

## 11.4.1. T.N. disCAPACIDAD intelectual o del desarrollo



Jornada de sensibilización FGDA

### 1. DEFINICIÓN

**La disCAPACIDAD intelectual**, (antes denominada retraso mental) es una alteración en el desarrollo del ser humano caracterizada por limitaciones significativas tanto en el **funcionamiento intelectual** como en las **conductas adaptativas** y que se evidencia **antes de los 18 años de edad**.

Afecta alrededor del 2% de la población general.

Genera anomalías en el proceso de aprendizaje entendidas como la adquisición lenta e incompleta de las habilidades cognitivas durante el desarrollo humano que conduce finalmente a limitaciones sustanciales en el desarrollo corriente.

SE CARACTERIZA POR UN FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL  
MUY VARIABLE QUE TIENE LUGAR  
JUNTO A CIRCUNSTANCIAS ASOCIADAS  
EN DOS O MÁS DE LAS SIGUIENTES  
ÁREAS DE HABILIDADES ADAPTATIVAS:

COMUNICACIÓN, CUIDADO PERSONAL, VIDA EN EL HOGAR,  
HABILIDADES SOCIALES, UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD, AUTOGOBIERNO,  
SALUD Y SEGURIDAD, HABILIDADES ACADÉMICAS FUNCIONALES, OCIO Y TRABAJO.

## 2. CLASIFICACIÓN

Para el tema que nos ocupa, la práctica deportiva, nos resulta más útil coger la clasificación del **DSM-IV 2015** de disCAPACIDAD intelectual:

### disCAPACIDAD intelectual leve

El 85% de las personas afectadas con disCAPACIDAD cognitiva, suelen tener una disCAPACIDAD leve y están siguiendo su proceso educativo en aula ordinaria con los apoyos necesarios.

### disCAPACIDAD intelectual moderada

La disCAPACIDAD cognitiva moderada equivale aproximadamente a la categoría pedagógica con posibilidad de aprendizaje. Este grupo constituye alrededor del 10 % de toda la población con disCAPACIDAD cognitiva.

### disCAPACIDAD intelectual grave

Incluye el 3-4 % de las personas con disCAPACIDAD cognitiva. Durante los primeros años de la niñez la adquisición de un lenguaje comunicativo es escasa o nula. Durante la edad escolar pueden aprender a hablar y se les puede enseñar las habilidades elementales de cuidado personal.

### disCAPACIDAD intelectual profunda

Incluye aproximadamente en el 1%-2% de las personas con disCAPACIDAD cognitiva. La mayoría de los individuos con este diagnóstico presentan una enfermedad neurológica identificada que explica su disCAPACIDAD intelectual. Durante los primeros años desarrollan considerables alteraciones del funcionamiento sensorio motor.

### disCAPACIDAD intelectual de gravedad no especificada.

Dependiendo del nivel de gravedad de la disCAPACIDAD cognitiva, **rodeado de los apoyos necesarios, puede llegar a conseguir una autonomía importante para desenvolverse en la sociedad**, puede aprender a dominar ciertas habilidades de lectura global y también puede aprender un oficio y trabajar en él, siempre y cuando la sociedad le dé la oportunidad de hacerlo y tenga los apoyos necesarios.

## 3. ALGUNOS TIPOS DE disCAPACIDAD INTELECTUAL

- **Síndrome Epiléptico:** La epilepsia es un trastorno cerebral en el cual una persona tiene convulsiones repetidas durante un tiempo. Las convulsiones son episodios de actividad descontrolada y anormal de las neuronas que puede causar cambios en la atención o el comportamiento y en ocasiones ausencias.
- **Síndrome de Rett:** Es un retraso global importante del desarrollo que afecta al sistema nervioso central. La mayoría se dan casos en las niñas
- **Síndrome de Dravet:** Epilepsia hereditaria inducida por fiebre, presentándose en niños, y que generalmente deriva en discapacidad motora y cognitiva.
- **Síndrome de Prader-Willi:** Trastorno genético que provoca problemas físicos, mentales y conductuales. Sensación constante de hambre.
- **Síndrome de Down:** Las personas con síndrome de Down tienen tres cromosomas en el par 21 en lugar de los dos que existen habitualmente. Por eso, también se conoce como trisomía 21. Afecta al desarrollo cerebral y del organismo y es la principal causa de discapacidad intelectual y también la alteración genética humana más común.
- **Autismo o síndrome de Kanner:** Las personas que lo padecen son más propensas a mostrar comportamientos repetitivos, por ejemplo, pueden organizar y reorganizar el mismo grupo de objetos, hacia adelante y atrás durante períodos prolongados de tiempo. Y son individuos altamente sensibles ante estímulos externos como sonidos.
- **Síndrome X frágil o síndrome de Martin y Bell:** Enfermedad genética rara que cursa con la disCAPACIDAD intelectual leve a grave, asociada a trastornos conductuales y rasgos físicos.
- **Fenilcetonuria:** Enfermedad hereditaria que provoca la acumulación de un aminoácido, "fenalanina", en el organismo.
- **Alzheimer:** Enfermedad neurodegenerativa, manifestándose como deterioro cognitivo y trastorno conductuales. Produce pérdida de memoria, cambios de estado, problemas de atención y orientación.

## 4. RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA

- Será imprescindible **utilizar un lenguaje claro, sencillo y comprensible**.
- Es importante **mirar a los ojos y asegurarnos que el alumnado nos entienden las consignas y dar indicaciones personalizadas y sencillas**.
- El espacio tendría que ser indefinido o con limitaciones muy flexibles y en cuanto al material, **evitar presentar un gran número de objetos diferentes a la vez y utilizar material grande, lento y que posibilite cualquier tipo de manipulación**, siempre que sea necesario.

## RECURSOS ESTRATÉGICOS

- **Crear un ritual y/o estructura de trabajo** (p.ej. empezar y terminar las sesiones de la misma manera).
- **Comenzar siempre con tareas que sean capaces de realizar** (confianza, seguridad, motivación).
- **Diseñar tareas cortas para mantener la atención** y variar siempre que lo requiera la marcha de la actividad.
- **Realizar demostraciones para facilitar la comprensión de la tarea** (gestos y demostraciones expresivas).
- **Refuerzo positivo para estimular y trabajo cooperativo para favorecer su participación**.
- **Informar después de la ejecución si está bien o hay que modificarla**.



*Escuela de pelota vasca adaptada*

## CONSEJOS METODOLÓGICOS

- **Explicarle con paciencia la tarea y de la manera más clara posible**.
- Es **recomendable repetir las aclaraciones de vez en cuando**.
- **Utilizar soporte visual y gestual junto con el lenguaje oral si es necesario (pictogramas)**.
- **Cuidado con la sobreprotección**.
- **No tiene que adelantarse sino respetar el tiempo y el ritmo que van a favorecer la intervención**.
- Estar al tanto por si se pierde en los quehaceres o se desorienta en el espacio para ayudarle.
- **Utilizar refuerzos positivos cuando se realice bien las tareas**, expresiones de aprobación.
- **Aunque venga con algún acompañante, las explicaciones se las damos a ella o él directamente**.
- **No nos comunicamos a gritos y tendremos paciencia**.
- **Si no le entendemos, le preguntamos otra vez tranquilamente**, pero no hacemos como que le hemos entendido.
- **Si tiene muchas dificultades para hablar se utilizarán gestos y se formularán preguntas simples** que pueda contestar de forma sencilla "si" o "no".

## 5. CRITERIOS DE ADAPTACIÓN

### 5.1. La accesibilidad de la instalación

Es importante previamente analizar las instalaciones y ver qué cosas se pueden adecuar e identificar para minimizar las posibles barreras que tenga el espacio deportivo. En el caso de la disCAPACIDAD intelectual, es importante que los recorridos **sean intuitivos o que los itinerarios estén adecuadamente señalizados**. El empleo de un buen sistema de orientación sería lo deseable con un sistema de pictogramas o de lectura fácil que permita que todas las personas se orienten. Estos recursos son facilitadores para toda la población.

#### LOS PICTOGRAMAS

**Un buen recurso de apoyo para toda la población son los pictogramas**, en aquellos centros deportivos en los cuales hay problemas para identificar los diferentes lugares: entrada, recepción, vestuarios, baños, salas, piscinas...etc.

#### LA LECTURA FÁCIL

**Es una metodología que permite crear y adaptar documentos para simplificar la información**. La lectura fácil es una forma de favorecer la accesibilidad cognitiva, es decir, que la información sea más fácil de entender. Este tipo de lectura beneficia a todas las personas, pero especialmente a colectivos como las personas con disCAPACIDAD intelectual, personas mayores con deterioro cognitivo y otras personas con dificultades de comprensión. La lectura fácil no sólo afecta al texto, sino también a sus ilustraciones, diseño y maquetación.

### 5.2. El Espacio

Es importante analizar el nivel de percepción de la usuaria o el usuario con respecto a las líneas y el espacio. En el caso de que fuese importante para el desarrollo de la tarea o del juego, **sería recomendable delimitar bien el espacio**, la percepción de las líneas del suelo a menudo son confusas, pero se pueden utilizar otros elementos para distinguirlas adecuadamente.

### 5.3. El Material

- Es importante **utilizar pocos objetos a la vez** con la finalidad de no crear dispersión.
- Que los **objetos sean grandes y que posibilite cualquier tipo de manipulación en un estadio inicial**, para después ir normalizando el material progresivamente siempre que sea necesario, ajustándonos a las necesidades del colectivo.
- El tamaño de los objetos **podrá reducirse a medida que los vayan dominando**, aumentando así paralelamente la velocidad de ejecución.
- Dejar experimentar y manipular con los objetos y las propuestas presentadas.

### 5.4. La Normativa

- **Los juegos y las actividades propuestas deberán ser cortas y sencillas**. Y es importante que las directrices sean concisas y claras.
- Si el juego es complejo, **es importante que la explicación del juego sea de forma muy general y a lo largo del juego tendrá un soporte de información constante**, con orientaciones de las normativas más básicas.
- **Los sistemas de puntuación utilizados tendrán que ser de fácil comprensión**.

### 5.5. Otras orientaciones didácticas

- Es importante que el juego se presente con pocas decisiones y progresivamente. Se tiene que dar un tiempo considerable para pensar la respuesta y será mejor simplificar las decisiones.
- Se presentarán habilidades muy sencillas, que poco a poco irán aumentando de dificultad, según el nivel y el grado de ejecución de los participantes.
- Dependiendo del nivel de necesidades de apoyo que tenga el alumnado con disCAPACIDAD intelectual, se puede proponer **una alumna o alumno colaborador/a** que debería ir cambiando en cada sesión (es muy importante).

tante que cambie para no generar relaciones de dependencia) y que facilite la participación del alumno/a con disCAPACIDAD intelectual. En su defecto y en las primeras edades, se recomienda un monitor/a de apoyo. Para lograr una buena comunicación con las personas con disCAPACIDAD intelectual. **Es fundamental saber transmitir la información, debiendo utilizar para ello un lenguaje claro, sencillo y comprensible.**

- **Le daremos tiempo para que respondan con paciencia** y sin provocarles estrés.
- Con las personas con disCAPACIDAD intelectual severa o grave y disCAPACIDAD intelectual profunda, **la actuación de la monitora o del monitor deberá ser mucho más individualizada y directa**, ya que sus limitaciones son mucho más evidentes y sus dificultades mucho mayores.

## 5.6. MODALIDADES DEPORTIVAS ESPECÍFICOS PARA PERSONAS CON disCAPACIDAD INTELECTUAL

---

### LAS MODALIDADES DEPORTIVAS RECOGIDAS EN EL DECRETO 16/2006

de 31 de enero, de las Federaciones Deportivas del País Vasco

#### Modalidades deportivas del Decreto de Federaciones Deportivas

Actividades subacuáticas, Ajedrez, Atletismo, Bailes deportivos, Bádminton, Baloncesto, Balonmano, Billar, Boccia, Bolos, Carreras de montaña, Ciclismo, Curling, Deportes de invierno (Esquí alpino, Esquí de fondo, Snowboard), Equitación, Escalada, Fútbol-5, Fútbol-11, Fútbol sala, Gimnasia Rítmica, Golf, Herri kirolak, Hockey, Kárate, Lucha y Sambo, Montaña, Natación, Pádel, Pelota Vasca, Pesca, Petanca, Piragüismo, Powerlifting (halterofilia), Remo, Rugby, Slalom, Surf, Taekwondo, Tenis, Tenis de mesa, Tiro con Arco, Tiro olímpico, Toca, Triatlón, Vela, Voleibol, Waterpolo.

**DECRETO 16/2006, de 31 de enero, de las Federaciones Deportivas del País Vasco.**

Las especialidades deportivas reconocidas por el Comité Paralímpico Internacional (IPC) y las Federaciones Estatales (FFEE) se pueden consultar [aquí](#).



### PRUEBAS ESPECÍFICAS SPECIAL OLYMPICS:

Organización sin ánimo de lucro reconocida por el comité olímpico internacional

**Special Olympics** organiza estas pruebas a nivel internacional y nacional.

Son pruebas psicomotrices que surgen para todas aquellas personas con una disCAPACIDAD intelectual que tienen reducidas las posibilidades de practicar deportes reglados. En estas pruebas tienen mayor importancia la participación que la propia competición.

Todas las pruebas psicomotrices recogen todos los objetivos, contenidos y principios de dos disciplinas muy concretas: la psicomotricidad y la educación física. **Su objetivo fundamental es: "Favorecer el desarrollo humano completo que posibilite a la persona situarse y actuar en el mundo mediante un mejor conocimiento de sí mismo y el ajuste de su conducta dándole una verdadera autonomía".**

**Las pruebas psicomotrices se dividen en diferentes bloques como son:**

El esquema corporal, coordinación dinámica general, equilibrio, conductas perceptivas-motrices, aptitudes físicas, expresión corporal, música y movimiento y artes plásticas... etc.