). El Ciclo del Aprendizaje Cooperativo: una guía para implementar de manera efectiva el aprendizaje cooperativo en educación física. Retos, núm. 32, julio/diciembre, 2017, pp. 264-269.

Ríos, M. (2009). La inclusión en el área de Educación Física en España. Análisis de las barreras para la participación y el aprendizaje. Ágora para la Educación Física y el Deporte, núm. 9, pp. 83-11.

Velázquez, C. (2015). Aprendizaje cooperativo en Educación Física: estado de la cuestión y propuesta de intervención. Retos, núm 28, pp. 234-239.



Título: Proyecto y/o experiencia personal “Fútbol adaptado”

Ponente: Marc Fuentes; entrenador y jugador en activo de la Associació Esportiva Badalonès. Mario Sánchez; jugador en activo de la Associació Esportiva Badalonès y de la Selección española de fútbol adaptado. Raúl Carrillo ; entrenador de la Associació Esportiva Badalonès, jugador en activo del Disport Fútbol Club y Selección catalana, y exjugador de la selección española de fútbol adaptado.

Resumen

Introducción: Dentro de los diferentes tipos de la parálisis cerebral existen perfiles aptos para la actividad del fútbol adaptado. También hay que tener en cuenta una serie de características como; a) Los equipos de fútbol adaptado son mixtos y se configuran con jugadores con diferentes tipos de discapacidades, catalogadas éstas en tres grados que están clasificados por tipo de movilidad. B) Existencia de dos categorías, Categoría promoción que comprende el periodo que va desde los seis años aproximadamente hasta los dieciocho y la Categoría absoluta que puede comprender desde los dieciséis años hasta el fin de la etapa deportiva del jugador. C) Se juega en las modalidades de fútbol sala y fútbol siete, con pequeñas adaptaciones para hacerlo apto a personas con movilidad reducida.

Objetivos: Exponer los beneficios que aporta el deporte y en este caso el fútbol adaptado en jóvenes con parálisis cerebral: ya sea a nivel cardio-respiratorio, a nivel posicional, a nivel de coordinación, flexibilidad y potencia muscular. Todo ello en de una forma lúdica. Además, se expondrán los beneficios a nivel psicológicos, entre los que se incluyen: que los participantes se encuentran un grupo en el que se sienten totalmente integrados y valorados, se fomenta el compañerismo lo que ayuda a la capacidad de superación, aprendiendo a gestionar las emociones en la competición. Los objetivos que influyen a nivel familiar como, por ejemplo, el intercambio de información entre los padres con hijos con parálisis cerebral que comienzan en esta nueva etapa con los que tienen una mayor experiencia en este campo. Ello implica un apoyo emocional entre los familiares y la normalización de la discapacidad.

Metodología, contenidos y Conclusiones:



A partir de las aportaciones personales de los ponentes en la realización de esta actividad, destacar los beneficios aportados. El fútbol adaptado da la posibilidad de hacer un deporte y compartirlo con diferentes compañeros que tienen las mismas limitaciones. Esto anima a la realización de otros diferentes deportes y disfrutar del deporte como otros compañeros sin discapacidad y disfrutar de lo que a uno le gusta.



Título: Manejo del niño con alteración neuromotriz en el agua: participación y empoderamiento familiar en una actividad lúdico terapéutica

Ponente: Ascension Martin Diez.

Fisioterapeuta pediátrica y psicomotricista en el CDIAP de Mollet, miembro de la junta de la SEFIP y del equipo directivo de efisiopediatric. Secretaria de la asociación AIDEA, Docente en varias Universidades impartiendo formación de postgrado y Master en temas relacionados con la Atención Temprana, Evidencias en fisioterapia pediátrica, la actividad acuática terapéutica, la psicomotricidad relacional, las terapias intensivas en extremidad superior, etc

Resumen

Introducción:

Se expondrá mediante un taller práctico como se podría llevar a cabo una intervención terapéutica en el medio acuático mediante el correcto manejo del niño con alteraciones en el movimiento por parte de sus padres. Mostraremos la metodología empleada desde un CDIAP, donde el papel fundamental del profesional es hacer propuestas lúdicas donde los padres aprendan a manejar a sus hijos con el fin de promocionar la actividad física, el movimiento, la diversión, la autonomía en el medio y sobre todo potenciar la vinculación entre los participantes de la actividad. Para ello, la docente mostrara el manejo del niño mediante la practica entre los asistentes al taller y con muñecos

Otro de los objetivos de este taller consiste en reflexionar sobre cómo sería la mejor manera de mostrar y enseñar a los padres dicho manejo, que lenguaje utilizar, que propuestas hacer y como hacerlas, como se llevarían a la práctica estas enseñanzas y exponer el marco teórico que justificaría la capacitación de la familia para el correcto manejo de sus hijos en el agua y conseguir el disfrute del niño mientras la familia lleva a cabo esta actividad

Objetivos: Mostrar a los asistentes al taller el manejo del niño con alteraciones en el medio acuático como si fueran los propios padres, con el fin de que puedan reflexionar sobre las diferentes estrategias tanto visuales, como comunicativas de dicho manejo. Aprender a razonar clínicamente aa partir de la sintomatología que presenta el niño cual seria el mejor manejo en funcion de los objetivos buscados

Metodología: Mediante la practica en la piscina con muñecos y entre nosotros mismo poder experimentar dicho manejo del niño y mostrar diferentes estrategias manipulativas, comunicativas y visuales a la familia

Contenidos: La importancia del correcto manejo del cuerpo del niño por parte de los profesionales y familiares de los niños que asisten a la piscina desde atención temprana

Aportar la evidencia existente relacionada con la practica temprana de actividad fisica en un entorno facilitador no solo de la motricidad sino también de la relación y la comunicación entre la familia y el niño, entre los profesionales y la familia y entre el profesional y el niño
Proponer desde atención temprana una actividad terapéutica que además sea lúdica y permita la participación activa del niño junto a su familia en un entorno facilitador

Conclusiones: Deseamos que los asistentes al taller puedan tomar conciencia de la importancia de trabajar con las familias en el medio acuático, dándoles las herramientas y estrategias necesarias para que aprendan a disfrutar de esta actividad planteada de manera lúdica y también terapéutica ya que aprenderán a manejar adecuadamente a su hijo con alteraciones en el desarrollo en este medio

Bibliografía:

Kelly M, Darrah J. Aquatic exercise for children with cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol* 2005;47:838-42.

Getz M, Hutzler Y, Vermeer A. Efectos de las intervenciones acuáticas en los niños con deficiencias neuromotoras: una revisión sistemática de la literatura. *Clinical Rehabilitation* 2006;20:927-36.

Jingmei U, Feng Y, Zhou X. Influence of Neonatal and Infant Swimming on Baby's Motor and Language Development. *Journal of Nursing Science* 2007.

McManus BM, Kotelchuck M. El efecto de la terapia acuática sobre la movilidad funcional de los bebés y niños pequeños en Atención Temprana. *Pediatric Physical Therapy* 2007;19:275-82.

Pedroso FS, Riesgo RS, Gatiboni T, Rotta NT. El reflejo de buceo en bebés sanos durante el primer año de vida. *Journal of Child Neurology* 2012;27(168).

Pla i Campàs G. Las interacciones de los bebés en las actividades acuáticas. Consecuencias educativas. *Revista d'Innovació I Recerca en Educació* 2012;5(1):167-70.



Título: Taller Juegos que emocionan, Juegos para compartir, Juegos para estar juntos” “Dofins de colors” Un proyecto del Instituto Guttman

Ponente: Jordi Finestres Alberola

Maestro de Educación física en el Instituto Guttmann. Máster en neurorehabilitación Máster Método BAPNE. Coordinador del programa educativo “Dofins de colors Guttmann”. Miembro del grupo de trabajo de inclusión de la Universidad de Barcelona Docente en varias Universidades impartiendo formación de Máster y formador en diferentes Centros de Recursos Pedagógicos de la Generalitat de Catalunya, formador método BAPNE en temas relacionados con la inclusión de las personas con discapacidad en el ámbito de la Educación Física, la actividad acuática terapéutica, la neuroeducación, etc.

Resumen

Introducción:

Durante el taller se mostrarán una serie de juegos y actividades inclusivas seleccionadas del programa educativo “*Dofins de colors Guttmann*”. Se introducirán a la práctica diferentes planteamientos metodológicos; las intervenciones más eficaces, adaptaciones de tareas, de material y las variantes más apropiadas para la inclusión del alumno/a con discapacidad en las sesiones de educación física.

Los participantes desde el primer minuto de la sesión experimentarán y vivenciarán los juegos tal y como se han desarrollado en diferentes centros educativos en situaciones reales. Actividades que se crearon y diseñaron para participar, disfrutar y estar todos juntos, junto a sus iguales, en espacios ordinarios al lado de sus compañeros y compañeras de la misma edad. Otorgando el derecho de aprender de, y con, sus compañeros, compartiendo los mismos espacios educativos. Es decir, juegos que incluyen a todos los niños y niñas indiferentemente que tengan discapacidad o no.

Los participantes podrán compartir toda una sesión en un simulacro de situación real inclusiva. Una sesión estructurada en tres partes diferenciadas donde la emoción juega un papel imprescindible para captar la atención y el interés del alumnado.

Objetivos:

Introducir los participantes en los fundamentos teórico-prácticos que les capaciten para impartir actividad física inclusiva en las que pueda participar cualquier persona, independientemente de sus habilidades motrices o cognitivas y con o sin discapacidad.

Mostrar estrategias y estructuras de sesión que faciliten la inclusión de alumnos según su desarrollo y sus alteraciones con discapacidad o sin en la actividad física de grupo.

Facilitar un marco de reflexión sobre la inclusión y normalización social mediante la actividad física.

Metodología: Mediante la práctica en una sala polivalente, la exposición se apoyará con ejemplos concretos de los contenidos y con la utilización de diferentes materiales (ayudas técnicas, comunicadores...) Igualmente se atenderán las dudas e inquietudes de los asistentes que no queden aclarados durante la sesión.

Contenidos: EL valor de cómo los docentes plantean las propuestas de educación física en las escuelas y las aulas ordinarias, no cabe duda, tiene una importancia capital para el desarrollo de las capacidades cognitivas, físicas, emocionales y relacionales vinculadas a la motricidad, la adquisición de formas sociales y culturales, la educación en valores y la educación para la salud. Es tarea nuestra conseguir una educación en que todos y todas pueden aprender juntos, alumnos diferentes, donde también hay alumnos con puridiscapacidad, que necesiten recursos no corrientes que no utilizan la mayoría de alumnos para lograr sus metas educativas.

Bibliografía:

- Acarin N. (2001) *El cerebro del rey: Vida, sexo, conducta, envejecimiento y muerte de los hombres*. RBA. Barcelona
- Ainscon M, (2014) *Desarrollo de escuelas inclusivas: Ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares*. Madrid. Editorial Narcea
- Boletín Oficial del Estado (BOE) (2013) Ley orgànica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de calidad educativa. Num.295. Sec.I.
<http://www.boe.es/boe/dies/2013/12/10/pdfs/BOE-A-2013-12886.pdf>
- Casafont R. (2014) *Viaje a tu cerebro emocional*. Ediciones B. Barcelona
- Morgado I. (2014) *Aprender, recordar y olvidar*. Editorial Ariel. BCN
- Currículum educació primària. <http://xtec.gencat.cat/ca/curriculum/primaria/>
- Currículum i orientacions. Educació infantil, segon cicle. [xtec.gencat.cat, http://ensenyament.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/curriculum/curriculum-infantil-2n-cicle.pdf](http://ensenyament.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/curriculum/curriculum-infantil-2n-cicle.pdf)
- Fuster JM. El paradigma reticular de la memoria cortical. *Rev Neurol* 2010; 50 (Supl 3): S3-10.
- Damasio A.(2001) *El error de Descartes: La emoción la razón y el cerebro humano*. Crítica. Barcelona
- Garcia E. (2018) *Somos nuestra memoria: Recordar y olvidar*. Bona lletra Alcompas. S.L. Madrid
- Gardner H, (1983) *Frames of Mind. The Theory of Multiple Inteligences*. Basic Books, New York
- Ginesky, S. (1996). *Cooperative learning in physical education*. Humans Kinetics, Champaign, IL
- Gomendio, M. (2000) *Educación física para la integración de niños con NEE*. Madrid. Gymnos
- Johnson D. y E. Holubec. (1999). *El aprendizaje cooperativo en el aula*. Buenos Aires: Paidós

Kandel ER. Cellular mechanisms of learning and the biological basis of individuality. In Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM, eds. Principles of neural science. New York: McGrawHill; 2000. p. 1247-79

Mora, F. (2013) Neuroeducación. Solo se puede aprender aquello que se ama. Madrid. Alianza editorial.

Morgado I. (2014) Aprender, recordar y olvidar. Editorial Ariel. BCN

Orlick, T. (1990). *Libres para cooperar, libres para crear*. Barcelona: Paidotribo

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2001). Clasificación internacional de la funcionalidad y de la salud. Ginebra.

Perez D. (2004) La atención a la diversidad en educación física. Sevilla. Wanceulen editorial deportiva.

Projecte curricular de centres i projectes educatiu de centres (Escola Collserola de Sant Cugat, Escola Verge de les Neus de Santa Coloma de Gramanet, Escola Fabra de Barcelona)

Pujolàs, P. (2010). *No es inclusión todo lo que se dice que lo es*. Aula de innovación educativa, 191, 38-41

Ríos, M. (1994). *Los juegos sensibilizadores: Una herramienta de integración*. Revista Apunts, 38, 93-96

Ríos, M. y Blanco, A. et. al. (1998). *El juego y los alumnos con discapacidad*. Barcelona: Paidotribo.

Romero, J. (2012). *Percusión corporal y lateralidad, método Bapne*. Revista música y educación, 91, 30-51

Rosenbaum P. et al. (2007) Definition and Classification Document, in The Definition and Classification of Cerebral Palsy (Ed Baxter P) Dev Med Child Neurol (suppl) ;49:8- 14.

Ruíz S. (1994) L'adequació curricular individual en EF Apunts N°38, octubre (1994) 41-50

Stainback, S., et. al. (1999) *Hacia las aulas inclusivas*. Madrid: Narcea

Swaab D. (2014) Somos nuestro cerebro. Como pensamos sufrimos y amamos. Plataforma actual. Barcelona



Toro, S. y Zarco, J. (1995). Educación Física para niños y niñas con necesidades educativas especiales. Aljibe. Málaga.

UNESCO (2012) Informe de Seguiment de l'educació per a tots en el món. <http://unesdoc.unesco.org/imagenes/002180/218083s.pdf>

Velázquez, C. (2006). *365 Juegos del mundo*. Madrid: Océano Ambar



Título: El profesor de EF y el fisioterapeuta en la inclusión de alumnos con discapacidad en las sesiones de EF.

Ponente: CARMEN OCETE Y BEGOÑA CHIMENTI

Resumen

Introducción:

El área de Educación Física (EF) es idónea para generar entornos inclusivos, donde los alumnos con discapacidad aprenden junto con el resto de sus compañeros (Campos, Ferreira, y Block, 2013) a través de contenidos como los deportes adaptados desde una perspectiva inclusiva (Ocete, Pérez-Tejero, y Coterón-López, 2015). Uno de los recursos habitualmente utilizado para el fomento de la inclusión de alumnos con discapacidad en EF, es el uso de programas de intervención (Ocete y Pérez-Tejero, 2017).

El programa educativo “Deporte Inclusivo en la Escuela (DIE)” se muestra como una herramienta práctica de formación, actualización y sensibilización del profesorado de Educación Física, como medio para trabajar la sensibilización hacia la discapacidad, los deportes paralímpicos y fomentar la participación activa de los alumnos con discapacidad en clase (Pérez-Tejero, Barba, García-Abadía, Ocete, y Coterón, 2013). El programa DIE tiene como objetivos generales promover la práctica deportiva inclusiva en los centros educativos, dar a conocer los diferentes deportes paralímpicos mediante una metodología inclusiva y, por extensión, concienciar sobre la situación de las personas con discapacidad en la práctica deportiva (Ocete, Pérez, y Coterón, 2015). Está compuesto por una serie de actividades y recursos didácticos alojados en la plataforma www.deporteinclusivoescuela.com desde donde la comunidad educativa obtiene recursos para las implementaciones en sus sesiones, además de recibir acciones como la ponencia de un deportista paralímpico que acude al centro y el evento deportivo inclusivo final.

El fisioterapeuta es un recurso fundamental en el proceso de inclusión en EF ya que se presenta como un elemento facilitador de la participación activa del alumno con discapacidad en las sesiones. Sus acciones y funciones deben estar en coordinación con el profesor de EF, donde el objetivo general debe ser conseguir una participación activa y real del alumno con discapacidad con el resto de sus compañeros.

Objetivos:

- Conocer el programa educativo “Deporte inclusivo en la Escuela” como herramienta facilitadora de la inclusión de alumnos con discapacidad en las sesiones de EF y formadora del profesorado de EF.
- Exponer las funciones y acciones llevadas a cabo por una fisioterapeuta de un centro de atención preferente de motóricos para el fomento de la inclusión de alumnos con discapacidad en las sesiones de EF

Contenidos:

- Programa educativo “Deporte Inclusivo en la Escuela”
- Funciones y Acciones del fisioterapeuta de un centro de atención preferente de motóricos

Metodología:

- Exposición teórica
- Videos

Conclusiones:

El trabajo coordinado del profesor de EF junto con el fisioterapeuta debe enfocarse en cumplir no solo la consecución de objetivos motrices en el alumno con discapacidad motórica sino también sea hace fundamental mejorar aspectos actitudinales favorecedores de los procesos de inclusión. Que el alumno con discapacidad participe activamente en las sesiones de manera inclusiva es el primer paso para una inclusión exitosa en EF.

Bibliografía

- Campos, M. J., Ferreira, J. P., y Block, M. (2013). An analysis into the structure, validity and reliability of the children’s attitudes towards integrated physical education-revised (CAIPE-R). *European Journal of Adapted Physical Activity*, 6(2), 29-37.
- Ocete, C., y Pérez-Tejero, J. (2017). El programa educativo “Deporte inclusivo en la escuela” como herramienta de inclusión de alumnos con discapacidad en educación física. En U. P. d. Olavide y U. d. Sevilla (Eds.), *Libro de Actas: I Congreso Internacional de Discapacidad Intelectual. Actividad Física y Salud*. (pp. 56-61). Sevilla.
- Ocete, C., Pérez-Tejero, J., y Coterón-López, J. (2015). Los deportes adaptados y paralímpicos como herramienta de inclusión de alumnos con discapacidad en las sesiones de EF. En J. Gallego, M. Alcaraz-Ibañez, J. M. Aguilar-Parra y A. Cangas (Eds.), *IV Congreso Internacional de Actividad física Adaptada y Deporte Inclusivo*. (pp. 108-120). Almería: Universidad de Almería.
- Ocete, C., Pérez, J., y Coterón, J. (2015). Propuesta de un programa de intervención educativa para facilitar la inclusión de alumnos con discapacidad en Educación Física. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*(27), 140-145.



Pérez-Tejero, J., Barba, M., García-Abadía, L., Ocete, C., y Coterón, J. (2013). *Deporte Inclusivo en la Escuela*. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.

**Título:**

Intervención educativa del fisioterapeuta y el maestro de educación física en la atención del alumnado con discapacidad física.

Ponente:

**M^a Carmen Martínez Culebras
Mireia Castillo**

Resumen**Introducción:**

Uno de los retos más importantes de la sociedad es la adecuada escolarización de los niños y niñas en el sistema educativo. Sin embargo, cuando algunos de ellos presentan deficiencias físicas importantes y a sus problemas de movimiento se pueden unir otras dificultades asociadas, la escolarización resulta una tarea complicada e incluso en ocasiones difícil de resolver. Por tanto, una correcta inclusión de estos niños y niñas en el sistema, requiere de esfuerzos adicionales por parte de todos. En nuestro centro nos hemos planteado conseguir que los niños con diversidad funcional motora encuentren un entorno de participación y expresión, llegando a un adecuado desarrollo personal. Con ello se busca que en todo momento estos niños formen parte del proyecto del colegio y se puedan integrar completamente con el resto del grupo de escolares. Para ello se precisa de conocimientos y actitudes adecuadas por parte de los profesionales que formamos parte de los centros escolares, así como de los recursos necesarios.

Objetivos:

El objetivo general de este taller es estudiar y analizar las condiciones de trabajo (profesionales y medios materiales) que precisan los centros escolares preferentes, para escolarizar a los niños y niñas que presentan dificultades motrices funcionales, y buscar una adecuada inclusión de todos ellos en el sistema educativo.

Metodología:

Durante la exposición se aportarán conocimientos basados en la experiencia propia del modelo de trabajo desarrollado en nuestro centro escolar, así como en la bibliografía especializada.

Contenidos o Conclusiones:

Es importante valorar e identificar correctamente las necesidades educativas del alumnado con diversidad motora funcional, lo que debe llevar al tratamiento individualizado de la problemática que plantea cada niño o niña. Al mismo tiempo resulta imprescindible entender y comprender la importancia de valorar y aprovechar las capacidades que presentan este tipo de niños, buscando planteamientos positivos de trabajo. Para ello es necesario un compromiso fuerte y real de todos los profesionales que forman parte de la educación en los centros escolares, estableciendo una adecuada organización de apoyos, y así facilitar una correcta integración en el currículo ordinario. En este sentido, resulta de gran importancia una colaboración continua entre los maestros de educación física y los fisioterapeutas del centro. Una correcta comunicación entre los diferentes departamentos del centro, facilita el trabajo en equipo y una actuación paralela con fines comunes que van a buscar el desarrollo íntegro del niño como persona.

Finalmente, sólo si hay implicación de las diferentes administraciones y se facilitan los recursos que pueda precisar cada centro, dependiendo del tipo de alumnado, se podrá conseguir una completa inclusión de estos niños en su centro escolar y por tanto en el sistema educativo.

Bibliografía:

- AA.VV. (1.989): Las necesidades educativas especiales en la escuela ordinaria. Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial. Serie Formación. MEC. Madrid.**
- CARDONA, M; GALLARDO, V; SALVADOR, L: (2001): Adaptamos la escuela. Orientaciones ante la discapacidad motórica. Málaga: Aljibe.**
- GALLARDO, M^{av}. Y SALVADOR, M^a L(1.994): Discapacidad Motórica. Aspectos psicoevolutivos y educativos. Ediciones Aljibe Málaga.**
- GARCÍA LORENTE, M.C. y otros (1.990): Las necesidades educativas especiales del niño con deficiencia motora. Ayudas materiales como medio de acceso al currículo. Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial. Serie Formación. MEC. Madrid.**
- GARCIA LORENTE, M.C. Y COLS, (1993): Instrucción y progreso escolar en niños con parálisis cerebral, de Preescolar y Ciclo Inicial. Un estudio de seguimiento. CIDE. Madrid.**
- KIERNAN, C (1.983): Cómo conseguir que el niño juegue y se comunique. INSERSO. Madrid.**
- MARTÍN-CARO. L (1.990): Las necesidades educativas especiales del niño con deficiencia motora. Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial. Serie Formación. MEC. Madrid.**
- MUSSELWHITE, C.R. (1.986): Juegos adaptados para niños con necesidades educativas especiales. INSERSO. Madrid.**
- TOLEDO GONZALEZ, M. (1.981): La escuela ordinaria ante el niño con necesidades educativas especiales. Santillana. Aula XXI. Madrid.**
- PEREZ COBACHO, J y COLS, (2000): El discapacitado físico en el aula. Desarrollo, comunicación e intervención. DIEGO MARIN. Murcia.**