

UNIVERSIDAD DE LAS CIENCIAS DE CULTURA FÍSICA Y EL DEPORTE
"MANUEL FAJARDO"

TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE
MÁSTER EN ACTIVIDAD FÍSICA EN LA COMUNIDAD

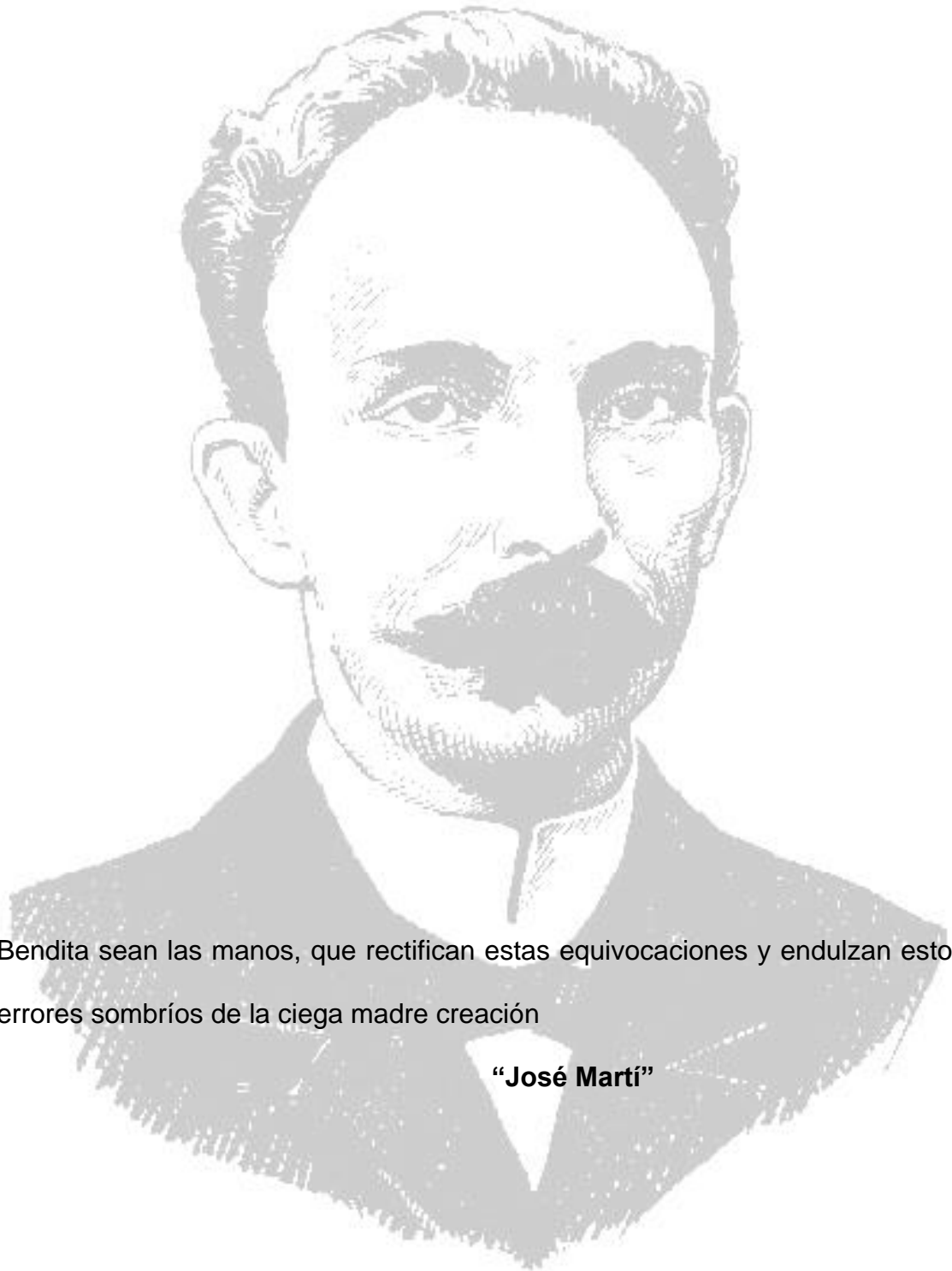
ALTERNATIVA FÍSICO RECREATIVA PARA MEJORAR LA
INDEPENDENCIA SOCIAL EN ADOLESCENTES CON RETRASO
MENTAL SEVERO DE LAS COMUNIDADES DEL CONSEJO
POPULAR # 2 VISTA ALEGRE DEL MUNICIPIO HOLGUÍN

AUTOR: Lic. CANDIDO EUGENIO ÁLVAREZ CANDELARIO

TUTORA MSc. NITZA GONZÁLEZ RAMÍREZ

HOLGUÍN, 2011

PENSAMIENTO:



Bendita sean las manos, que rectifican estas equivocaciones y endulzan estos errores sombríos de la ciega madre creación

“José Martí”

Agradecimientos:

- A la Revolución, por todo lo que le ha permitido ser a este humilde cubano.
- A mis familiares, por su comprensión y ayuda brindada, de incuestionable valor y por el estímulo constante que brindaron en todos los momentos para continuar y finalmente concluir la labor iniciada.
- Al MsC. Nitzá González Ramírez que durante la realización de esta investigación dedico gran parte de su tiempo en la asesoría y revisión de esta tesis lo cual influyó en mi preparación.
- A MsC. Ariel Hernández Hernández por sus sugerencias acertadas para el desarrollo de la investigación.
- Al claustro de profesores de la Maestría Actividad Física en la Comunidad.

Gracias de todo corazón, sin la energía transmitida por ustedes este trabajo jamás se hubiese concretado.

DEDICATORIA:

A mi madre, esposa, hermanos, suegros y en especial mi hija que constituye una fuente de inspiración en mi superación como profesional.

RESUMEN.

El logro de la independencia social para los adolescentes portadores de retraso mental severo constituye una necesidad para lograr la inclusión de este grupo etéreo a las actividades comunitarias, por lo que se propone para esta investigación el siguiente **Problema Científico**: ¿Cómo mejorar la independencia social en adolescentes con retraso mental severo de las comunidades del Consejo Popular # 2 Vista Alegre?, para darle solución se plantea como **Objetivo**: Elaborar una alternativa de actividades físico-recreativas para mejorar la independencia social en adolescentes con retraso mental severo de las comunidades del Consejo Popular # 2 Vista Alegre. Para la realización de la misma se emplearon los diferentes métodos del nivel teórico analítico-sintético histórico-lógico, inductivo – deductivo y del nivel empírico: la observación, la encuesta, entrevista; técnica de consenso: forum comunitario. La alternativa consta de cuatro momentos, el primero lo constituye el diagnóstico, el segundo la elaboración de la propuesta de ejercicios y talleres, el tercero la implementación y el cuarto momento la evaluación de la pertinencia. Dentro de las principales conclusiones se encuentran: La alternativa físico recreativa permitió un mejoramiento de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo en las comunidades del Consejo Popular #2 Vista Alegre. La alternativa físico recreativa es factible y logró que los adolescentes con retraso mental severo mejoraran su independencia social alcanzando grados superiores.

INDICE

INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LA CONCEPCIÓN Y ELABORACIÓN DE LA ALTERNATIVA FÍSICO RECREATIVA	13
1.1. BOSQUEJO HISTÓRICO DE LAS ACTIVIDADES FÍSICO RECREATIVA.....	13
1.2. LA RECREACIÓN FÍSICA.....	16
1.3. ALGUNOS APUNTES ACERCA DEL RETRASO MENTAL.	19
1.3.1. CARACTERÍSTICAS BIOPSIOSOCIAL DE LOS ADOLESCENTES CON RETRASO MENTAL SEVERO. (VER ANEXO 6)	29
1.3.2. LA INDEPENDENCIA SOCIAL EN RETRASADOS MENTALES SEVEROS.	30
1.4. CONSIDERACIONES SOBRE LAS ACTIVIDADES FÍSICAS EN LAS PERSONAS CON RETRASO MENTAL SEVERO.	31
1.4.1. PARÁMETROS QUE CONFIGURAN LA APTITUD FÍSICA.....	35
1.4.2. ADAPTACIONES O SUGERENCIAS A TENER EN CUENTA EN EL TRABAJO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.	36
1.5. CONSIDERACIONES SOBRE ALTERNATIVA.....	38
CAPITULO II. ALTERNATIVA FÍSICO RECREATIVA PARA LOGRAR MAYOR INDEPENDENCIA SOCIAL EN ADOLESCENTES RETRASADOS MENTALES SEVEROS.....	41
2.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS APLICADO EN EL DIAGNÓSTICO INICIAL. (VER ANEXO 1).....	43
2.2. ALTERNATIVA FÍSICO RECREATIVA PARA MEJORAR LA INDEPENDENCIA SOCIAL EN ADOLESCENTES CON RETRASO MENTAL SEVERO.....	44
2.3. EVALUACIÓN DE LA FACTIBILIDAD DE LA ALTERNATIVA FÍSICO RECREATIVA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES CON RETRASO MENTAL SEVERO MEDIANTE LA CONSULTA A ESPECIALISTAS.	66
2.3.1. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA DE LA ALTERNATIVA FÍSICO RECREATIVA.	68
2.3.2. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA INDEPENDENCIA SOCIAL DE LOS RETRASADOS MENTALES SEVEROS.....	69
CONCLUSIONES.....	74
RECOMENDACIONES:.....	75
BIBLIOGRAFÍA.	76
ANEXO	80

INTRODUCCIÓN

En Cuba hasta 1959, la mayoría de los cubanos estuvieron excluidos del acceso a la Educación, a la Cultura y con ello a la práctica del ejercicio físico. Sólo a partir del triunfo de la Revolución, fue posible la transformación de la estructura política y social del país, implícita en ello el establecimiento y extensión de los servicios educacionales a todas las personas.

A partir de este momento se desencadenaron una serie de planes; becas, creación de instituciones educativas, los cuarteles se convirtieron en centros escolares, se inicia así la formación de una base sólida y profunda para la educación, que no dejó ni deja sin amparo a uno solo de los cubano, por muchas dificultades que existan; un ejemplo de ello es la creación en 1962 de las Escuelas Especiales; encargadas de la atención a los niños que presentan alguna discapacidad, las cuales han venido perfeccionando a lo largo de todos estos años desde el proceso de re conceptualización; lo que ha propiciado la incorporación a la sociedad a miles de sus egresados, dando muestras al mundo de lo importante que es la atención de todas estas personas.

La aplicación de diferentes alternativas garantiza la atención integral: pedagógica, psicológica, médica y laboral, a todos los niños, adolescentes y jóvenes con necesidades educativas especiales. Esto constituye una clara expresión de la realidad, que un sistema social verdaderamente justo puede lograr. Al referirse a la misma se habla de participación en todas las esferas de la sociedad y por tanto la actividad física, como deporte, esparcimiento, ocio está presente.

La expresión “niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE) o atención a la diversidad” se encuentra con mucha frecuencia en la bibliografía especializada, en la cual se hacen disímiles consideraciones al respecto. Para algunos estudiosos del tema, el concepto de niños con Necesidades Educativas Especiales sintetiza el cambio conceptual que se está produciendo en el campo de la enseñanza especial, pues incluye a todos los educandos que por muy diversas causas presentan dificultades, o no avanzan en el aprendizaje ni en su desarrollo general como los demás, por tanto necesitan de apoyo para escalar nuevos estadios o cumplir los objetivos educativos trazados. Son niños que por sus particularidades

personales o sociales se enfrentan a considerables obstáculos para cumplir tales objetivos. (González, R. Nitza, 2009)

En la actualidad en nuestro país existen 140 489 retrasados mentales, de ellos 16 538 son de nuestra provincia y están divididos 6 481 hembras y 10 057 varones y de la cifra de la provincia 1 597 pertenecen al caso que nos ocupa en nuestra investigación que es los retrasados mentales severos

“Es importante que los niños, adolescentes y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales realicen actividades físicas pues esto les permite lograr el desarrollo general del rendimiento físico en relación con las particularidades de su defecto, le propicia el desarrollo de cualidades, hábitos y habilidades entre ellas las motoras, contribuye al desarrollo orgánico que actúa en el mantenimiento de su salud, en general favorece la corrección y compensación de las funciones afectadas” . (Bell Rodríguez, R, 2000)

En la actualidad, se considera la actividad física como una necesidad para todos los seres humanos independientemente de su edad. Los beneficios para la salud, el desarrollo físico, preparación para el deporte y una forma de vida sana, dinámica, activa en beneficio del individuo son elementos que se toman en consideración.

“La actividad física, es la actividad encaminada al desarrollo multifacético y armónico del hombre mediante la utilización de los ejercicios físicos. La misma particularmente no sólo favorece el estado de salud del individuo, sino que mejora la actividad del Sistema Nervioso e importantes funciones del mismo propiciando un mejoramiento en el nivel de vida”. (Pérez Sánchez, A, 2002).

A partir de lo antes planteado se considera de una importancia vital la realización de las actividades físicas para lograr el desarrollo multifacético en los niños con Necesidades Educativas Especiales en el área intelectual (Retrasados mentales)

Se consideran retrasados mentales, aquellos niños que presentan un desarrollo anormal de los procesos psíquicos, fundamentalmente los cognoscitivos superiores, o sea, los que tienen defectos estables de su actividad cognoscitiva (la percepción, los procesos voluntarios de la memoria, el pensamiento lógico verbal, el lenguaje y otros), a consecuencia de una lesión orgánica cerebral.

El desarrollo motor en niños con Necesidades Educativas Especiales, particularmente en Retrasados Mentales, es objeto de interés para investigadores extranjeros como Cole, K., Guseva, E. Y van Lingen, E. Y Lauteslager, P. E. M, elemento que fue valorado en el 11no Congreso Mundial de la International Association for Scientific Study of Intellectual Disability, celebrado del 1 – 6 de Agosto del 2000 en los Estados Unidos.

En Cuba se han desarrollado diferentes investigaciones cuyos resultados han sido presentados en la Conferencia Internacional que anualmente desarrolla el Centro Latinoamericano para la Educación Especial (CELAEE), se destacan entre ellos los aportes de Navarro, S. (2000). Las políticas de intervención, integración, diagnóstico, desarrollo, entre otras temáticas han sido abordadas por especialistas de la educación especial en Cuba. (Castellanos R. (1998), Bell R. (1999-2003), López R. (1999-2003), Fernández I, Herrera J. (2001), Ferrer M. (2002), Bravo M., Fleitas X., Nieves M., Hernández C. (2003) y Díaz M. (2004).

Los trabajos de Pascual, Ana (2007), Cañizares, Martha (2009) referidos a la importancia de la práctica del ejercicio físico para las personas con NEE, sirven de pauta para el desarrollo de la investigación en este campo.

La aplicación de algunas técnicas empíricas de investigación permitió determinar que en la comunidad del consejo popular # 2 de Vista Alegre existen las siguientes irregularidades:

- Pobre realización de tareas de la vida cotidiana, como el aseo personal, tareas del hogar entre otras de forma independiente.
- Realización de tareas con guías marcados
- Desconocimiento de la familia para atender a los adolescentes con retraso mental severo en cuanto a las actividades que favorecen su independencia.

Todo lo anteriormente planteado lleva formular el siguiente **Problema Científico**:
¿Cómo mejorar la independencia social en adolescentes con retraso mental severo de la comunidad del consejo popular # 2 Vista Alegre?

OBJETIVO: Elaboración de una alternativa de actividades físico-recreativas para mejorar la independencia social en adolescentes con retraso mental severo de la comunidad del Consejo popular # 2 Vista Alegre.

OBJETO DE ESTUDIO: El proceso de las actividades físicas recreativas en la comunidad para adolescentes con retrasado mental severo.

CAMPO DE ACCIÓN: Las actividades físico recreativas para mejorar la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo.

Preguntas científicas:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la alternativa físico recreativa para mejorar la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo?
2. ¿Cuál es el estado actual de la independencia social a través de actividades físico recreativas de los adolescentes con retraso mental severo en la comunidad del Consejo Popular #2 Vista alegre?
3. ¿Qué elementos deben integrar la alternativa físico recreativa para el mejoramiento de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo en la comunidad del Consejo Popular #2 Vista Alegre?
4. ¿Que factibilidad posee la alternativa físico recreativa para el mejoramiento de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo en la comunidad del Consejo Popular #2 Vista alegre?

Tareas Científicas:

1. Determinar los fundamentos teóricos que sustentan la actividad físicos recreativos para mejorar la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo.
2. Diagnosticar la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo en la comunidad del Consejo Popular #2 Vista Alegre.
3. Elaborar una alternativa físico recreativa para el mejoramiento de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo en la comunidad del Consejo Popular #2 Vista Alegre.
4. Evaluar la factibilidad de la alternativa físico recreativa para el mejoramiento de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo en la comunidad del Consejo Popular #2 Vista Alegre con su aplicación práctica.

Los métodos utilizados en el curso de la investigación fueron los siguientes:

Métodos del nivel teórico:

- Analítico – sintético para realizar el estudio, procesamiento e integración de los referentes teóricos acerca del problema objeto de la investigación.
- Histórico-lógico, para estudiar la evolución histórica de las diferentes concepciones teóricas y criterios de autores relacionados con la actividad física, la recreación y la independencia social para la atención a los adolescentes con retraso mental severo.
- Inductivo - deductivo, para realizar el análisis de los resultados, en el diagnóstico de las capacidades físicas, habilidades motoras cognitivas de los adolescentes con retraso mental severo

➤ **Métodos del nivel empírico:**

- La observación, se realiza teniendo en cuenta la posibilidad que tienen los retrasados mentales para vestirse solos, acordonarse los zapatos, el cumplimiento de determinadas tareas y ordenes, habilidades coordinativas y habilidades para alimentarse solo.
- La encuesta, a docentes con años de experiencia profesional en la Educación Especial y la Recreación Física, para determinar regularidades acerca de la labor que se realiza con los adolescentes con necesidades educativas especiales.
- Entrevista a padres, tutores
- Técnica de consenso : Fórum comunitario
- Pre – Experimento

Métodos estadísticos:

Procedimiento matemático: Cálculo porcentual; para la comprensión de los resultados e inferir conclusiones al respecto.

Términos más empleados:

- Retraso mental: Lesión orgánica estable en el cerebro, de carácter difuso e irreversible y de etiología genética, congénita o adquirida.
- Alternativa físico recreativa: Consiste en la elaboración y aplicación de ejercicios físicos y actividades recreativas encaminadas a propiciar el

equilibrio, coordinación, desplazamiento, orientación del esquema corporal, independización, para el logro de la independencia social en adolescentes con retraso mental severo.

- Independencia social: es la capacidad que posee un individuo para su interacción con la sociedad y el medio que le rodea. Es tener la posibilidad de realizar actividades de la vida cotidiana, sin constituir una carga para la familia.

La tesis está estructurada por Introducción, Capítulo I, Capítulo II, Conclusiones, Recomendaciones y Anexos.

En la introducción se presenta el diseño teórico metodológico de la investigación.

En el Capítulo I se exponen los fundamentos teóricos que sustentan la concepción y elaboración de la estrategia físico recreativo.

El Capítulo II esta conformado por los fundamentos de la alternativa física recreativa para lograr mayor independencia social de los adolescentes con retraso mental severo. Se muestra la alternativa físico recreativa con su estructura y análisis de la factibilidad y pertinencia de la misma con su aplicación en la práctica.

CAPITULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LA CONCEPCIÓN Y ELABORACIÓN DE LA ALTERNATIVA FÍSICO RECREATIVA

1.1. Bosquejo histórico de las actividades físico recreativa.

Desde que comienza la transformación del mono en hombre, éste se vio obligado en su larga, compleja y salvaje vida a desarrollar actividades físicas que le eran imprescindibles y necesarias para poder subsistir ante las inclemencias del tiempo, la amenaza permanente de los animales salvajes y de otras tribus y en fin de la propia naturaleza salvaje. El hombre desarrolló habilidades en el caminar, correr, saltar, lanzar y en el uso de objetos rudimentarios y luego piedras, palos, que en el de cursar de los años fue transformando en lanzas, flechas y otros instrumentos.

Es por ello que podemos afirmar que los ejercicios físicos son tan antiguos como el hombre.

En la Comunidad primitiva la familia se encargaba de la Educación desde la más temprana edad y enmarcada dentro de un patrón uniforme para todos los miembros de la comunidad, por lo que las actividades físicas sin que tuvieran un carácter organizativo y mucho menos educativo sistematizado, estuvieron relacionadas directamente con las funciones de trabajo que cada miembro debía desempeñar.

En la sociedad esclavista y en distintas regiones el hombre comenzó a desenvolverse en el contexto de una educación más organizada pero no podemos afirmar que en las primeras etapas de desarrollo de esta Formación Económico Social existiera una Educación Física y Recreación Física con determinados fines educativos, por ejemplo, en la antigua cultura oriental si bien es cierto que conocieron y practicaron una serie de ejercicios que estaban estrechamente relacionados a fines militares y religiosos acordes a orientaciones del régimen imperante, las actividades físicas fueron evolucionando y las mismas fueron practicadas por una minoría dentro de la población.

Ya en la antigua China por haber sido uno de los primeros centros de la civilización en que el objetivo básico de su educación era el mantenimiento de la estabilidad del Estado, la atención física y los ejercicios corporales, estuvieron tempranamente vinculados a los programas educativos. Treinta siglos antes de

nuestra era, en China los deportes se hallaban perfectamente codificados, fue el primer país que utilizó los ejercicios físicos para formar ciudadanos sanos y a la vez para prolongar la vida mediante una especie de Gimnasia médica que concebía preferentemente atención a los ejercicios respiratorios y a los movimientos de flexión y extensión de piernas y brazos.

En otra región como Egipto se ha podido comprobar que las actividades físicas de la llamada civilización del Nilo, eran de muy variada índole, pues comprendía fuegos, bailes, ejercicios gimnásticos, carreras, saltos, lucha, levantamiento de pesas, actividades acrobáticas, natación, en fin formas deportivas que dan fe al parecer de la existencia de un sistema desarrollado. Aunque no existen pruebas de que la actividad física haya jugado un papel decisivo en la vida de los egipcios, de acuerdo a las escenas que aparecen en las paredes de las tumbas de los faraones y criterios de los egiptólogos.

Muchas de las actividades o ejercicios estaban internamente relacionados con la preparación militar en escuelas donde el soldado recibía un entrenamiento cuidadoso que comprendía especialmente el manejo de armas, natación, lucha, danza guerrera y ejercicios destinados a adquirir o mejorar la velocidad, fuerza, agilidad, equilibrio, también se hacía uso de los juegos con pelotas, bastones, aros grandes y pequeños.

En el Renacimiento, la idea de la Gimnasia como medio de elevar el vigor y la salud general, fue resucitado, pretendiendo inspirarse en los ejemplos de la antigüedad.

En esta etapa la cultura renacentista muy poco tuvo que ver con las grandes masas oprimidas del pueblo y la actividad física siguió siendo para las clases dominantes a pesar de los aportes de algunas personalidades como:

- De Feltre (1378-1446) que inspirado en la enseñanza de la educación griega recomendó profusamente los ejercicios físicos (esgrima, equitación, saltos, pugilismo).
- Jerónimo Mercuriales (1530-1606) partía de la gimnasia helena y fue un verdadero iniciador de la educación física.
- Miguel de Montaigne (1533-1592) su mayor mérito estableció las verdaderas bases de la educación física integral.
- Juan Comenius (1592-1671) pedagogo humanista más conocido cuya obra ha influido en la moderna Pedagogía, tuvo preocupación constante por la

educación física abogando por su participación en el proceso e educación integral, recomendó los ejercicios corporales e insistía en la necesidad de una nueva educación.

- Juan Locke (1632 - 1704) defendió la necesidad del desarrollo corporal.
- Juan Jacobo Rousseau (1712 - 1778) escribió un libro basado en los conceptos de Educación integral y retorno a la naturaleza.

La historia de la humanidad ha puesto en evidencia que toda la vida del hombre está orientada hacia la acción física y desde su origen es para él una necesidad.

Como se ha podido apreciar, las actividades físicas han estado presentes en todas las etapas históricas transcurridas y es así que los colonizadores ingleses trajeron al continente americano manifestaciones que influyeron, indudablemente a los habitantes de estas tierras que los fueron mezclando con sus costumbres; entre ellos las actividades físicas que fueron desarrollándose y mezclándose hasta alcanzar los programas educativos, lo que trajo consigo el establecimiento de locales apropiados para la ejercitación de los mismos. Pero no es hasta después del período de independencia que se logra que la educación física sea regida por disposiciones oficiales aunque estuvieran ligadas a fines militares (incorporación de jóvenes al servicio militar).

Las actividades físicas tuvieron su mayor arraigo en las Universidades y la Asociación cristiana de jóvenes. Esto se amplió y desarrolló de tal manera que le sirvió a los Estados Unidos de vínculo para la penetración imperialista en otros países, teniendo como pretexto el campo físico deportivo. Ejemplo: por esta vía hace su incursión en Cuba el Baloncesto y el Voleibol.

Ya en la época colonial a mediados de 1807 se destaca Juan Bernardo O' Gavan por su movimiento a favor de los Gimnasios y es así que el primero de éstos data de 1839, se convirtió así en la primera persona que en Cuba habla de la necesidad de establecer un sistema educacional sobre moldes fisiológicos modernos y de igual forma es el primero que se interesa por la Actividad física.) Nuestro héroe nacional en el ideario Pedagógico, Gimnasio en casa habla sobre la importancia de la realización de ejercicios físicos para la salud y como era que se practicaba y los implementos que existían para trabajar las distintas partes del cuerpo.

En el año 1938 se crea la Dirección General de deportes, para dar continuidad a las ideas planteadas por Gayán, no es hasta del triunfo de la Revolución en

Enero de 1959, que se crea mediante la Ley No 936 de febrero 23 de 1961 el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (I.N.D.E.R.) en cuya disposición adicional, crea el Centro de Educación Física y Deportes “Comandante Manuel Fajardo”, como una escuela superior y altamente calificada para la formación de profesores, instructores y entrenadores de Educación Física y deportes.

Al I.N.D.E.R. se le confiaron funciones de organización, dirección y orientación en todas las áreas relacionadas con las actividades físicas, que es la realizada espontáneamente o bajo dirección especializada en el tiempo libre o en el tiempo profesional; dirigidas a la formación y desarrollo de hábitos y habilidades de movimiento corporal de variados niveles de complejidad y desarrollo de capacidades físicas, coordinativas y mentales , que contribuyen al desarrollo individual y social, la formación integral, la satisfacción espiritual y la salud de las personas que las realizan.

1.2. La recreación física.

La recreación en el ámbito mundial ha venido tomando fuerza y relevancia en todos los estratos socio económico, así como en diversos sectores como el educativo, el empresarial y en especial el social- comunitario. Como parte de la recreación, el tiempo libre pasa a ser una variable fundamental en las aspiraciones a una calidad de vida superior. No obstante, el consumo de este tiempo, en función de los procesos sociales actuales, se caracteriza por ser: exigido, impuesto y en muchos casos establecido.

La recreación física es la realización de actividades de diversos tipos que se ejecutan libres, tomando como marco de acción una instalación, el campo deportivo o simplemente los recursos que oferta la propia naturaleza para brindar al individuo la satisfacción de una necesidad de movimiento. La recreación es satis factor de la calidad de vida. Pero primero es preciso asegurar a las personas el derecho a la vida. Sólo cuando este derecho está garantizado por las acciones que las instituciones del Estado y demás agentes sociales promuevan para evitar la exclusión entre las personas, será posible que las actividades recreativas puedan contribuir, del mejor modo, al desarrollo humano desde el ejercicio de la libertad.

Por lo tanto, se hace evidente la necesidad no sólo de políticas sociales, que atraigan a los ciudadanos, sino también políticas recreativas que integren a la comunidad. Por ello se plantea la articulación entre la participación comunitaria y la gestión estatal, ya que en la sociedad actual, constituye un requisito básico para el ciudadano capacitado: saber lo que piensa, decir lo que siente y generar conocimientos para mejorar el ambiente que lo rodea. Tales habilidades y aptitudes pueden desarrollarse en el tiempo libre, de forma placentera.

Esta situación se materializa en la escala humana del desarrollo, enriquecida por la realización personal y el espacio relacional humanizado y con vivencial.

La recreación, como lo indica Belmonte, G., citado por Guerrero Gladis (2006)

"por ser una necesidad del ser humano, se perfila como una de las herramientas para contribuir a lograr el equilibrio físico, mental y social, al participar en actividades y experiencias agradables y placenteras que le permitan satisfacer sus necesidades, para aliviarse de las preocupaciones cotidianas y que al mismo tiempo le generen satisfacciones de plena libertad, sin ningún tipo de presiones, siendo imprescindible para ello, un equilibrio entre las responsabilidades propias de su condición social y el tiempo de libertad para el disfrute de la individualidad de la vida familiar, social y del ambiente".

El citado autor revela la necesidad apremiante de desarrollar actividades, en especial comunitarias, dirigidas a satisfacer las necesidades recreativas.

Otra definición de recreación fue dada por Pérez Sánchez, A., y col. (2003) quienes plantean que:

"es el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el aprovechamiento del tiempo libre mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artístico cultural, sin que para ello sea necesario una compulsión externa y mediante las cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad".

La recreación es un proceso de renovación consciente de las capacidades físicas, intelectuales y volitivas del individuo, mediante acciones participativas ejercidas con plena libertad de elección y que, en consecuencia, contribuye al desarrollo humano. Esta no se impone o administra a las personas, pues son ellas quienes

han de decidir cómo desean recrearse. Sin embargo, la labor orientadora de un especialista, será siempre oportuna para facilitar y promover las ofertas recreativas a fin de que constituyan opciones para la libre elección de quienes se recrean. La misma debe representar una fuerza activa mediante la cual, lejos de ser una evasión del trabajo, sea una actividad para el desarrollo del individuo a plenitud.

Al analizar estas definiciones, se concuerda en que la recreación es el conjunto de actividades de diferentes tipos que se realizan después de haber satisfecho las necesidades básicas vitales, de forma voluntaria, opcional, para todos los grupos de edades, que proporcione a la persona conocimientos sobre diversos temas, satisfacción, bienestar, alegría, en fin desarrollo integral de la personalidad.

La Recreación Física es electiva y participativa, lo cual significa que se sustenta en propuestas o alternativas para el ejercicio libre por parte de las personas; nunca se ejecutarán acciones impuestas u obligatorias, para lograr la amplia intervención de todos, con independencia de edades, sexos, condiciones físicas, etc., por lo que es ajena a cualquier resultado selectivo o excluyentes en sus actividades.

El reconocimiento al fenómeno recreativo como funciones de reproducción y autodesarrollo, así como el análisis del contenido de la Recreación, constituido por formas culturales (la cultura física entre ellas), que le permite participar en la elevación del nivel cultural, elemento importante al mejoramiento de la calidad de vida.

Actividades que integran el programa de recreación:

- Plan de la calle.
- Círculos de recreación turística.
- Animación.
- Programas a jugar.
- Pesca deportiva.
- Juegos tradicionales.
- Dominó.
- Colombófilos y palomas.
- Festival deportivo.
- Papalote.
- Deporte recreativo.

- Campamentos recreativos.
- Acampadas.

En nuestro país la recreación tiene como objetivos contribuir al desarrollo multilateral del individuo; proporcionar a través de la participación sistemática, un nivel de preparación física general superior y contribuir a la incorporación de hábitos socialmente aceptables. Esta tiene gran beneficio para el desarrollo humano y la calidad de vida. En sentido general, desarrollo significa el tránsito de una condición inferior a otra superior y en lo humano infiere superiores condiciones desde lo concreto en el campo educacional, cultural, habitacional, laboral, sanitario, en el poder adquisitivo y en el acceso a modernas tecnologías, así como otros aspectos que definen la peculiaridad del bienestar. Pero desarrollo humano es también el perfeccionamiento de la condición humana desde lo espiritual, mediante la potenciación de valores como el sentido de pertenencia, la solidaridad, la honestidad, la aceptación de las diferencias, la sencillez y el amor.

A pesar de todos los esfuerzos realizados por el INDER en los temas de promoción de salud es justo señalar que aún existen insuficiencias en la recreación pues no se cuenta con programas recreativos destinados en las comunidades a las personas con necesidades educativas especiales, sobre todo en el área intelectual (retraso mental)

1.3. Algunos apuntes acerca del retraso mental.

El retraso mental tiene diversas manifestaciones, desechando que fuera una patología o identidad y en el cual es necesario tener en cuenta su etiología; momento de aparición de la lesión del Sistema Nervioso Central (SNC) o su insuficiente desarrollo, naturaleza de la afección, las condiciones en las que el sujeto crece y se desarrolla.

El concepto de Retraso Mental ha sido tratado por diferentes autores a través de los años y es importante su conocimiento correcto, tanto desde el punto de vista teórico, como desde el punto de vista práctico.

El retraso mental se identificó con la incompetencia para satisfacer las demandas de la vida. El primer acercamiento al concepto surge en 1324 cuando se promulgó la ley "King's Act" en la que a los denominados "idiotas" se les

consideraba incapaces de manejar sus propios negocios por lo cual sus propiedades debían pasar al Rey. El "idiota" era considerado un estado congénito e irreversible mientras que el "lunático" era un estado transitorio siendo común a ambos la habilidad mental deficitaria.

"El retraso mental es la falta de una habilidad cognitiva general" según Sir Fitzherbert (Inglaterra, 1534) quien denominó "idiota" a toda persona que no sabe contar o nombrar veinte peniques, que no dice quién fue su padre o su madre, ni cuántos años tiene..."

El retraso mental es causado por una patología orgánica (tendencia médica) Esquirol (Francia, 1818) "el retraso mental se caracteriza por ser un déficit intelectual constatable, de origen orgánico e incurable. Es un estado de agenesia intelectual en el cual la inteligencia nunca ha llegado a desarrollarse, a diferencia de la demencia..."

Se reconocía la necesidad de la evaluación y su importancia diagnóstica se consolidó con los trabajos de Binet y Simon (Francia, 1905): "Son retrasados mentales aquellos sujetos que tienen un coeficiente intelectual inferior a 2 desviaciones típicas de la media fijada para la población de la que forma parte"

Jean Itard (Francia) educa a Víctor "el niño salvaje de Aveyron" demostrando que un "idiota" podía adquirir habilidades con entrenamiento. Su discípulo Seguin publicó el primer tratado sobre la deficiencia mental ("La instrucción fisiológica y moral de los idiotas")

A fines de siglo con la aparición de los primeros test de inteligencia, se toma conciencia de sus diferentes causas y niveles de desarrollo, se unifican criterios de diagnóstico y se crean las primeras aulas específicas para ellos.

Tredgold (1937): "Retrasado mental es aquella persona incapaz de llevar una vida adulta independiente. Incluye desarrollo incompleto, incapacidad de beneficiarse del sistema educativo ordinario, bajo coeficiente de inteligencia y comportamiento desadaptativo"

Doll (1941,1953) "La deficiencia mental es una incompetencia social, debido a la subnormalidad mental, resultante de una paralización del desarrollo, que prevalece en la madurez y que es de origen constitucional y esencialmente incurable"

Asociación Americana sobre Deficiencia Mental (Heber,1959) "El retraso mental está relacionado con un funcionamiento intelectual general por debajo de la

media, que se origina en el período del desarrollo y se asocia con deficiencias en el comportamiento adaptativo". Se establecían cinco niveles de retraso según el C.I: Límite (83-67), Ligeramente (66-50), Moderado (49-33), Severo (32-16) y Profundo (-16). Este concepto, sin embargo, daba prioridad al comportamiento adaptativo.

Asociación Americana de Retardo Mental (Luckasson y otros, 1992): "Retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años.

Esta definición además asume los siguientes postulados: Una evaluación válida ha de considerar la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias comunicativas y comportamentales. La existencia de limitaciones en habilidades adaptativas ha de tener lugar en un contexto comunitario típico para iguales en edad y requerir apoyos individualizados.

También se da el concepto de deficiencia física motórica como aquella que abarca todas las alteraciones o deficiencias orgánicas del aparato motor o de su funcionamiento que afectan al sistema óseo, articulaciones, nervios y/o músculos. Por ello, estas personas se encuentran en una clara desventaja en su aparato motor en relación con el promedio en la población que se va a manifestar en desplazamientos, posturas, coordinación y manipulaciones. Es fundamental conocer tanto la etiología como su aparición. Desde este planteamiento, Gisbert (1985, página 441) afirma que es necesario e imprescindible conocer la falta de experiencia consecutiva a las dificultades de desplazamiento o de manipulación que estos sujetos tienen.

En la realidad, las definiciones dadas por los especialistas cubanos Trujillo Aldama y Castro López – Ginard, 1985 reflejan los elementos comunes que nos facilita la mejor interpretación lógica de las características del Retraso Mental; así como la identificación más aproximada de éstos fenómenos. Es por ello que en el trabajo se hace el énfasis principal en estas definiciones, como herramientas que no solo constituyen aspectos racionales y lógicos-

conceptuales sino también metodológicos y cognoscitivos por la riqueza de su argumentación teórica.

El insuficiente desarrollo de la actividad cognoscitiva en estos niños portadores de retraso mental, proporciona un conjunto de alteraciones y limitaciones que es oportuno explicar:

Las sensaciones se ven afectadas, están dañados los analizadores y como consecuencia de ello, la percepción resulta pobre, lenta, estrecha y no refleja suficientemente la realidad. La atención fundamentalmente la volitiva, se dispersa fácilmente, en mayor o menor grado y la memoria lógica siempre está afectada

El pensamiento es pobre y limitado al igual que la capacidad de análisis, no son capaces de aprender los vínculos e indicios esenciales de los objetos y fenómenos por tanto la capacidad para la abstracción y generalización es pobre, sus asociaciones responden generalmente a elementos concretos situacionales y tienen mucha dificultad para lograr el pensamiento conceptual, siendo el lenguaje también pobre e incorrecto.

Con respecto a la esfera emotiva-volitiva, estos niños evidencian una conducta propia de etapas anteriores del desarrollo.

Las emociones de ellos son pobres en matices; sus reacciones emocionales con frecuencia no guardan relación con el estímulo que producen, son inestables emocionalmente, pueden ser predominantemente excitables o por el contrario inhibidos.

En los retrasados mentales se observan alteraciones en el analizador motor que inciden negativamente en la esfera motriz, paresia, hemiparesia, atrofia en los músculos de los dedos y alteraciones en el tono muscular.

Otro aspecto a destacar es el concepto y las causas de la deficiencia motórica. Para ello consultamos varios autores entre los que destacamos los siguientes.

Trujillo Aldama en su libro "Fundamentos de Defectología" plantea las alteraciones motrices pueden limitar el aprovechamiento escolar, no sólo por causa de las dificultades propias del defecto, sino también, por el factor emocional que afecta en ocasiones las relaciones del niño con sus compañeros. Estas dificultades pueden ser consecuencia del tratamiento que da la sociedad a estas desviaciones físicas o a la actitud y respuesta del niño ante su defecto.

En los retrasados mentales se observan alteraciones en el analizador motor que inciden negativamente en la esfera motriz, paresia, hemiparesia, atrofia en los músculos de los dedos y alteraciones en el tono muscular. Su clasificación es:

- Según la profundidad del defecto intelectual y teniendo en cuenta la adaptación social.
 - Leve
 - Moderado
 - Grave o severo
 - Profundo
- Según la etiología, atendiendo al momento en que aparece la lesión del sistema nervioso central
 - Genética (prenatal)
 - Congénita (prenatal o perinatal)
 - Adquirida (postnatal)
- De acuerdo con la naturaleza y estructura del defecto:
 - Oligofrenia
 - Demencia orgánica.
 - Retraso mental de etiología posterior.

También se tiene en cuenta el concepto de deficiencia física motórica como aquella que abarca todas las alteraciones o deficiencias orgánicas del aparato motor o de su funcionamiento que afectan al sistema óseo, articulaciones, nervios y/o músculos. Por ello, estas personas se encuentran en una clara desventaja en su aparato motor en relación con el promedio en la población que se va a manifestar en desplazamientos, posturas, coordinación y manipulaciones.

Castro (1983) define como:

“El Retraso Mental como patología, se refiere a aquellos casos en que por factores hereditarios, genéticos o adquiridos, sufren una lesión del sistema nervioso central, que da lugar a un insuficiente desarrollo de la psiquis en general, en especial, de la actividad cognoscitiva cuyo carácter es estable e irreversible”

Este autor fundamenta que:

En esta etapa los alumnos adquieren hábitos y habilidades laborales elementales, mediante el trabajo con papel, cartón, cartulina, plastilina, madera, metal, productos naturales o de desecho.

También la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha adoptado estos criterios en su definición de las personas con discapacidad psíquica, como:

“Individuos con una capacidad intelectual sensiblemente inferior a la media, que se manifiesta en el curso del desarrollo y se asocia a una clara alteración de los comportamientos adaptativos (maduración, aprendizaje o ajuste social)” .

El colectivo de especialistas del Centro Latinoamericano de referencia para la Educación Especial (CELAEE) en Cuba se ha manifestado en este sentido y al respecto expresan en su trabajo titulado “Metodología para el estudio del paciente con retraso mental: una estrategia racionalizadora” que:

Las causas del Retraso Mental podrían ser clasificadas en dos grandes grupos atendiendo al momento de su diagnóstico:

- Prenatal (cuando se pueden detectar severos daños neurológicos desde el nacimiento y aún antes del nacimiento)
- Postnatal (cuando el daño neurológico se manifiesta en etapas posteriores al nacimiento, a su vez pudiendo subclasificarse en precoz y tardío.

El inconveniente de esta óptica es la no - precisión de la etiología del defecto que ha motivado el Retraso Mental, pues un daño prenatal puede manifestarse en etapas postnatales del desarrollo del individuo, se hace necesario por tanto, establecer ciertas definiciones patogénicas que permitan un mejor enfoque clasificatorio teniendo en cuenta el factor que puede haberlo originado.

Trujillo Aldama (1980) considera a los retrasados mentales, como “aquellos niños que presentan un desarrollo anormal de los procesos psíquicos, fundamentalmente los cognoscitivos superiores, o sea, los que tienen defectos estables de su actividad cognoscitiva (la percepción, los procesos voluntarios de la memoria, el pensamiento lógico verbal, el lenguaje y otros), a consecuencia de una lesión orgánica cerebral”.

Vázquez Velazco (España, 1968) "El retraso mental no es una enfermedad, una entidad nosológica con una causa determinada, unos síntomas propios, un curso característico y una lesión anatómica en determinados órganos sino un síntoma en el cual el enfermo no tiene la inteligencia que es habitual en la masa de la población y por tanto no se adaptan inteligentemente a sus experiencias culturales"

Susana Rubinstein (URSS, 1986): "Se llama mentalmente retrasado al niño cuya actividad cognoscitiva resulta alterada de forma estable debido a una lesión crónica (heredada o adquirida del encéfalo)"

Desarrollo psicológico:

Pudiéramos comenzar haciendo una reflexión acerca de, si existe un desarrollo psicológico especial, distinto, diferente en los retrasados mentales, o si por el contrario el desarrollo psíquico de estas personas es similar, igual al de los supuestamente normales y comunes. En esta investigación se profundizó en las concepciones de la escuela socio histórico cultural de Vigotsky, y sus seguidores, se analizaron los postulados acerca de el papel rector de la enseñanza y la formación y desarrollo de la personalidad a partir de lo que se trae, lo que se adquiere y lo que se elabora, cualidades que sirven para fundamentar la educabilidad del ser humano, las posibilidades que poseen para este aprendizaje y sus potencialidades de desarrollo a partir del concepto introducido por el propio Vigotsky sobre la "zona de desarrollo próximo", como la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad real de desarrollar independientemente un problema y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un profesional o con la colaboración de otra persona más capaz.

Esta visión humanista supone una comprensión de la personalidad y su desarrollo a partir de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo y en consecuencia una comprensión de su educación como proceso social de transmisión de cultura, realidad que conduce a que se activen los mecanismos de la apropiación que llevan a niveles superiores de desarrollo, mediado por la orientación de los profesionales.

Bajo el principio Vigotskiano de la educación como guía que conduce al desarrollo nos permitimos afirmar que la preparación de los retrasados mentales para enfrentar la alternativa físico recreativa para mejorar la independencia social ejercicios, se sustenta en el proceso de aprendizaje, que todo lo que debe aprender para formarse y desarrollarse se encuentra fuera de ellos, en el mundo que le rodea, en la experiencia y la cultura humana y en la actividad conjunta y la comunicación con otras personas; de ahí que se plantea que la interrelación de lo interno y lo externo, a través de la actividad y la comunicación, permite la receptividad por conocimientos especiales, y disposición a aprender y ejercitar aquello que le resulte útil.

La escuela cubana, concretamente la escuela especial, se sustenta en las ideas de L. S. Vigotsky acerca de niños y adolescentes retrasados mentales y más específicamente los

procesos compensatorios de este tipo de niños y adolescentes. Así nos expresa acertadamente:

"Las premisas generales de las cuales parte y las que, me parece, deben constituir la base del estudio científico del desarrollo del retrasado mental, son la idea de la unidad de las leyes del desarrollo del niño y adolescente normal y del niño y adolescente retrasado mental... las leyes del desarrollo del niño retrasado mental adquieren una expresión específica, cualitativamente peculiar... las leyes... reciben su expresión concreta y especial al aplicárselas al niño retrasado mental..." (Vigotsky, 1989)

Por tanto, se puede afirmar que las leyes y las regularidades del desarrollo psicológico de los niños y adolescentes retrasados mentales son las mismas que las de los comunes, pero adquieren determinadas peculiaridades o especificidades sobre la base de la compensación, ya que, cualquier tipo de defecto, según L. S. Vigotsky, crea los estímulos para la misma.

Peculiaridades del Retraso Mental Severo

La percepción de los retrasados mentales es lenta. Esto se ha corroborado en diferentes investigaciones realizadas con ayuda del taquitoscopio (Vieresotskaia), en los cuales se han concluido que el ritmo de la percepción visual es lento.

Esa lentitud del ritmo de la percepción del retrasado mental se conjuga con una estrecha limitación del volumen del material percibido, es decir, una escasa amplitud perceptual. Esto quiere decir que los retrasados mentales ven los objetos, fenómenos de un modo sucesivo y no de una vez como lo hacen los sujetos supuestamente normales o comunes.

Esa poca amplitud perceptual le dificulta orientarse en un nuevo lugar, en una situación no acostumbrada.

Es curioso, al comparar al retrasado mental con un sujeto común, ver como allí, donde los no retrasados pueden abarcar lo que les rodea y destacar además lo que resulta más importante en cada situación, los retrasados mentales observando detenidamente en orden los objetos durante un tiempo, no pueden integrar el sentido de lo que sucede a su alrededor y muchas veces se encuentran desorientados.

Además, la particularidad más señalada de la percepción del retrasado mental es la insuficiente actividad y la debilidad de la orientación hacia la finalidad o propósito de la actividad.

El *pensamiento* de los retrasados mentales permanece concreto y en gran medida se puede decir que tiene un carácter descriptivo y superficial. Esto se produce debido a la debilidad que presentan sus generalizaciones.

Estas personas tienden al pensamiento estereotipado. Además, a la hora de establecer diferencias, las pueden llevar a cabo adecuadamente, sin embargo, tienen grandes dificultades al tratar de establecer semejanzas.

Existe debilidad de la función que regula el pensamiento, ya que no meditan sus acciones, no preveen sus resultados y no emplean su pensamiento con el fin de actuar correctamente.

Otras de las características del pensamiento de retrasado mental son las siguientes: tienen falta de juicio crítico, presentan inconsecuencias en sus razonamientos y en general tienen lentitud y dificultades en los procesos del pensamiento.

Todas estas características se agravan para diversos defectos que tiene el lenguaje en estas personas, lo que constituye un obstáculo complementario en el desarrollo mental de estos sujetos.

En general podemos asegurar que el *lenguaje* del retrasado mental presenta las siguientes características: surge con demora, es decir, se adquiere por lo general tardíamente, tal es así, que algunas veces las primeras palabras surgen alrededor de los 3, 4 ó 5 años de edad, lo que condiciona un desarrollo posterior significativamente demorado.

Resulta destacable la pereza de vocabulario que presentan, así como un insuficiente dominio del significado de las palabras.

Por otra parte se puede observar con mucha frecuencia falsas generalizaciones. Así por ejemplo pudieran emplear las palabras río para designar su significado real, sin embargo, también puede ser empleada para nombrar un charco, un estanque de agua. Esto se debe a que esa palabra no es un concepto, sino designa un objeto concreto.

Con relación a la *memoria* se puede afirmar que existe lentitud y fragilidad de sus procesos, debido fundamentalmente a la naturaleza de los procesos nerviosos (extinción del retraso mental).

Por otra parte, la debilidad de la función conexional de la corteza cerebral condiciona poco volumen, ritmo lento y fragilidad en la formación de nuevos reflejos condicionados, es decir, que la lentitud en la formación modificación de nuevos reflejos condicionados es la causa fundamental de las dificultades en la asimilación del material docente.

Al mismo tiempo, estas personas también presentan en su memoria una particularidad muy característica y es que en ocasiones presentan imposibilidad de recordar cualquier información, nombres, incluso palabras aisladas en el momento necesario, (a esto se le llama Olvidos Específicos), mientras que después aparecen como si surgieran en la conciencia sin repeticiones complementarias (su base fisiológica es una inhibición interna de las actividades corticales).

Además la memoria de los retrasados mentales se caracteriza por el rápido olvido y la inexactitud de sus reproducciones.

Todas las características hasta el momento referido pueden ser compensadas, corregidas y/o educadas a partir de una enseñanza especialmente encaminada a ello.

Aunque el Retraso Mental es básicamente un desorden cognoscitivo, sin embargo, siguiendo la línea de la unidad de lo cognitivo con lo afectivo, no podemos dejar de mencionar el área afectiva, que si bien no es la característica fundamental del retraso mental severo, no obstante encontramos desviaciones tales como:

- Las emociones y los sentimientos son inmaduros, lo cual se refleja en que no están bien diferenciados, no presentan matices sutiles, pueden presentar sentimientos extremos, primitivos. Pueden ser inadecuados, desproporcionados, no reprimiendo sus deseos.
- Existe debilidad de la regulación intelectual de sus sentimientos, lo que puede llevar a que los llamados sentimientos espirituales estén afectados en su formación (sentimiento del deber, responsabilidad, abnegación).
- Se puede observar en ocasiones estados de ánimos patológicos como: disforias, euforias, apatía.

- Existe debilidad e inestabilidad de los intereses y cierta incapacidad de llevar hasta su fin las tareas iniciadas.
- Presentan dificultades en su autovaloración, por sobrestimación de sus posibilidades y falta de actitud crítica hacia sus juicios y acciones.
- Tienen una necesidad extrema en ocasiones de interacción social, por lo que adoptan estrategias con el fin de mantener lo más posible contacto con las personas que los rodean.

1.3.1. Características biopsicosocial de los adolescentes con retraso mental severo. (Ver anexo 6)

La propia naturaleza del adolescente con retraso mental severo hace que el trabajo que se lleva a cabo con ellos sea individualizado sobre la base de las potencialidades que poseen para la ejecución de las actividades. El desarrollo compensatorio de los mismos ocurre de forma extremadamente lenta. Su deficiente capacidad de trabajo no permite aplicarle influencias correctivas pedagógicas intensas. Los trastornos emotivos – volitivos y el bajo nivel de desarrollo mental, limitan seriamente su deseo de perfeccionarse, adquirir conocimientos, hábitos y habilidades.

En retraso mental severo muestra características tales como:

- Daños en corteza, subcorteza y se detectan síntomas neurológicos.
- Su detección ocurre desde los primeros años de vida, es decir, desde al menos la edad preescolar temprana.
- Frecuentes malformaciones, como trastornos motores graves, tanto de la motricidad fina como de la gruesa.
- El lenguaje si se adquiere, se logra tardíamente, pero resulta rudimentario. En ocasiones puede presentar agramatismo.
- Poseen pobres inhibiciones.
- Su actividad intelectual es muy limitada, lo que los hace poco capacitado para actividades que requieren cierto desarrollo del intelecto con determinados fines.
- Presentan validismo rudimentario.
- Tienen necesidad de supervisión y guías marcados.
- Desconocen el peligro.

- Babeo en ocasiones.
- Cuando llegan adultos pueden contribuir parcialmente a su auto mantenimiento bajo supervisión en un entorno controlado.

1.3.2. La independencia social en retrasados mentales severos.

Para estudiar un fenómeno y, sobre todo para lograr transformarlo, es imprescindible conocerlo a través de múltiples aproximaciones a sus particularidades. Determinar la esencia de este implica abordar las causas de su surgimiento, las tendencias de su desarrollo y las contradicciones que le son inherentes.

El estudio acerca de la forma en que se debe educar a los niños, adolescentes y jóvenes con retraso mental constituye un tema a debate actual desde la perspectiva científica, que tiene sus antecedentes en el desarrollo histórico del estudio y tratamiento a las personas con estas características, la actitud asumida por los miembros de la sociedad con respecto a ellas y la comprensión acerca de las necesidades y posibilidades de desarrollo que poseen estos seres humanos.

El retraso mental, en sentido general es considerado un problema de carácter complejo, multifactorial, interdisciplinario y dialéctico, constituye un reto importante para la sociedad en general y para especialistas de diversas ramas entre los cuales se encuentran los Licenciados en cultura Física.

En el campo de la actividad física, los profesionales se enfrentan desde el punto de vista teórico y metodológico a una situación problemática, que repercute en su actividad práctica, dado por las limitaciones tanto de conocimiento práctico como teórico para el trabajo con este tipo de personas, la calidad del ajuste de la respuesta social, familiar y psicopedagógica que se brinda a las personas con este diagnóstico.

Una de las peculiaridades que identifican a estos niños es la capacidad que experimentan para aprender en mayor o menor grado, de forma más o menos generalizada. Esto incidirá prácticamente en todas las facetas del desarrollo, entre ellas la independencia, cognición, comunicación y lenguaje, interacción social, relaciones personales, motricidad y aprendizaje. (Rubinstein, S.Y. 1970; Vigotsky L.S, 1989; Illán N, 1996; Bell R, 1997; MEC 1992; Molina S.1999; Rivero M, 2004.

Un sistema de influencias científicamente organizado posibilitará el aprovechamiento óptimo de los períodos sensitivos del desarrollo, que en los adolescentes que presentan retraso mental severo se ve afectado al no existir correspondencia entre la edad biológica y la edad cronológica

Lo planteado anteriormente permite comprender las restricciones reales que limitan la independencia social en estos adolescentes; se entiende por Independencia social a la capacidad que posee un individuo para su interacción con la sociedad y el medio que le rodea.

Otro elemento a considerar como independencia social es el autovalidismo, entendido como la posibilidad que tiene el sujeto para realizar actividades de la vida cotidiana, con apoyo o sin ellos. Para el logro de dicho objetivo con estos adolescentes es necesario un entrenamiento sistemático, lo cual implica que debe haber un engranaje de los agentes socializadores que va desde la familia, la escuela, la comunidad y lo laboral, con una supervisión y una guía marcada porque su conducta depende de sus necesidades orgánicas.

La preparación para la vida adulta independiente se convierte en un eje vertebrador del trabajo que de forma conjunta; la familia, la sociedad y el profesor de Cultura Física le confieren a la autonomía e independencia de los adolescentes, el desarrollo de hábitos de autovalidismo para lograr la incorporación y permanencia en las actividades culturales, recreativas como vías para lograr el desarrollo de las potencialidades que permitan a este grupo etéreo alcanzar mayor independencia social.

1.4 Consideraciones sobre las actividades físicas en las personas con retraso mental severo.

La atención integral dentro del proceso que se desarrolla con los adolescentes con diagnóstico de retraso mental severo es consecuente con las bases del modelo cubano de Educación Especial, el cual tiene un fundamento dialéctico – materialista que orienta la aplicación del enfoque Histórico – Cultural de L.S.Vigotsky y sus seguidores a nuestras realidades educativas e incorpora de manera singular el ideario pedagógico de Nuestro Héroe Nacional José Martí en una concepción que es el resultado directo de la experiencia acumulada desde la

creación del sistema de educación especial en el año 1962. (Bell Rodríguez Rafael, 1997)

Actividad física es la realizada espontáneamente o bajo dirección especializada, en el tiempo libre o en el tiempo profesional, dirigida a la formación y desarrollo de hábitos y habilidades de movimiento corporal de variados niveles de complejidad y el desarrollo de capacidades físicas, coordinativas y mentales que contribuyen al desarrollo individual y social; la formación integral, la satisfacción espiritual y la salud de las personas que la realizan.

Las actividades físicas aglutinan una forma multivariada del movimiento y pueden ser realizados con carácter general con el fin de desarrollar diferentes acciones motoras o con carácter competitivo con vistas al logro del máximo resultado deportivo posible.

Se define como actividad física: “Movimiento muscular condicionado por el proceso pedagógico de la actividad física, el cual deviene reacciones biológicas y sociales de adaptación, así como premisa y condición de una mejor calidad de vida” (Jeffers, 2004).

Las actividades físicas que se desarrollen con los adolescentes con retraso mental severo no deben de constituir un esquema, sino un grupo de actividades físicas recreativas en las cuales ellos logren mejoramiento del tono y la fuerza muscular, de la motricidad fina y gruesa, de la coordinación y el equilibrio y que a la vez resulte una actividad placentera potenciando su independencia social.

En estas actividades hay que tener en cuenta las características de los retrasados, sus posibilidades, las capacidades y habilidades físicas que poseen para de esta manera poder planificar sus actividades donde se tendrá en cuenta el tiempo de duración, la cantidad de repeticiones, la atención individualizada, la motivación, el nivel de exigencia, el lenguaje a utilizar y las actividades de su preferencia.

Dentro de las características de los Retrasados Mentales en cuanto a su ejecución está la de desarrollar un sistema de ejercicios correctivos y compensatorios del defecto, tanto individual como colectivo de los adolescentes con patologías de Retraso Mental severo ; así como síndromes acompañantes. La amplia utilización de medios auxiliares rotativos influyen en el desarrollo eficaz de la actividad y a la vez de los objetivos propuestos; dentro de ellos tenemos: Sonajeros, silbatos, banderas, pelotas de diferentes tamaño y colores,

así como carteles. La diferenciación de medios auxiliares le proporciona al adolescente una amplia motivación ante la actividad.

Los objetivos generales de la actividad física para los adolescentes retrasados mentales son:

- Lograr el desarrollo general del rendimiento físico en relación con las particularidades de dichos alumnos
- Propiciar el desarrollo de cualidades, hábitos y habilidades
- Contribuir al desarrollo orgánico que actúe en el mantenimiento de la salud.

De todos es conocido la importancia de la Actividad Física incluyendo en ésta el juego para el niño normal pero en el retrasado mental reviste mayor importancia aún, pues a través del mismo podemos influir no solo en el desarrollo físico sino como ya hemos dicho podemos contribuir a desarrollar los motivos y necesidades, así como su lenguaje oral, su abstracción y acciones mentales en general. En este sentido, hay coincidencia con lo enunciado por Lifter (2000) acerca de la relación directamente proporcional existente entre las actividades de juego y las interacciones sociales en niños con y sin discapacidad.

Es importante aumentar la motivación de las actividades en los alumnos, relacionar los contenidos físicos - deportivos previstos en el programa con la experiencia de la vida y las necesidades e intereses de la personalidad del niño. Esto garantizaría la manifestación de necesidades e intereses dinámicos y una correcta actitud ante las tareas que se les plantean.

En los años 70 surgen los primeros "programas" de Educación Física para la enseñanza general, dirigidos básicamente a la actividad física los cuales no contaban con un fuerte basamento metodológico dada la poca experiencia que existía en el país en este sentido.

Con el surgimiento de la Educación Especial como subsistema del Sistema Nacional de Educación, es que se aplican planes de estudios y programas elaborados especialmente para cada tipo de defecto o discapacidad, tomando como base los existentes para la Educación General, teniendo como función

social garantizar, mediante el correcto desarrollo del proceso docente educativo, la educación general, la corrección y la compensación de los defectos y una preparación profesional que permita a los alumnos discapacitados egresados, incorporarse activa y conscientemente a la construcción de la sociedad (Resolución No 160 y 161 del 17 de Marzo de 1981 del Ministerio de Educación).

Dentro del plan de estudios de Escuelas Especiales para Retraso Mental está la Educación Física dirigida hacia el desarrollo más efectivo de las funciones locomotrices y estáticas relacionadas con la salud del organismo, todo lo cual favorece la corrección y compensación de las funciones afectadas en estos escolares. En otras palabras favorece el estado de salud, mejora la actividad del sistema nervioso e importantes funciones de éste, como son la regulación del tono muscular y la coordinación de las diversas funciones físicas y mentales del organismo; así como nuevas posibilidades de movimientos y lograr que éstos sean cada vez más racionales, coordinados y eficientes, acercándoles cada día más al comportamiento motor del niño normal.

Algunas posibles adaptaciones de las actividades motrices son las siguientes (Bell, 1988).

Aptitud Física.

Además de los aspectos de habilidades y destrezas motoras comentados anteriormente (coordinaciones y equilibrios principalmente), la aptitud física se construye en otros de los elementos básicos del programa de trabajo con alumnos con deficiencia psíquica, en cuanto no solo les va a permitir un mayor desarrollo de su cualidades sino que, al mismo tiempo, les va a proporcionar una mayor calidad de vida.

La aptitud física responde al principio general del "uso", en el sentido de que la fuerza y la resistencia aumentan en los músculos que se usan y disminuyen en los que no se usan y para los retrasados mentales severos se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Es importante que las actividades se mantengan dentro del nivel de tolerancia permitido por el alumno.
- Las actividades se deben realizar de forma constante, progresiva y regular.
- Se precisa de la motivación de nuestros alumnos de cara a la mejora de la práctica motriz.

- El estado de aptitud física de los alumnos debe revalorarse a intervalos regulares.
- Las actividades deben contemplar el principio de individualización y adaptación curricular, cuya meta es la mejora de la salud y bienestar de los deficientes.

1.4.1. Parámetros que configuran la aptitud física.

a) Fuerza y resistencia muscular.

Se entiende por fuerza muscular la cantidad máxima de esfuerzo que los músculos pueden ejercer en una sola contracción, mientras que la resistencia muscular es la capacidad para persistir un esfuerzo muscular localizado durante un tiempo determinado.

La fuerza y resistencia muscular se ejercitan mediante diferentes actividades gimnásticas aplicadas al cuerpo, así como con el empleo de distintos objetos de cargas, los cuales son medios muy eficaces en los deficientes psíquicos.

b) Resistencia cardíaca - respiratoria.

Es la capacidad que permite realizar esfuerzos intensos durante el mayor tiempo posible, lo que conlleva la activación de grandes grupos musculares durante tiempos relativamente prolongados.

Actividades que fortalecen la adquisición y desarrollo de la resistencia cardio - respiratoria son la marcha, carrera. Se trata de actividades que en caso de los niños deficientes se pueden controlar muy bien en cuanto a duración, velocidad y modalidad, sobre todo de diferentes juegos y deportes.

c) Velocidad de desplazamiento

Se entiende por velocidad la capacidad de realizar un movimiento en el menor tiempo posible. Entre los factores que la influyen (Fitts y Posner, 1976): la capacidad para reconocer los estímulos pertinentes, la habilidad para dirigir la atención / concentración y la variedad y repetición de las respuestas requeridas.

Se trata, por consiguiente, de una aptitud que mejora con el entrenamiento y susceptible de aprendizaje en relación con los estímulos de carácter visual, auditivo, o cenestésico en todo tipo de sujetos, incluidos los deficientes psíquicos.

d) Flexibilidad.

La flexibilidad es la capacidad que permite movimientos de gran amplitud articular. Se trata de una cualidad que ofrece mayor resistencia en el caso de los deficientes,

por lo que se ha de potenciar mediante ejercicios específicos destinados a aumentar la amplitud de los movimientos de las articulaciones; actividades como la marcha, natación o el deporte del baloncesto tienden igualmente a desaparecerla.

1.4.2. Adaptaciones o sugerencias a tener en cuenta en el trabajo de la actividad física en personas con necesidades educativas especiales.

El profesor de Educación Física debe considerar ante este tipo de sujetos, una vez analizadas las necesidades reales que presentan, diseñar programas de actuación que permitan la participación de todos ellos, independientemente de sus dificultades, en las tareas. El educador es el encargado de ayudar a sus educandos a conocer sus limitaciones y posibilidades. Debe estudiar los informes médicos para conocer qué actividades están contraindicadas en función del problema que presenta el sujeto para buscar los recursos y motivaciones necesarias para que este alumno obtenga la actividad equivalente, ya sea en el mismo horario que el resto del grupo de Educación Física, o bien en un momento alternativo que se prevea para tal fin.

Como en cualquier programa de Educación Física será necesario proporcionar un amplio abanico de actividades que posibiliten habilidades y capacidades necesarias para la socialización. Se trata, en definitiva, de establecer metas realistas, con el mayor conocimiento posible de la deficiencia específica que presenta el alumno y tratándolo siempre de manera social, a través del establecimiento de una comunicación positiva entre éste, el profesor y el resto del grupo.

Partiendo del supuesto de que el movimiento, como todo aprendizaje, debe ser enseñado, podemos determinar algunas de las adaptaciones pedagógicas susceptibles de ser llevadas a cabo en nuestros alumnos con necesidades especiales, dependiendo de sus características personales:

- Apoyo verbal:

Tipo de palabras empleadas, su número y elección; explicaciones concretas y breves, en tareas complejas, sustituir la demostración por las explicaciones previas; atraerles la atención sobre las fases importantes del gesto.

- Apoyo visual:

Demostración previa del movimiento, utilización simultánea de varios estímulos (colores y ritmos).

Apoyo manual:

Situar al niño en la posición ideal para el movimiento ejercer una fuerza de resistencia al movimiento, conducirlo por el espacio.

- División del movimiento en secuencia:

Trabajar con secuencias en aquellos casos en que el niño está limitado en la organización de las informaciones, previa descomposición del movimiento en su fase: correr..., coger el balón..., lanzarlo.

- Tiempo adecuado entre explicación y ejecución:

Es el tiempo que precisa el alumno para comprender la secuencia motriz del acto a ejecutar.

- Número de sesiones:

Reducirlas en el caso de sujetos con necesidades educativas especiales.

Se tendrá en cuenta el número de repeticiones, la distancia, la complejidad del ejercicio, la exigencia en el ejercicio, los métodos a utilizar y el tratamiento individualizado.

Indicaciones metodológicas básicas para la realización de actividades físicas en retrasados mentales severos:

- Trabajar de forma consciente y sistemática.
- Evitar períodos inactivos.
- Trabajar la Psicomotricidad gruesa y fina.
- Las órdenes de las actividades deben ser formuladas de forma clara de manera que sean comprensibles.
- Aumentar de forma gradual la complejidad de las tareas.
- Las actividades deben seleccionarse teniendo en cuenta el nivel de desarrollo alcanzado por el grupo, relacionándose con las características físicas, psíquicas y emocionales.
- Propiciar el desarrollo potencial a través de una adecuada graduación de contenidos.
- La selección de las actividades debe estar en estrecha relación con las necesidades individuales.
- Seleccionar de forma cuidadosa los medios o materiales a utilizar haciendo

una presentación oportuna de ellas.

- Propiciar proceso de socialización.
- Fomentar hábitos que aseguren autonomía e independencia.
- Propiciar el fortalecimiento de la esfera inductora.

1.5. Consideraciones sobre alternativa.

Implícitamente, el uso del término 'alternativo' indica el reconocimiento a otra formación, que no son calificadas como 'alternativas'. El adjetivo 'alternativo', en sí, no implica calidad alguna, ya que sólo indica "un camino diferente", una "posibilidad diferente".

Como sustantivo indica también una opción entre dos o más cosas. Según el diccionario Alternativa "es la acción o derecho que tiene cualquier persona o comunidad para ejecutar cualquier cosa o gozar de ella, alternando con otras. Efecto de alternar (sucederse una cosa con otra repetidamente).

Sin embargo, en el lenguaje común, al referirse a una 'alternativa', sí se refiere a una evaluación, ya que se pretende indicar una evaluación 'diferente y mejor' que la evaluación común y tradicional. "Lo 'alternativo', consiste justamente en darle su lugar correspondiente al presente y al futuro, al proceso y al producto imaginado (resultado esperado).

Por otra parte, en la enciclopedia Microsoft Encarta (2005), puede encontrarse la definición metodológica, perteneciente o relativa a la Metodología, y esta a su vez se define como la ciencia de método, y como el conjunto de métodos que se siguen en una investigación científica.

En relación con esta cuestión García Marcos (2004) define la metodología como " la ciencia del procedimiento", "ciencia de cómo conocer mejor la realidad y cómo operar con más eficiencia sobre ella." La considera como la ciencia que ayuda a determinar o decidir qué tipos de operaciones se deben realizar para llegar a un fin determinado, así como la selección, preparación y determinación del orden en que deben ser ejecutadas las operaciones.

De aquí la consideración de que cuando en el contexto educativo se habla de metodología no se hace referencia a este término en el sentido de ciencia, sino como procedimiento específico que ayuda a alcanzar un fin también específico.

Se coincide en que lo que proponen los investigadores son métodos o procedimientos específicos, o sea, son sistemas de acciones u operaciones que conducen a un objetivo determinado. La realización de esas acciones u operaciones presupone siempre reflexiones sobre su orden o secuencia y sobre las estructuras de las acciones a desarrollar.

En correspondencia con las reflexiones anteriores, considero que esta alternativa metodológica facilita la opción para preparar a los docentes en la dirección del aprendizaje, partiendo de las características y necesidades de estos, siguiendo un orden lógico para alcanzar un fin específico.

Como toda investigación, para la proposición de la presente alternativa, se tiene que demostrar que existe la necesidad de su utilización en busca de nuevas soluciones y alcanzar resultados superiores.

Actualmente la literatura científica plantea el análisis de las diferentes alternativas como un resultado científico, el cual genera y permite la vinculación entre la teoría y la práctica.

Los profesionales para solucionar los problemas derivados del proceso de enseñanza - aprendizaje han optado por el uso de alternativas que van desde las educativas, metodológicas, hasta recreativas, donde se solucionen problemas encaminados al desarrollo del proceso de aprendizaje.

Sobre alternativa, existen diferentes criterios, que están dados de acuerdo a los problemas que se aborden, es decir de actividad educacional, metodológicas, físicas recreativas y otras, en dependencias a los problemas que están encaminados para su solución.

Varios son los autores que ofrecen definiciones acerca de las alternativas, entre ellas se encuentran las de los pedagogos Sierra (2002), Daudinot (2003) y González (2005), tomadas de Maribel Gómez Fajardo (2009). En el caso de Sierra (2003) plantea:

Educación alternativa porque se apropia de sus mismos esfuerzos que realiza la gente para generar más conocimiento, más práctica y más construcción de su vida. Omar Castro Asesor de acción Educación Alternativa.

Daudinot (2003) refiere que:

“Es el resultado de un proceso intelectual derivado del estudio del diagnóstico de situaciones educativas. Se concreta mediante la diversidad de formas, tales como dilemas, actividades, ejercicios, tareas, entre otras, para que sean seleccionadas en dependencia de la conveniencia de su efecto transformador en los sujetos una vez determinadas sus necesidades educativas.”

González (2005) señala que:

“Constituye una modalidad, una opción entre dos variantes que estructura determinada práctica dentro del proceso docente - educativo y responde a una necesidad. Puede utilizarse como espacio de concreción el aula u otro lugar que designe el docente y tiene por objetivo incidir en la formación integral de los estudiantes.”

En el caso de Sierra (2003) plantea:

“Opción entre dos o más variantes con que cuenta el subsistema dirigente (educador) para trabajar con el subsistema dirigido a (educandos), partiendo de las características, posibilidades de estos y de su contexto de actuación.”

Para la presente investigación se asume el criterio expuestos por Sierra (2003); la alternativa es la elección entre dos o más variantes teniendo en cuenta las necesidades, posibilidades, características del sujeto al cual está destinada dicha alternativa.

Conclusiones del Capítulo.

Se realiza un profundo análisis de la bibliografía que aborda el tema de objeto de investigación y sobre esta base se asumen y presentan los fundamentos teóricos que sustentan la investigación, tomando los conceptos necesarios y con mayor correspondencia con los intereses de la investigación.

Se asume una posición clara al respecto de la actividad física recreativa en los adolescentes con retraso mental severo a partir del estudio y análisis de sus características y particularidades que permite adecuar de forma correcta los elementos de la actividad física recreativa a los mismos.

CAPITULO II. ALTERNATIVA FÍSICO RECREATIVA PARA LOGRAR MAYOR INDEPENDENCIA SOCIAL EN ADOLESCENTES RETRASADOS MENTALES SEVEROS.

En el este capítulo se presenta una breve caracterización del Consejo Popular # 2 y la alternativa físico recreativa para los adolescentes con retraso mental severo en el Consejo Popular # 2 Vista Alegre, tomando como base las características y particularidades que poseen los mismos y los resultados del diagnóstico realizado en dos momentos.

El consejo popular # 2 está compuesto por las comunidades de Vista Alegre, Piedra Blanca y La Quinta, delimitado por el norte con el Consejo Popular Alcides Pino, por el sur con el Consejo Popular Peralta, por el este con el Consejo Popular de Sao Arriba, por el oeste con el Consejo Popular Centro Ciudad. La población en su mayoría es emigrante de zonas rurales aledañas al municipio Holguín y Rafael Freyre.

La composición étnica se caracteriza por el dominio de la raza blanca sobre los mestizos y negros, estos últimos oriundos de la zona donde se enmarca el Consejo Popular. La población laboralmente activa se caracteriza por existir gran cantidad de obreros, aunque existen gran cantidad de profesionales de la salud, educación, el deporte y los servicios turísticos.

Antes del triunfo de la Revolución en el lugar donde se encuentra enclavado el Consejo Popular # 2 la población no rebasaba las 1000 personas y el nivel de pobreza era alto, caracterizado por la falta de escuelas y centros de salud. En la actualidad existen 47 327 habitantes, los cuales pueden disfrutar de una red escolar, del deporte y de la salud amplia y diversa.

El sistema educacional lo podemos caracterizar por poseer centros de diferentes niveles de educación entre los que podemos citar:

- Un círculo infantil.
- Cuatro escuelas primarias.
- Una escuela especial para niños y adolescentes con problemas conductuales.
- Dos secundarias básicas.
- Un preuniversitario.

- Un centro psicopedagógico para la atención a niños y adolescentes con impedimentos físicos y mentales.

La atención a la salud pública se compone por:

- Un policlínico que brinda atención a más de diez especialidades.
- Quince consultorios del médico de la familia.
- Una sala de rehabilitación.
- Un consultorio que funciona como subsistema de urgencias que presta servicios durante 24 horas.

La atención en el deporte se desarrolla a través de:

- Los servicios que presta el combinado deportivo Jesús Feliú Leyva, en la práctica del deporte, la cultura física y la recreación.
- La academia de boxeo “La Castellano”.

En las comunidades que componen el Consejo existe un alto grado de alcoholismo, de hipertensión arterial, diabetes mellitus y de enfermedades cerebros vasculares.

Para la investigación se asume una población formada por un total de 20 adolescentes con retraso mental (7 hembras y 13 varones) distribuidos de la siguiente forma 6 de Piedra Blanca, 5 de la Quinta y 9 de Vista Alegre. La muestra escogida la constituyen 12 adolescentes comprendidos entre 14 y 18 años (5 hembras y 7 varones) con retraso mental severo, la misma fue seleccionada de forma intencional atendiendo al grado de retraso, la edad, disposición expresa de los padres para el desarrollo de la investigación.

La alternativa físico recreativa para lograr mayor independencia social en adolescentes con retraso mental severo posee cuatro momentos principales las cuales son:

- Primer momento: Diagnóstico.
- Segundo momento: Elaboración.
- Tercer momento: Implementación
- Cuarto momento: Evaluación de la alternativa.

2.1. Análisis de los resultados aplicado en el diagnóstico inicial. (Ver anexo 1)

En la encuesta realizada a los padres se pudo determinar lo siguiente: en la pregunta No 1 referida a la estabilidad familiar se pudo comprobar que sólo 5 (41.7%) adolescentes vivían con padre y madre, 4 (33.3%) vivían con la madre y 3 (25%) con otros familiares.

En la pregunta No 2 referida a la disposición de la familia a cooperar para la implementación de la alternativa físico recreativa con los adolescentes con retraso mental severo, las 12 (100%) familias estuvieron de acuerdo.

En el conocimiento de la importancia de los ejercicios físicos se determinó que 8 (66,7%) si posee un correcto dominio de las necesidades de realizar actividades físicas y 4 (33.3%) posee algún dominio.

Se pudo constatar que existe cierto dominio por parte de la familia en cuanto al conocimiento de las características de la enfermedad y su manifestación, aunque el 100% de los encuestados muestran síntomas de sobreprotección con el retrasado mental severo.

El 100% de los encuestados plantean que en sentido general son atendidos los retrasados mentales por los organismos y organizaciones. Se hace referencia al médico de la familia, al trabajador social, a la FMC, CDR, no así al INDER.

En las entrevistas a los técnicos se obtuvo las siguientes regularidades: (Ver anexo 2)

El 100% de los técnicos consideran que en los combinados deportivos no se les brinda una atención sistemática a los adolescentes con retraso mental severo. Por otra parte el total de los profesores encuestados señalan que no se utiliza otra vía de la cultura física y la recreación para realizarle actividad física a los retrasados mentales para lograr mayor independencia social, pues no existe un total dominio por parte de los técnicos de las actividades que se realizan tradicionalmente con este tipo de necesidades educativas especiales.

En la entrevista a los médicos de la familia se pudo determinar: (Ver anexo 3)

En la primera pregunta la totalidad de los médicos entrevistados señalaron que consideran oportuno la aplicación de la alternativa físico recreativa para este tipo de necesidades educativas especiales. En la segunda pregunta plantean que la realización de actividades físicas es la vía fundamental para lograr mayor independencia social de los adolescentes con retraso mental severo. En la tercera

explican que se realiza de forma sistemática intercambios con las familias de los adolescentes con retraso mental severo para preparar a estas en la atención de los mismos

2.2. Alternativa físico recreativa para mejorar la independencia social en adolescentes con retraso mental severo.

La alternativa parte de un objetivo general y se concreta mediante cuatro momentos fundamentales, en el primero se realiza un diagnóstico para conocer el estado real en que se encuentran los retrasados mentales severos, lo cual permite el desarrollo eficiente de un segundo momento; consistente en la realización de ocho bloques de tres ejercicios cada uno y talleres para la familia y los profesores, así como la elaboración de un folleto, el tercer momento se encamina aplicar la propuesta de ejercicios y un cuarto momento a la valoración de los resultados alcanzados en el tercer momento.

Objetivo general de la alternativa: La alternativa tiene como objetivo general lograr la independencia social de los retrasados mentales severos.

PRIMER MOMENTO: Diagnóstico.

La elaboración de la alternativa se concibe a partir de los resultados del diagnóstico, donde se tienen en cuenta las características psicomotoras de los adolescentes con retraso mental severo, la preparación de la familia y los profesores de cultura física.

Este momento de la alternativa consta de dos acciones:

1. Elaboración de los instrumentos
2. Aplicación de los mismos
 - Entrevistas con los padres encaminada a conocer:
 - Enfermedades aparejadas al retraso mental.
 - Tratamiento médico.
 - Comportamiento en las relaciones interpersonales.
 - Forma de trasladarse.
 - Calidad de los movimientos.
 - Entrevista al médico y a la enfermera de la familia.
 - Enfermedades que padecen.

- Tratamiento medicamentoso, contraindicaciones del mismo.
- Condiciones del retrasado para la realización de actividades físicas y recreativas.

SEGUNDO MOMENTO: Elaboración

En este momento se describen tres acciones fundamentales:

1. Planificación de los ejercicios.
2. Concepción de los talleres para la familia y los profesores de cultura física.
3. Elaboración del folleto para los profesores.

Contenidos fundamentales.

- ❖ Esquema corporal y afirmación de la lateralidad.
- ❖ Coordinación y equilibrio.
- ❖ Organización espacio - temporal.
- ❖ Capacidad física de trabajo.
- ❖ Socialización.

Sugerencias metodológicas.

1. Considerar siempre el principio de la individualización de la enseñanza (respetar los ritmos de aprendizaje)
2. Las actividades deben ser seleccionadas de acuerdo con el nivel de desarrollo cognitivo, psicomotor y socio-afectivo del niño
3. No subvalorar las potencialidades del niño, lo que implica no programar actividades demasiado sencillas para sus niveles de aprendizaje y desarrollo
4. Evitar aquellas actividades que sabemos de antemano, que el niño no va a superar
5. Promover la creatividad del niño, basada en la confianza hacia la tarea
6. Variar constantemente las actividades
7. Mantener la motivación continuamente
8. Procurar limitar al máximo las instrucciones de tipo verbal, combinarlas con la demostración
9. Corregir y estimular oportunamente
10. Posibilitar la familiarización del alumno con los medios a utilizar

11. Mantener estricto control sobre el grupo y poner fuera del alcance de los niños, situaciones u objetos de peligro.

Algoritmo para las adaptaciones curriculares individuales.

1. Evaluación y caracterización del escolar.
2. Identificación de potenciales y necesidades.
3. Evaluación de los resultados
4. Reevaluación de las necesidades educativas

Objetivos generales:

1. Favorecer el desarrollo psicomotor.
2. Corregir, compensar y/o prevenir alteraciones físico - motoras.
3. Desarrollar capacidades motrices condicionales y coordinativas.
4. Propiciar el fortalecimiento de la esfera inductora de la personalidad (confianza en si mismo, autoconciencia, autorregulación, perseverancia e iniciativa, autodisciplina).
5. Propiciar el proceso de socialización.
6. Fomentar hábitos de comportamiento que aseguren cierta autonomía e independencia.

Objetivos básicos a lograr con la alternativa física recreativo deben ir encaminados a los siguientes aspectos:

- Establecer hábitos de comportamiento que aseguren cierta autonomía e independencia.
- Desarrollar aptitudes físicas y destrezas básicas (sensorio motrices, manipulativas, de agilidad).
- Trabajar en la corrección y compensación del déficit que afecta el desarrollo de la personalidad y que provocan desequilibrios.
- Desarrollar actitudes y conductas deseables que faciliten la integración social,
- Fortalecer las relaciones grupales, tanto con individuos con semejantes problemas, como con el resto de la población infantil.

La alternativa físico recreativa esta basada en los siguientes elementos:

Esquema corporal y lateralidad:

- Conocimiento y toma de conciencia
- Afirmación de la lateralidad
- Orientación del esquema corporal.

Coordinaciones:

- Desplazamientos
- Coordinación viso manual
- Movimiento asimétrico y disociado
- Lanzamientos y recogidas
- Saltos y trepas
- Agilidad.

Equilibrios:

- Estático
- Dinámico
- Ajuste postural.

Cualidades físicas básicas:

- Ejercicios para mejorar de la aptitud física. muscular, cardiovascular, respiratoria.

Las sesiones de clase de actividades físico recreativas adaptada para adolescentes con retraso mental severo deben basarse fundamentalmente en los elementos perceptivos, teniendo como meta principal contribuir al proceso de socialización del adolescente y contribuir a lograr mayor independencia, siendo las actividades físicas y recreativas una vía para conseguir su valoración como persona y la integración en el mundo de los demás.

Desde la primera sesión de trabajo el profesor se reunirá con padres o tutores y los alumnos para comentarles y elaborar los objetivos de trabajo, al mismo tiempo que discutir aspectos relacionados con el programa: metodología, finalidades, colaboraciones entre alumnos, evaluación, con miras a dar el primer paso en el proceso de aceptación e integración del deficiente.

Concepción de los talleres para la familia y los profesores de Cultura Física.

Primer taller:

Tema: El retraso mental y sus principales características.

Objetivo: Familiarizar a los familiares y los licenciados en cultura física con las características principales de los retrasados mentales severos.

Motivación: Iniciar la actividad con unas palabras de gratitud por haber accedido a participar en la investigación.

Seguidamente se presenta el tema y se enuncia el objetivo de la actividad.

Desarrollo: Se explica que el retraso mental no es una enfermedad, sino una afectación del sistema nervioso central que afecta los procesos cognoscitivos y afectivos (lenguaje, memoria, aprendizaje).

Para iniciar el debate se hará la siguiente pregunta:

- ¿Qué importancia tendrá la actividad física y la recreación para la independencia social de los retrasados mentales severos?

En la medida que los participantes vayan dando respuesta a la interrogante, se irán anotando y explicando en que consiste la importancia de estos ejercicios estos cambios, al final se agregarán otros no mencionados por ellas y se explicará como éstos van produciendo otros cambios no visibles en la respiración, circulación sanguínea, tejidos, metabolismo, articulaciones, entre otros.

Concluir planteando que en este tiempo de realización de la actividad física y la recreación con los retrasados mentales es de importancia especial, ayudando a que el cuerpo se prepare para realizar distintas actividades que le posibilitaran una minusvalía

Cierre: Se dará a conocer que se realizara un próximo taller donde se expondrá la alternativa de ejercicios físicos recreativos, así como el horario, frecuencias, lugar y fecha.

Segundo taller.

Tema: La actividad física recreativa en el retrasado mental severo.

Objetivo: Valorar la importancia de la actividad física recreativa en el retrasado mental severo.

Contenido: Importancia y funciones de la actividad física recreativa. Tipos de actividades físicas recreativas.

Motivación: Los participantes completaran y luego darán lectura a las frases relacionadas con la realización de la actividad física recreativa que se les entregaron con anterioridad y se irá anotando las palabras escritas por ellas, hasta formar una columna con la importancia del ejercicio físico

Ejemplo:

Frase: La actividad físico recreativa _____ los músculos

- Fortalece
- Tonifica
- Ejercita
- Mejora
- Ayuda
- Desarrolla

Desarrollo: Se presenta el tema y se enuncia el objetivo de la actividad.

Se invita a los participantes a expresar las cuestiones que consideran positivas y negativas sobre la realización actividad física recreativa en el retrasado mental severo.

Haciendo énfasis en:

- La influencia positiva que ejercen en el organismo
- La importancia de contar con el criterio de su médico
- Evitar en cada ejercicio llegar al agotamiento, a las molestias, ni al dolor, realizar en forma lenta y suave, sin forzar cada uno de los ejercicios
- El momento en que se puede iniciar la realización de los ejercicios y la frecuencia
- Se informara y se llegará a un consenso del horario, lugar y los días que serán atendidos los retrasados mentales severos.

Cierre. Agradecer la participación y felicitarlos por la colaboración brindada.

1. Educación Postural.

Dentro del desarrollo de los aspectos perceptivos del adolescente, el primero en adquirirse debe ser "la toma de conciencia del propio cuerpo". Es necesario que el mismo conozca su cuerpo para, tomándolo como referencia, adquiera el conocimiento de todo aquello que le rodea.

Muchas de las actividades que se realizan en relación con las conductas motrices básicas están vinculadas al desarrollo del conocimiento del cuerpo: desplazamientos, saltos, giros, trapas, lanzamientos, recepciones.

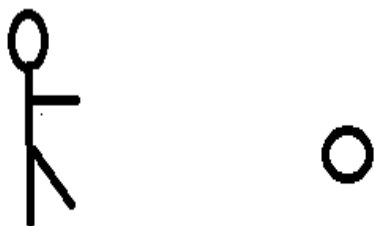
Ejercicios para el desarrollo de la Educación Postural.

Objetivo: Lograr que los adolescentes con retraso mental severo caminen y conozcan la ubicación en el espacio.

Ejercicio 1:

Medios: pelotas de goma de tamaño mediano (Balonmano, fútbol, voleibol)

Caminar al frente hasta donde se encuentra la pelota.



Desarrollo:

Los adolescentes caminarán hasta donde se encuentra una pelota a la voz de mando del profesor.

Ejercicio 2:

Lanzar pelotas arriba y atrás.

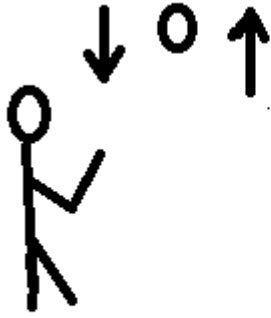
Desarrollo:

Lanzarán pelotas arriba y atrás a la voz del profesor sin tener en cuenta donde caigan.



Ejercicio 3:

Lanzar pelotas hacia arriba y lograr cogerlas.



Conclusiones:

Con estos ejercicios se logra que los retrasados mentales puedan determinar la ubicación espacial y reconocer objetos.

2. Diálogo Tónico:

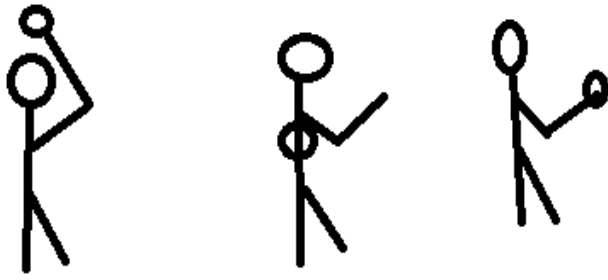
- Descubrimiento de sí: Movimiento e inmovilidad, utilización de contrastes (apretar - soltar) Diferentes objetos: globos, pelotas,... Caminar con el globo/pelota en diferentes posiciones (bajo el brazo, en cabeza, entre las piernas).
- Consciencia de sí: Apoyos, caídas,... Sentir las sensaciones musculares: apoyo de cabeza y manos en el suelo, de glúteos, etc. Caminar con un globo en diferentes posiciones (debajo del brazo, palma de la mano,...).
- Control de sí: nociones del esfuerzo mínimo. Tumbados: subir el brazo con el mínimo esfuerzo, ídem la pierna, pasar a la posición decúbito dorsal, etc. Contactos corporales del cuerpo en el suelo/pared: espalda, hombros, muslos.

Ejercicios para el desarrollo del Diálogo Tónico.

Objetivo: Lograr que descubran las diferentes partes del cuerpo.

Ejercicio 1.

Caminar con la pelota en distintas posiciones, entre las manos, bajo el brazo, en la cabeza.



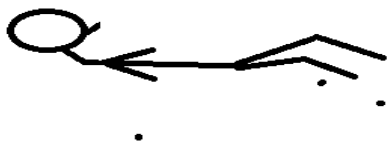
Ejercicio 2.

Orientarles que se sienten, que se acuesten, que apoyen la cabeza y las manos en el suelo, que se pongan de pie.



Ejercicio 3.

Desde la posición de acostado atrás levantar cualquier miembro a la voz del profesor y luego cambiar a otra posición.



Conclusiones:

Estos ejercicios permitieron que los adolescentes con retraso mental severo fueran capaces de reconocer las partes de su cuerpo. Trabajar los contrastes cambio de una posición a otra) y realizar contactos corporales.

3. Relajación global y segmentaria.

- Independencia de los elementos corporales: Posición de pie/decúbito sobre espalda: levantar un brazo, levantar el otro, levantar los dos, ídem piernas,

oscilaciones adelante/atrás de brazos, pedalear tumbados de espalda....Trabajar los contrastes: piernas unidas/separadas piernas flexionadas/extendidas, ídem brazos,...

Ejercicios de relajación global y segmentaria.

Objetivo: Lograr la independencia de los elementos corporales.

Ejercicio 1.

Desde la posición de pie levantar un brazo, el otro y los dos a la voz del profesor.

Esto se hace haciéndole mención el miembro a levantar es decir Izquierdo, derecho, los dos.



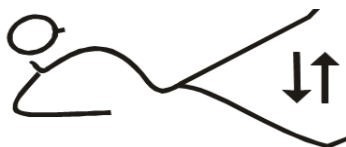
Ejercicio 2.

Realizar oscilaciones de las piernas adelante y atrás.



Ejercicio 3.

Desde la posición de cubito supino con piernas al frente realizar unión y separación de piernas por treinta segundos.



Desde la posición anterior con piernas flexionadas y extendidas

4. Equilibrio corporal.

- Control y ajuste postural: Decúbito ventral: flexionar piernas en ángulo recto, manos a la nuca, rotar piernas; movimientos de cuello; presionar la mano con el cuello, etc.
- Equilibrios estáticos: sobre una pierna, mantener libro en la cabeza, un globo en la mano; de puntillas sobre un bloque; ídem de rodillas, etc.
- Equilibrios en movimiento: desplazamientos en equilibrio entre bloques, con un objeto (pelota, taco, globo), saltos entre bloques, etc.
- Educación de la respiración
- Control de la espiración bucal: decúbito dorsal, manos en el abdomen, sentir la entrada del aire.
- Control de la espiración nasal: Ídem del anterior con manos en el abdomen, sentir los movimientos de éste.

Objetivo; lograr control y ajuste corporal, así como el equilibrio estático, en movimiento y la educación de la respiración.

Ejercicio 1: De pie sobre una pierna mantener objeto sobre la cabeza o un globo en la mano.



Ejercicio 2: Realizar desplazamiento entre obstáculos con objetos en la mano.



Ejercicio 3: Acostado de cubito supino y una mano en el abdomen para sentir los movimientos de respiración realizar espiración bucal y nasal.



Medios: Pelotas, libros, globos y bancos

Conclusiones: Con estos ejercicios los retrasados mentales lograron mejorar el equilibrio estático, en movimiento y la respiración.

Los ejercicios de ajuste corporal. Requieren de la puesta en escena de aptitudes basadas en los equilibrios, reflejos, regulación del tono muscular y flexibilidad de las articulaciones.

La modalidad de ejercicios dentro del campo del ajuste corporal se basa en dos grandes grupos:

- Ejercicios de aptitud corporal.
- Ejercicios de equilibrio fijos con interiorización.

El tema de la educación postural es fundamental en el caso de los deficientes mentales severos, en los cuales se ha de incidir principalmente sobre: la utilización del cuerpo, la estimulación sensorial - motora, la comunicación con el entorno y la inhibición de los reflejos primitivos. Precisan, además de la necesidad frecuente de estimulación manual, de contacto físico.

4. Dentro de la estimulación sensorial - motora interesa trabajarles.

- Estimulación visual: espejos, luces, objetos coloreados, colchonetas de colores...
- Estimulación táctil: diferentes temperaturas: agua, ventilador, utilización de cepillos, esponjas.
- Estimulación auditiva: Cadencia marcada (tambor) pasiva o activa; música, modificación de la voz.
- Estimulación olfativa: flores, perfumes, líquidos.
- Estimulación propioceptiva: actividades en todas las posturas posibles: coger, apretar - soltar, flexionar - alargar, tirar-empujar, rodar, mecer, bailar.

5. Conductas Neuromotoras.

En mayor o menor profundidad, dependiendo del grado de la deficiencia, las coordinaciones neuromusculares están deficitarias en los sujetos deficientes psíquicos, entre otras razones por la propia inactividad a que, en la mayoría de los casos se encuentran sometidos estos niños.

6. Las actividades básicas relacionadas con las conductas neuromotoras son:

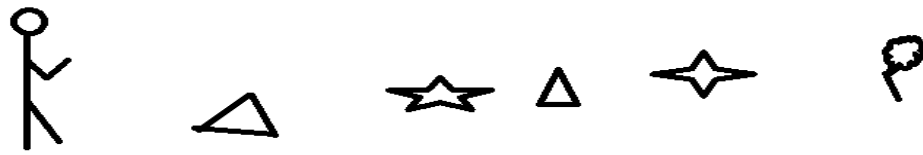
a) Coordinación dinámica general.

Las actividades fundamentales por excelencia son los desplazamientos, saltos y suspensiones.

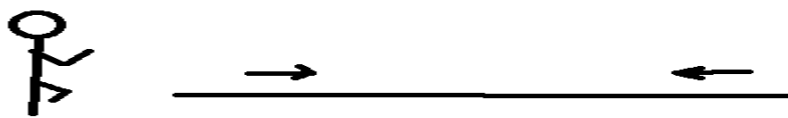
- Desplazamientos: marcha libre, gateando, en posición bípeda, de lado, circuitos de obstáculos, caminar, correr, carreras sencillas, variaciones en función de la trayectoria (adelante, hacia atrás, derecha, izquierda, de lado,...), del material (con globos, pelotas, aros, picas, neumáticos.). Se debe prestar atención especial a los apoyos, las sin cinesias, incoordinaciones de brazo - piernas, pasos largos y arrítmicos, correr golpeándose los glúteos, correr con el tronco hacia delante, defectos todos ellos apreciables en los sujetos deficientes mentales.
- Saltos: a la pata coja, saltos múltiples, con los pies juntos, desde diferentes alturas, hacia dentro - fuera del aro, sobre una cuerda que oscila, etc. aumentar la dificultad coordinándolos con movimientos de brazos, botes de pelotas, salto de comba.
- Suspensiones: Trepas sobre cuerda libre-con nudos, subir al cuarto peldaño de la espaldera y dejarse suspendido, sobre la escalera horizontal.
- Ejercicios de agilidad en el suelo: posición decúbito ventral, rodear para ponerse sobre el dorso, sobre costado, etc. Cuidado con las volteretas, las cuales entrañan un grado de dificultad añadido para los sujetos deficientes mentales.

Objetivo: Tratar de que los retrasados mentales realicen desplazamiento, saltos y suspensiones.

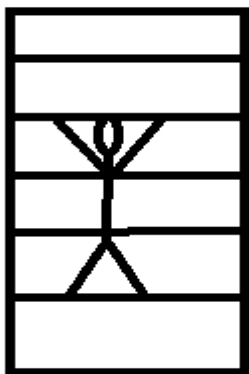
Ejercicio 1: Se realiza un recorrido en el que se incluyen superación de obstáculos, y de accidentes propios del terreno.



Ejercicio 2: Realizar salto a la pata coja, primero con una pierna y luego con la otra, después de la demostración y orientación del profesor.



Ejercicio 3: El retrasado mental sube a la espaldera y se cuelga de los peldaños más altos.



Conclusiones:

Estos ejercicios les permiten a los retrasados mentales realizar actividades ante diferentes situaciones que se presentan en la vida cotidiana.

Medios: Espalderas, pelotas, aros, bancos.

b) Coordinación óculo - manual.

Los ejercicios de lanzar, recoger, conducir y golpear se constituyen en la base de la coordinación viso motriz. Su dificultad, de cara a la deficiencia, se halla en la relación con las posibles combinaciones entre ellas (conducir/lanzar,

botar/caminar; conducir/golpear, carrera/golpeo) y con el movimiento de la lateralidad. Dentro de ella distinguimos:

- Actividades de coordinación óculo - manual: pases, botes, conducciones, recepciones, pases y recepciones, golpeo de objetos, etc. Materiales diversos: pelotas, balones, pelotas de papel, globos, aros, etc.
- Actividades de coordinación ojo-pie: ejercicios de conducciones de balones, pelotas, globos, etc., con los pies. Golpeos, pases, dribling.

C. Equilibrio

Las dificultades en la equilibración tienen su correlato en otros problemas relacionados con la persona; entre ellos, los aspectos de atención y concentración (muy vinculados a la ansiedad), generalmente bastantes deficitarios en los deficientes mentales, y los relacionados con el comportamiento y el carácter. Los problemas de equilibrio suelen ser frecuentes en el deficiente, estando íntimamente relacionados con la coordinación y el ajuste postural, de ahí la importancia de su ejercitación desde los primeros momentos.

Las actividades de trabajo irán encaminadas tanto al desarrollo del equilibrio estático como dinámico. Ver modelos de actividades indicados anteriormente en equilibrio corporal.

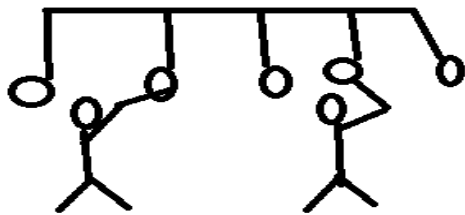
- Estático: en suelo, en elevación. Diferentes posiciones.
- Dinámico: desplazamientos en el suelo (sobre líneas) y en elevación (pasando sobre bancos).

Objetivo: Lograr la coordinación viso motriz.

Ejercicio 1: Se sitúan los retrasados en parejas y se lanza pelota por encima en forma de pase y otro trata de cogerla.



Ejercicio 2: Se cuelgan pelotas, los retrasados mentales saltan y la golpean en forma de remate, estas pelotas se bajan y se golpean con el pie después de una carrera de impulso.



Ejercicio 3: Caminar sobre una línea marcada con una pelota sobre la cabeza sujeta con las manos y luego pasar un banco.



Conclusiones: Con estos ejercicios se logra la concentración, el equilibrio, la observación, la ubicación espacial.

Medios: Cuerdas, pelotas, bancos.

7. Aptitudes perceptivas.

Las habilidades perceptivo-motoras son las capacidades que tiene el niño para poder coordinar los sistemas sensoriales (principalmente la visión) con los movimientos del cuerpo o con sus diferentes partes.

La necesidad del dominio y control corporal para poder acceder al mundo que nos rodea y en definitiva, a la adquisición de las nociones espaciales y temporales.

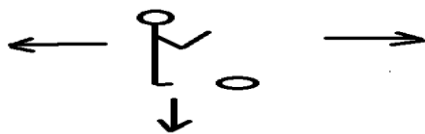
En relación con las aptitudes perceptivas, nuestras secciones de trabajo deberán ir encaminadas hacia la adquisición de:

a) Orientación espacial.

- Nociones de "delante - detrás", "arriba - abajo", "derecha - izquierda": situarse en diferentes posiciones, con relación a sí mismo, al otro, a objetos.
- Nociones "dentro - fuera", "interior - exterior": posiciones diversas, con aros, cuerdas, tablas.

Objetivo: Lograr que los retrasados mentales se ubiquen en el espacio.

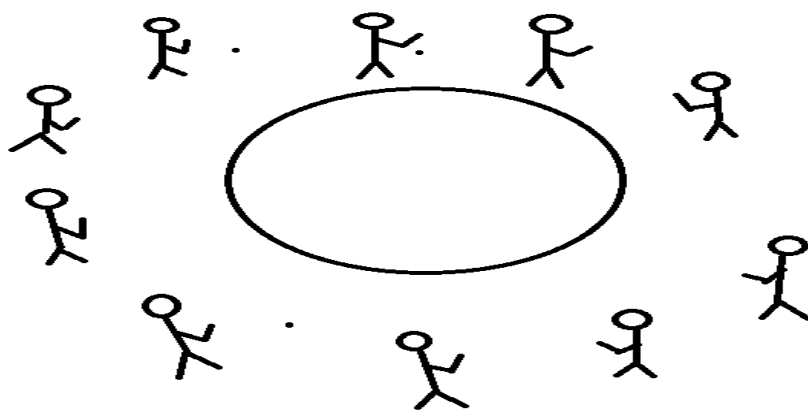
Ejercicio 1: Se sitúa una pelota en el suelo o cualquier objeto y se le dice al retrasado mental que se ubique delante, detrás, a la derecha, a la izquierda en distintas posiciones).



Ejercicio 2: Se ubican los retrasados por parejas y se le coloca un aro en el piso al frente a una distancia de 50 cm y el profesor le orienta adentro, afuera, en distintos momentos.



Ejercicio 3: Se sitúan todos los retrasados alrededor de un círculo y se le orienta desplazarse al frente, atrás.



Conclusiones: Se logra que se orienten en distintas posiciones y trabajen en colectivo.

Medios: Aros, pelotas, banderas.

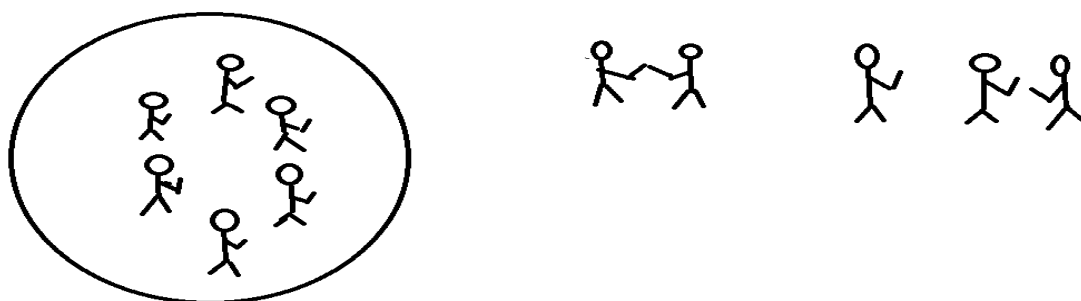
b) Organización espacial

➤ Nociones de "agrupamiento - dispersión", desplazamientos varios y en diferentes posiciones: en fila, en pareja, tríos, etc.

- Nociones "cerca - lejos", apreciación de distancias: lanzar y saltar cerca o lejos.
- Recorridos: entre bancos pasando por puntos de referencia, circuitos.
- Trayectorias: Lanzamientos varios: Contra pared, al compañero, con bote en pared, con bote en suelo, etc. utilizar balones, pelotas.

Objetivo: Que los retasados mentales logren formar parejas, se agrupen, reconozcan la distancia.

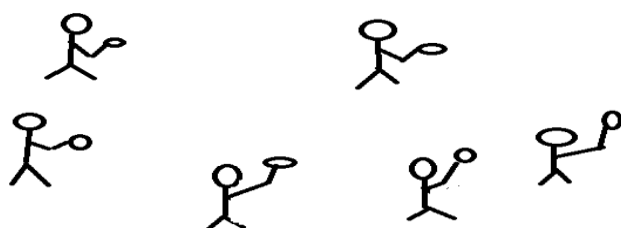
Ejercicio 1 Se marca un círculo y se sitúan todos dentro y el profesor va orientando que se dispersen, luego que formen parejas, luego que se agrupen y se repiten las actividades.



Ejercicio 2. Se sitúan todos en una hilera y el profesor les da voz de mando que salten, cerca lejos.



Ejercicio 3 Se sitúan disperso con una pelota en la mano y el profesor les dando la señal de que lancen cerca, lejos.



Conclusiones: Se logró que los retrasados se socializaran, apreciaran la distancia.

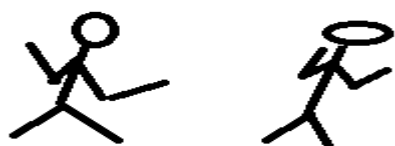
- Orientación espacial
- Nociones "rápido - lento". Desplazamientos varios: andar, marchar, correr, más rápido, más lento.
- Noción "aceleración - desaceleración". Carreras progresivas.
- Nociones de "duración e intervalo": Carreras progresivas acelerando o reduciendo velocidad.
- Actividades rítmicas: reproducciones rítmicas (palmadas, golpes), fraccionamiento irregular del tiempo y periodicidad.

Objetivo: Lograr realizar marchas, carreras progresivas con los adolescentes con retraso mental severo.

Ejercicio 1. Los retrasados salen caminando y según el profesor les va dando voces de mando, corren lento, rápido, más rápido, hasta que corren al máximo de posibilidades.



Ejercicio 2. Los retrasados salen corriendo lento y a una palmada del profesor aumentar la velocidad.



Ejercicio 3. Se pone música y se le dice que en el lugar traten de con palmadas reproducir lo que están escuchando.

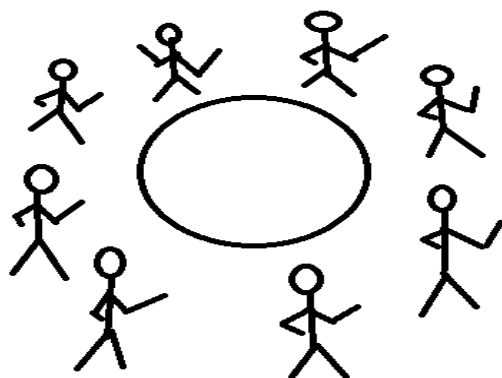


Conclusiones: Estos ejercicios hicieron posible que los retrasados identificaran, realizaran marcha, carreras progresivas y reproducciones rítmicas.

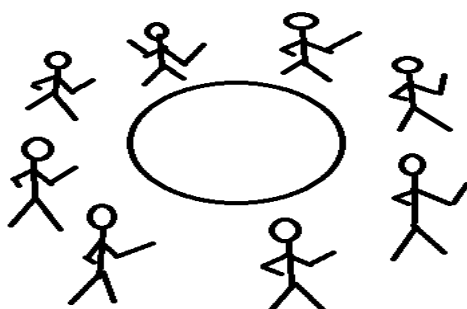
c) Estructuración espacio - temporal.

- Desplazamientos con ritmo: palmadas, tambor.
- Desplazamientos, ritmo y cadencia.
- Relación " yo – velocidad - trayectoria": lanzamientos y desplazamiento del lugar.

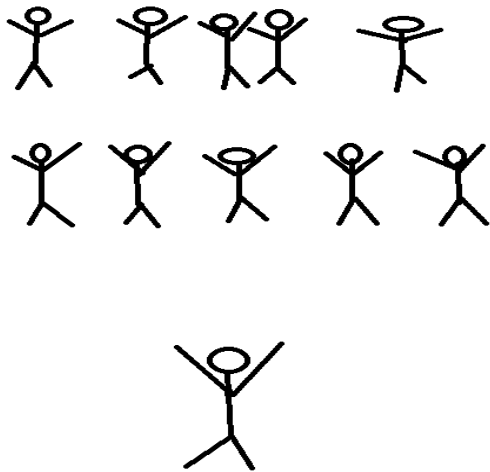
Ejercicio 1. Se marca un círculo de de 3 metros de diámetro y corren alrededor de el y al sonido del silbato realizan una palmada y luego realizan aplausos continuos.



Ejercicio 2. Se desplazan alrededor de un círculo con ritmo a través de música y cambian de ritmo con el cambio de la música.



Ejercicio 3. Se realiza una gimnasia musical aeróbic en dependencia de sus capacidades y tolerancia.



Medios: Equipo de música y silbato.

Conclusiones: Con estos ejercicios se logro que los retrasados mentales se desplazaran con ritmos de distintos sonidos y en distintas posiciones.

Los métodos utilizados en el sistema de ejercicios propuestos en la alternativa son:

- Explicativo - demostrativo: Este método consiste en realizar una explicación detallada, clara y precisa del ejercicio, dicha explicación va aparejada con la demostración, la cual se realizará por el profesor tantas veces sea necesario para que el adolescente con retraso mental severo realice los ejercicios.

- Repeticiones: Realizar el ejercicio varias veces hasta tanto el retrasado las repitan lo mejor posible atendiendo a sus características y posibilidades reales.

Todas estas actividades se desarrollan en parques y lugares donde los retrasados mentales estén en contacto directo con el medio ambiente, donde puedan interactuar entre si y con el mundo que le rodea. Pues en todas estas actividades se realizan de conjunto actividades recreativas

8. En recreación se realizaran actividades que estén vinculadas con la socialización, la independización, el desarrollo de habilidades y capacidades físicas y el disfrute de los retrasados mentales severos tales como: (Ver anexos 4, 5, 6, 7, 8, 9).

- Se le realiza caminatas a la plaza de la revolución, a la colina de la juventud, al combinado deportivo Jesús Feliú Leyva y en estos lugares se le realizan actividades de acampada donde ejecutan alimentación y actividades culturales.
- Los padres conjuntamente con los retrasados mentales confeccionan papalote y realizan el vuelo de los mismos.
- Los retrasados realizan el arme de rompe cabeza, estos van a ser figuras grande y los colores fuertes y fundamentalmente estrella, la bandera cubana, una flor y una casa y los mismo se arman entre todos para lograr la socialización y la ayuda mutua.
- Realizan competencias de baile y participan en actividades recreativas comunitarias como ente activo.
- Los retrasados mentales severos realizan viajes a la playa donde se ponen en contacto directo con la naturaleza y con las demás personas.
- Realizan actividades para ver quien logra más rápido realizar un lazo, acordonar los zapatos, peinarse, ponerse las medias.
- Realizan actividades competitivas para ver cual tiene mejores hábitos de comportamiento para ejecutar la alimentación tales como:
 - Agarre de la cuchara.
 - Masticación.
 - Agarre del baso.
 - Prioridad de los productos para comer.
 - Acomodo de silla y mesa al concluir.
 - Realizar visitas a centros educacionales y participan en actividades culturales.
 - Los retrasados participan como espectadores en encuentros deportivos.

TERCER MOMENTO: Aplicación de las actividades físico - recreativa para el logro de mayor independencia social de los retrasados mentales severos.

Para la aplicación de la propuesta de ejercicios físicos se tuvo en cuenta:

- El diagnóstico aplicado
- Los resultados de los talleres realizados con los especialistas
- Local donde se desarrollan los ejercicios

- Horario para la realización de los ejercicios
- Tiempo de duración
- Frecuencia semanal
- Participación familiar.

Al aplicar el conjunto de ejercicios para el logro de la independencia social de los retrasados mentales se tuvieron en cuenta los siguientes indicadores

- Habilidad para vestirse solos
- Habilidades para acordonarse los zapatos
- Cumplimiento de determinadas tareas u ordenes
- Habilidades coordinativas.
- Habilidades para alimentarse solos.

CUARTO MOMENTO: Evaluación de las actividades físico – recreativas

Durante el desarrollo de los ejercicios planificados se hará una evaluación parcial del cumplimiento de los mismos por cada retrasado mental severo, lo cual al finalizar la aplicación de la alternativa permitirá medir el cumplimiento de cada bloque de ejercicios y de esta forma la propuesta en su totalidad potenciando el rediseño de aquellos elementos donde existieron dificultades.

2.3. Evaluación de la factibilidad de la alternativa físico recreativa dirigida a los adolescentes con retraso mental severo mediante la consulta a especialistas.

Con el propósito de obtener un criterio de valoración en la búsqueda de consenso en torno a la de la alternativa físico recreativa dirigida a los adolescentes con retraso mental severo, se seleccionaron un total de 10 profesores de Educación Física que trabajan en las salas de rehabilitación del municipio Holguín y se realizaron tres talleres con ellos distribuidos de la siguiente manera:

Se entiende por especialista a aquel individuo que posee dominio teórico y práctico de determinada rama, sin llegar a considerarse un experto en la materia.

Primer taller:

Objetivo: Presentar la alternativa físico recreativa a especialistas para su análisis.

Se les presentó la alternativa físico recreativa elaborada para los adolescentes con retraso mental severo dejando claro el objetivo y las acciones principales de la misma. Se les entregó en un documento escrito la misma para que la estudiaran detenidamente durante tres semanas y de esta forma emitieran sus consideraciones y criterios en el segundo taller de los siguientes aspectos:

1. Estructura y presentación de la alternativa físico recreativa.
2. Contenido de la alternativa físico recreativa.
3. Contenido, calidad y asequibilidad de los ejercicios a los adolescentes con retraso mental severo.

Segundo taller:

Objetivo: Debatir los criterios ofrecidos por los especialistas y arribar a conclusiones sobre la alternativa.

Se escucharon los criterios ofrecidos por los especialistas acerca de la alternativa físico recreativa y se estableció un debate profesional donde los mismos hicieron las siguientes sugerencias:

- Era necesario que antes de cada bloque de ejercicios se plantearan los elementos necesarios para los cuales se dirigían los mismos, con el objetivo que el usuario de la alternativa pudiera comprender con mayor calidad por qué y cómo desarrollar los ejercicios físicos con los retrasados mentales severos.
- Entendieron que cada ejercicio debía acompañarse de la imagen gráfica para una mejor comprensión de los mismos por parte de los usuarios.
- En la etapa de evaluación debía tenerse en cuenta el rediseño de los ejercicios que no cumplieran en su totalidad el objetivo para el cual fue elaborado.

Tercer taller:

Objetivo: Mostrar la alternativa físico recreativa a los especialistas con los arreglos realizados según las sugerencias hechas por ellos.

Luego de una semana de intenso trabajo se le entregó un documento escrito con la alternativa físico recreativa para los adolescentes con retraso mental severo donde se habían realizado las correcciones a partir de las sugerencias ofrecidas por ellos para un nuevo análisis y dar nuevos criterios al respecto, los cuales debían quedar plasmados en la siguiente tabla:

Al culminar la sesión de trabajo y procesar datos ofrecidos por los especialistas se obtuvieron los siguientes resultados:

- Los 10 especialistas que representan el 100% no consideran ningún contenido no pertinente, ni poco pertinente.
- En cuanto a la presentación de la alternativa 1 (10%) docentes lo consideran pertinente y 7 (70%) bastante pertinente y 2 (20%) muy pertinente.
- Sobre la estructura de la alternativa 1 (10%) lo considera pertinente, 6 (60%) bastante pertinente y 3 (30%) muy pertinente.
- Sobre el contenido y estructura de los ejercicios propuestos 7 (70%) lo consideran bastante pertinente y 3 (30%) muy pertinente.
- Sobre calidad de los ejercicios propuestos 6 (100%) lo consideran bastante pertinente y 4 (40%) muy pertinente.

- Aplicabilidad de la alternativa en los retrasados mentales severos 10 (100%) lo consideran muy pertinente.

Como se puede observar existe pleno consenso en los especialistas acerca de la alternativa físico recreativo para los adolescentes con retraso mental severo, por lo que es posible aplicar en la práctica.

2.3.1. Resultados de la aplicación en la práctica de la alternativa físico recreativa.

Se aplicó la alternativa en la práctica con la muestra seleccionada la cual se conformó por 12 adolescentes con retraso mental severo donde 5 son hembras y 7 varones comprendidos entre 14 y 18 años de edad.

Al finalizar la aplicación de la alternativa física recreativa se pudo observar en los adolescentes los siguientes cambios cualitativos:

- Se establecen entre los adolescentes con retraso mental severo hábitos de comportamiento que aseguren cierta autonomía e independencia.
- Se desarrollan aptitudes físicas y destrezas básicas (sensorio motrices, manipulativas, de agilidad).
- Se trabajó en la corrección y compensación del déficit que afecta el desarrollo de la personalidad y que provocan desequilibrios.
- Se desarrolló actitudes y conductas deseables que faciliten la integración social.

- Se fortaleció las relaciones grupales, tanto con los de semejantes problemas, como con el resto de la población.
- Mejoraron su postura.
- Mejoraron la coordinación de sus movimientos,
- Existió un mejoramiento del equilibrio.
- Se logró una mayor independencia en cuanto al vestirse, bañarse, lavarse la boca, comer, comportamiento antes las visitas.
- Se apreció un mejoramiento de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo.

2.3.2. Resultados obtenidos en la independencia social de los retrasados mentales severos.

Para constatar el desarrollo de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo se determinaron cuatro indicadores fundamentales:

- Habilidad para vestirse solos
- Habilidades para acordonarse los zapatos
- Cumplimiento de determinadas tareas u ordenes (realizan pequeños mandados de la casa)
- Habilidades coordinativas
- Habilidades para alimentarse solos.

Resultados obtenidos en la etapa inicial de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo:

**Tabla No 1
ETAPA INICIAL**

No	INDICADORES	Etapa Inicial			
		SI		NO	
		T	%	T	%
1	Habilidad para vestirse solos	1	8.3	11	91.6
2	Habilidades para acordonarse los zapatos	0	0.0	12	100
3	Cumplimiento de determinadas tareas u	3	25.0	9	75.0

	ordenes				
4	Habilidades coordinativas.	4	33.3	8	66.6
5	Habilidades para alimentarse solos.	5	41.6	7	58.3

Como se observa en la tabla anterior al realizar un análisis cualitativo de la etapa inicial podemos plantear que:

- En el primer indicador referido a la habilidad de vestirse solos, sólo un alumno es capaz de hacerlo y 11 no lo realizan que representa un 91.6% de incumplimiento en esta actividad.
- En el segundo indicador referido a las habilidades para acordonarse los zapatos los 12 retrasados mentales severos no son capaces de realizarlos solos, lo cual significa que el 100% de los mismos no saben hacerlo.
- En el tercer indicador donde se analiza el cumplimiento de determinadas tareas u ordenes sólo son cumplidas por el 25% de los retrasados mentales y 9 que representa el 75% no cumplen nada de lo que se le mande.
- En el cuarto indicador donde se analizan las habilidades coordinativas 4 adolescentes las cumplen para un 33% y 8 presentan dificultades para un 66.6%.
- En el quinto indicador referido a las habilidades para alimentarse solo el 41% si lo realizan y el 58.3% no lo realizan sin la ayuda de los familiares.

Resultados obtenidos en la etapa final de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo:

Tabla No 2
ETAPA FINAL

No	INDICADORES	Etapa final			
		SI		NO	
		T	%	T	%
1	Habilidad para vestirse solos	8	66.7	4	33.3
2	Habilidades para acordonarse los zapatos	6	50.0	6	50
3	Cumplimiento de determinadas tareas u ordenes	10	83.3	2	16.7
4	Habilidades	7	58.3	5	41.6

	coordinativas.				
5	Habilidades para alimentarse solos.	9	75.0	3	25.0

Como se observa en la tabla anterior al realizar un análisis cualitativo de la etapa final podemos plantear que:

- El primer indicador 8 (66.7%) adolescentes retasados mentales son capaces de vestirse solos.
- En el segundo indicador se logro el 50% del desarrollo de habilidades para acordonarse los zapatos.
- En el tercer indicador se logra que 10 (83.3%) cumplan tareas y ordenes.
- En el cuarto indicador 7 (58.3%) logran coordinar sus habilidades.
- En el quinto 9 (75%) logran alimentarse solos.

:

Tabla No 3

TABLA COMPARATIVA DEL LOGRO DE LA INDEPENDENCIA SOCIAL DE LOS RETRASADOS MENTALES

No	INDICADORES	Etapa Inicial				Etapa final			
		SI		NO		SI		NO	
		T	%	T	%	T	%	T	%
1	Habilidad para vestirse solos	1	8.3	11	91.6	8	66.7	4	33.3
2	Habilidades para acordonarse los zapatos	0	0.0	12	100	6	50.0	6	50
3	Cumplimiento de determinadas tareas u ordenes	3	25.0	9	75.0	10	83.3	2	16.7
4	Habilidades coordinativas.	4	33.3	8	66.6	7	58.3	5	41.6
5	Habilidades para alimentarse solos.	5	41.6	7	58.3	9	75.0	3	25.0

Al comparar los resultados de la etapa inicial y final podemos plantear las siguientes conclusiones:

- En el primer indicador en la etapa inicial once adolescentes no poseían habilidades para vestirse solos, al finalizar la aplicación de la alternativa 4 no eran capaces de hacerlo, lo que representa que 7 lo lograron mediante la alternativa.
- En el segundo indicador en la etapa inicial ningún adolescente poseía habilidades para acordonarse los zapatos al finalizar la aplicación de la alternativa 6 lograban realizarlo solos.
- En el tercer indicador en la etapa inicial 3 estudiantes lograban el cumplimiento de tareas u ordenes, lo cual al finalizar la alternativa se incrementa en 7.
- En el cuarto indicador en la etapa inicial 4 estudiantes lograban habilidades coordinativas, lo cual al finalizar la alternativa se incrementa en 3.
- En el quinto indicador en la etapa inicial 5 estudiantes lograban habilidades para alimentarse solos, lo cual al finalizar la alternativa se incrementa en 4.

Como se puede observar con la aplicación de la alternativa física recreativa se logra un cambio importante en la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo, al desarrollar habilidades que hasta ese momento no habían logrado, permitiéndole desarrollarse y sentirse más independientes...

CONCLUSIONES.

En el análisis de la solución del problema científico que originó la investigación, ha permitido corroborar criterios teóricos y prácticos desde la óptica de la Dirección Científica Educacional, aplicada a la alternativa físico recreativo en adolescentes con retraso mental severo en el consejo popular número 2, Vista Alegre, por lo que se destacan, entre otras las conclusiones siguientes:

- La bibliografía consultada permite establecer los fundamentos teóricos acerca de las actividades físico recreativo y su importancia para el mejoramiento de las capacidades físicas y habilidades motrices básicas, así como la independencia social para los adolescentes con retraso mental severo.
- En el diagnóstico realizado se pudo ratificar que existen deficiencias en la aplicación de actividades físicas recreativas con los adolescentes con retraso mental severo, por parte del Combinado Deportivo “Jesús Feliú Leyva”, .además se conoció la falta de preparación de los profesores de Cultura Física y de la familia para enfrentar el trabajo con este tipo de población en la comunidad del Consejo Popular #2 Vista Alegre.
- La alternativa físico recreativa elaborada permitió un mejoramiento de la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo, así como elevó la preparación de la familia para la atención a los mismos en la comunidad del Consejo Popular #2 Vista Alegre.
- Se pudo constatar mediante la puesta en práctica que la alternativa físico recreativa que la misma es factible pues logró que los adolescentes con retraso mental severo mejoraran su independencia social alcanzando grados superiores.

RECOMENDACIONES:

- Aplicar la alternativa físico recreativa para adolescentes con retraso mental severo en otros consejos populares del municipio o la provincia con características similares.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Áreas Beatón, Guillermo (1982). La Educación Especial en Cuba. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana.
2. Arraez, J. M. (1998 b) Teoría y Praxis de las adaptaciones curriculares en la Educación Física. Un Programa de Intervención Motriz aplicado a la Educación Primaria. Málaga, España. Ediciones ALJIBE.
3. Asún Dieste, Sonia y colectivo. Educación física adaptada una propuesta para primaria. S/ F.
4. Bautista, R; y col. (1991) Necesidades educativas especiales. Manual Teórico práctico Aljibe, Málaga, 7. Bell Rodríguez, R. 1996. Sublime profesión de amor .La Habana: Editorial Pueblo y Educación. Ministerio de Educación.
5. Bell Rodríguez, Rafael (1997). Educación Especial. Razones, visión actual y desafíos. Rafael Bell Rodríguez. —Editorial Pueblo y Educación.—Ciudad de La Habana.
6. Brown Paisan, Yaquelines (Recopiladora) Folleto sobre escolares con Necesidades Educativas Especiales. Digital. s/f.
7. Bell Rodríguez, Rafael (2000). “Binomios en la Educación Especial” ..En: Díaz Rodríguez, F. “Problemas contemporáneos de la Educación Especial” Antología Maestría de Educación Especial, UECE – CELAEE, Brasil.
8. Béquer Díaz, Gladis(2003). Juegos de Movimiento. Gladys Bécquer Díaz, Catalina González Rodríguez, Maria L. Plous Fierro. Dpto. Nacional de Educación Física del INDER. La Habana.
9. Camerino, O. y Castañer, M. (1988). “1001 Ejercicios y juegos de recreación”. Barcelona. Paidotribo.
10. Cantero, J. y López, M .A. (2002). Opciones Recreativas para la mejora de la Calidad de Vida. La Habana.
11. Cañizares Hernández, Marta. (2008) La Psicología en la actividad física. Editorial Deportes. Ciudad de la Habana.
12. Castro López G., Hirán y otros (1984). Clínica de Retraso Mental / Hirán CastroLópez G. —Ciudad de La Habana. —Editorial Pueblo y Educación,
13. Cole, K. Does I. Q (2004). Predict language and motor learning New Millennium Research to practice, 11th World Congress of the International Association for the Scientific Study of International Association for the Scientific Study of

- Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol 44 (parts three and four) (Abstract No 208).
14. Colectivo de autores. (2007) *Maestría Actividad Física Comunitaria*. CD-ROM.
 15. Colectivo de autores, (2005). *Dirección de la Cultura Tomo I Física*. Editorial José Martí.
 16. Colectivo de autores. *Alumnos con Necesidades Educativas Especiales/ Específicas*. Monografías. Artículo. s/f.
 17. Colectivo de autores. (2002) *Convocados por la diversidad*. Edit. Pueblo y Educación. La Habana.
 18. Conferencia mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: acceso y Calidad. *Declaración de Salamanca y Marco de acción sobre Necesidades Educativas Especiales*. Salamanca, España, 7-10 de Junio 1994.
 19. Fernández Soret, Odesa (1998). *La Educación Física en la escuela de Retraso Mental Rafael Martínez de Yaguajay / Odesa Fernández Soret*: Lic. Juana E. Acosta García, Lic. Martha Belkis Rodríguez. —Tesis de opción por el título de Licenciado en Cultura Física. Sede Universitaria Sancti Spiritus.
 20. Fleitas Díaz, Isabel (1990). *Teoría y Práctica de la Gimnasia / Isabel Fleitas Díaz y otros*. - Ministerio de Educación Superior. - Ediciones ENPES. La Habana.
 21. Gómez Gutiérrez, Luis Ignacio (1997). “La Educación en Cuba y la atención a los niños con Necesidades Educativas Especiales”. Conferencia Especial II. Congreso Iberoamericano y IV Conferencia Científica Latinoamericana de Educación Especial. La Habana.
 22. González, T. M. (1991) *Alternativa de la educación familiar a distancia*. Ciudad de La Habana, 10⁸. Conferencia Latinoamericana de la Educación Especial.
 23. Ibáñez, Jesús (1990). “Cómo se realiza una investigación mediante grupos de especialistas”. En *El Análisis de la Realidad Social. Métodos y Técnicas de investigación*. Editorial Alianza, Colección Alianza, Universidad. Textos. No, 105, Madrid.
 24. Pascual Fis S. A. (2007) *Actividad física adaptada en las necesidades educativas especiales*. La Habana.
 25. Pérez, G. (1997) *Metodología de la investigación educacional*. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

26. Junco Cortés, Norah (2001). Los ejercicios físicos con fines terapéuticos (II Parte). Departamento Nacional de Educación Física del INDER.
27. Lantigua, A y Cola (1994). Caracterización etiológica de 512 pacientes con Retraso Mental Severo institucionalizados. La Habana.
28. Lingen van, E. and Lauteslager, P.E.M. "Effect of physisterapy en the, delopment of the basic motor skills of children with Down syndrome". New Millennium Research to practice, 11th World Congress of the International Association for the Scientific Study of International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities. Journal of Intellectual Disability Resarch, Vol 44 (parts three and four) (Abstract No 690).
29. Morales Brito, Luisa (1992). Selección de temas de Pedagogía Especial. Editorial Pueblo y educación.
30. Moreno, M. T (2001) . "Evaluación histórica de la categoría Retraso Mental". En: Antología Maestría de Educación Especial, UECE – CELAEE, Brasil.
31. Mursulí Granado, José Ramón (1997). La Educación Física en la Educación Especial – Escuela de Retraso Mental. Tesis de opción por el título de Licenciado en Cultura Física. Sede Universitaria Sancti Spiritus.
32. Musibay, I (2001). "La escuela especial para niños con trastornos intelectuales en Cuba. Estrategias de intervención". En: Moreno, M. T. "Retraso Mental, Antología Maestría de Educación Especial, UECE – CELAEE. Brasil.
33. Marín Pérez, Elizabeth (1998). La Educación Física en la Educación Especial – Escuela de Retraso Mental / Elizabeth Marín Pérez: Lic. Juana E. Acosta García, Lic. Ernesto Mena Rodríguez.—Tesis de opción por el título de Licenciado en Cultura Física. Sede Universitaria Sancti Spiritus.
34. Moreno, M. T. "Evolución histórica de la categoría Retraso Mental". En: Antología Maestría de Educación Especial, UECE – CELAEE, Brasil, 2001.
35. Navarro, S (2000). Desviaciones físico motoras. Antología. Maestría de Educación Especial, UECE – CELAEE. Brasil.
36. Nacedo León, Irma y Eddy Abreus Guerra (1984). Metodología de la investigación Pedagógica y Psicológica 2da parte, Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de la Habana.
37. Sánchez, A. (2002) Propuesta de programa de educación física para niños y niñas con retardo mental grave. Tesis en opción al título de Máster en Educación Especial. CELAEE, Santiago de Cuba,

38. Sánchez, N. (2003) Educación Física para los alumnos del centro médico-psicopedagógico de Guantánamo. Tesis presentada en opción al título de Máster en Educación Especial. CELAEE, Guantánamo.
39. Sanz, T. y Rodríguez, M.E. El enfoque histórico-cultural: su contribución a una concepción pedagógica contemporánea. s/f.
40. Selección de lecturas sobre retraso mental. Colectivo de autores Ciudad de La Habana. (2002).
41. Shif, Zh. (1980): Particularidades del desarrollo intelectual de los alumnos de la escuela auxiliar, Ed. Pueblo y Educación, La Habana, Cuba.
42. Pallisera, María (1998). Folleto del módulo No 9 de la Maestría Educación Especial e integración escolar. "Transición a la edad adulta – vida activa e inserción socio laboral de personas con Necesidades Educativas Especiales. La Habana.
43. Peralta Rodríguez, Enrique (1987). Dirección y Planificación de la Cultura Física. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
44. Pérez Sánchez, A. (1998). Recreación. Fundamentos teórico – metodológicos. México, D. F: Instituto Politécnico Nacional.
45. Pérez Sánchez, A. (2002). Tiempo, tiempo libre y recreación y su relación con la calidad de vida y el desarrollo individual. En V Congreso de Latinoamérica de Tiempo Libre y Recreación (pp.16-33). Cartagena de Indias: Funlibre.
46. Ruíz Aguilera, Ariel (1996). Metodología de la enseñanza de la educación física (Tomo II. / Ariel Ruíz Aguilera. -- Editorial Pueblo y Educación.
47. Trujillo Aldama, Ligia (1980). Fundamentos de Defectología. Editorial del libro para la educación. La Habana.
48. Valdés Casal, Hirán (1988). Introducción a la investigación científica aplicada a la Educación Física y el Deporte. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
49. Verdugo Alonso M (1999). El cambio de paradigma en la concepción del Retraso Mental: La nueva definición de la AAMR. Siglo Cero, Mayo, vol. 25(3) No 153.
50. Verdugo Alonso M (1995). Evaluación y Tratamiento del Retraso Mental. Universidad de Salamanca.
51. Viazman N. P (2001). Psicomotricidad de los niños oligofrénicos. / N. P. Viazman. –Editorial Pueblo y Educación.

ANEXO 1.

Encuesta a la familia.

Objetivo: Constatar preparación que posee la familia de los adolescentes con retraso mental severo para la interacción con el mismo.

Compañero (a):

Somos estudiantes de La Maestría Actividad Física en la comunidad y estamos realizando una investigación con el objetivo de elaborar una alternativa físico recreativa dirigida a mejorar la independencia social de los adolescentes con retraso mental severo.

Para lograr tal objetivo es necesario que usted responda con sinceridad las siguientes preguntas relacionadas con los conocimientos que posee sobre las características de los adolescentes con retraso mental severo, lo cual resultará de gran valor para la concreción de este trabajo.

¿Usted está en condiciones de colaborar con esta información?

Nivel escolar: _____ Edad: _____

Ocupación Laboral: _____

1. Cuantos familiares conviven con el adolescente. _____.

2. Esta dispuesto a cooperar para mejorar las dificultades que le manifiesta la enfermedad a su hijo a través de ejercicios físicos recreativos.

Si _____ No _____

3. Conoce de los beneficios de la práctica sistemática de los ejercicios físicos y recreativos.

Si _____ no _____ Mencione tres: _____

4. Conoce de las características de la enfermedad y sus manifestaciones.

Si _____ No _____

5. Recibes orientaciones por parte de los diferentes factores para la atención de su hijo (a) con retraso mental severo:

Si _____ No _____

Muchas gracias.

ANEXO 2

Entrevista a los técnicos de cultura física que laboran en los combinados deportivos.

Objetivo: Verificar criterios sobre la preparación de los técnicos de Cultura Física para darle tratamiento a los adolescentes con retraso mental severo.

Compañero, se realiza una investigación para que a través de una alternativa físico recreativa el retrasado mental severo logre mayor independencia social.

1. ¿Considera usted que existe en su combinado un sistema de actividades físicas recreativas para dar tratamiento a los adolescentes con retraso mental severo. Argumente.
2. Mencione algunas de las vías utilizadas por la cultura física y la recreación para realizar tratamiento a los adolescentes con retraso mental severo en aras de lograr mayor independencia social.
3. Se realiza intercambios con la familia sobre temáticas de la patología.
4. ¿Cuáles son tradicionalmente las actividades de la cultura física y la recreación que se realizan para el mejorar el nivel de independencia social de los adolescentes con retraso mental severo.

Muchas gracias.

ANEXO 3

Entrevista a los médicos de la familia.

Objetivo: Verificar criterios sobre la preparación de la familia y las posibilidades de los retrasados mentales para aplicar la alternativa.

Compañero, se realiza una investigación donde se necesita conocer la disposición de la familia y las posibilidades de los retrasados mentales adolescentes para aplicarle una alternativa físico recreativa para el mejorar la independencia social.

1. ¿Considera usted que existe la posibilidad de aplicar la alternativa a adolescentes con retraso mental severo.
2. Mencione algunas de las vías utilizadas por el área de salud o el combinado deportivo para dar tratamiento físico recreativo o rehabilitador a los adolescentes con retraso mental severo
3. Se realiza intercambios con la familia sobre temáticas de la enfermedad. ¿En qué medida se aprovechan sus potencialidades en función del tema que se trata?

Muchas gracias.

ANEXO 4

Foto 1. Apreciación de las características físicas de los retrasados mentales severos.



ANEXO 5

Foto 2. Retrasados mentales severos dirigiéndose con el profesor a una actividad física.



ANEXO 6

Foto 3. Actividad Física ejecutada por los retrasados mentales severos



ANEXO 7

Foto 4. Los retrasados mentales en una actividad recreativa.



ANEXO 8

Foto 5. Los retrasados mentales en una actividad recreativa.



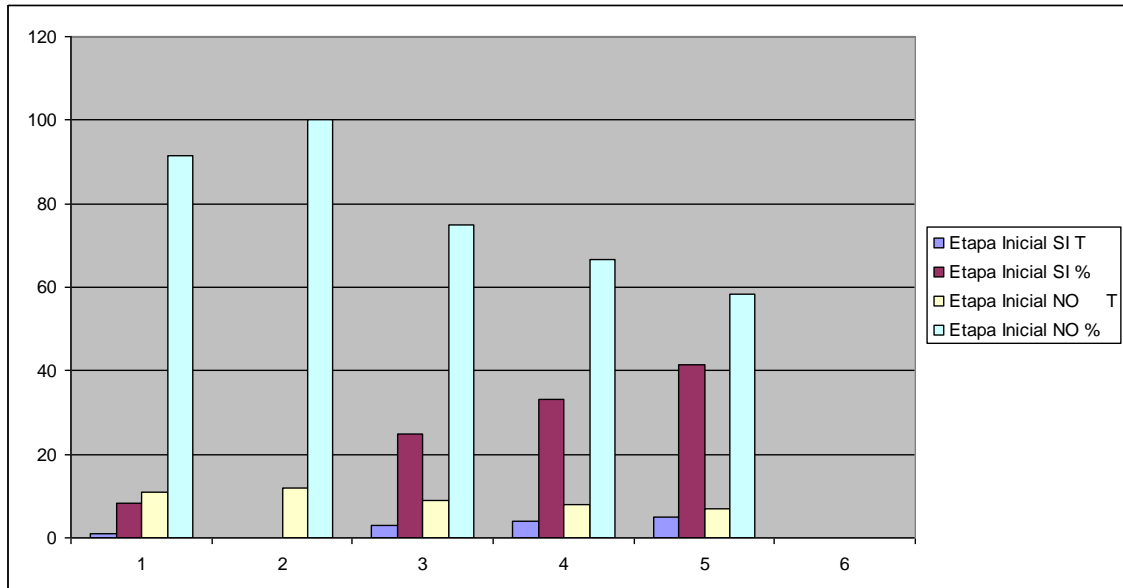
ANEXO 9

Foto 6. Los retrasados mentales en una actividad recreativa.



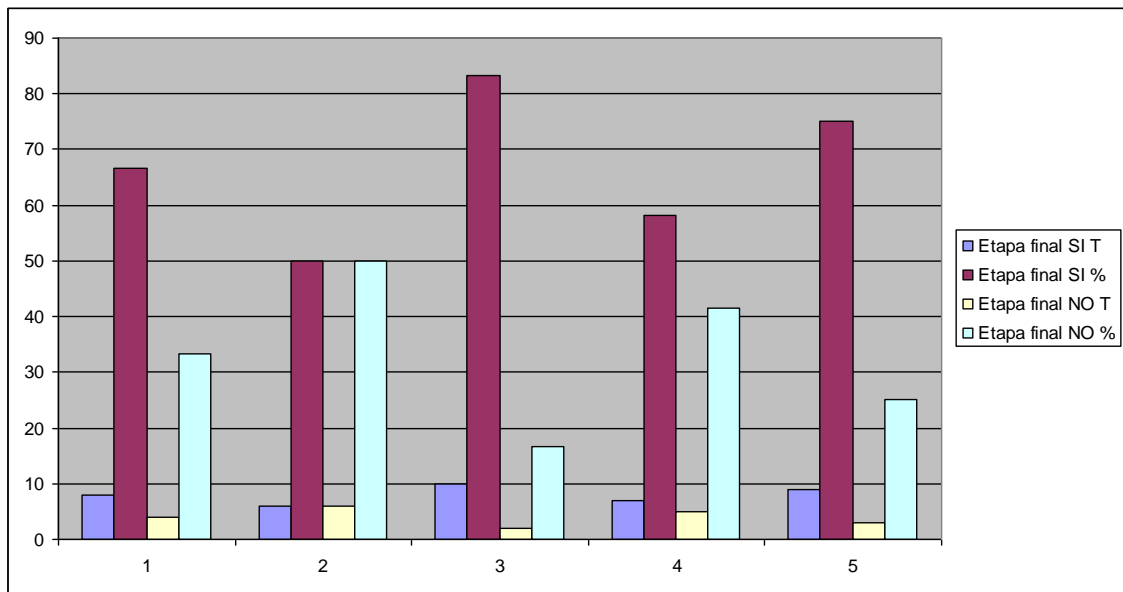
Anexo 10

Gráfico 1. Resultados obtenidos en la etapa inicial.



Anexo 11

Gráfico 2. Resultados obtenidos en la etapa final.



Anexo 12

Ggráfico 3. Representación del logro de la independencia social de los retrasados mentales.

