



Revista Digital de Educación Física

ISSN: 1989-8304 D.L.: J 864-2009

ACTIVIDAD FÍSICA Y SÍNDROME DE DOWN: EL JUEGO MOTRIZ COMO RECURSO METODOLÓGICO

Óscar Chiva Bartoll

Universitat Jaume I. España
ochiva@uji.es

Jesús Gil Gómez

Universitat Jaume I. España
jegil@uji.es

Celina Salvador García

Universitat Jaume I. España
al132229@uji.es

RESUMEN

Este artículo propone y justifica el juego motriz como herramienta metodológica para niños y niñas con síndrome de Down. El juego motriz fomenta un estilo de vida saludable basado en la actividad física y el deporte y, además, favorece el desarrollo integral de todos los participantes. A lo largo del texto se justifica porqué los juegos motrices son adecuados especialmente para los niños y niñas con síndrome de Down, ofreciéndose además diversas pautas metodológicas que resulta interesante tener en cuenta a la hora de llevarlos a cabo. Por último, se presentan varios juegos a modo de ejemplo de la propuesta.

PALABRAS CLAVE:

Juego motriz, síndrome de Down, método pedagógico, educación inclusiva, educación física adaptada.

1. INTRODUCCIÓN.

Son diversos los programas y acciones propuestas y seguidas en España durante los últimos años que tienen como objetivo normalizar la práctica de actividad física entre las personas que presentan algún tipo de discapacidad; ya sea desde el ámbito educativo (Cumellas, Estrany, 2006), como desde federaciones o asociaciones de ámbito nacional, autonómico o incluso municipal. De hecho, el Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte para personas con discapacidad del Consejo Superior de Deportes propone como objetivo “generalizar la práctica del deporte y la actividad física para los ciudadanos y ciudadanas con discapacidad”¹.

Parece que las diferentes medidas llevadas a cabo comienzan a tener algunas repercusiones, especialmente, a nivel de concienciación. Por ejemplo, una de las conclusiones del XIV Encuentro Nacional de Familias celebrado en Ávila, que reunía a familias, entidades y personas con síndrome de Down, hacía referencia a que aquellas con dicho síndrome deben reivindicar su rol en el ámbito deportivo.

Desde este artículo se pretende colaborar en este sentido, hacia la inclusión de las personas con síndrome de Down en el ámbito de la actividad física y el deporte. El centro de mira del mismo estará puesto en los más pequeños, puesto que esta incorporación debe ser temprana, de forma que puedan obtenerse un mayor número de beneficios de la misma. Con este objetivo, proponemos el juego motriz como herramienta que facilite este primer contacto entre el infante con síndrome de Down y la actividad física.

Para ello, en el texto que sigue, en primer lugar se hace una breve conceptualización de qué es el síndrome de Down y se comentan algunas de sus pautas de desarrollo. Seguidamente se expone brevemente el concepto de juego motriz y su adecuación para los niños y niñas con síndrome de Down, y además se comentan algunas pautas metodológicas que resulta interesante conocer. Por último se proponen varios juegos, a modo de ejemplo, de los aspectos teóricos expuestos con antelación.

2. EL SÍNDROME DE DOWN.

El síndrome de Down es un trastorno genético que, en concreto, se debe a una alteración cromosómica a causa de la triplicación del cromosoma 21. Produce en aquellos que lo padecen una serie de alteraciones morfológicas y además implica una detención del desarrollo psíquico. De hecho, según lo dicho por Toro y Zarco (1998), un tercio de las personas que presentan algún tipo de déficit intelectual moderado tienen síndrome de Down.

El síndrome de Down no es una enfermedad sino que, como expresa su propia denominación, es un síndrome; es decir, un conjunto de signos y síntomas. Según Ulate-Campos, Nascimento y Ortez (2014), uno de cada 660 nacimientos en el mundo está afectado por este síndrome. Y por lo que se refiere a España, también tiene una cierta magnitud, puesto que a partir de los datos extraídos de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia del año 2008,

¹ Ver: <http://femede.es/documentos/Discapacidadv1.pdf>

se identificaron unos 2.600 niños menores de 6 años y unas 31.500 personas mayores de 6 años con síndrome de Down (Barrios-Fernández, 2012).

Además de por su frecuencia, se le da bastante relevancia porque suele asociarse a una cierta dilación en el desarrollo mental y de las habilidades intelectuales (Ruiz, 2001; Valdivia, Pfeifer, Panuncio-Pinto, Ferreira y Gomes, 2013) que puede darse en diferentes grados; y la dependencia que esto puede generar. Asimismo, no es extraño que individuos afectados por la trisomía lo estén también de otro tipo de deficiencias como pueden ser algunos problemas de visión y audición; y también se suele asociar a un considerable número de complicaciones neurológicas. Hoy en día ya es posible diagnosticar el síndrome de Down antes del nacimiento de la criatura y la esperanza de vida de aquellos que la sufren, tal y como comenta Farriols (2012), se ha visto aumentada a lo largo de los últimos años.

No existe un consenso médico para establecer categorías dentro de los afectados por el síndrome de Down, sin embargo, se reconoce que existen diferentes grados de afectación y, por tanto, cada individuo puede tener unas características en concreto y estas pueden estar más o menos desarrolladas. Pese a ello, van a enunciarse a continuación algunas de las características generales más típicas del síndrome de Down, reconociendo que su nivel de aparición o evidencia puede variar entre individuos.

Por lo general, tienen un patrón de desarrollo psicomotor similar al habitual, solo que este se desarrolla a un ritmo más lento (Barrios-Fernández, 2012; Gómez del Valle, 2002). Del mismo modo, es ciertamente habitual que haya presencia de alteraciones o deficiencias a nivel de control motor, eficiencia motora, percepciones espacio-temporales, equilibrio, coordinación, esquema corporal, etc. (Barrios-Fernández, 2012).

Tal y como comenta Gómez del Valle (2002), en el momento en que deben realizar movimientos, estos suelen ser más lentos y estar mal coordinados, por lo que de forma habitual se los puede caracterizar como movimientos toscos y sin afinar. Este mismo autor también hace referencia a la hipotonía muscular, y a la hiperlaxitud ligamentosa que suelen presentar las personas con trisomía. Este segundo factor también es citado por Barrios-Fernández (2012) que, además, añade que esto suele conllevar una gran flexibilidad a la par que una falta de fuerza en ciertas partes del cuerpo.

Asimismo, suelen mostrar problemas a nivel de procesamiento y análisis de informaciones perceptivas (Calero, Robles y García-Martín, 2010) y presentan un tiempo de latencia, que no significa que no sepan algo sino que simplemente su velocidad en el tratamiento de la información es menor.

Poseen, en general, una capacidad de atención reducida (Barrios-Fernández, 2012) y habitualmente suele tratarse de una atención inestable, dispersa y fácilmente fatigable (Calero et al, 2010). Siguiendo lo dicho por estas autoras su ritmo de aprendizaje también se caracteriza por ser, en general, más lento. Además es habitual que, debido al síndrome que padecen, tengan afectado el lenguaje, de forma que no resulta extraño que presenten problemas de habla y audición.

2.1. PROBLEMÁTICA GENERAL Y ORIENTACIONES

La deficiencia intelectual puede presentar múltiples variaciones y grados de desarrollo, y el síndrome de Down es solo una de estas posibilidades. Pese a esta gran variedad de características que abarca, pueden extraerse una serie de aspectos problemáticos generales que presentan todas estas personas que la padecen. Según Toro y Zarco (1998) estos son:

- Dificultades para elaborar y fijar imágenes mentales.
- Dificultades para establecer relaciones.
- Dificultades para generalizar aprendizajes.
- Dificultades para la abstracción.
- Dificultades en el lenguaje (comprensivo, sobre todo).
- Dificultades psicomotrices.

Todas estas posibles dificultades deben ser tenidas en cuenta a la hora de plantear juegos motrices, puesto que no hacerlo podría suponer arriesgarse a que toda la puesta en práctica de la actividad pudiera fracasar. Teniendo en cuenta las características que generalmente presentan los niños y niñas con un déficit intelectual, Olayo, Vázquez y Alapont (1999) proponen una serie de orientaciones que pueden facilitar o mejorar la puesta en práctica de los diferentes juegos que se les propongan y que favorecerán su óptimo desarrollo. Dichas orientaciones son:

- Adoptar actitud natural y espontánea, evitando ser paternalistas o demasiado proteccionistas.
- Hablarles despacio y repitiendo las cosas las veces que sea necesario (hay que cerciorarse de que han comprendido el mensaje)
- Ser pacientes y constantes, dando el tiempo necesario para que asimilen las experiencias y los retos que tienen planteados.
- Utilizar un lenguaje comprensible y asequible a su nivel cognitivo.
- Dejar que actúen con espontaneidad y libertad, haciendo las cosas por sí mismos, sin acosarles ni estar obsesivamente encima de ellos.
- No tratarlos como inferiores a su edad, valorar sus progresos y animarlos a seguir progresando.
- Promover un clima de respeto y ayuda en todo el grupo.

En definitiva, siguiendo estas pautas resultará más sencillo lograr que el juego propuesto sea un éxito, puesto que se estarán teniendo en cuenta las características generales que presentan los niños y niñas con deficiencia intelectual. Sin embargo, conviene recordar que cada persona en particular es diferente de los otros y, por tanto, es esencial adaptar cada juego a los niños y niñas que vayan a participar en él (Gil y Chiva, 2014).

Como ya se ha mencionado, las personas con síndrome de Down suelen presentar algún tipo de déficit intelectual que puede presentarse en diferentes grados de afección. Según Ruiz (2001) como norma general, aquellos afectados por

la trisomía suelen tener un CI entre leve y moderado, aunque hay excepciones. Sin embargo, es dentro de este segundo grupo donde hay más presencia, ya que aproximadamente un tercio de las personas con un déficit mental moderado padecen el síndrome de Down (Toro y Zarco, 1998).

Debido al síndrome que padecen, las personas con trisomía ven alterado su desarrollo en diferentes áreas en comparación con niños/as que no lo padecen. Toro y Zarco (1998) diferencian cinco aspectos que se ven afectados: desarrollo motor, desarrollo perceptivo, desarrollo cognitivo, lenguaje y desarrollo social. Las principales particularidades con respecto a estos aspectos, tomando como referencia lo explicado por estos dos autores, son las siguientes:

En lo relacionado al desarrollo motor, los niños y niñas con síndrome de Down alcanzan los logros motrices con posterioridad a lo que se considera habitual, existiendo simultáneamente problemas de crecimiento en muchos casos. Asimismo, problemas en el sistema circulatorio y respiratorio también suelen ser comunes (Barrios-Fernández, 2012). Este aspecto es ciertamente relevante a la hora de proponerles la realización de juegos motrices y actividad física en general. Además, suelen ser propensos al aumento de peso y presentar problemas de equilibrio (Gómez del Valle, 2002).

Según Winders (2000) son cuatro los factores principales con respecto al desarrollo motor grueso a los que un niño o niña con síndrome de Down se ve afectado: hipotonía, laxitud ligamentosa, reducción de la fuerza y extremidades cortas. En base a todo ello, será interesante proponerles juegos motrices que ayuden a mejorar su postura y su equilibrio, y que les permitan desarrollar el factor fuerza y la coordinación dinámica general (Toro y Zarco, 1998).

En cuanto al desarrollo perceptivo, estos mismos autores destacan su torpeza motriz, especialmente en relación a la orientación y organización espacial así como a la estructuración espacio-temporal. El ritmo y el sentido musical suelen estar ciertamente desarrollados en comparación con otros individuos que también presentan deficiencia intelectual, así que proponerles juegos en los que se utilice música es una opción a tener muy en cuenta (Gómez del Valle, 2002). Asimismo, también suelen tener buena capacidad para la imitación y el modelado.

Por lo que respecta al desarrollo cognitivo conviene mencionar su tendencia a la distracción, falta de concentración y déficit atencional como causa de sus alteraciones cerebrales (Calero et al, 2010). Estas mismas autoras también señalan su menor capacidad para procesar información y resolver problemas, una cierta problemática memorística y una velocidad de análisis más reducida. Teniendo en cuenta estas características Toro y Zarco (1998) sugieren la realización de actividades o juegos motrices que conlleven poca complejidad en lo que concierne a las estrategias, las reglas y a la combinación de actividades.

El lenguaje y su desarrollo también sufren una perceptible diferencia en los niños y niñas con síndrome de Down. La hipotonía característica de las personas con trisomía afecta negativamente sobre el lenguaje y el habla. De esta forma, las personas que padecen síndrome de Down presentan dificultades oropraxicas y articulatorias considerables (Pérez-Santos y Bajo-Santos, 2011). Asimismo, el comienzo del lenguaje expresivo sufre un claro retraso con respecto a la aparición

del mismo en infantes que no tienen este síndrome (Rondal, 2006). Por lo tanto, tal y como se indicará en el siguiente apartado, una serie de medidas deberán ser tomadas para facilitar la comunicación con el infante antes, durante y después de los juegos.

Por último, en cuanto a su desarrollo social, las personas con síndrome de Down suelen ser consideradas como individuos sociales y que muestran interés en el contacto con otras personas (Calero et al, 2010; Toro y Zarco 1998), especialmente si se los compara con otros sujetos que también presentan deficiencia intelectual. Históricamente se les ha calificado con diversos estereotipos como cariñosos, plácidos o retraídos. Sin embargo, durante los últimos años se ha comprobado que muestran unas escalas de conducta y temperamento prácticamente iguales que las de la población general (Patterson, 2004). Esta afirmación hace considerar que de los cinco aspectos señalados, el del desarrollo social es el más desarrollado de todos (Toro y Zarco, 1998).

3. JUEGOS MOTRICES.

Si bien es cierto que la acción de jugar y los juegos existen desde que existen las personas (Kretchmar, 2005, 141) dado que el juego forma parte de la naturaleza humana (Ellis, 1973; Ackerman, 1999), no es menos cierto que su definición es realmente complicada. Diversos han sido los autores que han propuesto definiciones para el término juego y, a partir de algunas de ellas, en este artículo se van a exponer varias de las características básicas que han sido relacionadas con dicho vocablo. De esta manera se establecerá el punto de inicio que facilitará la comprensión de por qué es recomendable el uso de juegos motrices en niños y niñas con síndrome de Down.

Siguiendo lo dicho por Sánchez-Cabezuelo (2009), el juego una actividad que se caracteriza por ser lúdica, pero además se puede añadir que tiene un potencial liberador ciertamente relevante. Se trata de una actividad que a menudo se vincula con la diversión y el movimiento y, de hecho, se caracteriza por llevarse a cabo con el mero objetivo de pasarlo bien, ya que no tiene ninguna finalidad más allá de la propia diversión y entretenimiento (Siegel, 2008). De este modo puede afirmarse que el placer y el disfrute son características intrínsecas de los juegos.

Otro aspecto que conviene mencionar según Huizinga (1950) es el hecho de que los juegos están sujetos a un espacio y a un tiempo. Por este motivo, en el momento en que una persona está jugando, en cierto modo se desvincula temporalmente y espacialmente de la realidad, ya que se ha visto envuelto por la realidad del juego. Este mismo autor añade que el juego lleva consigo una serie de reglas que son las que establecen cómo se juega, y estas deben ser reconocidas por todos los jugadores. Asimismo, Omeñaca y Ruiz (2009) expresan que los juegos se caracterizan también por ser acciones espontáneas y voluntarias, es decir, que no implican obligaciones.

Siguiendo la línea de lo expuesto en los párrafos anteriores encaja la definición de juego propuesta por Cagigal (1996) que lo define como una “acción libre, espontánea, desinteresada e intrascendente que, saliéndose de la vida habitual, se efectúa en una limitación temporal y espacial conforme a

determinadas reglas, establecidas o improvisadas, y cuyo elemento informativo es la tensión (p.29)”. Por lo que desde una perspectiva general y teniendo en cuenta que existen una gran variedad de juegos, ya se puede tener una concepción más o menos clara de qué es un juego.

A partir de esta idea no parece complicado comprender que un juego motriz es una actividad en la que el movimiento adquiere una considerable trascendencia. Por lo tanto, uno de los principales objetivos de los juegos motrices será desarrollar las habilidades motoras. Pero además también persiguen otras finalidades como son favorecer un desarrollo físico en armonía, contribuir al desarrollo de la conciencia moral y social, mejorar el intelecto o favorecer la integración social (Dragu, Dobrota y Ploesteanu, 2011).

3.1. ¿POR QUÉ EL JUEGO MOTRIZ COMO RECURSO METODOLÓGICO?

Los juegos motrices presentan múltiples características beneficiosas que los convierten en un recurso muy a tener en cuenta para cualquier persona que esté vinculada de algún modo al ámbito educativo, recreativo o personal, con niños y niñas. Como ya se ha mencionado, los juegos son algo inherente de la especie humana; y por otro lado, los niños y niñas tienen necesidad de moverse (Dragu et al, 2011). Por esta razón puede afirmarse que los juegos motrices son una actividad natural y que satisface la demanda de movimiento de los más pequeños.

Debido a sus características, los juegos motrices posibilitan el progreso y la mejora física de los jugadores. En este sentido, Dragu et al. (2011) declaran que los juegos favorecen el desarrollo del sistema nervioso, estimulan los procesos metabólicos y además mejoran las funciones de los sistemas circulatorio y respiratorio; de forma que puede afirmarse que contribuyen al desarrollo de todo el cuerpo.

Pero los juegos motrices no solo resultan beneficiosos en lo referente al apartado físico de las personas, sino que también presentan múltiples aspectos positivos a nivel psicológico (Toro y Zarco, 1998) e incluso a nivel social. Y es que como exponen Gil y Chiva (2014), el juego motriz otorga la posibilidad de establecer un marco ideal que posibilita que todos los jugadores se relacionen a la vez que genera un clima en el que destacan las emociones positivas.

Siguiendo esta misma línea Dragu et al. (2011) también destacan esta característica de los juegos determinando que reúnen las circunstancias óptimas que permiten desarrollar tanto las habilidades motrices básicas como las habilidades cognitivas y la personalidad. Y es que este tipo de actividad se convierte, en muchas ocasiones, en parte de lo que es el jugador e incluso afecta a aquello en lo que el jugador se convertirá en un futuro (Kretchmar, 2005), es decir, tiene consecuencias en el desarrollo global de la persona en todos sus sentidos.

Que los juegos ejercen una gran influencia en el desarrollo integral de la persona es algo que también defiende André (1985) porque, según expone, estos permiten vivir y revivir determinadas situaciones además de favorecer que los jugadores puedan inventar y crear, y gracias a ello múltiples aspectos personales verán favorecido su desarrollo.

3.2. ACTIVIDAD FÍSICA Y SÍNDROME DE DOWN.

Desde bien pequeños los niños y niñas van aprendiendo gracias a los diferentes estímulos a los que van viéndose sometidos. A partir de aquí, cuanto mayor sea el número de estímulos recibidos por parte del infante con síndrome de Down, mayor posibilidad de desarrollo y progreso tendrá. Por esta razón, a medida que el niño o niña madura es conveniente que participe de manera activa en nuevas experiencias que favorezcan el establecimiento de las bases fundamentales de sus aprendizajes (Gómez del Valle, 2002), y para ello la actividad física en general y el juego motriz en particular se convierten en herramientas de gran utilidad.

La actividad motriz genera un poder recuperador en el desarrollo perceptivo-motor de las personas con deficiencia mental. Además, su influencia sobre la esfera psicológica, social y afectiva es muy relevante (García y Lull, 2009). Y es que la actividad física permite a la persona con algún tipo de desajuste intelectual mejorar la canalización de sus instintos, aprender a superar sus posibles dificultades y limitaciones, así como reconocer y forjar su propia personalidad gracias al marco tan característico que propone y a las situaciones que promueve.

En este sentido Arráez (1995) expone que los juegos y los deportes, gracias a su carácter lúdico y recreativo permiten satisfacer las necesidades psicológicas y de socialización de estos niños y niñas. Y es que mediante estas actividades podrán relacionarse con el mundo exterior, de forma que se facilitará el desarrollo de actividades mentales y éticas que van a ser esenciales para su integración social.

La actividad física debe promoverse desde pequeños, puesto que un estilo de vida sedentario tiene consecuencias negativas para todos y más aún para una persona con síndrome de Down (Gómez del Valle, 2002), ya que sus características podrían dificultar el desarrollo óptimo de las habilidades y las capacidades físicas básicas. En este sentido, la actividad física y el movimiento propuestos por los juegos motrices conducirán al infante con trisomía hacia la mejora de su condición física. Además, a través del juego, o como dicen Castro, Fernández-Blanco, Fernández-Cascarón, Mendoza y Muiña (1999), de la actividad física con enfoque lúdico, la persona con dificultades de aprendizaje puede tomar conciencia de sus posibilidades y al mismo tiempo de sus limitaciones; es decir, ser más consciente sobre sí mismo, adquirir un autoconcepto y mejorar su autoestima.

Por lo tanto, proponer la participación de niños y niñas con síndrome de Down en juegos motrices diversos puede ser algo beneficioso siempre y cuando se tenga en cuenta que estos deben estar adaptados a las características de dichos infantes. Es esencial tener en cuenta las particularidades expuestas en los apartados anteriores para que el juego pueda desarrollarse óptimamente y sus múltiples beneficios puedan aprovecharse.

Siguiendo esta línea, Gil y Chiva (2014) exponen que unos juegos motrices “correctamente diseñados, adaptados y ejecutados van a proporcionar experiencias que ayuden a la igualdad y a la aceptación de las diferencias” (p.25), pero para conseguirlo, la adecuación del juego debe primar y para ello el sentido común es básico. Si bien es cierto que aquí se han expuesto algunas de las características generales de los niños y niñas con síndrome de Down, cada infante

es único, y ante sus características propias es ante las que se debe actuar para llevar a cabo la adaptación pertinente.

3.3. PAUTAS METODOLÓGICAS.

En función de todo lo comentado anteriormente parece claro que es necesario adecuar la propuesta de los diferentes juegos motrices que pretendan llevarse a cabo. Por ello, a continuación se proponen una serie de pautas generales que es conveniente tener en cuenta para procurar que la puesta en práctica de los diferentes juegos con niños y niñas con síndrome de Down sea lo más apropiada posible, aunque siempre recordando que la pauta básica es adecuarse a la realidad ante la que cada uno se encuentre.

Como primer aspecto a tener en cuenta puede citarse la relación entre el director del juego y el niño o niña que lo desarrolla. El trato hacia el infante debe ser afectivo para favorecer un clima de confianza que posibilite la desinhibición del jugador y el disfrute de la práctica. Asimismo conviene tener en cuenta la posibilidad de alternar momentos de actividad con momentos de descanso (Linares, 1994), puesto que la resistencia cardio-respiratoria de las personas con trisomía suele ser ciertamente reducida. Por lo tanto, habrá que actuar cuando se observe que el nivel de fatigabilidad, frustración o inatención así lo aconsejen (Toro y Zarco, 1998).

Por otro lado, es aconsejable proponer juegos más bien cortos y sencillos (Ríos, Blanco, Bonany y Carol, 1999) de forma que se facilite que los niños mantengan la atención durante el mismo. Asimismo, resulta conveniente también que los juegos se lleven a cabo siguiendo una progresión que vaya de lo más sencillo a lo más complejo (Gómez del Valle, 2002). Esta progresión debe tenerse en cuenta tanto en lo que se refiere a la normativa como a las habilidades requeridas, y es que debe procurarse que los jugadores puedan obtener éxito en las actividades de forma que su motivación se vea incrementada (Barrios-Fernández, 2012).

El material, por su parte, debe ser ajustado en cantidad con el fin de evitar distracciones, y además es aconsejable que sea grande y lento, de forma que se facilite la acción por parte del jugador (Ríos et al, 1999). Por lo que respecta al espacio, Linares (1994) determina que debe estar bien estructurado y delimitado, pero hay que tener en cuenta que este debe adaptarse a las características de los niños y niñas que estén participando del juego, por lo que el sentido común debe primar.

En cuanto a la información, es importante tener en cuenta que no se debe abusar de su cantidad y que el lenguaje utilizado debe ser sencillo, comprensible y claro, ya que hay que utilizar unas estrategias de comunicación adecuadas (Kudláček y Klavina, 2010). Además, atendiendo a la diversidad en el desarrollo del lenguaje en las personas con síndrome de Down, es aconsejable procurar utilizar todos los canales sensitivos posibles con el fin de que el medio sea rico en estímulos (Toro y Zarco, 1998).

Por último, conviene también recordar la posibilidad de sacar partido de la capacidad de imitación (Toro y Zarco, 1998) o su buen sentido del ritmo (Gómez del

Valle, 2002). La inclusión de estos dos aspectos en los juegos motrices será beneficiosa puesto que se estará sirviendo de los intereses y motivaciones de estos niños y niñas.

4. EJEMPLIFICACIÓN DE ALGUNOS JUEGOS

A continuación se presentan varios juegos, a modo de ejemplo, de aquellos que podrían llevarse a cabo de forma que se propicie la participación de los niños y niñas con síndrome de Down y de cualquier otro infante. Aquí se proponen cuatro actividades en concreto, pero simplemente se plantean con la intención de ser ideas a partir de las que se puede proceder. Tal y como se ha comentado a lo largo del artículo, cada niño o niña y cada situación es diferente.

Por esta razón en los juegos propuestos se plantean algunas posibles variaciones o modificaciones, aunque muchas otras que no aparecen también son posibles. La cuestión es que el juego se desarrolle de forma óptima, fomentando la participación de todos y cada uno de los niños y niñas y que estos puedan disfrutar del juego a la vez que se desarrollan integralmente.

Además, en cada uno de los juegos se indica el propósito que se persigue con el mismo, así como algunas observaciones que resulta interesante conocer.

EL TRAGAPECES	
Agrupaciones Gran grupo	Material No es necesario
Edad A partir de 6 años	Espacio Llano y amplio, por ejemplo una pista de baloncesto
Situación inicial Un jugador tendrá el rol de tragapeces y se situará en el centro de la pista de juego. El resto de los participantes, que serán los peces, comenzarán todos en una de las líneas de fondo.	
Desarrollo El objetivo del tragapeces es pillar a los peces. Para ello puede dar dos consignas diferentes que determinarán las acciones a seguir por los peces. Si la consigna que escoge es "costa", los peces deben intentar llegar a la línea de fondo opuesta sin que el tragapeces les pille. Si lo que dice es "tragapeces", todos los peces deberán agruparse por parejas para poder cruzar el campo y llegar a la otra línea de fondo. En este segundo caso, el tragapeces solo puede pillar a aquellos que no han encontrado pareja.	
Variantes En lugar de jugar a pillar, que todos los jugadores lleven un pañuelo sujeto a la parte trasera del pantalón, que será lo que el tragapeces deberá coger para considerar que los peces han sido capturados.	
Observaciones Mediante este juego se desarrollan: -Aspectos perceptivos. -Aspectos decisionales. -Cooperación.	Propósito Desarrollar los desplazamientos en carrera y la discriminación sensorial ante estímulos externos.

LA CONQUISTA DE LA ISLA	
Agrupaciones Pequeño grupo	Material Rollo de papel de baño, una colchoneta quitamiedos grande y material con el que delimitar el recorrido.
Edad A partir de 4 años	Espacio Llano y amplio, por ejemplo una pista de baloncesto
Situación inicial El grupo está junto, y a su alrededor se pasa papel de baño, para mantenerlos unidos, como si fuera una cinta.	
Desarrollo El grupo debe tratar de llegar hasta la isla (colchoneta quitamiedos), permaneciendo siempre unido. Para llegar hasta la isla deberá seguir un recorrido con diversos obstáculos. Se considera que han conquistado la isla si todos se han subido a la colchoneta y el papel no se ha roto.	
Variantes Formar los grupos con un número mayor o menor de componentes en función de la dificultad que se le quiera dar al juego. Montar una competición entre dos equipos que comienzan la conquista de la isla al mismo tiempo. Si alguno rompe el papel, deben volver a comenzar el recorrido.	
Observaciones Mediante este juego se desarrollan: -Control postural -Estructuración espacial -Cooperación -Conductas de ayuda -Cohesión grupal	Propósito Desarrollar los desplazamientos en carrera y favorecer la participación en juegos cooperativos.

ANTES DE QUE TOQUE EL SUELO	
Agrupaciones Gran grupo	Material Un pañuelo
Edad A partir de 4 años	Espacio Llano y amplio, por ejemplo una pista de baloncesto
Situación inicial Un jugador desempeña el rol de mago y se colocará en la línea de meta. El resto de jugadores se ubican en la línea de salida, en el lado contrario de la pista, mirando hacia el mago.	
Desarrollo El mago tiene en su mano un pañuelo que el resto de participantes debe ver. Cuando el mago deja caer dicho pañuelo, todos los jugadores pueden comenzar a correr para llegar a la meta. En el momento en que el pañuelo toca el suelo todos deben quedarse inmóviles, puesto que si el mago les ve moverse, hará que retrocedan hasta la línea de salida. Una vez el mago comprueba que el resto de jugadores se ha quedado quieto, vuelve a coger el pañuelo para volver a repetir la misma secuencia hasta que un jugador llegue a la línea de meta. El primero que lo consiga será el nuevo mago.	
Variantes	

<p>El mago puede lanzar el pañuelo hacia arriba para que tarde más en llegar al suelo. Añadir la consigna de que al quedarse parados solo pueden sustentarse sobre un apoyo. Modificar las formas en que los jugadores se desplazan. Por ejemplo, a cuatro patas, por parejas, desplazamiento lateral, etc.</p>	
<p>Observaciones Mediante este juego se desarrollan: -Aspectos perceptivos -Control postural -Tono muscular -Estructuración espacio-temporal -Respeto</p>	<p>Propósito Desarrollar la identificación de su posición y la discriminación sensorial ante estímulos externos.</p>

LA INVASIÓN DEL ESPACIO	
<p>Agrupaciones Gran grupo subdividido en dos equipos</p>	<p>Material Una pelota</p>
<p>Edad A partir de 5 años</p>	<p>Espacio Llano y amplio, por ejemplo una pista de baloncesto</p>
<p>Situación inicial Cada uno de los equipos tendrá un rol, unos serán los astronautas y los otros los marcianos. Los astronautas están repartidos por todo el espacio de juego y los marcianos son los lanzadores que se encuentran en un extremo del campo de juego.</p>	
<p>Desarrollo Uno de los marcianos tiene una pelota, que lanzará hacia el campo de juego. Una vez la ha tirado, debe salir corriendo para conseguir llegar al otro extremo de la pista. Si consigue llegar, los marcianos habrán conseguido que uno de sus jugadores llegue al planeta Tierra. Para evitar que el marciano les invada, los astronautas deben atrapar la pelota lo más rápidamente posible y dar tres pases sin que la pelota toque el suelo. En el momento en que el tercer jugador coge el balón, se acaba el tiempo para que el marciano pueda llegar a la Tierra. De ese modo van lanzando todos los marcianos. Y una vez todos han sido lanzadores, los dos equipos se intercambian los roles. Gana el equipo que consigue que más marcianos lleguen a la Tierra.</p>	
<p>Variantes Para evitar que el marciano llegue a la Tierra hay que tocarlo con el balón de cintura hacia abajo.</p>	
<p>Observaciones Mediante este juego se desarrollan: -Estructuración espacio-temporal -Aspectos perceptivos -Cohesión grupal -Cooperación -Confianza en el otro -Conductas de ayuda</p>	<p>Propósito Desarrollar la ejecución de movimientos globales y favorecer la práctica de actividades para el dominio de la coordinación general.</p>

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Ackerman, D. (1999). *Deep play*. New York: Vintage.

André, J. (1985). Cuáles han sido y son las tendencias de la EF. *Revista Apunts: Educació Física i Esport*. N° 1, 7-14.

Arráez, J.M. (1995). Jocs i esports alternatius amb deficients psíquics. *Revista Apunts: Educació Física i Esport*. N° 40, 69-80.

Cumellas, M; Estrany, C. (2006). Discapacidades motoras y sensoriales en primaria. La inclusión del alumnado en Educación Física. 181 juegos adaptados. Unidad didáctica. Deporte adaptado. Barcelona: INDE

Fernández, S. B. (2012). Un programa de actividad física en personas con síndrome de Down. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG*. N°16 (9), 3-17.

Cagigal, J. M. (1996). *Obras selectas*. Madrid: C.O.I., A.E.D.P., Ente de promoción deportiva J. M. Cagigal.

Calero, M. D., Robles, M. A. & García, M. B. (2010). Habilidades cognitivas, conducta y potencial de aprendizaje en preescolares con síndrome de Down. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. N°8(20), 87-110.

Castro, P., Fernández-Blanco, M. E., Fernández-Cascarón, A. M., Mendoza, S. & Muiña, M. C. (1999). *Los héroes olvidados: el deporte en los discapacitados físicos*. Oviedo: Universidad de Oviedo.

Dragu, M., Dobrota, C. & Ploesteanu, C. (2011). The place, role and importance of motor games in the physical education lesson for secondary school pupils. En D. Gouscos (Ed.) *Proceedings of the 5th European Conference on Games Based Learning*. (pp. 152-159). Reading UK: Academic Publishing Limited.

Ellis, M. (1973). *Why people play*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Kudláček, M. & Klavina, A. (2010). Adapted Physical Education in School. En M. Kudláček, N. Morgulec-Adamowicz & J. Verellen (Eds.) *European Standards in Adapted Physical Activities* (pp. 11-25). Recuperado el 21 diciembre de 2014 de <http://eusapa.upol.cz/index.php/apa-in-sports-a-recreation/functional-map/35-publication-eusapa-european-standards-in-adapted-physical-activities>

Farriols, C. (2012). Specific aspects of ageing in Down's syndrome. *International Medical Review on Down Syndrome*. N°16 (1), 3-10.

García, A., y Llull, J. (2009). *El juego infantil y su metodología*. Madrid: Editex.

Gil, J. & Chiva, O. (2014). *Guía de juegos motrices. Una alternativa para el Young Athletes Program de Special Olymics*. Barcelona: INDE.

Gómez del Valle, M. (2002). Beneficios de la actividad física en personas con síndrome de Down. *Tavira: Revista ciencias de la educación*. N° 18, 77-90.

Huizinga, J. (1950). *Homo ludens: A study of the play element in culture*. Boston, MA: Beacon.

Kretchmar, R. S. (2005). *Practical philosophy of sport and physical activity*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Linares, P. (1994) *Fundamentos psicoevolutivos de la educación física especial*. Granada: Universidad de Granada.

Olayo Martínez, J. M., Vázquez Menlle, J. V. & Alapont Hernández, A. (1999). *El alumno con discapacidad: una propuesta integradora*. Madrid: Ministerio de Educación y Cultura.

Omeñaca, J. & Ruiz, R. (2009). *Juegos cooperativos y Educación Física*. Barcelona: Paidotribo.

Patterson, B. (2004). Problemas de conducta en las personas con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*. Nº 21, 99-102.

Pérez-Santos, M. E. & Bajo-Santos, C. (2011). Alteraciones del lenguaje en pacientes afectos de síndrome de Down. *Revista de la Sociedad de Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja*. Nº9 (2), 1-19.

Ríos, M., Blanco, A., Bonany, T. & Carol, N. (1999). *Actividad física adaptada, el juego y los alumnos con discapacidad*. Badalona: Paidotribo.

Rondal, J. (2006). Dificultades del lenguaje en el síndrome de Down: perspectiva a lo largo de la vida y principios de intervención. *Revista Síndrome de Down*. Nº 23, 120-128.

Ruiz, E. (2001). Evaluación de la capacidad intelectual en personas con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*. Nº18, 80-88.

Sánchez-Cabezuelo, M. A. (2009). El juego y otras actividades lúdicas para la educación ambiental de los escolares. *Innovación y experiencias educativas*. Nº 14.

Siegel, D. (2008). Play, games, sport, and athletics: Introduction. Recuperado el 11/12/2014 de: http://www.science.smith.edu/exer_sci/ESS200/Play/PlayH01.htm

Toro-Bueno, S. & Zarco-Resa, J. A. (1998). *Educación Física para niños y niñas con necesidades educativas especiales*. Málaga: Ed Aljibe.

Ulate-Campos, Nacimiento y Ortez (2014) Down's syndrome and epilepsy. *Revista médica internacional sobre síndrome de Down*. Nº18 (1), 3-8.

Valdivia, R., Pfeifer, L., Panuncio-Pinto, M. P., Ferreira, J.L. & Gomes, P. P. (2013). Skills and social interaction of children with Down's syndrome in regular education. *International medical review on Down's syndrome*. Nº 17(2), 29-34.

Winders, P. C. (2000). Por qué la fisioterapia. *Revista Síndrome de Down*. Nº17 (2), 42-43.

Fecha de recepción: 26/12/2014

Fecha de aceptación: 9/1/2015