

INDICE
ÍNDICE GENERAL

	PÁG.
PORTADA	I
CERTIFICACIÓN.	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.	III
AUTORIZACIÓN.	IV
DEDICATORIA.	V
AGRADECIMIENTO.	VI
ÍNDICE	VII
RESUMEN	XIV
INTRODUCCIÓN.	XV

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2	FORMULACION DEL PROBLEMA	3
1.3	OBJETIVOS	3
1.3.1	OBJETIVO GENERAL	3
1.3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
1.4	JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	3

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACION

TITULO I

2.1 DEPORTES ADAPTADOS

2.1.1	HISTORIA DEPORTES ADAPTADOS.	6
2.1.2.	DEFINICION DE DEPORTES ADAPTADOS.	7
2.1.3	BENEFICIOS DEL DEPORTE ADAPTADO	7
2.1.3.1	BENEFICIOS PERSONALES.	7
2.1.3.2	BENEFICIOS HACIA LA INTEGRACIÓN Y SOCIALIZACIÓN	8
2.1.4	DEPORTES ADAPTADOS AL SÍNDROME DE DOWN	10
2.1.4.1	LA NATACION	10
2.1.4.1.1	LA EVOLUCIÓN DEL COMPORTAMIENTO MOTOR EN EL AGUA.	11
2.1.4.1.2	BENEFICIOS DE LA NATACION	12
2.1.4.2	FUTBOL, UN DEPORTE PARA TODOS	12
2.1.4.2.1	BENEFICIOS DEL FÚTBOL EN LA INFANCIA	13
2.1.5	BALONCESTO.	13
2.1.6	ATLETISMO	14

TITULO II

2.2 SINDROME DE DOWN.

2.2.1	PERSPECTIVA HISTÓRICA.	16
2.2.2	DEFINICION DE SINDROME DE DOWN.	17
2.2.3	PROCESO DE FORMACION DEL SÍNDROME DE DOWN	17
2.2.4.1	FORMAS DE TRISOMÍA 21	18
2.2.4.1.1	TRISOMÍA LIBRE O SIMPLE	18
2.2.4.1.2	TRANSLOCACIÓN	19
2.2.4.1.3	MOSAICISMO	19
2.2.5	CARACTERÍSTICAS DEL AFECTADO	19
2.2.5.1	CARACTERÍSTICAS FÍSICAS.	19
2.2.5.2	CARACTERÍSTICAS A NIVEL COGNITIVO.	20
2.2.5.3	CARACTERÍSTICAS FISIOLÓGICAS.	20
2.2.5.4	CARÁCTER Y PERSONALIDAD	21
2.2.5.5	CARACTERÍSTICAS MORFOFISIOLÓGICAS.	22
2.2.5.6	CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS Y DE RELACIÓN	

	SOCIAL	22
2.2.6	PATOLOGIAS ASOCIADOS MÁS FRECUENTES	23
2.2.6.1	CARDIOPATIA CONGENITA	23
2.2.6.2	ALTERACIONES GASTROINTESTINALES	23
2.2.6.3	TRASTORNOS DE LA VISIÓN	24
2.2.6.4	TRASTORNOS DE LA AUDICIÓN	24
2.2.6.5	HIPOTONIA	24
2.2.6.6	DEFICIENCIA MENTAL	24
2.2.6.6.1	TIPOS DE DEFICIENCIA MENTAL.	25
2.2.6.6.1.1	DEFICIENCIA MENTAL LEVE.	25
2.2.6.6.1.2	DEFICIENCIA MENTAL MODERADA.	25
2.2.7	QUE HACER ANTE LOS PROBLEMAS DE SALUD EN LA INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA?	27

TITULO III

2.3 MOTRICIDAD

2.3.1	DEFINICION DE MOTRICIDAD	28
2.3. 2	TIPOS DE MOTRICIDAD.	28
2.3.2.1	LA MOTRICIDAD FINA	28
2.3. 2.2	LA MOTRICIDAD GRUESA	29
2.3.3	MOTRICIDAD EN EL SINDROME DE DOWN	30
2.3.3.1	CARACTERÍSTICAS MOTRICES GENERALES EN EL SINDROME DE DOWN	31
2.3.4	DESARROLLO MOTOR.	31
2.3.4.1	DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD FINA.	32
2.3.4.2	DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD GRUESA.	32
2.3.4.3	PRINCIPIOS DEL DESARROLLO MOTOR	32
2.3.4.4	CARACTERISTICAS DEL DESARROLLO MOTOR Y SUS PATOLOGIAS	33
2.3.4.5	MODELO DE DESARROLLO PSICOMOTOR	

	SEGÚN H. WALLON.	33
2.3.4.6	LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO MOTRIZ EN EL NIÑO	37
2.3. 4.7	EL DESARROLLO SENSORIOMOTRIZ EN LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN.	38
2.3,4.8	DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN HARRIS 1988; BLOCK, 1991	39
2.3.5	EXPECTATIVAS DE EVOLUCIÓN.	39
2.3.6	LA PSICOMOTRICIDAD	40
2.3.6.1	ÁREAS DE LA PSICOMOTRICIDAD.	34
2.3.6.2	CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN.	44
2.3.6.2.1	LA HIPOTONÍA.	44
2.3.6.2.2	LA LAXITUD DE LAS ARTICULACIONES.	45
2.3.6.2.3	LA INESTABILIDAD ATLANTO-AXIAL	45
2.3.6.2.4	LA MORFOLOGÍA DEL PIE.	45
2.3.6.3	IMPORTANCIA DE LA INTERVENCION PSICOMOTRIZ	45
2.3.6.4	ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA INTERVENCIÓN PSICOMOTORA EN LOS NIÑOS CON S. D.	46
2.3.7	HABILIDADES MOTRICES.	49
2.3.7.1	HABILIDADES MOTRICES BASICAS	49
2.3.7.1.1	HABILIDADES LOCOMOTRICES.	50
2.3.7.1.2	HABILIDADES NO LOCOMOTRICES.	52
2.3.7.1.3	HABILIDADES QUE IMPLICAN EL DOMINIO Y MANEJO DE UN INSTRUMENTO U OBJETO.	52

TITULO IV

2.4 COORDINACION

2.4.	DEFINICION DE COORDINACIÓN	54
2.4.1	COORDINACION MOTRIZ.	54
2.4.2	TIPOS DE COORDINACION	54

2.4.2.1	COORDINACIÓN GLOBAL	54
2.4.2.2	COORDINACIÓN ESTÁTICA	54
2.4.2.3	COORDINACIÓN DINÁMICA	55
2.4.2.4	COORDINACIÓN DINÁMICA GENERAL	55
2.4.2.5	COORDINACIÓN DINÁMICA ESPECÍFICA	55
2.4.2.6	COORDINACIÓN VISO-MOTRIZ	55
2.4.3	CAPACIDADES COORDINATIVAS	55
2.4.3.1	ACOPLAMIENTO5	57
2.4.3.2	ORIENTACIÓN ESPACIAL	57
2.4.3.3	DIFERENCIACIÓN KINESTÉSICA	58
2.4.3.4	EQUILIBRIO	58
2.4.3.5	REACCIÓN	59
2.4.3.6	CAMBIO O TRANSFORMACIÓN DEL MOVIMIENTO	59
2.4.3.7	RITMO	60
2.4.3.8	PERCEPCIÓN Y ORIENTACIÓN ESPACIAL.	61

TITULO V

2.5 EL ENTRENAMIENTO Y MOTRICIDAD.

2.5.1	BENEFICIOS DE UN ENTRENAMIENTO ADECUADO CON LOS NIÑOS, (AÑÓ, 1997, CASIMIRO Y AGUILA, 1999)	62
2.5.2	SUGERENCIAS PEDAGÓGICAS PARA EL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO INFANTIL.	64
2.5.3	PPRINCIPIOS PEDAGÓGICOS DEL ENTRENAMIENTO PARA NIÑOS Y JÓVENES.	65
2.5.4	EL RENDIMIENTO MOTOR.	67
2.5.4.1	EL DEPORTE EN EL DESARROLLO MOTRIZ	68
2.5.4.2	CUALIDADES FISICAS PARA DESARROLLAR LA MOTRICIDAD	70
2.5.4.3	ESQUEMA DE TRABAJO DE LAS CAPACIDADES COORDINATIVAS	73

2.5.4.4	MEDIOS Y MÉTODOS PARA ESTABILIZAR E INCREMENTAR LAS CAPACIDADES COORDINATIVAS.	74
2.5.5	EJERCICIO FISICO.	76
2.5.5.1	BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO.	77
2.5.5.2	PARTES DEL EJERCICIO	78
2.5.5.3	ETAPAS DEL EJERCICIO.	79
2.5.5.4	TIPOS DE EJERCICIO FISICO QUE PERMITEN FORTALECER LAS CAPACIDADES FISICAS.	80
2.5.5.5	ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL DESARROLLO DE LOS EJERCICIOS FISICOS	81
2.5.6	PRUEBAS DE APTITUD.	83
2.5.6.1	TEST DE PSICOMOTRICIDAD	83
2.5.6.2	TEST DE MOTRICIDAD “MABC”, DE HENDERSON Y SUDGEN, DE 4 A 12 AÑOS	84
2.5.7.	PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS DE TRABAJO	84
2.5.7.1	HIPÓTESIS GENERAL	84
2.5.7.2.	HIPÓTESIS ALTERNATIVAS.	84
2.5.7.3	HIPÓTESIS NULA	85
2.5.8.	DETERMINACIÓN DE LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	85
2.5.9.	MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	86

CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1.	METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA CONGRESIÓN DEL PROYECTO	88
3.2.	METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN.	88
3.2.1.	MÉTODO	89
3.2.2	POBLACION Y MUESTRA	90
3.2.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	90

3.2.4.	ORGANIZACIÓN, TABULACIÓN, ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.	91
3.2.5.	ANALISIS E INTERPRETACION DE LA ENTREVISTA	91
3.2.6	TABULACION ANALISIS E INTERPRETACION DE LA ENCUESTA.	94
3.2.7	ANALISIS E INTERPRETACION DE LA GUIA DE OBSERVACIÓN	98
3.2.8.	ANALISIS DE DATOS DE LOS TEST APLICADOS EN LA FUNDACION “VIRGEN DE LA MERCED”	100

CAPÍTULO IV

4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1	CONCLUSIONES	127
4.2	RECOMENDACIONES	130

CAPÍTULO V

ADMINISTRACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

5.	ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	131
5.1	RECURSOS HUMANOS	131
5.2	RECURSOS TECNOLÓGICOS	131
5.3	RECURSOS MATERIALES (MAT. DE OFICINA)	131
5.4	PRESUPUESTO PARA LA INVESTIGACIÓN	132
5.5	FINANCIAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	133
5.6	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	133
5.7	BIBLIOGRAFÍA	134
5.8	ANEXOS	137

RESUMEN

El presente proyecto está enmarcado en el ámbito de los deportes adaptados, y se especifica en el trabajo de las capacidades físicas técnicas de los diferentes deportes para mejorar la parte motriz del niño con síndrome de Down.

Con la aplicación de un programa de deportes adaptados en la Fundación “Virgen de la Merced”, se busca mejorar la motricidad de los niños con síndrome de Down que pertenecen a dicho centro educativo.

No obstante para poder determinar si los deportes adaptados influyen o no en la motricidad de los niños se realizaron test de evaluación motriz y específicos en cada uno de los deportes

Luego del análisis e interpretación de resultados, hemos podido determinar de manera general, que la práctica de deportes adaptados influye específicamente en la motricidad gruesa en relación a las habilidades básicas como: caminar, correr, saltar, lanzar, etc. ya que se presenta mayor variación con aspectos positivos de los niños, que favorecen la ejecución de las diferentes actividades, creando un ambiente de confianza y esperanza en que los niños con síndrome Down logren practicar algún deporte y alcanzar una mejor inserción social.

INTRODUCCION

La práctica sistemática de la actividad físico-deportiva adaptada por parte de las personas con discapacidad contribuye a la salud, una mejor condición física y motriz y por ende a una mejor calidad de vida.

La buena condición física es base de la salud y el bienestar, pese a los problemas orgánicos que se dan en las personas con síndrome de Down y las circunstancias físicas y sociales que con frecuencia limitan sus posibilidades de acción, es preciso tomar en serio su entrenamiento deportivo y su ejercicio físico, con lo cual se sentirán mejor, enriquecerá su abanico de actividades y posibilidades; el ejercicio físico debe convertirse en una forma permanente de formación y educación.

Un niño con SD, es ante todo, una persona con toda una vida por delante, la responsabilidad de los padres, de la comunidad y de los estados, consiste en facilitarles un entorno social adecuado a sus demandas.

La motricidad representa una condición importante, no sólo para el desarrollo físico, sino también para el desarrollo intelectual y socio afectivo, es por esto que la práctica del deporte debe suplir el déficit motriz de nuestros niños con discapacidad y mejorar su estilo de vida.