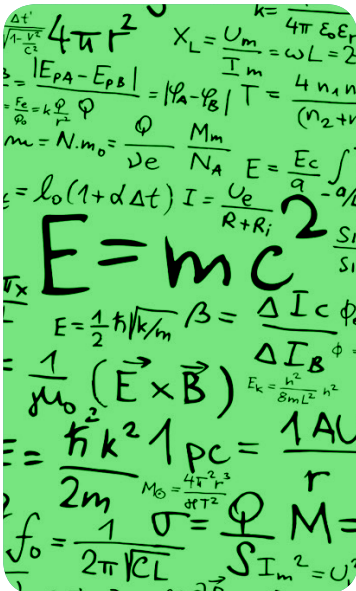
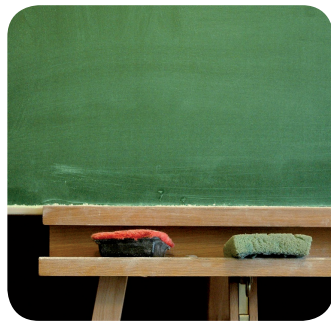
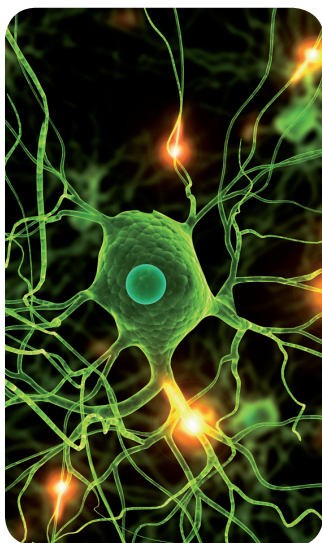




MÁSTERES de la UAM

Facultad de Formación
de Profesorado
y Educación / 15-16

Actividad Físico-Deportiva,
Personas con Discapacidad
e Integración Social



**“Aplicación
de un programa de
actividad acuática
en piscina profunda
para personas con
esclerosis múltiple”**

*Cristina Esteban
Gutiérrez*





**DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA,
DEPORTE Y MOTRICIDAD HUMANA**

**MÁSTER EN ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA,
PERSONAS CON DISCAPACIDAD E
INTEGRACIÓN SOCIAL**

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

***“Aplicación de un programa de actividad
acuática en piscina profunda para personas con
esclerosis múltiple”***

Autora: Cristina Esteban Gutiérrez

Tutor: David Martínez Gómez

Curso: 2015-16



Departamento de Educación Física, Deporte y
Motricidad Humana

Facultad de Formación de Profesorado y
Educación

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR O TUTORA PARA LA PRESENTACIÓN Y DEFENSA DEL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER (TFM)

MÁSTER: Actividad Físico-Deportiva, personas con Discapacidad e Integración Social

Título del TFM: Aplicación de un programa de actividad acuática en piscina profunda para personas con esclerosis múltiple

Autor del TFM: Cristina Esteban Gutiérrez

Curso académico: 2015-2016

Convocatoria: Septiembre 2016

Tutor/a del TFM: David Martínez Gómez

El tutor/a del referido Trabajo de Fin de Máster autoriza a su autor o autora para que lo presente y defienda públicamente ante el tribunal nombrado a tal efecto por el Departamento de Educación Física, Deporte y Motricidad Humana, de acuerdo con lo establecido en el apartado 15.3 del RD 1383-2007.

Florencia, 8 de septiembre de 2016

El Tutor o Tutora

CERTIFICADO DE ENTREGA DE LA PROPUESTA EN LA ENTIDAD COLABORADORA, PARA LA PRESENTACIÓN Y DEFENSA DEL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER (TFM)

MÁSTER: Actividad Físico-deportiva, Personas con Discapacidad e Integración Social

Título del TFM: Aplicación de un programa de actividad acuática en piscina profunda para personas con esclerosis múltiple

Autor del TFM: Cristina Esteban Gutiérrez

Curso académico: 2015-2016

Convocatoria: Septiembre 2016

Tutor del TFM en el centro colaborador de prácticas: Juan José García Hernández

Institución: Club Deporte para DCA

El tutor responsable de la entidad colaboradora, certifica que su autora entregó la propuesta objeto del TFM

Madrid, 8 de septiembre de 2016

Firma del Tutor o Tutora:

A handwritten signature in blue ink is written over a pink circular stamp. The stamp contains the text "CLUB DEPORTE PARA DCA" around a central emblem.

Juan José García Hernández

RESUMEN

El documento que se expone a continuación se ha realizado en base a la información recogida del Club Deporte para Daño Cerebral Adquirido. Dicha información se obtuvo a través de un análisis documental del Club, de un diario de campo y de entrevistas y cuestionarios. Tras triangular todas estas fuentes de información se realizó un análisis D.A.F.O del Club, a partir del cual se diseñó una propuesta que resulta de una de las oportunidades observadas. Dicha propuesta consistió en la aplicación de un programa de actividad acuática en piscina profunda para personas con esclerosis múltiple, cuyo objetivo principal fue captar nuevos usuarios para la temporada siguiente. El programa tuvo una duración de 6 semanas, participaron 9 deportistas y se llevó a cabo junto a un técnico deportivo del Club.

Palabra Clave: Esclerosis Múltiple, Actividad Física, Medio Acuático.

AGRADECIMIENTOS

El presente programa no se hubiera podido aplicar sin la participación de los 9 deportistas, mil gracias.

A mi tutor David Martínez de la Universidad Autónoma de Madrid por dirigirme este Trabajo de Fin de Máster. A mi tutor Juanjo García y a Sergio Ruiz por ayudarme con este proyecto con el que tanto he aprendido.

A mi compañera Carla Acebes por brindarme su ayuda tan generosamente.

Y por último, mi más sincero agradecimiento al Club Deporte para DCA, tanto a los técnicos deportivos como a los deportistas, por darme la oportunidad de ser una más.

Gracias a todos.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	8
2. ANÁLISIS GLOBAL EN BASE A LAS FUENTES DOCUMENTALES	9
2.1 Análisis documental	11
2.2 Entrevistas y Cuestionarios	15
2.2.1 Entrevistas	15
2.2.2 Cuestionarios	19
2.3 Diario de Campo.....	20
2.4 Triangulación de datos	26
2.5. Análisis D.A.F.O	35
3. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN-RETO.....	35
3.1 Identificación y justificación de la situación-reto.....	35
3.2 Marco teórico y estado de la situación-reto.....	36
3.2.1 Discapacidad Física y Actividad Físico-Deportiva.	37
3.2.2 Beneficios de la Actividad Física en personas con Discapacidad Física	37
3.2.3 EM	39
3.2.3.1 EM y Actividad Física	41
3.2.3.2 EM y Actividad Física en el Medio Acuático	42
4. PROPUESTA: APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD ACUÁTICA EN PISCINA PROFUNDA PARA PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE....	43
4.1 Reflexión inicial	43
4.2 Contextualización	43
4.3 Perfil de los deportistas.....	44
4.4 Etapas del proceso de intervención	45
4.4.1 Etapa inicial: Captación de usuarios.....	45
4.4.2 Etapa intermedia: Implementación.....	46
4.4.3 Etapa final: Evaluación.....	51
4.4.3.1 Instrumentos de Evaluación	51
5. CONCLUSIÓN	56
6. BIBLIOGRAFÍA.....	57
7. ANEXOS.....	60
Anexo I. Horarios, técnicos e instalaciones de las actividades impartidas por Deporte para DCA.....	60
Anexo II. Entrevista Director General.....	63
Anexo III. Entrevista Técnica Deportiva 3.....	70
Anexo IV. Entrevista 2 Director General.	73

Anexo V. Resultados Cuestionarios	73
Anexo VI. Diario de Campo Categorizado	75
Anexo VII. Carta de presentación.	97
Anexo VIII. Consentimiento Informado	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de las categorías y subcategorías.....	9
Tabla 2. Codificación de las categorías y subcategorías.	10
Tabla 3. Entrevista realizada a Juanjo García.....	16
Tabla 4. Entrevista realizada a la TecDep3	17
Tabla 5. Segunda entrevista realizada a Juanjo García	18
Tabla 6. Cuestionario realizado a los Deportistas del Club.....	19
Tabla 7. Resumen Diario de Campo.....	22
Tabla 8. Análisis D.A.F.O	35
Tabla 9. Sesión N° 2.	47
Tabla 10. Sesión N° 3.	48
Tabla 11. Sesión N° 4	49
Tabla 12. Sesión N° 5.	50
Tabla 13. Hoja de Evaluación.....	52
Tabla 14. Cuestionario valoración inicial del programa de actividad acuática.	53
Tabla 15. Cuestionario valoración final del programa de actividad acuática.....	54

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la "actividad física" se ha convertido en uno de los temas de mayor interés, especialmente si se tiene en cuenta la alta prevalencia de enfermedades no transmisibles que están relacionadas con la inactividad física (Perez Tejero, García Hernández, Coterón, Benito Peinado, & Sampedro Molinuevo, 2012). La actividad física se ha hecho necesaria para la salud de todas las personas y para la prevención y el tratamiento de muchas enfermedades, así como para las mejoras físicas, psicológicas y cognitivas de las personas con discapacidad.

La discapacidad física se puede definir como *“una alteración del aparato motor causada por un funcionamiento deficiente del sistema nervioso central, del sistema muscular, del sistema óseo o de una interrelación de los tres sistemas, que dificulta o imposibilita la movilidad funcional de una o diversas partes del cuerpo”* (Basil, Bolea & Soro, 1997). Así mismo estos autores, citados por Ríos Hernández (2007) consideran que para clasificar la discapacidad motriz hay que tener en cuenta:

- El momento en el que se produce la alteración: congénita o adquirida.
- La duración de la alteración: temporal o permanente.
- La evolución de la alteración: degenerativa o no degenerativa.

Las personas con discapacidad física dedican poco tiempo a la práctica de ejercicio, bien por las alteraciones de su discapacidad que provoca un estilo de vida inactivo con sus consiguientes problemas asociados a la falta de ejercicio; o bien por la falta de recursos materiales, o barreras arquitectónicas, donde la falta de adaptaciones en infraestructuras y espacios imposibilita la participación deportiva.

Las prácticas correspondientes al Máster en “Actividad Físico-Deportiva, Personas con Discapacidad e Integración Social” las he realizado en el Club Deporte para Daño Cerebral Adquirido (DCA), un club elemental que oferta actividades físico-deportivas a personas con lesión neurológica, trabajando fundamentalmente con personas con traumatismos craneoencefálico, ictus, accidentes cerebrovasculares, esclerosis múltiple (EM), etc.

Tras haber participado en todas las actividades que imparte el Club, decidí centrarme en aquellas realizadas en el medio acuático. Uno de los objetivos de las prácticas es plantear una propuesta de intervención, para ellos se llevó a cabo un análisis documental del Club, se elaboró un diario de campo mediante una observación participativa, y se realizaron entrevistas y cuestionarios. Mediante la triangulación de todas estas fuentes de información se obtuvieron las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades del Club.

Una de las oportunidades del Club tras este análisis estaba relacionada con la posibilidad de captación de nuevos usuarios, y por ello, la propuesta consiste en la aplicación de un programa de actividad acuática para personas con EM. Dicho programa tuvo una duración de 6 semanas y participaron un total de 9 personas con EM, de las cuales 4 están interesadas en formar parte del Club en la próxima temporada.

2. ANÁLISIS GLOBAL EN BASE A LAS FUENTES DOCUMENTALES

El trabajo que se expone a continuación ha surgido a raíz de la información obtenida a través de un análisis documental del Club Deporte para DCA, entrevistas y/o cuestionarios y un diario de campo. Una vez se obtuvo la información de estas tres fuentes documentales se procedió a triangular la información. La recopilación de dicha información tuvo lugar durante los meses de marzo y abril de 2016.

El análisis documental se realizó a partir de un dossier que nos entregó el director general del Club y de la página web del mismo, el diario de campo se redactó a partir de la observación participativa llevada a cabo durante mis prácticas. Por último, se grabaron distintas entrevistas a los técnicos deportivos y se pasó un cuestionario a los deportistas. Posteriormente procedí a redactar la información para poder codificarla y clasificarla en distintas categorías y subcategorías, aunque el instrumento de análisis que más me ayudó para elaborarlas fue el diario de campo. Cada una de las categorías y subcategorías utilizadas en este trabajo aparecen descritas en la Tabla 1.

Crear un sistema de categorías consiste, en primera instancia, en decidir qué información es relevante de acuerdo con los objetivos del estudio. A partir de ahí se seleccionan las conductas pertinentes y se determinan los criterios de inicio y final de cada una, así como los términos o atributos que formarán parte de ella. Babbie (2002) define la categoría como “una variable de investigación y el grado de apertura que tiene lo constituyen los niveles o subcategorías en que está dividida la misma” (Gutiérrez-Dávila & Oña Sicilia, 2005).

Tabla 1. Descripción de las categorías y subcategorías.

CATEGORIA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
CONTEXTO	Actividad	Análisis y sensaciones de las actividades concretas desde mi observación participativa
RECURSOS HUMANOS	Técnico Deportivo	Análisis de la técnica deportiva durante las sesiones
	Director General	Análisis del director general tanto dentro como fuera de la actividad
DEPORTISTAS	Daño Cerebral Adquirido	Descripción de los usuarios que realizan la actividad, así como los datos más relevantes observados durante la misma.
	Esclerosis Múltiple	
METODOLOGÍA	Contenidos	Análisis de los contenidos trabajados durante las sesiones
	Sesión	Análisis de las sesiones llevadas a cabo.
	Número de Deportistas	Cantidad de deportistas que acuden a la actividad

	Tiempo de Práctica	Análisis del tiempo real de práctica
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	Instalación	Análisis del centro deportivo donde se desarrolla la actividad
	Material	Enumeración de los materiales utilizados durante la sesión

Los registros de estudios cualitativos requieren de un método para estructurar la información, un exhaustivo cuidado de los datos y una selección de las tareas representativas de los objetos de estudio (Anguera, Blanco, Losada & Hernández, 2000).

La codificación es un elemento formal que permite la medida y, por tanto facilita y operativiza el análisis de los resultados, en definitiva asigna un significado y simplifica las categorías, subcategorías e instrumentos de análisis utilizados tal y como aparece en la Tabla 2. Esta codificación se utilizará posteriormente durante la triangulación.

Tabla 2. Codificación de las categorías y subcategorías.

CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS	CODIFICACIÓN
CONTEXTO	CTX
Actividad	Act
Natación	Nat
Actividad Acuática en piscina poco profunda	ppp
RECURSOS HUMANOS	RR.HH
Técnico Deportivo	TecDep
Director General	DirGe
DEPORTISTAS	DXT
Daño Cerebral Adquirido	DCA
Esclerosis Múltiple	EM
METODOLOGÍA	MET
Contenidos	Cont
Sesión	Ses
Número de Deportistas	NDxt
Tiempo de Práctica	TPract
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INFR Y RM
Instalación	Inst
Materiales	Mat

La forma de citar durante la triangulación será la siguiente:

- Instrumento utilizado: Entrevista: En; Cuestionarios: Cu; Diario de Campo: Di.
- Nombrar a personas: Director General: DirGe; Técnica Deportiva 3: TecDep 3; Deportistas: Dos primeras letras de su nombre.

Un ejemplo sería: “En, DirGe, 26/02/2016”

2.1 Análisis documental

La información descrita a continuación se obtuvo a través de los documentos facilitados por el director general del Club Deporte para DCA:

- Estatutos del Club Deportivo Elemental
- Dossier informativo, también disponible para los socios y usuarios.
- Daño cerebral adquirido, guía de actividades físico-deportivas.

También he podido obtener información gracias a la página web del Club:

- Página web: www.deporteparadca.es

A través de estas fuentes de información he realizado el análisis documental expuesto a continuación.

CONTEXTO DEL CLUB DEPORTE PARA DCA:

El Club Deportivo Elemental Deporte para Personas con DCA se fundó en el año 2011 como una entidad sin ánimo de lucro, con número de CIF G-86246444, registrado en la Dirección General de Deporte con el número 6070. En esta 5ª temporada el club cuenta con más de 125 socios que acuden semanalmente a cada una de las diversas actividades ofertadas por el club en función de sus capacidades y gustos.

El Club Deporte para DCA se creó con la idea de fomentar la práctica de actividad físico-deportiva en personas con discapacidad neurológica aunque desde 2014 el club oferta sus actividades a cualquier tipo de persona, independientemente de sus capacidades funcionales, ofreciendo la mejor calidad para el desarrollo de sus capacidades a través de las actividades de ocio salud y/o entrenando a los deportistas que deseen competir.

Los objetivos principales del Club Deporte para DCA son:

- i. Conseguir la máxima autonomía personal.
- ii. Mejorar la capacidad funcional para realizar actividades de la vida diaria.
- iii. Desarrollar habilidades motrices y funciones cognitivas.
- iv. Fomentar las relaciones sociales.

El Club ha firmado diversos convenios de colaboración con la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE), el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC), el Centro de Rehabilitación POLIBEA, la Fundación Pita López, la Federación Madrileña de Deportes de Parálisis Cerebral (FMDPC), la Asociación de afectados por Tumores Cerebrales en España (ASATE), el Centro FOREM, Grupo ARIADNA, el Instituto de Rehabilitación Neurológica, el Hospital Beata María Ana y Fútbol-sala Femenino Móstoles con el propósito de fomentar y difundir la práctica deportiva en personas con discapacidad.

Por otro lado, con el objetivo de formar futuros profesionales en este ámbito y abrir distintas líneas de investigación sobre el efecto de la actividad físico-deportiva en esta población, el Club ha firmado convenios con la Universidad de Toledo, la Universidad Autónoma de Madrid y colabora con la Universidad Camilo José Cela y el Centro de Investigación de Deporte Inclusivo (CEDI) perteneciente a la Universidad Politécnica de Madrid.

Las diferentes actividades que desarrolla el Club semanalmente son:

Natación:

Actividad realizada en piscina profunda donde, cada deportista realiza distintos ejercicios adaptados a sus capacidades y objetivos marcados. Para su práctica es necesario que el deportista mantenga la flotación y pueda desplazarse con ayuda (si fuera necesario) de material auxiliar.

Los objetivos son:

- i. Lograr la adaptación al medio acuático.
- ii. Trabajar la coordinación.
- iii. Desarrollar la movilidad articular del hemicuerpo afectado.
- iv. Conseguir una mejora del esquema corporal y sistema propioceptivo
- v. Realizar una readaptación al esfuerzo.

En algunos Centros Deportivos Municipales existe la posibilidad de realizar natación inclusiva ya que pueden participar también familiares y amigos. A través de esta actividad también se tiene la posibilidad de competir de forma federada en los Open de Natación Adaptada de la Federación de Parálisis Cerebral y Lesión Cerebral, y en los Campeonatos Nacionales e Internacionales o en Competiciones de Máster organizados por la Federación Madrileña de Natación. En este caso los objetivos son perfeccionar la técnica de crol, espalda, braza o mariposa, mejorar las marcas personales y fomentar el espíritu de autosuperación para ello los ejercicios se planificarán en función de las pruebas en las que compita y de sus capacidades.

Actividad acuática en piscina poco profunda:

Actividad desarrollada en piscina pequeña donde los participantes se pueden mantener en bipedestación y el agua les cubre el tren inferior. Está dirigida a personas con marcha autónoma que tienen alguna alteración del equilibrio, dificultad de desplazamiento y/o problemas a nivel coordinativo.

Los objetivos que persigue esta actividad a través de los diversos ejercicios y juegos que se realizan son:

- i. Desarrollar la fuerza.
- ii. Aumentar la resistencia cardiovascular.
- iii. Mejorar la coordinación.
- iv. Trabajar el equilibrio estático y dinámico.
- v. Potenciar una marcha más estable.

Actividad acuática en piscina poco profunda con persona de apoyo

Se trata de una actividad muy parecida a la descrita anteriormente, aunque en este caso está dirigida a personas que mantienen el equilibrio y pueden desplazarse con ayuda de una persona o material auxiliar, y personas con grandes alteraciones del equilibrio que se desplazan de forma autónoma. Las sesiones se desarrollan mediante ejercicios y juegos en los que el deportista es ayudado por un acompañante.

Los objetivos marcados en esta actividad son:

- i. Desarrollar la marcha.
- ii. Trabajar la coordinación
- iii. Mejorar el equilibrio estático y dinámico.

Actividad acuática individualizada

Dirigida a personas con gran afectación física que precisan de una trabajo en ratio 1:1, o bien personas que prefieren un entrenamiento individualizado. Normalmente la actividad se realiza en vaso poco profundo donde se trabaja la marcha, el equilibrio y la fuerza del tren inferior.

El Club pretende que este tipo de actividad sea un paso previo a la inclusión en una actividad grupal debido al alto componente social que ésta última presenta.

Pádel

Deporte de raqueta jugado por parejas que se realiza en una pista en la que la pelota puede rebotar en la pared facilitando la continuidad de juego, requiriendo una baja intensidad física. Para su práctica es imprescindible poder realizar marcha autónoma con baja alteración del equilibrio.

Las sesiones se llevan a cabo a través de ejercicios y juegos específicos de este deporte con sus respectivas adaptaciones en función de las capacidades del usuario, de modo que la actividad se enfoque a:

- i. Mejorar la coordinación, la precepción viso-espacial y el esquema corporal.
- ii. Trabajar la mano parética.
- iii. Fomentar el respeto hacia las reglas del juego y el trabajo en equipo.

Atletismo

Al ser una actividad con múltiples modalidades, el deportista puede elegir la que quiera teniendo en cuenta sus capacidades físicas. Los deportistas del Club compiten a través de la Federación de personas con Parálisis Cerebral y Lesión Cerebral, en las modalidades de lanzamiento de peso, disco, jabalina y carrera.

Los objetivos generales que se persiguen con este deporte son trabajar las habilidades motrices básicas, coordinación, desplazamiento, equilibrio, esquema corporal, lateralidad, percepción viso-espacial etc., mediante la realización de juegos pre-deportivos relacionados con las diferentes disciplinas del atletismo.

Fútbol-7 inclusivo

Deporte de equipo que se juega en la mitad de un campo de fútbol, en el que se enfrentan dos equipos con 7 jugadores respectivamente. En esta temporada el equipo está integrado tanto por personas con discapacidad física y por personas sin discapacidad. Para la práctica de este deporte es imprescindible poder realizar desplazamiento en carrera y tener una baja alteración del equilibrio. Durante esta temporada el equipo ha estado participando en la I Liga Madrileña de Fútbol-7 de FMDPC.

Fútbol sala

Se trata de un deporte de equipo que se juega en una pista específica, en la que se enfrentan dos equipos con 5 jugadores cada uno. Esta actividad está dirigida a personas con marcha autónoma y con una leve alteración del equilibrio. Durante esta temporada la actividad la realizan personas con discapacidad física (DCA y parálisis cerebral) y con discapacidad intelectual (Síndrome de Down).

Multideporte

Esta actividad se realiza concretamente en el Colegio de Educación Especial ADEMO. Sus participantes son niños/as con discapacidad intelectual, sobre todo con Síndrome de Down y autismo. Durante las sesiones se realizan juegos donde fundamentalmente se trabaja los desplazamientos, el equilibrio, la coordinación y los lanzamientos.

Actividades físico-deportivas desarrolladas en CEADAC

En este caso las sesiones tienen una duración de 30 minutos y se dividen en: deporte en silla, deporte autónomo, desplazamiento I y II, coordinación I y II y taller de orientación. Los usuarios acuden a las distintas actividades en función de sus capacidades a nivel motor y cognitivo y siempre derivados por su médico. El objetivo principal es conseguir la máxima autonomía personal.

A continuación se describen otras actividades que oferta el Club pero que en estos momentos no se llevan a cabo o bien se suelen realizar durante la temporada de verano.

Boccia

Deporte Paralímpico dirigido a personas con movilidad reducida, se juega desde la silla de ruedas y es parecido a la petanca. Se trata de un deporte que se puede jugar de forma individual o por equipos, además el Club ofrece la posibilidad de practicar este deporte a nivel competitivo.

Pilates

Actividad dirigida a personas que están empezando a caminar o que presentan una marcha autónoma. Implica un trabajo inicial de conciencia corporal, para poco a poco el deportista sea consciente de su esquema corporal e ir introduciendo diferentes partes del cuerpo.

Fitness y Baile

Actividad desarrollada en sala o al aire libre cuyo objetivo es trabajar la coordinación, los desplazamientos, el equilibrio y la interacción entre los participantes. En esta actividad pueden participar tanto los usuarios como sus familiares y amigos pudiendo elegir realizar baile en pareja, bailes colectivos, actividad física en sala grupal o máquinas, y siempre bajo el ritmo que marca la música.

Bolos y Petanca

Deportes de lanzamiento, dirigidos a personas con movilidad reducida. En esta actividad se trabaja de forma grupal adaptando los ejercicios o juegos a las capacidades de aquellos que los practican.

RECURSOS HUMANOS:

El equipo de trabajo responsable del funcionamiento de las actividades del Club Deporte para DCA está formado por siete personas, de las cuales uno es el Director General, cuatro son técnicos deportivos y dos son voluntarios. Sus estudios oficiales son los siguientes:

- Director General: Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Máster Oficial en Programas Deportivos: Gestión, Alto Rendimiento y Desarrollo Social. Además en estos momentos está haciendo el Doctorado.

- Técnica Deportiva 1: Licenciada en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Máster en Actividad físico-deportiva y personas con Discapacidad. También está haciendo el Doctorado.
- Técnica Deportiva 2: Licenciada en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.
- Técnica Deportiva 3: Graduada en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.
- Técnico Deportivo 4: Graduado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.
- Voluntario 1: Estudiante del Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.
- Voluntaria 2: Estudiante del Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.

DEPORTISTAS:

En la temporada 2015/2016 el Club cuenta con 125 socios/deportistas que participan semanalmente en cada una de las actividades ofertadas, de los cuales: 78 realizan una hora semanal, 21 dos horas semanales, 6 tres horas semanales y 5 cuatro horas semanales. Además hay 15 socios que no realizan ningún tipo de actividad físico-deportiva.

En la actualidad uno de los objetivos principales del club es que cada vez haya más deportistas que practiquen al menos 2 horas a la semana de actividad físico-deportiva. Sin embargo, debido a las características de esta población, los recursos económicos y las barreras que puedan encontrar en algunos casos, resulta complicado alcanzar este objetivo.

En función de la actividad existe un ratio de deportistas que pueden participar con el objetivo de ofrecer la mayor calidad.

Por último, el Club Deporte para DCA garantiza un seguro de accidente y de responsabilidad civil para todas las personas que forman parte del Club, y gestiona el acceso a las instalaciones garantizando su accesibilidad.

INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES:

Las instalaciones donde Deporte para DCA desarrolla sus actividades se encuentran distribuidas por diferentes Polideportivos Municipales de Madrid Capital, Torrejón de Ardoz y Móstoles, en el Centro Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC), en el Hospital ASEPEYO en Coslada, en el Hospital Beata María Ana y en el Colegio de Educación Especial ADEMO. En el Anexo I aparecen enumeradas las distintas actividades con sus respectivas instalaciones y horarios, así como la persona que la imparte.

Respecto a los materiales el Club cuenta con material propio específico para cada actividad y además en algunos casos tienen permiso, por parte de la instalación donde se realiza la actividad, de coger el material que requieran de la misma. Hay otros casos, como es el pádel, en el que los usuarios tienen que aportar el material.

2.2 Entrevistas y Cuestionarios

2.2.1 Entrevistas

Taylor y Bodgan (1986) la definen como: *“reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes de sus experiencias o situaciones, tal como expresan con sus propias palabras”* (Lecanda, R.Q. & Garrido, C.C., 2003).

Tumer (2010) y Lecanda y Garrido (2003), enumeran los siguientes tipos de entrevista como los más relevantes:

- Entrevista estructurada: preguntas preestablecidas que se siguen con rigidez.
- Entrevista no estructurada: el contenido de las preguntas no está preestablecido. Los temas pueden ir variando según el entrevistador crea conveniente, por lo tanto existe una flexibilidad más elevada en cuanto a las características de la entrevista estructurada.
- Entrevista semiestructurada: existe un guion preestablecido sobre los temas a tratar, pero en este caso el orden de los temas y el modo de formular las preguntas puede variar a criterio del entrevistador.

La entrevista es una valiosa fuente de obtención de información y no debe realizarse de manera improvisada. Como cualquier técnica de medida debe realizarse bajo un control situacional y habiendo sido programada previamente.

En este caso las entrevistas serán utilizadas como una herramienta de investigación cualitativa desarrollándose de una forma flexible y dinámica. Las preguntas realizadas en las entrevistas han tenido un carácter abierto, es decir el entrevistado podía responder lo que considerara oportuno, y se diseñaron en base a unas categorías previamente definidas. El objetivo de las entrevistas fue poder obtener las debilidades y fortalezas del Club, y así conseguir la mayor información acerca del mismo para poder crear la propuesta de intervención.

El Club no dispone de mucha información oficial por lo que mis compañeras de prácticas, que también cursan el máster, y yo decidimos hacer una entrevista conjunta al director general del Club.

Tabla 3. Entrevista realizada al director general del Club.

CATEGORÍA	PREGUNTA
CONTEXTO	1. ¿Qué es Deporte para DCA?
	2. ¿Por qué decidió crear este club para DCA?
	3. ¿Cuál es su función en el club?
	4. ¿Cuál cree que es la situación actual del club?
RECURSOS HUMANOS	5. ¿El número de monitores (técnicos deportivos) es suficiente?
	6. ¿Los técnicos reciben alguna información acerca de los usuarios antes de empezar las actividades?
	7. ¿Controla de alguna manera el trabajo realizado por los técnicos?
DEPORTISTAS	8. ¿Lleva un seguimiento de la evolución de los usuarios?
	9. ¿Las familias tienen algún tipo de intervención en el club?
	10. ¿Las familias conocen la evolución y el proceso que se está llevando a cabo con los usuarios?
METODOLOGÍA	11. ¿Tienen una ficha con la información de cada usuario, qué sirva como guía para desarrollar las actividades?
	12. ¿Cómo se obtiene dicha información?
	13. Hemos observado que no hay una programación redactada de manera oficial, ¿a qué se debe?

	14. ¿Se ha planteado ponerla por escrito?
	15. Sin planificación, ¿cómo se desarrollan las sesiones?
	16. Hemos observado que las sesiones son desarrolladas con base a unos objetivos. ¿Estos objetivos son grupales o individuales?
	17. ¿Cómo se mide la evolución de dichos objetivos?
	18. ¿Cree que se debe mejorar este mecanismo de seguimiento y/o evaluación?
	19. ¿Cómo se escogieron las actividades que realiza el club? ¿Por qué estas actividades y no otras?
	20. ¿Se ha planteado realizar u ofertar más actividades?
	21. En el dossier aparece la opción de competición. ¿Cómo es el proceso para que un usuario llegue a esta etapa?
INSTALACIONES Y RECURSOS MATERIALES	22. ¿Cree que el club cuenta con material suficiente para el desarrollo de cada una de las actividades?
	23. ¿Todo el material que se utiliza es del club o existen convenios para ello?
	24. ¿Por qué decidió situar la sede del club en un domicilio particular?
	25. Sabemos que hay diferentes instalaciones para cada actividad ¿Cómo se han logrado los convenios con dichas instalaciones?
	26. ¿Hay problemas con alguna de estas instalaciones?
	27. La existencia de tantos convenios (cesiones municipales) en las diferentes instalaciones, ¿cree que son favorables para el club?
	28. ¿Cree que los horarios de las actividades son los adecuados sabiendo las distancias existentes entre las distintas instalaciones?

Tras realizar las dos semanas de observación por las distintas actividades que oferta el Club, decidí centrarme en las actividades de natación y actividad acuática en ppp desarrolladas en el Centro Municipal Deportivo La Vaguada. Una vez analice las actividades así como a los deportistas que participan en las mismas, decidí entrevistar a la técnica deportiva 3 para conocer su función en el Club y la experiencia que ha adquirido en el mismo.

Tabla 4. Entrevista realizada a la TecDep3

CATEGORÍA	PREGUNTA
CONTEXTO	1. ¿Cuál es su función en el Club Deporte para DCA?
	2. ¿Conoce los objetivos del Club?
RECURSOS HUMANOS	3. Antes de comenzar a trabajar en el club ¿tuvo algún tipo de formación acerca de cómo trabajar con personas con DCA?
	4. ¿Qué formación y experiencia tiene dentro del mundo de la actividad física y de la discapacidad?
	5. ¿Cree que el horario y la duración de las sesiones es la correcta?

DEPORTISTAS	6. Antes de comenzar las distintas actividades ¿recibe información acerca de los deportistas con los que vas a trabajar?
	7. ¿Lleva un seguimiento de la evolución de los usuarios?
	8. El año pasado trabajó con un usuario con EM, ¿considera que existe diferencia entre trabajar con personas con DCA y con EM?
	9. Por lo tanto, ¿cree necesaria la captación de nuevos usuarios con otro tipo de discapacidad física, más concretamente con EM?
METODOLOGÍA	10. Debido a la inexistencia de una programación redactada ¿En qué se basa para desarrollar las sesiones?
	11. ¿Cuáles cree que son los objetivos a la hora de trabajar en piscina poco profunda grupal?
	12. ¿Cree que los objetivos cambiarían de una persona con DCA a una persona con EM?
INSTALACIONES Y RECURSOS MATERIALES	13. ¿Cree que dispone de suficiente material para realizar las sesiones?
	14. Para usted, ¿la instalación en la que trabaja está suficientemente adaptada?

Por último, entreviste de nuevo al director general para poder recabar más información que anteriormente no me había planteado. En esta ocasión se realizó una entrevista más corta al tener información de la entrevista anterior.

Tabla 5. Segunda entrevista realizada al director general del Club.

CATEGORÍA	PREGUNTA
CONTEXTO	1. En el dossier se lee que desde hace dos temporadas el club está abierto a trabajar con cualquier tipo de discapacidad, ¿hay alguna discapacidad en las que este especialmente interesado?
DEPORTISTAS	2. He observado que sólo hay un deportista con EM dentro del club, ¿considera que existen diferencias entre trabajar con personas con DCA y con EM?
	3. Por lo tanto, ¿cree necesaria la captación de nuevos usuarios con otro tipo de discapacidad física, más concretamente con EM?
METODOLOGÍA	4. ¿Cree que los objetivos cambiarían de una persona con DCA a una persona con EM?
INSTALACIONES Y RECURSOS MATERIALES	5. ¿Cree que el Centro Municipal Deportiva La Vaguada está suficientemente adaptado?

Las entrevistas tuvieron una duración de entre 10 y 20 minutos, y fueron grabadas en audio para poder transcribirlas posteriormente, esta transcripción se presentan en los anexos II, III y IV.

2.2.2 Cuestionarios

El cuestionario se trata de un instrumento que se utiliza para la obtención de datos, formado por un conjunto de preguntas que componen un cuerpo estructurado y a partir del cual podemos conseguir la información que precisamos. Dicha información, al igual que en la entrevista, se obtiene de forma indirecta, por lo que depende de la voluntad del sujeto el responder con sinceridad (Gutiérrez-Dávila, M. & Sicilia, A.O., 2005).

Las preguntas que se realizaron en los cuestionarios eran cerradas, es decir, las posibilidades de respuesta se establecieron previamente, aunque existía un apartado de observaciones donde se podía añadir toda la información que el usuario considerase relevante. Las posibilidades de respuesta se diseñaron en base a la Escala Likert, con una numeración de 0 a 4.

Solamente he pasado un cuestionario dirigido a los deportistas usuarios del Centro Municipal Deportivo La Vaguada. Las preguntas realizadas en el cuestionario surgieron a partir de la observación y análisis realizado de la actividad, además realice un rastreo previo de otros cuestionarios para diseñar las preguntas. Los objetivos del mismo fueron conocer el grado de satisfacción del usuario con el Club y la influencia que tiene la práctica físico-deportiva en su vida diaria.

CUESTIONARIO

El presente cuestionario, diseñado por Cristina Esteban Gutiérrez, tiene por objetivo conocer el grado de satisfacción que usted tiene con el Club Deporte para DCA, y más concretamente con la actividad que usted realiza dentro del mismo. Tenga en cuenta que la escala de valoración es la siguiente:

0: Nada 1: Poco 2: Normal 3: Bastante 4: Mucho

Tabla 6. Cuestionario realizado a los Deportistas del Club.

PREGUNTAS	VALORACIÓN				
	0	1	2	3	4
1. ¿Considera importante la práctica de actividad físico-deportiva en su vida diaria?					
2. ¿Está satisfecho con las actividades que se ofrecen?					
3. ¿Los horarios para la práctica deportiva son adecuados?					
4. ¿La duración de las clases es adecuada?					
5. ¿Considera que la instalación es la correcta para la práctica deportiva?					
6. ¿Cree que la instalación está suficientemente adaptada para poder acceder a ella fácilmente?					
7. ¿Considera que el material utilizado durante las clases es adecuado?					
8. ¿Le resulta más fácil realizar actividad física dentro del agua que fuera?					
9. ¿Considera importante realizar actividad física dirigida?					
10. Tras llevar un tiempo (al menos 3 meses) realizando la actividad, ¿encuentra mejoras en su salud?					

11. ¿Considera importante realizar actividades de forma grupal?					
12. A la hora de realizar actividad físico-deportiva ¿Cree que existen diferencias entre la realizada por personas con Daño Cerebral Adquirido y personas con Esclerosis Múltiple?					
13. Señale los 3 objetivos por los que usted realiza actividad física: ☐ Mejorar la coordinación ☐ Fortalecer los músculos ☐ Mejorar la condición general ☐ Ser más independiente ☐ Establecer relaciones personales ☐ Otros: _____ _____					
Observaciones:					

En el Anexo V aparecen detallados los resultados obtenidos del cuestionario, para ello se calculó la media de cada una de las preguntas y posteriormente se obtuvo el tanto por ciento correspondiente.

2.3 Diario de Campo

Según Fernández (1992) *“la observación supone una conducta deliberada del observador, cuyos objetivos van en la línea de recoger datos en base a los cuales poder formular o verificar hipótesis, siendo ésta una estrategia fundamental del método científico”*.

Existen distintos tipo de observación en función del nivel de participación (Anguera et al., 2000):

- La observación no participante, donde el observador actúa de forma neutra y, por tanto, asegura la objetividad en el observador y la espontaneidad en el observado.
- La observación participante, en la que el observador establece relación con el observado, lo que puede aportar como ventaja la mejor comprensión y accesibilidad a las conductas y los sujetos, pero con el riesgo de la subjetividad.
- La participación-observación es una forma extrema de la observación participante, se da cuando un miembro de un grupo actúa como observador. El sesgo puede venir por la expectativa, pero disminuye la reactividad, y aumenta la accesibilidad al sujeto.
- La auto-observación es la máxima implicación posible entre observador y observado, ya que son el mismo sujeto. Es una técnica especialmente indicada para registrar conductas propias de la intimidad o poco detectables desde el exterior. El evidente riesgo de sesgos es estos estudios se contrarresta por el valor reflexivo y terapéutico de la herramienta.

En mi caso, he optado por una observación participante la mayoría de las veces, considero que de esta forma podía obtener información más completa de la actividad.

Para la recogida de información de esta técnica, he utilizado el diario de campo como instrumento, este se define como *“un cuaderno de reflexión en el que se plasman las*

primeras inquietudes, las dudas, los recursos disponibles, la naturaleza del tema a investigar y, a partir de ahí, acompaña a todo el proceso de investigación” (Tojar, 2006).

Mis prácticas comenzaron el 15 de Febrero de 2016 en el Club Deporte para DCA, durante las dos primeras semanas observe cada una de las actividades que lleva a cabo por distintas instalaciones de la Comunidad de Madrid. Posteriormente decidí focalizar mi atención en aquellas actividades desarrolladas en el medio acuático y más concretamente en las realizadas en el Centro Municipal deportivo La Vaguada, más concretamente natación y actividad acuática en ppp grupal. Además seguí acudiendo asiduamente a CEADAC donde se realiza rehabilitación en sala, y a ADEMO donde se hace la actividad de multideporte con niños/as con discapacidad intelectual.

A continuación aparece una tabla categorizada donde se describen las acciones más relevantes. El diario de campo completo y categorizado está disponible en el Anexo VI.

Tabla 7. Resumen Diario de Campo.

NATACIÓN Y ACTIVIDAD ACUÁTICA EN PISCINA POCO PROFUNDA GRUPAL		
CATEGORÍA	SUB-CATEGORÍA	ANÁLISIS
CONTEXTO	ACTIVIDAD	<u>Natación:</u> ✓ Objetivos: lograr la adaptación al medio acuático, trabajar la coordinación, desarrollar la movilidad del hemicuerpo afectado, conseguir un mejor esquema corporal, mejorar la propiocepción y realizar una readaptación al esfuerzo. ✓ No está enfocada al ámbito competitivo. <u>Actividad Acuática en PPP:</u> ✓ Objetivos: desarrollar la fuerza y resistencia cardiovascular, mejorar la coordinación, trabajar el equilibrio estático y dinámico y potenciar una marcha estable.
RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	✓ En el Club solo trabaja en actividades del medio acuático en dos instalaciones. ✓ Al principio me pareció muy tímida, pero con el paso de las sesiones hemos tenido más confianza. ✓ Siempre llega puntual a las actividades. ✓ Empatiza con los deportistas. ✓ Realiza una gran variedad de ejercicios, especialmente en natación.
	DIRECTOR GENERAL	✓ Se encarga de la gestión del Club y de supervisar a los técnicos deportivos. ✓ Técnico deportivo de fútbol 7, actividades acuáticas y CEADAC. ✓ Mensualmente hay reuniones entre todos los técnicos deportivos a las que hemos podido ir. ✓ Durante todo el periodo de prácticas he contado con su apoyo y atención.
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	✓ Poca afectación cognitiva. ✓ Hemiparesia izquierda/derecha.

		✓ Buena relación con todos. ✓ Me resulta complicado establecer generalidades debido a las peculiaridades de cada uno.
	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	✓ Sólo hay un usuario en el Club. ✓ He trabajado con él en ppp de manera individualizada a pesar de estar apuntado a grupal. ✓ Ha evolucionado bastante desde que comenzó la actividad. ✓ Sin afectación cognitiva. ✓ Se desplaza en una Scooter eléctrica, no realiza marcha de forma autónoma. ✓ Generalmente tiene bastante espasticidad en la pierna izquierda. ✓ Necesario hacer descansos entre los ejercicios.
METODOLOGÍA	CONTENIDOS	<u>Natación:</u> ✓ Ejercicios de coordinación. ✓ Ejercicios para trabajar la fuerza-resistencia. <u>Actividad Acuática en PPP</u> ✓ Ejercicios de equilibrio dinámico/estático. ✓ Ejercicios de desplazamientos. ✓ Ejercicios para trabajar la fuerza del tren inferior.
	SESIÓN	<u>Natación:</u> ✓ Calentamiento: 6 largos normalmente. ✓ Parte principal: tareas duales para mejorar la coordinación entre el tren superior e inferior, ejercicios para aumentar la movilidad del lado parético... ✓ Vuelta a la calma: nado libre sin material (6 largos, aunque varía en función del tiempo) <u>Actividad Acuática en PPP:</u> ✓ Calentamiento: Distintas formas de desplazamiento a lo largo de la piscina. ✓ Parte principal: circuito de fortalecimiento, ejercicios por parejas, juegos con pelotas... ✓ Vuelta a la calma: estiramientos.

	NÚMERO DE DEPORTISTAS	Miércoles: <u>Natación:</u> ✓ De 10:00 a 11:00: 4 deportistas. ✓ De 12:00 a 13:00: 3 deportistas. ✓ Salvo en contadas ocasiones, acuden siempre todos. <u>Actividad Acuática en PPP:</u> ✓ De 11:00 a 12:00: 7 deportistas. ✓ Hay dos usuarios que acuden de vez en cuando, de hecho a uno de ellos no le he conocido. Viernes: <u>Natación:</u> ✓ De 10:00 a 11:00: 5 deportistas. ✓ De 11:00 a 12:00: 4 deportistas. ✓ Suelen acudir todos habitualmente. <u>Actividad Acuática en PPP:</u> ✓ De 12:00 a 13:00: 8 deportistas. ✓ Suelen acudir todos habitualmente.
	TIEMPO DE PRÁCTICA	<u>Natación:</u> ✓ Miércoles de 10:00 a 11:00 y de 12:00 a 13:00. ✓ Viernes de 10:00 a 11:00 y de 11:00 a 12:00. ✓ El tiempo real de práctica estará en torno a 50-55'. <u>Actividad Acuática en PPP</u> ✓ Miércoles de 11:00 a 12:00 ✓ Viernes de 12:00 a 13:00 El tiempo real de práctica está entre 45-50'
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	✓ Centro Municipal Deportivo La Vaguada. ✓ El acceso a la instalación no está adaptado, aunque existe una zona accesible a unos 50 m de la puerta de entrada. ✓ Solo existe un baño adaptado. ✓ La salida de los vestuarios sin adaptar es muy poco funcional.

		✓ Generalmente hay bastante humedad en el ambiente. ✓ Existe grúa para entrar/salir del vaso profundo. ✓ El suelo del vaso poco profundo es resbaladizo y con una pequeña pendiente.
	MATERIAL	✓ Todo el material utilizado es propiedad del Club. ✓ La instalación cede unas taquillas para poder guardarlo. ✓ Hay mancuernas, picas, churros, tablas, pullboys, aletas, cintos para favorecer la flotación, elásticos, pelotas, balón medicinal (1kg) y lastres. También se utilizan steps cedidos por la instalación.

2.4 Triangulación de datos

Arias (2000) define el proceso de triangulación como *“la combinación de diferentes fuentes de datos para obtener diversas visiones acerca de un tópico para el proceso de validación”*.

Okuda y Gómez-Restrepo (2005) argumentan que una de las ventajas de la triangulación es que cuando dos o más fuentes de información arrojan resultados muy similares, esto corrobora los hallazgos; pero cuando, por el contrario, estos resultados no lo son, la triangulación ofrece una oportunidad para que se elabore una perspectiva más amplia en cuanto a la interpretación del fenómeno en cuestión, porque señala su complejidad y esto a su vez enriquece el estudio y brinda la oportunidad de que se realicen nuevos planteamientos. Además, cada estrategia evalúa el fenómeno desde una perspectiva diferente, cada una muestra una de las facetas de la totalidad de la realidad en estudio, motivo por el cual la triangulación termina siendo una herramienta enriquecedora. De esta forma, la triangulación no sólo sirve para validar la información, sino que se utiliza para ampliar y profundizar su comprensión.

En mi caso las fuentes de datos han sido el análisis documental, el diario de campo las entrevistas y el cuestionario. A través de los cuales he realizado el análisis dividiéndolo en las categorías y subcategorías previamente descritas.

1. CONTEXTO:

El Club Deporte para DCA es un club deportivo elemental que se fundó en el año 2011 como una entidad sin ánimo de lucro. Se creó con la idea de fomentar la práctica de actividad físico-deportiva en personas con discapacidad neurológica aunque desde 2014 el club oferta sus actividades a cualquier persona independientemente de sus capacidades.

“Deporte para DCA es un proyecto en el que se quiere dar una oferta de actividades físico-deportivas a las personas con daño cerebral, lesión neurológica y tanto a sus amigos como familiares, para que por un lado practiquen deporte de ocio y salud, sobre todo por la población a la que nos dirigimos y que con estas actividades vuelvan a retomar su vida de antes del daño cerebral. Y sin acotar a ningún tipo de discapacidad, si tienen capacidades similares a la que practican nuestro deportistas”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Los objetivos principales del Club Deporte para DCA son: conseguir la máxima autonomía personal, mejorar la capacidad funcional para realizar actividades de la vida diaria, desarrollar habilidades motrices y funciones cognitivas, así como las relaciones sociales.

1.1 Actividad

El Club oferta distintas actividades por la comunidad de Madrid elegidas en base a la demanda de los usuarios, tal y como dice el DirGe.

“Las actividades no las tiene que escoger el club, tiene que venir por la demanda de los deportistas, nosotros hemos ofertado actividades que en la fase subaguda han funcionado muy bien [...] En fase crónica se han ofertado y no han tenido demanda alguna, por ejemplo muchas de las personas lo que demandan es hacer actividades acuáticas y los más jóvenes son los que nos demandan o bien fútbol 7, fútbol sala o pádel e iniciación al atletismo o competición de atletismo [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Como se puede observar en los cuestionarios los deportistas están satisfechos con las actividades ofertadas hasta el momento, además son conscientes de los beneficios que les aporta realizar actividad física.

“¿Está satisfecho con las actividades que se ofrecen?”. Puntuación media 3,8 sobre 4. (Cu, Dxt, 30/03/2016)

“¿Considera importante la práctica de actividad físico deportiva en su vida diaria?”. Puntuación media 3, 4 sobre 4. (Cu, Dxt, 30/03/2016).

Debido a la gran cantidad de actividades que oferta el club, para el Trabajo de Fin de Máster decidí focalizar mi atención en el medio acuático y más concretamente en las actividades de natación y actividad acuática en ppp.

“Tras observar todas las actividades al menos una vez decidí centrarme en aquellas actividades que se realizan en el medio acuático, más concretamente en natación y piscina poco profunda grupal, para posteriormente focalizar mi atención en la instalación de La Vaguada [...]”. (Di, 02/03/2016)

Los objetivos que persigue la actividad de natación son lograr la adaptación al medio acuático, trabajar la coordinación, desarrollar la movilidad articular del hemicuerpo afectado, conseguir una mejora del esquema corporal y sistema propioceptivo, y realizar una readaptación al esfuerzo.

Por otro lado los objetivos de la actividad acuática en ppp son desarrollar la marcha, trabajar la coordinación y mejorar el equilibrio estático y dinámico.

“A parte cada actividad tiene unos objetivos u otros en piscina poco profunda por ejemplo se mejora el equilibrio, la coordinación y la fuerza. En natación el objetivo cambia siendo más a nivel coordinativo y enfocado hacia una mejora de la resistencia cardiovascular”. (En, TecDep3, 28/03/2016)

En ambos casos los objetivos principales de la actividad coinciden, aunque teniendo en cuenta siempre la capacidad del deportista y los objetivos que él o ella busquen.

“Con la asignación de tareas los objetivos son individuales y cuando trabajamos de forma grupal pues es objetivos grupales, podemos dar matices o modificar alguna regla para que todos los usuarios compitan en igualdad de condiciones o potencien más los déficit que tienen [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Hay que tener en cuenta que el Club no cuenta con una programación redactada, por lo que todos los ejercicios se enfocan hacia el trabajo de dichos objetivos y de los propuestos por el deportistas, tal y como recojo en mi diario de campo.

“No existe una programación pero la técnica deportiva trabaja en base a los objetivos marcados por la actividad y a los que acuerda, si se da el caso, con el deportista”. (Di, 02/03/2016)

2. RECURSOS HUMANOS

El equipo de trabajo responsable del funcionamiento de las actividades del Club Deporte para DCA está formado por siete personas, de las cuales uno es el Director General, cuatro son técnicos deportivos y dos son voluntarios.

“[...] El número de técnicos a día de hoy creemos que es el correcto porque muchos de ellos no desarrollan muchas horas y son específicos en algún tipo de actividad.

Necesitaríamos más técnicos si desarrollásemos actividades que necesitasen especialistas [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Todos ellos, antes de ser contratados, realizaron prácticas en el Club aunque a nivel teórico en la mayoría de los casos no han recibido ninguna formación como podemos observar en la entrevista realizada a la TecDep 3.

“No [...], pero no hice nada relacionado con la discapacidad. Ósea, me viene bien a nivel rehabilitador”. (En, TecDep3, 28/03/2016)

En definitiva su formación se basa en la experiencia adquirida de forma práctica a lo largo de su vida laboral.

“Es la experiencia que ellos han tenido anteriormente, desde el club se les facilita suficiente información sobre el ámbito de daño cerebral, y cada mes tenemos una reunión de todo el equipo de trabajo”. (En, DirGe, 26/02/2016)

2.1 Técnico Deportivo

El mayor tiempo de prácticas lo he realizado con la Voluntaria 2, el año pasado ella realizó sus prácticas del Grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte en el Club y ha sido contratada en esta temporada.

Todas las actividades que realiza en el Club son en el medio acuático más concretamente, natación, actividad acuática en ppp grupal y actividad acuática en ppp grupal con personas de apoyo.

Con los usuarios tiene muy buen trato y realiza ejercicios bastante variados, especialmente en natación.

“Empatiza bastante con los deportistas”. (Di, 02/03/2016)

2.2 Director General

Se encarga de la gestión del Club Deporte para DCA, así como de coordinar a los técnicos deportivos y las actividades que oferta el Club. Es el encargado de formar e informar a los técnicos acerca del Club y de lo que sucede en el mismo.

“A los técnicos se les da toda la información que posee el club para que puedan desarrollar la actividad”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Aparentemente el DirGe no controla mucho la labor que realizan los técnicos, aunque cada mes realizan una reunión de equipo y hablan de aquellos temas en los que son más expertos.

“Hay unas hojas de seguimiento en las que todos los técnicos tienen que apuntar la asistencia de cada sesión y describir brevemente las actividades. Estamos trabajando sobre todo TecDep1, que lleva vinculada al proyecto desde que se inició, un proyecto de metodología que va ir en base a su tesis doctoral para tener todo mucho más sistematizado y más controlado [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

“Cada mes habla un técnico sobre las actividades en las que son más expertos. Hemos hablado ya esta temporada en actividades en piscina pequeña, trabajo individualizado, esclerosis múltiple, la lista de una persona con daño cerebral cómo ve la hemiparesia y la espasticidad [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Hay momentos en los que se le ve bastante saturado, porque aparte de coordinar y gestionar toda la parte interna del Club también imparte actividades, más concretamente rehabilitación en sala en CEADAC y fútbol 7, además de algunas sustituciones. Personalmente creo que tiene demasiadas responsabilidades.

“Con el paso del tiempo voy notando que no para de hacer cosas para el Club y a veces se le ve bastante saturado”. (Di, 09/04/2016)

A pesar de la gran carga de trabajo tiene planes de mejora para el futuro.

“En la próxima temporada hemos pensado en tener coordinadores, tanto en el área de ocio y salud, como en el área de competición y una persona encargada de lo que es competición y redes sociales. Además de apoyarnos más en el trabajo de la gestoría para que nos asesoren a nivel económico”. (En, DirGe, 26/02/2016)

“Por supuesto, nos gusta que el club vaya creciendo temporada tras temporada. Aunque primeramente sería necesario realizar algún tipo de programa en el que se pudiera ver si las capacidades de este tipo de población (EM) son similares a las de daño cerebral adquirido o habría que diseñar programas específicos para ellos. En un futuro si este programa funcionase y tuviera aceptación no descartamos acudir a más centros de rehabilitación e incluso crear un línea de trabajo específica de esclerosis múltiple”. (En, DirGe, 17/03/2016)

3. DEPORTISTAS

En la temporada 2015/2016 el Club cuenta con 125 socios deportistas que participan semanalmente en cada una de las actividades ofertadas. Antes de comenzar a trabajar con ellos, los técnicos reciben la máxima información posible acerca del usuario.

“A los técnicos se les da toda la información que posee el club para que puedan desarrollar la actividad. Cuando ha sufrido el daño cerebral, aunque la mayoría de los casos son ictus; si han estado en algún centro de rehabilitación o si siguen estando; qué tipo de déficit tienen, e incluso si tienen algún problema familiar, si necesitan apoyo de la familia o si tuviéramos que contactar con ellos en el caso de que hubiera algún tipo de percance”. (En, DirGe, 26/02/2016)

“Si, con algunos ya hemos trabajado en temporadas anteriores o hemos trabajado con ellos en algún centro. Además nos tienen que dar un certificado médico en el que pongan que pueden realizar actividad física y un poco el historial que tienen, que tipo de daño cerebral tiene y en base a eso poder trabajar”. (En, TecDep3, 28/03/2016)

Las actividades que más demandadas son las del medio acuático.

“En la actividad acuática que es donde está el mayor número de usuarios del Club o deportistas [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

3.1 DCA

Cada uno de los usuarios es completamente diferente, dentro de la actividad la gran mayoría son autónomos y no tienen afectación cognitiva. Todos presentan una paresia leve o moderada en el hemicuerpo derecho o izquierdo. En consecuencia, tienen un bajo tono muscular en el lado afectado.

3.2 EM

Sólo hay un usuario con EM en el Club.

“En este caso solo tenemos a un deportista con esclerosis múltiple porque de momento no hemos tenido la oportunidad de poder hacer una captación en centros específicos de esclerosis múltiple”. (En, DirGe, 17/03/2016)

He tenido la oportunidad de trabajar individualmente con él en la actividad acuática en ppp grupal para ello tuve que hablar con el DirGe, el cual no me puso ningún problema.

“Le he comentado que durante esta semana me gustaría trabajar con el deportista que tiene Esclerosis Múltiple, ya que el año pasado tuve la oportunidad de realizar una fase experimental con este tipo de población y me llamo especialmente la atención. No me ha puesto ningún problema [...]”. (Di, 09/03/2016)

El deportista se esfuerza mucho a la hora de realizar los ejercicios que proponemos, además él te da su opinión acerca de los mismos y en algunos casos propone variantes. Con el paso de las sesiones he podido saber más cosas acerca de su vida, y las dificultades que encuentra en su vida diaria y como la actividad física, entre otras cosas, le está ayudando a superarlas. Además gracias a este trabajo he podido conocer más a fondo este tipo de discapacidad.

“El miércoles he trabajado por primera vez con “Da” de forma individual, sin el compañero de prácticas. Hemos cogido bastante confianza [...]”. (Di, 16/03/2016)

“Me encanta trabajar con él. Además me va contando los progresos que ha hecho desde que empezó y son bastante sorprendentes. Me ha dado las gracias por el trabajo que estamos haciendo con él. Además poco a poco voy aprendiendo más acerca de esta discapacidad”. (Di, 30/03/2016)

Trabajando con “Da” he podido observar las diferencias que existen entre las personas con DCA y las personas con EM, especialmente a nivel físico. Además los deportistas también son conscientes de ello.

“A la hora de realizar actividad físico-deportiva ¿Cree que existen diferencias entre la realizada por personas con Daño Cerebral Adquirido y personas con Esclerosis Múltiple?”. Puntuación media 3, 6 sobre 4. (Cu, Dxt, 30/03/2016).

Y la TecDep 3 también está de acuerdo.

“Sí que hay diferencias porque el perfil es diferente en una persona con DCA siempre existe una mejora con la actividad física pero en una personas con esclerosis múltiple al ser degenerativa pues es más complicado ya que trabajas con él pero no ves una evolución real [...]. Considero que es bueno trabajar con ellos a nivel cognitivo y psicológico, y para poder mejorar un poco la calidad de vida”. (En, TecDep3, 28/03/2016)

En base a esta información sería conveniente realizar un programa de actividad física que sirviera como pilotaje para que el Club en próximas temporadas pudiera trabajar con esta población, y conocer así la metodología de trabajo que más se adecue. Tanto al DirGe como a la TecDep 3 les parecería buena idea y podría ser una manera de captar nuevos usuarios para el Club.

“[...] Aunque primeramente sería necesario realizar algún tipo de programa en el que se pudiera ver si las capacidades de este tipo de población son similares a las de daño cerebral adquirido o habría que diseñar programas específicos para ellos. En un futuro si

este programa funcionase y tuviera aceptación no descartamos acudir a más centros de rehabilitación e incluso crear un línea de trabajo específica de esclerosis múltiple”. (En, DirGe, 17/03/2016)

“Entonces sí totalmente necesario, ahora creo que habría que elegir qué actividades serían las mejores, es decir, basarse en el perfil del usuario con EM para recomendarle que realice una actividad u otra. En mi opinión creo que natación sería la actividad que mejor les vendría”. (En, TecDep3, 28/03/2016)

4. METODOLOGÍA

4.1 Contenidos

En el Club no existe un programa o macrociclo en el cual se integren las sesiones de trabajo porque la evolución de cada deportista es diferente y el número de participantes que asisten a las distintas actividades puede varía de una semana a otra. Debido a esto los ejercicios de las sesiones se basan en el perfil y en los objetivos a trabajar tanto de la actividad como de los participantes.

“Que la programación no esté redactada de manera oficial se debe a dos motivos y hay que entender que trabajamos en dos ámbitos muy distintos. Trabajamos en la fase subaguda en centros de rehabilitación donde todas las semanas hay nuevos ingresos y nuevas altas y cada semana sabemos con qué grupo de personas vamos a contar, su evolución puede ser muy distinta [...]. En el club también hay que ver las dificultades que tiene cada deportista y que a nivel físico, cognitivo les cuesta más la mejora, puede ser muy distinta en una persona que en otra. Por eso nos gusta planificar a menor a corto plazo [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

“No existe una programación pero lo que la técnica deportiva trabaja en base a los objetivos marcados por la actividad y a los que acuerda, si se da el caso, con el deportista”. (Di, 02/03/2016)

Debido a la inexistencia de esta programación el Club quiere que en un futuro haya una base de datos integrada con distintos ejercicios diseñados en función del perfil y de los objetivos a trabajar, para que haya una mejor organización.

“Como les comentaba anteriormente vamos a trabajar es en una base de datos con muchos ejercicios y en función de los niveles que tengan y los niveles de capacidad que tenga cada deportista, hacer una prescripción de ejercicios y sobre esos ejercicios trabajar [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Dentro de las actividades analizadas, en natación los contenidos se trabajan mediante ejercicios de coordinación entre el miembro superior e inferior, ejercicios enfocados a aumentar el rango de movimiento del miembro afecto y ejercicios para mejorar la fuerza-resistencia. Por otro lado, en actividad acuática en ppp los contenidos se trabajan mediante ejercicios para trabajar el equilibrio estático y dinámico, ejercicios de coordinación, ejercicios de fortalecimiento y ejercicios para trabajar la marcha. Aunque estos contenidos no estén redactados como tal los deportistas sí que notan una evolución a lo largo de la temporada.

“Tras llevar un tiempo (al menos 3 meses) realizando la actividad, ¿encuentra mejoras en su salud?”. Puntuación media 3,4 sobre 4. (Cu, Dxt, 30/03/2016).

Estos objetivos fijados en cada actividad concuerdan en gran medida con lo que demandan los deportistas tanto en la actividad de natación como en actividad acuática en ppp.

“Señale los 3 objetivos por los que usted realiza actividad física: Mejorar la coordinación 80%; Fortalecer los músculos 80%; Mejorar la condición general: 80%; Ser más independiente 20%; Establecer relaciones personales 40%”. (Cu, Dxt, 30/03/2016)

Por último, hay que tener en cuenta que a la hora de planificar o diseñar las actividades es importante tener en cuenta el estado en el que se encuentra el deportista por lo que generalmente a principio y a final de temporada se pasa un hoja de evaluación, la cual también sirve para conocer la evolución del usuario.

“Pues la evolución se mide si hay actividades en la hoja de evaluación que al principio no los pueden hacer o que están en niveles bajos o medios y suben a niveles altos, para nosotros también una buena medición de objetivos, de los objetivos y de que la gente está contenta en el club [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

4.2 Sesión

Al no haber una programación redactada, las sesiones se desarrollan a partir de los objetivos fijados por la actividad y de los objetivos que pueda tener el deportista mediante baterías de ejercicios.

Por un lado, en el caso de la actividad de natación los ejercicios son mucho más individuales ya que dependen del nivel de paresia que tiene el deportista, el rango articular del miembro parético, la capacidad para poder agarrar y soltar el material etc., en definitiva de las características propias de cada uno.

“Las sesiones se desarrollan principalmente en natación por asignación de tareas, en función de las capacidades y los objetivos que tienen los usuarios y su evolución [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

A pesar de que en la actividad que me he centrado no hay ningún usuario dentro del ámbito competitivo, existe la posibilidad de competir y en tal caso los ejercicios irían más enfocados hacia la técnica específica de cada estilo.

“En natación [...] si está dentro del ámbito competitivo, donde fundamentalmente se trabaja más hacia una mejora de estilos”. (En, TecDep3, 28/03/2016)

A lo largo de mi periodo de prácticas he podido observar la gran variedad de ejercicios que surgen a raíz de un mismo material y también como, en función de la resistencia que ofrezca el material, varía la dificultad de los ejercicios. Y así lo recojo en mi diario de campo.

“Con el paso del tiempo voy siendo consciente de la gran posibilidad de ejercicios que ofrecen cada uno de los materiales. Y de como varía la dificultad de los mismos en función del material”. (Di, 30/03/2016)

Por otro lado, en actividad acuática en ppp los ejercicios suelen ser más analíticos al comienzo de la sesión y posteriormente se realizan ejercicios de tipo colaborativo, y siempre teniendo en cuenta las capacidades de los deportistas.

“[...]en piscina pequeña intentamos siempre trabajar ejercicios analíticos con el fin de llegar a los objetivos marcados por los usuarios o que los técnicos deportivos creemos más

adecuados para ellos y después actividades grupales y juegos en los que se desarrollen las capacidades sociales cognitivas además de las físicas [...]. (En, DirGe, 26/02/2016)

Personalmente encuentro más dificultad a la hora de diseñar este tipo de sesiones ya que hay que intentar fomentar el trabajo en grupo pero, en algunos casos, existe bastante desnivel entre los deportistas. Además durante las prácticas solo he dirigido una clase grupal, ya que generalmente he estado trabajando de forma individual con distintos usuarios.

“He dirigido la actividad completa junto con una alumna de prácticas [...] Al ser un grupo bastante heterogéneo ha habido momentos en los que he encontrado dificultades para proponer los ejercicios idóneos. Al final de la sesión el DirGe me ha dado la enhorabuena por como he llevado la sesión pero que ha notado que en algunos momentos no tenía el control de la situación”. (Di, 18/03/2016).

En la entrevista realizada a la TecDep 3 también se observa que ella encuentra más dificultades a la hora de dirigir esta actividad, aunque la metodología que utiliza me ha parecido buena idea.

“[...] En piscina poco profunda en función del grupo se hace un poco complicado porque tienes que realizar actividades en grupo pero cada uno tiene unas capacidades diferentes entonces tienes que ir como dando roles a cada usuario en función de lo que pueda o no hacer. Realizo una parte más individual y otras más de juegos grupales porque cada uno tiene que mejorar una cosa [...]”. (En, TecDep3, 28/03/2016)

En ambas actividades podría ser interesante crear una base de datos con los distintos ejercicios que se pueden realizar en base a los objetivos de la actividad y con las posibles adaptaciones y/o variantes de los mismos.

4.3 Número de deportistas

En su totalidad el Club cuenta con 125 deportistas. En función de la actividad se trabaja de forma grupal, con o sin persona de apoyo, o bien de forma individualizada. Esta clasificación va vinculada al grado de dependencia que tenga el deportista y, por supuesto, a sus gustos a la hora de escoger entre una u otra actividad.

Al Centro Municipal Deportiva La Vaguada, en el cual me he centrado, acuden un total de 18 deportistas que bien practican natación, actividad acuática en ppp o ambas.

4.4 Tiempo de práctica

La duración de las sesiones de 60 minutos en todas las actividades impartidas por el Club, excepto en las realizadas en CEADAC que son de 30 minutos. Es tiempo se ha estipulado en base a la literatura científica consultada desde el Club, en la cual diversos autores coinciden en que es un tiempo adecuado (Lui-Ambrose & Eng, 2015; Lund et al., 2011). Las sesiones se dividen en calentamiento, parte principal y vuelta a la calma.

Dentro de las actividades de natación y actividad acuática en ppp el tiempo real de práctica estará en torno a los 50 minutos, ya que hay que tener en cuenta la entrada y salida del agua así como la puntualidad de los usuarios.

“Cada sesión tiene una duración de 60 minutos, aunque el tiempo real de práctica en algunos casos es menor ya que los deportistas a veces no son puntuales y hay que tener en cuenta la entrada y salida del vaso”. (Di, 02/03/2016)

5. INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES

5.1 Instalaciones

Las instalaciones donde Deporte para DCA desarrolla sus actividades se encuentran distribuidas por diferentes Polideportivos Municipales de Madrid Capital, Torrejón de Ardoz y Móstoles, en CEADAC, en el Hospital ASEPEYO en Coslada, en el Hospital Beata María Ana y en el Colegio de Educación Especial ADEMO. Actualmente trabaja en un total de 18 instalaciones (Anexo I), bien sea por una cesión municipal o trabajando como escuela en colaboración.

“Realmente no son convenios son cesiones municipales [...] solicitas a cada polideportivo los horarios de actividad que quieres utilizar y ellos [...] contestan si te han concedido esas cesiones municipales. Después hay otro proyecto que son las escuelas en colaboración con el ayuntamiento en las que el ayuntamiento saca a concurso público actividades que no tienen ellos recursos para darlas a nivel de formación de técnicos deportivos. [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Siendo más específicos, el Centro Municipal Deportivo La Vaguada es una de las instalaciones que menos adaptada esta. La entrada más cercana a la puerta principal tiene escaleras por lo que algunos usuarios tienen que hacer un camino más largo para poder entrada, en estos momentos el Club está recogiendo firmas para que la institución correspondiente haga las obras pertinentes para adaptar dicha entrada. Dentro de la instalación solo existe un baño adaptado, aunque la gran mayoría de los usuarios utilizan los vestuarios comunes. Existe una grúa para poder entrar/salir del vaso profundo y la entrada/salida al vaso poco profundo está medianamente adaptada, todos los usuarios son capaces de entrar y salir de ambas piscina sin ayuda. Aun así en el cuestionario podemos observar que los usuarios no están muy satisfechos con esta instalación.

“¿Considera que la instalación es la correcta para la práctica deportiva?”. Puntuación media 2,6 sobre 4. (Cu, Dxt, 30/03/2016).

¿Cree que la instalación está suficientemente adaptada para poder acceder a ella fácilmente? Puntuación media 2,2 sobre 4. (Cu, Dxt, 30/03/2016).

5.2 Material

Los recursos materiales de los que dispone el Club dependen de la actividad y de la instalación donde se imparte. Algunos polideportivos ceden la totalidad de sus materiales, en otros casos, como en el Centro Municipal Deportivo La Vaguada, la instalación concede un espacio al Club para que guarde su propio material allí, y por último también existe la posibilidad de que el técnico deportivo tenga que llevar todos los días el material.

[...] Creo que estamos en un momento en el que tenemos suficiente material para realizar actividades lo único que como cada polideportivo municipal se gestiona de forma distinta hay polideportivos en los que nos dejan utilizar su material, teniendo mucho acceso al mismo otros en los que nos dejan almacenar nuestro material teniendo nosotros bastante material y otros en los que tenemos que llevar y traer todos los días el material [...]”. (En, DirGe, 26/02/2016)

Siendo más específicos, los deportistas que participan en las actividades analizadas están bastante satisfechos con el material utilizado.

¿Considera que el material utilizado durante las clases es adecuado? Puntuación media 3,2 sobre 4. (Cu, Dxt, 30/03/2016).

2.5. Análisis D.A.F.O

Una de las herramientas que se pueden utilizar para analizar la institución y obtener información de la misma es el D.A.F.O. Se trata de un análisis, interno y externo, realizado con el objetivo de conocer la situación actual de Club Deporte para DCA.

D.A.F.O es una sigla que resume cuatro conceptos: debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades. Las amenazas y las oportunidades son elementos externos al Club que este no puede controlar ni modificar pero sí aprovechar. Las debilidades y fortalezas son factores internos del Club, los cuales puede controlar y dependen del mismo.

Tabla 8. Análisis D.A.F.O

ANÁLISIS INTERNO	ANÁLISIS EXTERNO
Debilidades	Amenazas
✓ No existe una programación redactada de la temporada. ✓ Falta de comunicación entre los técnicos deportivos y el director general. ✓ No existe un establecimiento físico del Club.	✓ Posible entrada de nuevos competidores. ✓ No conseguir renovar convenios en próximas temporadas. ✓ No conseguir cesiones municipales. ✓ Nuevas necesidades de los deportistas.
Fortalezas	Oportunidades
✓ Único Club en Madrid que trabaja con DCA. ✓ Realiza actividades por muchas instalaciones deportivas. ✓ Técnicos deportivos bien formados. ✓ Deportistas satisfechos. ✓ Baja cuota mensual.	✓ Captación de nuevos deportistas con otra discapacidad. ✓ Aumentar el número de deportistas/socios. ✓ Ampliar el número de actividades que se ofertan. ✓ Ampliar el número de horas en las que se ofertan las actividades. ✓ Mayor crecimiento económico.

3. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN-RETO

3.1 Identificación y justificación de la situación-reto

Una vez realizada la triangulación y el análisis D.A.F.O, he decidido focalizar mi atención en las oportunidades que tiene el Club para crecer a través de la captación de nuevos usuarios. Como ya se ha dicho anteriormente desde hace dos temporadas el Club ha comenzado a trabajar con otras discapacidades, distintas a DCA, como puede ser la EM y visto que sólo hay un usuario con esta discapacidad considero que una buena propuesta sería el diseño e implementación de un programa de ejercicios específicos para esta población.

Además a través de la Asociación de Esclerosis Múltiple Madrid (ADEMM) hemos podido saber que en la comunidad de Madrid no existe ningún Club deportivo que oferte actividades físico-deportivas a este colectivo, y el Club Deporte para DCA estaría dispuesto a comenzar a hacerlo.

Por ello y debido a que decidí centrarme en el medio acuático parece oportuno crear un programa de ejercicios que se llevarían a cabo en piscina profunda cuyo objetivo sería captar usuarios para la próxima temporada y conocer cuál es la metodología que se adecua a este tipo de población.

Antes de comenzar la propuesta es necesario conocer los antecedentes existentes. Se realizara una revisión bibliográfica que partirá de un concepto general de la discapacidad física y la actividad física para posteriormente focalizar la atención en la EM y la actividad física y más concretamente en la realizada en el medio acuático.

3.2 Marco teórico y estado de la situación-reto

Antes de comenzar a desarrollar este apartado conviene hacer una pequeña diferenciación entre deficiencia, discapacidad y minusvalía. Para ello utilizaré las definiciones aportadas por la OMS en 1980:

- Deficiencia: *“Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica”*.
- Discapacidad: *“Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano”*.
- Minusvalía: *“Situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo o factores sociales y culturales).”*

En 2001 la OMS desarrolla la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) cuyo objetivo es proporcionar un lenguaje estandarizado y unificado, y un marco conceptual para la descripción de la salud, el bienestar y los estados relacionados. Ha pasado de ser una clasificación de “consecuencias de las enfermedades” (CIDDM, 1980) a ser una clasificación de “componentes de la salud”. Esta concepción está en clara consonancia con el concepto actual que tenemos de salud, entendida esta como un bienestar físico, psíquico y social (Sanz & Reina, 2012).

En definitiva, lo que se pretende con esta nueva clasificación es tener en cuenta aquellos factores contextuales que afecten al sujeto (factores ambientales y factores personales) y también el funcionamiento y la discapacidad (funciones y estructuras corporales, actividades y participación).

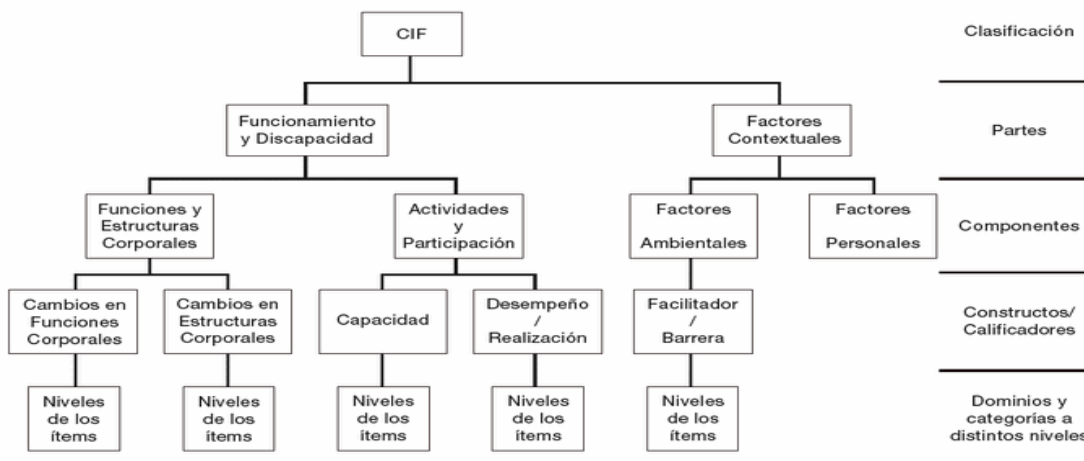


Figura 1. Nuevo esquema de la CIF realizado en 2001.

Partiendo de esta base, a continuación se desarrollara la discapacidad física dentro del ámbito de la actividad físico-deportiva desde una visión general y haciendo especial hincapié en los beneficios que ésta aporta. Posteriormente me centrare en la población con EM y la práctica de actividad físico-deportiva, y más específicamente en la realizada en el medio acuático.

3.2.1 Discapacidad Física y Actividad Físico-Deportiva.

La definición de discapacidad física que dan Basil, Bolea y Soro-Camats (1997, pág. 255) citados en su obra por Ríos Hernández, M. (2007), es la siguiente: “(...) *una alteración del aparato motor causada por un funcionamiento deficiente del sistema nervioso central, del sistema muscular, del sistema óseo o de una interrelación de los tres sistemas que dificulta o imposibilita la movilidad funcional de una o diversas partes corporales*”.

Así mismo estos autores consideran que para clasificar la discapacidad motriz hay que tener en cuenta:

- El momento en que se produce la alteración: congénita o adquirida.
- La duración de la alteración: temporal o permanente.
- La evolución de la alteración: degenerativa o no degenerativa.

Dentro de la discapacidad física, Ríos Hernández (2007) distingue entre las discapacidades físicas motrices y las discapacidades físicas orgánicas o fisiológicas.

Los riesgos de un estilo de vida sedentario se han hecho cada vez más evidentes en la literatura como una de las causas de muchas enfermedades. Varios artículos coinciden en que este estilo de vida es aún más notable en personas con discapacidad física (Perez Tejero et al., 2012; Mudge et al., 2013; Alingh, et al., 2015; Richards, Eberline, Padaruth, & Templin, 2015). Anderson y Heyne (2010) afirman que la realización de actividad física por parte de personas con discapacidad es más importante que para las personas sin discapacidad, su argumento se basa en que las personas con discapacidad presentan unos valores más altos en aquellos factores perjudiciales para la salud, como son la obesidad y la diabetes (Martin, 2013). Además estos bajos niveles de actividad física provocan una disminución de la masa muscular y un menor gasto energético (Mudge, et al., 2013).

Por ello y sabiendo los beneficios que tiene la actividad física sobre la salud, que aparecen desarrollados a continuación, es fundamental promover una actitud de conducta activa dentro de este tipo de población (Alingh, et al., 2015).

3.2.2 Beneficios de la Actividad Física en personas con Discapacidad Física

Caus i Pertegáz y Gutiérrez Sanmartín (2006) citan en su obra a Goldberg (1995) quién indicó que muchos de los beneficios de la práctica deportiva son comunes a toda la población, pero tienen un potencial mayor en el colectivo de personas con discapacidad, debido al proteccionismo que suele rodearles. Según este autor, los beneficios generalmente son mayores que los riesgos.

Las personas con discapacidad se enfrentan a una sociedad fijada con unos principios aparentemente normales que se convierten en las barreras que diariamente las deben sortear.

La actividad física ayudará en un principio a abstraerse por momentos de los inconvenientes que esas barreras acarrearán; además fortalecerá su psiquis (afectividad, emotividad, control, percepción, cognición) (Germán Zucchi, 2001).

Los beneficios generales que según Arráez Martínez y Torralba Jordán (2011) conlleva toda práctica de actividad física son: mejora de la salud y de la calidad de vida, eficiencia física y fisiológica, condición física, capacidades físicas fundamentales, competencia para moverse y control de peso.

1. Beneficios físicos

En su artículo Martin (2013) nombra algunos de los principales beneficios de la actividad física como: desarrollo de la resistencia (capacidad cardiorrespiratoria), velocidad, fuerza muscular y flexibilidad. Además aumenta el dominio corporal, lo que conlleva un mayor control postural, mejora de los movimientos de transferencia, mejora del equilibrio y del tono muscular.

2. Beneficios psicológicos

Las personas que practiquen deporte con alguna discapacidad se sentirán intelectualmente estimuladas, y su grado general de bienestar se verá favorecido y se sentirán más motivados para participar (Arráez Martínez & Torralba Jordán, 2011).

Tierra Orta (2001) afirma que son numerosos los beneficios psicológicos que aporta la práctica deportiva:

- Reducción del estrés y la ansiedad.
- Fomento de la creatividad.
- Recuperación y mejora de la autoestima y del autoconcepto.
- Prevención de la depresión
- Autosuperación.
- Liberación de la agresividad.
- Mejora de la capacidad de autocontrol.
- Reducción de la angustia y de la ansiedad
- Aceptación de la propia realidad..

La autosuperación no sólo acarrea beneficios de índole psicológica sino también social. (Germán Zucchi, 2001).

3. Beneficios sociales

De la mano de los beneficios psicológicos del deporte adaptado aparecen los beneficios sociales. Entender que todas las personas pueden practicar actividad física y recibir este servicio como un bien social más, es el principio de la inserción social y por ende el primer paso hacia la integración (Germán Zucchi, 2001).

La naturaleza social de la actividad física y de los deportes de equipo conlleva una mayor inclusión social y una mejora de las relaciones sociales (Martin, 2013). Además en la medida en que los deportistas entre en contacto con un mayor número de personas, sentirán una mayor confianza en ellos mismos obteniendo una mejora en su aceptación, un aumento del compañerismo, cooperación, solidaridad...

Medina (2002) opinó que es cierto que la práctica de actividad física y deportiva encierra unos valores, unas características que le son propias, un potencial de relación y sociabilidad, que lo convierten posiblemente en un instrumento de excepción de cara a una posible integración social de aquellos sectores de la población que necesiten de una acción en este sentido. No olvidemos que el deporte es un factor con más o menos

potencial a tener en cuenta, pero no debemos caer en el error de considerarlo el único ni hacer de él la panacea universal (Arráez Martínez & Torralba Jordán 2011).

4. Beneficios funcionales

Los beneficios funcionales, de acuerdo con Arráez Martínez y Torralba Jordán (2011) y Tierra Orta (2001) suponen: mejora de la autonomía y la autosuficiencia, mejora la capacidad de desenvolverse de forma autónoma en las actividades de la vida cotidiana, moverse con competencia y desarrollo orgánico y funcional del individuo.

5. Beneficios recreativos

Son numerosos los ejemplos en los que encontramos personas con dificultades y necesidades especiales que, una vez que han saboreado la práctica deportiva, se convierten en adeptos a la misma, e incluyen este tipo de actividades en su estilo de vida (Arraez Martínez & Torralba Jordán, 2011).

3.2.3 EM

La EM es una enfermedad desmielinizante del Sistema Nervioso Central (SNC), caracterizada por la aparición de lesiones inflamatorias con destrucción de la mielina (material que rodea y protege las células nerviosas), provocando que los mensajes entre el cerebro y el cuerpo sean más lentos o se bloqueen (Boliart & López, 2007; Polman, et al., 2011).

Aquellas partes corporales cuyo funcionamiento dependa del SNC, y sus vainas de mielina estén dañadas, se verán afectadas con una serie de síntomas propios de esta enfermedad. Estas afectaciones del SNC son múltiples y muy repartidas por lo que existe una gran variabilidad de síntomas que afectan a distintas áreas del funcionamiento humano (Carretero Ares, Bowakim & Acebes Rey, 2001). Según Farrar (2013) algunos de los síntomas de la EM son:

- Deterioro de la cognición.
- Problemas urinarios e intestinales.
- Dolor
- Pérdida de la capacidad de autogestión.
- Problemas de memoria.
- Depresión.
- Dificultades respiratorias.
- Problemas de sociabilización.
- Trastornos del sueño.
- Espasticidad.

Estos síntomas varían en función de la magnitud, localización y duración de cada brote. Entre los síntomas que afectan al sistema locomotor destacan (Polman, et al., 2011; Rubin, 2013):

- Pérdida de equilibrio, alteraciones de la vista o mareos.
- Entumecimiento o sensación anormal en cualquier área.
- Problemas para mover los brazos o las piernas.
- Dificultades para coordinar, movilidad fina o caminar.
- Temblor en uno o ambos brazos o piernas.
- Debilidad en uno o ambos brazos o piernas.

Existen varias formas de evolución de la EM (Pugliatti et al., 2006):

- EM remitente-recurrente (EMRR): caracterizada por la existencia de recaídas con recuperación completa, o con secuelas tras la recuperación. No hay progresión de la enfermedad entre los distintos brotes.

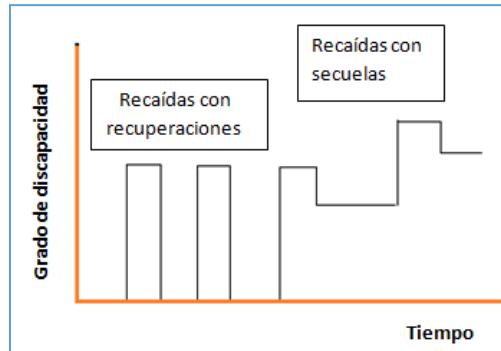


Figura 2. Gráfico evolución EMRR.

- EM progresiva-recidivante (EMPR): existe una progresión continua desde el inicio de la enfermedad, con brotes agudos claramente definidos con o sin recuperación completa.

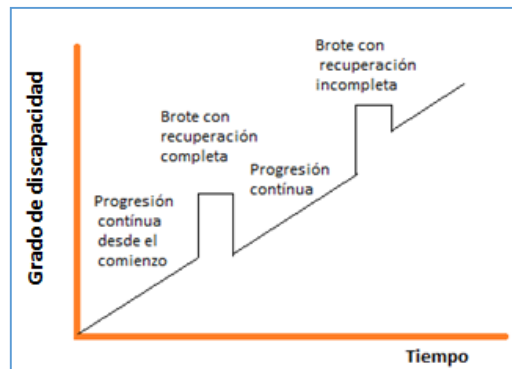


Figura 3. Gráfico evolución EMPR.

- EM progresiva-secundaria (EMPS): se caracteriza por una progresión continua con o sin recidivas ocasionales, remisiones poco importantes y fases de estabilidad.

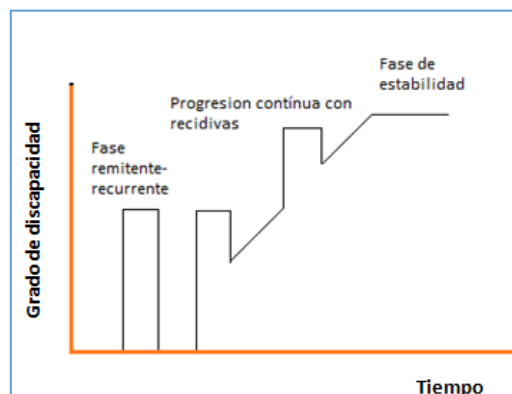


Figura 4. Gráfico evolución EMPS.

- EM progresiva-primaria (EMPP): se caracteriza por la ausencia de brotes definidos, existe un comienzo lento y un empeoramiento constante de los síntomas sin un periodo intermedio de remisión, sólo fases de estabilidad ocasionales.

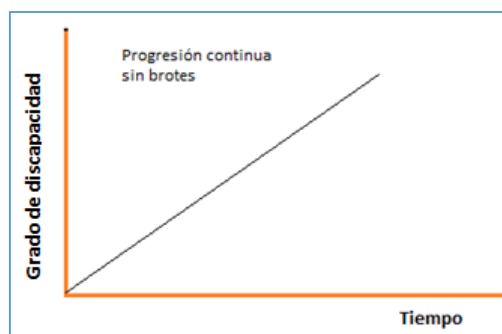


Figura 5. Gráfico evolución EMPP.

La EM constituye la primera causa de discapacidad no traumática entre adultos jóvenes, la Asociación Española de Esclerosis Múltiple (AEDEM) calcula que en España existen 47.000 personas afectadas por esta enfermedad, 600.000 en Europa y más de 2.000.000 en el mundo.

3.2.3.1 EM y Actividad Física

Las personas con EM generalmente son menos activas que la población sin discapacidad e incluso de aquellas personas que presentan una discapacidad moderada, sólo el 28.6% de ellos ha probado su eficacia (Marandi, Nejad, Shanazari & Zolaktaf, 2013), aunque la evidencia de que la actividad física es beneficiosa para las personas con EM está emergiendo (Marck et al., 2014; Mayo et al., 2013; Morrison & Stuifbergen, 2014).

La inactividad física contribuye a ir adquiriendo progresivamente un estilo de vida sedentario, intensifica la pérdida de condición física y el deterioro funcional, además aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas secundarias (enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, depresión, diabetes, etc.), estos factores se agravan conforme se va envejeciendo (Morrison & Stuifbergen, 2014). De igual forma, la falta de actividad física puede incrementar el riesgo de padecer obesidad, lo cual afecta de una forma bastante negativa a la propia progresión de esta enfermedad e igualmente producir una debilidad muscular (Marck, et al., 2014). En definitiva la calidad de vida de esta población empeora.

Aún se desconocen todos los beneficios que la actividad física produce en aquellas personas con EM, ahora bien sí que existe una evidencia de la efectividad de varios componentes del ejercicio en EM. Mayo et al. (2012) citan en su investigación que dos estudios han demostrado que la práctica de ejercicio aeróbico incrementa el VO₂ y aquellos parámetros relacionados con el mismo en comparación con ejercicios no aeróbicos, por otro lado también está demostrado la efectividad que tienen los entrenamientos de fuerza, resistencia y potencia. Además nuevos estudios muestran que la realización de ejercicios para ejercitar el suelo pélvico y la musculatura del *core* son efectivos para disminuir la incontinencia urinaria, síntoma de este tipo de patología.

El incremento de la tolerancia al calor, la aparición más tardía de la fatiga, el aumento de la velocidad de la marcha y del tono muscular y la utilización de ejercicio físico como tratamiento de la depresión y mejora de las relaciones sociales, son otros de los beneficios

surgidos a raíz de la práctica de actividad física (Morrison & Stuifbergen, 2014; Jensen et al., 2012). Colombe y Kramer (2003) indicaron que tras 6 meses de practicar actividad física observaron una mejora a nivel cognitivo (Swank, Thompson & Medley, 2013).

Por último Baker (2002) señala que mantener una buena condición física es el mejor tratamiento preventivo que se puede ofrecer a las personas con esclerosis múltiple (Swank, et al., 2013).

3.2.3.2 EM y Actividad Física en el Medio Acuático

Ochoa Martínez y Hall López (2014) citan en su obra a López y Nuria (2003) quienes afirman que la actividad acuática es el compendio de todo aquello que se desarrolla en el agua con un contenido fundamentalmente motriz, que se puede aplicar en diferentes ámbitos. La práctica de actividades acuáticas es una fuente de salud, así como una forma de intervención complementaria de los programas enfocados a la salud corporal, elemento terapéutico y rehabilitador en la atención a diversos grupos de población.

Uno de los objetivos de la actividad acuática es alcanzar la independencia óptima funcional gracias a las propiedades físicas hidrodinámicas, como la flotabilidad, la viscosidad, la presión hidrostática y la termodinámica, que benefician la movilidad en poblaciones con EM. A continuación aparecen explicadas dichas propiedades (Marinho-Buzelli, Bonnyman & Verrier, 2015):

- Flotabilidad: permite que se puedan mover las extremidades con mucha más facilidad y menos esfuerzo consiguiendo una relajación muscular.
- Viscosidad del agua: provoca una resistencia que obliga a moverse más lentamente y se utiliza para tonificar, fortalecer la musculatura debilitada y mejorar la estabilidad del tronco. Todo ello nos brinda la oportunidad de trabajar habilidades como el equilibrio y la coordinación.
- Presión hidrostática: provoca compresión mientras el cuerpo está en el agua. Esto puede beneficiar el fortalecimiento de la musculatura, especialmente de las piernas ya que reduce la hinchazón y consecuentemente el dolor.
- Temperatura del agua: el riesgo que supone el aumento de la temperatura corporal se puede controlar en este medio, incluso durante la actividad vigorosa. Esto es especialmente útil para las personas con problemas de sensibilidad al calor, característica propia de esta población, permitiendo así una aparición más tardía de la fatiga.

Salem et al. (2011) afirman que las propiedades del agua proporcionan múltiples estímulos sensoriales y pueden contribuir a la propiocepción y a la eficacia del equilibrio, permitiendo una variedad de actividades que pueden ser fácilmente modificadas.

Las investigaciones sobre el efecto de ejercicios acuáticos en los individuos con EM indicaron efectos positivos y mejoras en la fuerza, la resistencia cardiovascular, la fatiga, la calidad de vida y el bienestar psicosocial (Salem et al., 2011). Los resultados de mejora de la fuerza concurren con las conclusiones de Gehlsen et al. (1984), citado por Salem et al. (2011), quien informó que la fuerza muscular había mejorado después de 10 semanas de entrenamiento acuático basado en estilo libre de natación y aeróbic en agua poco profunda.

Tras llevar a cabo la revisión bibliográfica he podido observar que no existe evidencia suficiente para afirmar que la actividad acuática sea totalmente beneficiosa para las

personas con EM, además en ninguno de los artículos revisados aparece detallado de forma específica el programa de ejercicios que se ha llevado a cabo.

4. PROPUESTA: APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD ACUÁTICA EN PISCINA PROFUNDA PARA PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

4.1 Reflexión inicial

Desde hace dos temporadas el Club Deporte para DCA está interesado en la captación de nuevos usuarios independientemente de la lesión neurológica que tengan, por lo que he visto oportuno aprovechar esta oportunidad. Por ello y debido a que en el Club solamente hay un usuario con EM, con el cual he compartido gran parte de mis prácticas, he creído necesaria la captación de deportistas con este tipo de patología a través de la implementación de un programa de actividad acuática en piscina profunda. Cabe añadir que gracias a ADEMM fuimos conscientes de que no existe ningún club deportivo en la comunidad de Madrid que oferte actividades físico-deportivas a este colectivo y el Club estaría dispuesto a impartirlas.

El hecho de haber escogido el medio acuático se debe a que la aparición temprana de la fatiga, debido al aumento de la temperatura corporal, es un factor bastante limitante en este tipo de población (Leavitt, Sumowski, Chiaravalloti, & Deluca, 2012). Además en las actividades acuáticas se evita el riesgo de caídas, disminuyendo así la incidencia de lesiones. Por último también debemos tener en cuenta la gran variabilidad de ejercicios que se pueden realizar en dicho medio.

En mi opinión, creo que el gracias al diseño e implementación del programa el Club captará nuevos usuarios para la próxima temporada y conocerá cuál es la metodología de trabajo adecuada para esta población. Sin olvidar que por fin se ofertaran actividades físico-deportivas a personas con EM.

4.2 Contextualización

La propuesta va a consistir en aplicar un programa, que parte de una concepción flexible, de actividad acuática en piscina profunda para personas con EM. Su aplicación se realizó desde el 19/05/2016 hasta el 24/06/2016 habiendo un total de 6 sesiones, cuya duración fue de entre 45-60 min, y participaron 9 deportistas con EM. El programa se desarrolló con tres grupos distintos y en diferentes días, jueves, viernes y sábados, en dos instalaciones distintas favoreciendo así la participación de los deportistas.

Tanto el horario como las instalaciones surgieron a partir de la disponibilidad de los usuarios. Los jueves y viernes el programa se desarrolló de 12:00 a 13:00 en el Centro Municipal Deportivo La Vaguada (Barrio del Pilar) y acudían un total de 6 usuarios, 3 por día. Los sábados el programa se desarrolló en el Centro Municipal Deportivo Alberto García (Entrevías-Puente de Vallecas) de 11:00 a 12:00 horas y el grupo estaba formado por 3 personas.

Ambas instalaciones cuentan con una gran variedad de materiales: aletas, churros, mancuernas, picas, tablas, pullboys, pelotas, cintos para favorecer la flotación etc.



Figura 6. Material.

Ambas instalaciones están compuestas por dos piscinas, una semiolímpica y otra piscina poco profunda. El programa se desarrolló en la piscina semiolímpica ya que con respecto la temperatura es menor, lo cual favorece a las personas con EM, y además desde ADEMM nos aconsejaron que el vaso cubriera al menos por encima de la cadera favoreciendo la calidad del movimiento.

El objetivo principal del programa fue captar nuevos usuarios para el Club Deporte para DCA, por ello en cada una de las sesiones se desarrollan distintos ejercicios para que los deportistas pudieran tener una ligera idea de lo que podrían realizar en un futuro.

Este programa lo desarrolle junto a un técnico deportivo, trabajador del club, graduado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.

4.3 Perfil de los deportistas

En una primera instancia el perfil común que se propuso a ADEMM para hacer la captación de usuarios fue el siguiente:

- Experiencia previa en el medio acuático.
- Autonomía dentro del agua (capacidad de avance).
- Capacidad para trabajar de forma grupal.
- Autonomía en el vestuario o bien que pueda ir acompañado de un familiar/acompañante.
- Que no haya tenido ataques epilépticos durante el último año.
- Control de esfínteres.

Una vez realizado el programa y siendo consciente de la capacidad que tienen los usuarios para desenvolverse en el medio acuático he creído conveniente realizar una nueva clasificación. Para ello me he basado en el nivel de flotabilidad, en la movilidad del tren inferior y en la capacidad para coordinar el miembro superior e inferior, consecuentemente los perfiles son los siguientes:

Perfil A:

- Autonomía completa en el agua.
- Alta movilidad del tren inferior.
- Buen nivel de flotación.
- Alta capacidad para coordinar miembro superior con miembro inferior.

Perfil B:

- Alta movilidad del tren inferior.
- Nivel de flotación intermedio, leve hundimiento del tren inferior, puede necesitar utilizar cinto.
- Bajo nivel coordinativo entre tren superior y tren inferior.

Perfil C:

- Baja movilidad del tren inferior, generalmente debido a la espasticidad, lo que conlleva que en algunos casos el desplazamiento en el agua sea prácticamente nulo, a no ser que se ayuden del tren superior.
- Bajo nivel de flotación, hundimiento del tren inferior, necesidad de utilizar cinto.
- Baja capacidad para coordinar miembro superior y miembro inferior, es decir en el momento que se centran en la brazada dejan de dar patada.

En las personas con este tipo de patología puede producirse una alteración de los termorreceptores provocando un aumento de la temperatura corporal y en consecuencia una aparición temprana de la fatiga (Leavit, Sumowski, Chiaravalloti & Deluca, 2012), aspecto que debemos tener en cuenta independientemente del perfil.

4.4 Etapas del proceso de intervención

4.4.1 Etapa inicial: Captación de usuarios

En un primer momento la actividad que queríamos llevar a cabo era actividad acuática en ppp, ya que es la que realiza el deportista con EM con el Club. El 29/03/2016 acudimos a ADEMM para tener una reunión con el Director de la Asociación y con la Directora del Servicio de Rehabilitación de ADEMM para presentar la actividad que deseábamos emprender, a ambos les gustó la idea y nos propusieron exponerla en la reunión de equipo que tenían el día 31/03/2016. En esta última reunión expuse a través de un PowerPoint y de videos el programa, pero los profesionales del centro rechazaron la idea de realizar la actividad debido a que consideraban que las condiciones de la misma no eran las adecuadas, fue entonces cuando surgió la idea de realizar la actividad en piscina profunda; en este caso la propuesta les pareció adecuada.

A través de correos electrónicos expusimos cual sería el perfil idóneo del deportista y los horarios e instalaciones en los que se podía llevar a cabo la actividad. Tras dos semanas recibimos una lista con los usuarios que proponía ADEMM y comencé a llamarles por teléfono para saber que horario e instalación preferían.

Finalmente conseguí captar a 9 usuarios repartidos en tres días distintos, 3 deportistas por día, y en dos instalaciones distintas:

- Jueves y viernes: Centro Municipal Deportivo La Vaguada de 12:00 a 13:00 horas.
- Sábados: Centro Municipal Deportivo Alberto García de 11:00 a 12:00 horas.

El 19/05/2016 dio comienzo la actividad, empezamos realizando una evaluación donde observábamos la capacidad de flotación, de desplazamiento, el nivel coordinativo de los usuarios y la movilidad que tenían dentro del agua. Una vez finalizada la sesión los participantes realizaron un cuestionario donde les preguntábamos algunos aspectos de la sesión, además les entregamos una carta de presentación (Anexo VII) y firmaron un

consentimiento para ser fotografiados (Anexo VIII). Tanto la hoja de evaluación como los cuestionarios aparecen desarrollados en el punto 4.4.3.1 Instrumentos de evaluación.

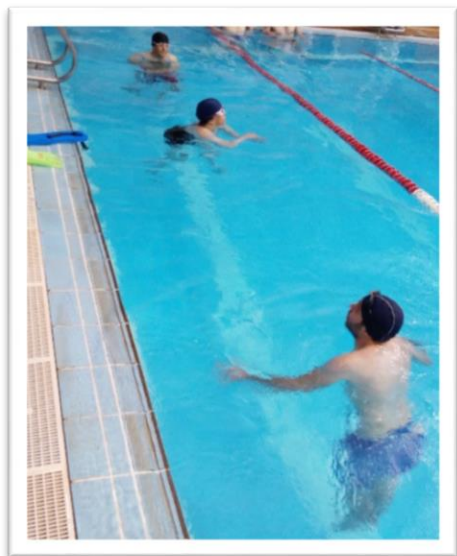


Figura 8. Deportistas durante una sesión.



Figura 7. Deportistas durante una sesión.

4.4.2 Etapa intermedia: Implementación

Se desarrollaron un total de 6 sesiones, tanto la primera como la última se dedicaron a realizar las evaluaciones correspondientes del programa y se pasaron distintos cuestionarios.

Las 4 sesiones restantes, desarrolladas a continuación, se diseñaron en base a unos objetivos previamente marcados e intentando ofrecer la mayor variedad de ejercicios posibles. Las tareas propuestas ofrecen distintos niveles de ejecución para que puedan adecuarse a la capacidad de los participantes.

A la hora de plantear los ejercicios el estilo de enseñanza utilizado fue la asignación de tareas, es decir, el técnico deportivo propone el ejercicio y los deportistas lo realizan a su ritmo, en función de sus capacidades y con la adaptación correspondiente si fuera necesario (Mosston & Ashworth, 2001). En la mayoría de los ejercicios las adaptaciones se hacían de forma individualizada debido al gran desnivel que había entre los participantes, por lo que en un futuro sería recomendable agrupar a los deportistas en función de las capacidades o el nivel que tienen en el agua.

En cada una de las sesiones aparecen posibles adaptaciones, realizadas durante la intervención, para los ejercicios que se desarrollaron. Se debe tener en cuenta que en un futuro la posible adaptación del ejercicio variará en función de las capacidades del deportista y de lo que considere el técnico deportivo.

Tabla 9. Sesión Nº 2.

FORTALECIMIENTO DEL TREN INFERIOR		
Sesión N°: 2		Fecha: 26, 27 y 28 de Mayo de 2016
Objetivos		
Fortalecer tren inferior	Trabajar la coordinación dinámica general	
Trabajar la resistencia aeróbica	Trabajar la coordinación entre el tren superior e inferior.	
Recursos		
Humanos	Espaciales	Materiales
Técnicos Deportivos	- Centro Municipal Deportivo La Vaguada. - Centro Municipal Deportivo Alberto García.	- Aletas. - Tablas. - Churros.
Desarrollo de los Contenidos		
Calentamiento		
- Un largo a crol. - Un largo a espalda.		
Parte Principal		
- Ejercicios para trabajar la patada de crol: - Sin desplazamiento: - Patada de crol agarrado al bordillo, ejecutarla a distintas alturas. - Con desplazamiento: - Patada de crol con tabla en horizontal. - Adaptación: Si la movilidad del tren inferior es baja añadir brazada cada X número de patadas. - Pata de crol con tabla en vertical. - Adaptación: Variar la inclinación de la tabla para que el agua ofrezca menos resistencia / Incluir brazada. - Patada de crol con pierna lastrada, es decir, solo dando patada con una pierna. - Adaptación: En lugar de inmovilizar totalmente una pierna, nadar con una aleta para que haya que ejercer más fuerza. - Ejercicios para trabajar la patada de espalda: - Con desplazamiento: - Patada de espalda con tabla en el pecho. - Adaptación: Si la movilidad del tren inferior es baja añadir brazada subacuática de forma alterna cada X número de patadas. - Patada de espalda con tabla vertical en el pecho. - Adaptación: Variar la inclinación de la tabla para que el agua ofrezca menos resistencia / Incluir brazada.		

• Ejercicios de coordinación: ○ Con desplazamiento: ▪ Giros de 180° en horizontal, combinar crol con espalda y con la tabla. - Adaptación: Realizar sin tabla. • Ejercicios por parejas: ○ Con desplazamiento: ▪ Juego de empuje: cada uno de los participantes agarrara la tabla por un extremo y dando patada de crol tendrá que ejercer más fuerza que el contrario.
Vuelta a la Calma
• Estiramientos. • Respiraciones: tomar aire por la boca fuera del agua y expulsarlo por la nariz estando sumergidos.

Tabla 10. Sesión N° 3.

FORTALECIMIENTO DEL TREN SUPERIOR		
Sesión N°: 3		Fecha: 2, 3 y 4 de Junio de 2016
Objetivos		
• Fortalecer tren superior	• Trabajar la coordinación dinámica general	
• Trabajar la resistencia aeróbica	• Trabajar la coordinación entre el tren superior e inferior.	
Recursos		
Humanos	Espaciales	Materiales
• Técnicos Deportivos	• Centro Municipal Deportivo La Vaguada. • Centro Municipal Deportivo Alberto García.	• Aletas. • Tablas. • Churros. • Pullboy. • Cinto.
Desarrollo de los Contenidos		
Calentamiento		
• Un largo a crol. • Un largo a espalda.		
Parte Principal		
• Ejercicios para trabajar la brazada de crol: ○ Con desplazamiento: ▪ Punto muerto crol con pullboy en las piernas. - Adaptación: Añadir tabla para favorecer la flotación. ▪ Técnica completa de brazada de crol con pullboy en las piernas. ▪ Realizar brazada de crol con lastres en las muñecas. - Adaptación: En lugar de lastres, realizar la brazada con puños cerrados.		

• Ejercicios para trabajar la brazada de espalda: ○ Con desplazamiento: ▪ Alternar brazada subacuática con brazada completa. - Adaptación: Utilizar cinto para favorecer la flotación. ▪ Técnica competa de brazada de espalda con pullboy en las piernas. - Adaptación: Utilizar cinto para favorecer la flotación. ▪ Realizar la brazada de espalda con lastres en las muñecas. - Adaptación: En lugar de lastres, realizar la brazada con puños cerrados. • Ejercicios de coordinación: ○ Con desplazamiento: ▪ Sentados en la tabla, avanzar hacia adelante/atrás con brazada de braza. - Adaptación: Cambiar la tabla por un churro con o sin movimiento de piernas (movimiento de pedalada) • Ejercicio por parejas: ○ Con desplazamiento: ▪ Uno de los deportistas agarrará los pies al compañero de delante y este tendrá que realizar el largo realizando brazada de crol. - Adaptación: El compañero de detrás ayude con las piernas.
Vuelta a la Calma
• Estiramientos. • Respiraciones: tomar aire por la boca fuera del agua y expulsarlo por la nariz estando sumergidos.

Tabla 11. Sesión N° 4

COORDINACIÓN ENTRE EL TREN SUPERIOR E INFERIOR		
Sesión N°: 4		Fecha: 9, 10 y 11 de Junio de 2016
Objetivos		
• Trabajar la coordinación entre el tren superior y el tren inferior.		• Trabajar la coordinación dinámica general.
• Trabajar la resistencia aeróbica.		
Recursos		
Humanos	Espaciales	Materiales
• Técnicos Deportivos	• Centro Municipal Deportivo La Vaguada. • Centro Municipal Deportivo Alberto García.	• Aletas. • Pelota. • Cinto. • Pica
Desarrollo de los Contenidos		
Calentamiento		
• Un largo a crol. • Un largo a espalda.		

Parte Principal
- Ejercicios de coordinación (tareas duales): - Con desplazamiento: - Combinar pies de crol con brazos de braza. - Crol, una brazada normal y la otra subacuática. - Espalda, una brazada normal y otra subacuática. - Adaptación: utilización de cinto. - Espalda, sujetando pelota encima del pecho dar brazada de forma alterna sujetando la pelota cada vez con una mano. - Adaptación: Disminuir el tamaño de la pelota / Disminuir la altura a la que se agarra la pelota / Añadir cinto. - Espalda, agarrando pica hacer el movimiento de remo. - Adaptación: Añadir cinto / Añadir aletas. - Crol, cada 6 brazadas bucear para tocar el suelo. - En bipedestación marcar el patrón de la marcha de frente y posteriormente de espaldas. - Adaptación: Añadir cinto.
Vuelta a la Calma
- Estiramientos. - Respiraciones: tomar aire por la boca fuera del agua y expulsarlo por la nariz estando sumergidos.

Tabla 12. Sesión Nº 5.

TÉCNICA DE CROL Y ESPALDA		
Sesión N°: 5		Fecha: 16, 17 y 18 de Junio de 2016
Objetivos		
• Trabajar la técnica de crol.		• Trabajar la resistencia aeróbica.
• Trabajar la técnica de espalda.		• Trabajar la coordinación dinámica general.
Recursos		
Humanos	Espaciales	Materiales
• Técnicos Deportivos	• Centro Municipal Deportivo La Vaguada. • Centro Municipal Deportivo Alberto García.	• Cinto. • Tabla. • Pullboy.
Desarrollo de los Contenidos		
Calentamiento		
• Un largo a crol. • Un largo a espalda.		

Parte Principal	
• Ejercicios técnica de crol: ○ Con desplazamiento: ▪ Impulsarse ayudándose de la pared y continuar unos metros con patada de delfín. ▪ Con la tabla paralela al agua pata amplia crol, a la vuelta la patada será corta y constante. ▪ Con la tabla en una mano y el brazo estirado, realizar con el otro brazo la brazada de crol. Cambiar de brazo a la vuelta. ▪ Con tabla, alternando la brazada, marcar la fase de agarre, tirón y empuje. ▪ Pullboy entre las piernas, marcar de nuevo la fase de agarre, tirón y empuje de la brazada de crol. - Adaptación: Añadir cinto / Añadir aletas • Ejercicios técnica de espalda: ○ Con desplazamiento: ▪ Salida desde el trampolín. - Adaptación: Realizar desde el bordillo. ▪ Brazada de espalda poniendo énfasis en que al sacar el brazo del agua sale primero el dedo pulgar y al meterlo se adentra primero el dedo meñique. ▪ Con ambos brazos por encima de la cabeza se realizara la fase subacuática de espalda, es decir, un movimiento similar al de una W visto desde perfil. El recobro será subacuático. - Adaptación: Añadir tabla / Añadir cinto. ▪ Técnica completa de la brazada. • Juego: ○ 1: voltereta hacia delante; 2: voltereta hacia atrás; 3: intentar tocar el suelo; 4: tocar el bordillo. El técnico deportivo dirá un número y los deportistas tendrán que realizar la acción correspondiente.	
Vuelta a la Calma	
• Estiramientos. • Respiraciones: tomar aire por la boca fuera del agua y expulsarlo por la nariz estando sumergidos.	

4.4.3 Etapa final: Evaluación

4.4.3.1 Instrumentos de Evaluación

Por un lado, al comenzar el programa se realizó una evaluación de los deportistas para conocer el nivel de flotación, de desplazamiento, de coordinación y de movilidad que tenían dentro del agua y a partir de ahí poder diseñar las sesiones que posteriormente se iban a llevar a cabo. Para el diseño de las mismas también contábamos con una pequeña descripción del usuario que nos hicieron llegar desde ADEMM, en la cual hacían especial hincapié en la importancia de los tiempos de recuperación ya que la mayoría de ellos se fatigaba con facilidad.

Esta misma evaluación se llevó a cabo al finalizar el programa con el fin de conocer si los deportistas habían mejorado.

Para un futuro sería recomendable perfeccionar esta hoja de evaluación ya que, al finalizar el programa fui consciente de que no recoge todos los ítems que se deberían valorar a la hora de evaluar la capacidad de los deportistas.

Tabla 13. Hoja de Evaluación.

HOJA DE EVALUACIÓN			
Flotabilidad (30'')			Tiempo realizado
	Vertical		
	Vertical + Sujetar objeto		
	Horizontal + Giros		
Coordinación	ESPALDA		
	Brazos		1. Brazo no sale del agua 2. Técnica incorrecta 3. Técnica correcta
	Piernas		1. Movimiento desde tobillo 2. Movimiento desde rodilla 3. Movimiento desde cadera
	CROL		
	Brazos		1. Brazo no sale del agua 2. Técnica incorrecta 3. Técnica correcta
	Piernas		1. Movimiento desde tobillo 2. Movimiento desde rodilla 3. Movimiento desde cadera
	Respiración		1. De frente 2. Lateral un lado 3. Lateral dos lados
	Respiración + Piernas		1. No 2. Sí
	Resistencia		
Con aletas		Espalda sin brazos	
		Crol sin brazos	
Sin aletas		Crol	
		Espalda	
Observaciones:			

El segundo instrumento de evaluación fue el cuestionario. Al finalizar la primera sesión se entregó un cuestionario a los usuarios para conocer cómo se habían sentido durante la misma, el grado de dificultad que les suponían los ejercicios y que pudieran hacer las observaciones pertinentes si consideraban necesario. Dicho cuestionario fue el que se expone a continuación:

CUESTIONARIO VALORACIÓN INICIAL ACTIVIDAD DE NATACIÓN

El presente cuestionario tiene por objetivo conocer su valoración inicial acerca de la actividad de natación, así como el grado de satisfacción con la misma. Tenga en cuenta que la escala de valoración es la siguiente:

1: Nada 2: Poco 3: Normal 4: Bastante 5: Mucho

Tabla 14. Cuestionario valoración inicial del programa de actividad acuática.

CUESTIONES	VALORACIÓN				
	1	2	3	4	5
<u>RESISTENCIA/FATIGA</u>					
1. Valore el grado de cansancio tras finalizar la actividad					
2. ¿Ha tenido dificultad para completar la totalidad de la actividad por problemas de fatiga?					
<u>PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD/FLOTABILIDAD</u>					
3. ¿Cree indispensable el uso de aletas para realizar la actividad?					
4. ¿Se ha sentido inseguro en la realización de la actividad por la falta de flotabilidad?					
<u>COORDINACIÓN</u>					
5. ¿Le resulta complicado coordinar el movimiento de brazos y piernas?					
6. Le resulta complicado coordinar la respiración con la patada de crol.					
<u>VALORACIÓN GENERAL</u>					
7. Le ha resultado complicado realizar los ejercicios propuestos. Especifique:					
1. Flotación en vertical					
2. Flotación en horizontal + giros					
3. Flotación en vertical + pelota					
4. Espalda con tabla					
5. Crol con tabla					
6. Espalda sin aletas					

7. Crol sin aletas					
8. Personalmente, ¿se ha sentido seguro realizando la actividad?					
9. ¿Considera importante la práctica de actividad físico-deportiva en su vida diaria?					
10. ¿Le resulta más fácil realizar actividad física dentro del agua que fuera de ella?					
11. ¿Cree que la práctica de natación le podrá aportar beneficios en su vida diaria?					
<u>OBSERVACIONES</u>					

Una vez finalizado el programa se volvió a pasar el mismo cuestionario pero añadiendo dos preguntas más en las cuales se les pedían que valoraran el programa una vez finalizado y si estarían interesados en comenzar la actividad en la próxima temporada.

CUESTIONARIO VALORACIÓN FINAL ACTIVIDAD DE NATACIÓN

El presente cuestionario tiene por objetivo conocer su valoración final acerca de la actividad de natación, así como el grado de satisfacción con la misma. Tenga en cuenta que la escala de valoración es la siguiente:

1: Nada 2: Poco 3: Normal 4: Bastante 5: Mucho

Tabla 15. Cuestionario valoración final del programa de actividad acuática.

CUESTIONES	VALORACIÓN				
	1	2	3	4	5
<u>RESISTENCIA/FATIGA</u>					
1. Valore el grado de cansancio tras finalizar la actividad					
2. ¿Ha tenido dificultad para completar la totalidad de la actividad por problemas de fatiga?					
<u>PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD/FLOTABILIDAD</u>					
3. ¿Cree indispensable el uso de aletas para realizar la actividad?					
4. ¿Se ha sentido inseguro en la realización de la actividad por la falta de flotabilidad?					
<u>COORDINACIÓN</u>					
5. ¿Le resulta complicado coordinar el movimiento de brazos y piernas?					
6. Le resulta complicado coordinar la respiración con la patada de crol.					
<u>VALORACIÓN GENERAL</u>					
7. Le ha resultado complicado realizar los ejercicios propuestos. Especifique:					

1. Flotación en vertical					
2. Flotación en horizontal + giros					
3. Flotación en vertical + pelota					
4. Espalda con tabla					
5. Crol con tabla					
6. Espalda sin aletas					
7. Crol sin aletas					
8. Personalmente, ¿se ha sentido seguro realizando la actividad?					
9. ¿Considera importante la práctica de actividad físico-deportiva en su vida diaria?					
10. ¿Le resulta más fácil realizar actividad física dentro del agua que fuera de ella?					
11. ¿Cree que la práctica de natación le podrá aportar beneficios en su vida diaria?					
12. ¿Cómo valoraría el programa acuático una vez finalizado?					
13. ¿Estaría interesado, de a cara a la próxima temporada, en continuar realizando esta actividad acuática	SI	NO	TAL VEZ		
<u>OBSERVACIONES</u> (Disponibilidad, aspectos a mejorar, opinión, etc.,)					

5. CONCLUSIÓN

El medio acuático es muy ventajoso para hacer actividad físico-deportiva con personas con EM ya que permite una independencia y posibilidad motriz que no podrían adquirir fuera de él. Además favorece la termorregulación corporal provocando una aparición más tardía de la fatiga.

Una vez se ha llevado a cabo la propuesta puedo decir que el trabajo realizado con los deportistas ha sido bastante individualizado, aunque siempre intentábamos partir de los mismo ejercicios después a cada uno había que hacerles las adaptaciones pertinentes. Esto se ha podido deber a que los grupos no estaban equilibrados y cada uno tenía unas capacidades muy diferentes dentro del agua, algo razonable por el propio transcurso de la enfermedad, además de que en la gran mayoría de los casos hacía tiempo que no realizaban actividad física y mucho menos en el agua. Por lo que para un futuro, si fuera posible, sería interesante dividir a los deportistas en función de sus capacidades.

Desde un primer momento el programa tuvo una gran acogida entre los participantes, agradeciéndonos en cada una de las sesiones el trabajo que hacíamos y observando, a pesar de que no hayan podido realizar un gran número de sesiones, la evolución que paulatinamente han ido consiguiendo y motivándoles a continuar trabajando la temporada 2016/2017. Hemos conseguido que 4 de los 9 participantes quieran continuar con la actividad.

El director general del Club está bastante contento con el trabajo realizado y ambos junto con el técnico deportivo que ha participado en la propuesta creemos que el objetivo principal de la misma se ha conseguido y que para la próxima temporada conseguiremos sacar esta y otras actividades adelante con esta población.

Para futuras líneas de investigación sería interesante seguir trabajando dentro de este campo, todavía no existe mucha bibliografía, y analizar qué actividades y/o ejercicios serían los más beneficiosas para las personas con EM, así como las frecuencias y volúmenes de trabajo.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Alingh, R.A., Hoekstra, F., van der Schans, C.P., Hettinga, F.J., Dekker, R. & van der Woude L.H.V. (2015). Protocol of a longitudinal cohort study on physical activity behaviour in physically disabled patients participating in rehabilitation counselling programme: ReSpAct. *BMJ Open*, (5), 1-10.
2. Anguera, M.T., Blanco, A., Losada, J.L., & Hernández, A. (2000). La metodología observacional en el deporte: conceptos básicos. *Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital*, 24.
3. Arias, M. (2000). La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *Revista investigación y educación en enfermería*, 9.
4. Arráez Martínez, J. M. & Torralba Jordán, M. A. (2011). Iniciación al deporte adaptado. *Instituto Andaluz del Deporte. Junta de Andalucía*. 5-6, 10-11.
5. Basil, C., Bolea, E., y Soro-Camats, E. (1997). *La discapacitat motriu. Transtorns del desenvolupament i necessitats educatives especials* (págs. 249-352). Barcelona, Edicions UOC
6. Boliart, R. T., & López, F. O. (2007). Tratamiento rehabilitador en la esclerosis múltiple *Rev de Neurol*, 44(7), 426-431.
7. Carretero-Ares, J.L., Bowakim-Dib W. & Acebes- Rey J.M. (2001) Actualización: esclerosis múltiple. *MEDIFAM* 11(9), 516-529.
8. Caus i Pertegáz, N. & Gutiérrez Sanmartín, M. (2006). Análisis de los motivos para la participación en actividades físicas para personas con y sin discapacidad. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*; 2, 49-64.
9. Farrar, J. T. (2013). Measuring symptoms and wellness in the multiple sclerosis patient: issues in measurement. *Expert Rev Neurother*, 13(12 Suppl), 21-26.
10. Fernández Ballesteros, R. (1992). *Introducción a la evaluación psicológica*. Volumen I. Madrid: Pirámide.
11. Germán Zucchi, D. (2001). *Deporte y discapacidad*, 7(43), 4-5,8-9.
12. Gutiérrez- Dávila, M. & Sicilia, A. O. (2005). *Metodología en las ciencias del deporte*. Madrid: Editorial Síntesis.
13. Jensen, M.P., Molton, I.R., Gertz, K.J., Bombardier, C.H., & Rosenberg, D.E. (2012). Physical activity and depression in middle and older-aged adults with multiple sclerosis. *Disabil Health J*. 5(4). 269-276.
14. Leavitt, V. M., Sumowski, J. F., Chiaravalloti, N., & Deluca, J. (2012). Warmer outdoor temperature is associated with worse cognitive status in multiple sclerosis. *Neurology*; 78(13), 964-968.
15. Lecanda, R.Q. & Garrido, C.C. (2003). Introducción a la metodología de investigación cuantitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), 5-40.
16. Liu-Ambrose, T. & Eng, J. J. (2015). Exercise training and recreational activities to promote executive functions in chronic stroke: a proof-of-concept study. *J Stroke Cerebrovasc Dis*, 24(1), 130-137.
17. Lund, A., Michelet, M., Sandvik, L., Wyller, T.B. & Sveen, U. (2011). A lifestyle intervention as supplement to a physical activity programme in rehabilitation after stroke: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 26(6), 502-512.
18. Marandi, S. M., Nejad, V. S., Shanazari, Z., & Zolaktaf, V. (2013). A Comparison of 12 Weeks of Pilates and Aquatic Training on the Dynamic Balance of Women with Multiple Sclerosis. *International Journal of Preventive Medicine*, 4(1), 110–117.
19. Marck, C.H., Hadgkiss, E.M., Weiland, T.J., van der Meer, D.M., Pereira, N.G., & Jelinek, G.A. (2014). Physical Activity and associated levels of disability and

- quality of life in people with multiple sclerosis: a large international survey. *BMC Neurology*; 14(143), 1-11.
20. Marinho-Buzelli, A.R., Bonnyman, A.M. & Verrier, M.C. (2015). The effects of aquatic therapy on mobility of individuals with neurological diseases: a systematic review. *Clinical Rehabilitation*; 29(8) 741–751.
 21. Martin, J.J. (2013). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: a social relational model of disability perspective. *Disability and Rehabilitation*. 35(24), 2030-2037.
 22. Mayo, N.E., Bayley, M., Duquette, P., Lampierre, Y., Anderson, R., & Bartlett, S. (2013). The role of exercise in modifying outcomes for people with multiple sclerosis: a randomized trial. *BMC Neurology*; 13(69), 1-11.
 23. Morrison, J.D., & Stuifbergen, A.K. (2014). Outcome Expectation and Physical Activity in Persons with Longstanding Multiple Sclerosis. *J Neurosci Nurs*; 46(3). 171-179.
 24. Mosston, M., y Ashworth, S. (2001). *La enseñanza de la educación física: la reforma de los estilos de enseñanza* (4ª ed.). Barcelona: Hispano Europea.
 25. Mudge, S., Kayes, N.M., Stavric, V.A., Channon, A.S., Kersten, P. & McPherson, K.M. (2013). Living well with disability: needs, values and competing factors. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. (10), 1-12.
 26. Ochoa Martínez, P.Y. y Hall López, J.A. (2014). Importancia del ejercicio físico en la capacidad pulmonar de personas con lesión medular, una propuesta pedagógica a través del medio acuático. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*.
 27. Okuda Benavides, M. & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV (1), 118-124.
 28. OMS- Ministerio de Trabajo y asuntos sociales. (2001) *Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Madrid: IMSERSO.
 29. Polman, C. H., Reingold, S. C., Banwell, B., Clanet, M., Cohen, J. A., Filippi, M., Wolinsky, J. S. (2011). Diagnostic criteria for multiple sclerosis: 2010 revisions to the McDonald criteria. *Ann Neurol*; 69(2), 292-302.
 30. Pugliatti, M., Rosati, G., Carton, H., Riise, T., Drulovic, J., Vecsei, L., & Milanov, I. (2006). The epidemiology of multiple sclerosis in Europe. *Eur J Neurol*, 13(7), 700-722.
 31. Richards, K.A.R., Eberline, A.D., Padaruth, S. & Templin, T.J. (2015). Experimental learning through a physical activity program for children with disabilities. *Journal of Teaching in Physical Education*, (34), 165-188.
 32. Ríos Hernández, M. (2007). *Manual de actividad física adaptada al alumno con discapacidad*. Barcelona: Editorial Paidotribo.
 33. Rubin, S. M. (2013). Management of multiple sclerosis: an overview. *Dis Mon*, 59(7), 253-260.
 34. Salem, Y., Hiller Scott, A., Karpatkin, H., Concert, G., Leah Haller, L., Kaminsky, E., Weisbrot, R. & Spatz, E. (2011). Community-based group aquatic programme for individuals with multiple sclerosis: a pilot study. *Disability and rehabilitation*; 33(9): 720–728.
 35. Sanz Rivas, D. & Reina Vaíllo, R. (2012). *Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad*. Barcelona: Editorial Paidotribo.
 36. Sicilia, A. O. & Dávila, M. G. (2014). *Metodología en las ciencias del deporte*. ES: Síntesis Editorial.

37. Swank, C., Thompson, M., & Medley, A. (2013). Aerobic Exercise in People with Multiple Sclerosis. *International Journal of MS Care*; 15, 138-145.
38. Tejero, J. P., Hernández, J. J. G., López, J. C., Peinado, P. J. B., & Molinuevo, J. S. (2012). Medición de los niveles de actividad física en personas con discapacidad física mediante acelerometría u cuestionario. *Archivos de medicina del deporte: revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte*, (147), 517-526.
39. Thomas, J. R. & Nelson, J. K. (2007). *Métodos de investigación en actividad física* (1ª ed.). Badalona: Paidotribo.
40. Tierra Orta, J. (2001). Educación Física y alumnos con necesidades educativas especiales. *Revista de Educación*, 21(3), 142.
41. Tójar Hurtado, J.C. (2006). *La investigación cualitativa: comprender y actuar*. Madrid: La Muralla.

7. ANEXOS

Anexo I. Horarios, técnicos e instalaciones de las actividades impartidas por Deporte para DCA.

POLIDEPORTIVO	DÍA	HORARIO	ACTIVIDAD	TÉCNICO
Daoíz y Velarde	Lunes	16:00 a 17:00	Piscina pequeña	Técnica 1
Aluche	Lunes	16:00 a 17:00	Natación	Técnica 3
Colegio ADEMO	Lunes	16:15 a 17:15	Multideporte	Técnico 4
ASEPEYO	Lunes	16:30 a 18:30	Rehabilitación	Técnica 2
Aluche	Lunes	17:00 a 18:00	Natación	Técnica 3
Daoíz y Velarde	Lunes	17:00 a 18:00	Natación	Técnica 1
Gallur	Lunes	19:00 a 20:00	Piscina Pequeña	Técnica 3
Alberto García*	Martes	11:00 a 12:00	Pádel	Técnica 1
Puente de Vallecas	Martes	15:30 a 16:30	Piscina Pequeña	Técnica 2
Gallur	Martes	16:00 a 17:00	Piscina Pequeña	Técnica 3
Andrés Torrejón (Móstoles)	Martes	17.00 a 18:00	Iniciación Atletismo	Voluntario 1
Moratalaz	Martes	17:30 a 19:30	Atletismo	Técnica 3
La Vaguada	Miércoles	10:00 a 11:00	Natación	Voluntaria 2
La Vaguada	Miércoles	11:00 a 12:00	Piscina Pequeña	Voluntaria 2
La Vaguada	Miércoles	12:00 a 13:00	Natación	Voluntaria 2
Gallur	Miércoles	12:00 a 13:00	Natación	Técnica 3
Gallur	Miércoles	16:00 a 17:00	Piscina Pequeña	Técnica 3
Colegio ADEMO	Miércoles	16:15 a 17:15	Multideporte	Técnico 4
Gallur	Miércoles	16:30 a 17:30	Natación	Técnica 2
Moratalaz	Miércoles	17:30 a 19:30	Atletismo	Técnica 3
La Masó	Miércoles	20:30 a 21:30	Fútbol-7	DirGe
Alberto García*	Jueves	11:00 a 12:00	Pádel	Técnica 1

Andrés Torrejón (Móstoles)	Jueves	17.00 a 18:00	Iniciación Atletismo	Voluntario 1
Gallur	Jueves	16:00 a 17:00	Natación	Técnica 3
ASEPEYO	Jueves	16:30 a 18:30	Rehabilitación	Técnica 2
La Vaguada	Viernes	10:00 a 11:00	Natación	Voluntaria 2
La Vaguada	Viernes	11:00 a 12:00	Natación	Voluntaria 2
El Espinillo	Viernes	11:00 a 12:00	Piscina Pequeña	Técnica 2
La Vaguada	Viernes	12:00 a 13:00	Piscina Pequeña	Voluntaria 2
Gallur	Viernes	16:00-17:00	Iniciación Fútbol-Sala	Técnico 4
Puente de Vallecas	Viernes	16:15 a 17:15	Natación	Técnica 2
Gallur	Viernes	17:00-18:00	Pádel	Técnico 4
Alberto García*	Sábado	10.00 a 11:00	Piscina Pequeña	Técnica 3
Alberto García	Sábado	11:00 a 12:00	Natación	Técnica 3
La Masó	Sábado	16:00 a 17:00	Piscina Pequeña Con Persona De Apoyo	Voluntaria 2
La Masó	Sábado	17:00 a 18:00	Natación	Voluntaria 2
La Masó	Sábado	18:00 a 19:00	Piscina Pequeña Con Persona De Apoyo	Voluntaria 2
La Masó	Sábado	19:00 a 20:00	Natación	Voluntaria 2
CEADAC	Lunes	10:00 a 14:00	Rehabilitación (sala)	Técnica 1
	Martes	9:30 a 14:00	Rehabilitación (sala)	DirGe
	Miércoles	9:30 a 14:00	Rehabilitación (sala)	Técnica 1
	Jueves	9:30 a 14:00	Rehabilitación (sala)	Técnica 3
	Viernes	9:30 a 13:30	Rehabilitación (sala)	Técnica 1
CIAN	Jueves	11:45 a 12:45	Piscina Pequeña	Técnica 2
		12:45 a 13:45	Natación	Técnica 1
BEATA	Martes	9:00 a 10:30	Rehabilitación (sala)	Técnica 1
	Miércoles	15:15 a 16:45	Rehabilitación (sala)	Técnica 1

	Viernes	15:15 a 16:45	Rehabilitación (sala)	Técnica 1
Alberto García	Viernes	13:30 a 14:30	Piscina Pequeña	Técnica 1
Luis Aragonés	Martes	10:00 a 14:00	Piscina Pequeña	Técnica 2
Espinillo	Viernes	10:15 a 11:00	Piscina Pequeña	Técnica 2
Alberto García	Viernes	12:30 a 13:30	Piscina Pequeña	Técnica 2

Dirección de los Polideportivos:

- Alberto García. Calle Reguera de Tomateros, 39 (Entrevías – Puente de Vallecas). Bus: 24, 102, 107. Renfe: El Pozo (Líneas C-2 y C-7).
- Aluche. Avenida General Fanjul, 14 (Aluche). Metro: Aluche (Línea, 5) Bus: 17, 34, 139 Renfe: Fanjul (Línea C-5).
- Andrés Torrejón. Avenida Iker Casillas, s/n (Móstoles). Bus: L-522, L-3, L-519, L-519A, L-524, L525 y L-526 Renfe: Móstoles - El Soto (Línea C-5).
- ASEPYO. Calle Joaquín Cárdenas, 2 28820 Coslada (Madrid) Líneas C-1, C-2 y C-7, estación San Fernando de Henares. línea 281 y 282 desde Avenida de América
- CEADAC. Calle Río Bullaque, 1. Renfe: Ramón y Cajal. Bus: 67, 83, 124, 133. Metro: Herrera Oria
- CIAN. Calle Belvis del Jarama, 8. Alcalá de Henares. Gimnasio Forus Forjas.
- Colegio Ademo. Calle Hacienda de Pavones, 328 Metro: Pavones (Línea 9) Bus: 8, 20, 32, 71, 100, 142, 144
- Daoíz y Velarde. Avenida Ciudad de Barcelona, 162 Metro: Pacífico (Líneas, 1 y 6), Menéndez Pelayo (Línea, 1) Bus: 37, 57, 10, 54, 24, 141 Renfe: Méndez Álvaro, Atocha
- El Espinillo. Carretera Villaverde a Vallecas, 19 (Villaverde). Metro: Villaverde Bajo-Cruce y Ciudad de los Ángeles (Línea 3) Bus: 23, 123, 130 Renfe: Villaverde Bajo (Líneas C-3 y C-4).
- Entrevías Ronda Sur, 4 (Entrevías – Puente de Vallecas). Bus: 24, 102, 103, 111. Renfe: Asamblea de Madrid - Entrevías (Líneas C-2 y C-7).
- Gallur. Calle Gallur, 2 (Los Cármes - Distrito de Latina). Metro: Laguna y Carpetana (Línea, 6) Bus: 17, 25 Renfe: Laguna.
- Hospital Beata María Ana. Doctor Esquerdo 83. Metro: Líneas 6 y 9 (Sainz de Baranda) Línea 6 (O'Donnell) Autobuses 2, 15, 28, 30, 56, 71, 143, 156.
- La Masó. Calle La Masó, 80 (Mirasierra). Metro: Herrera Oria (línea 9), Lacoma y Avenida de la Ilustración (línea 7) Bus: 49, 64, 83, 124, 134.
- La Vaguada. Avd. de Monforte de Lemos, 36 (Barrio del Pilar). Metro: Barrio del Pilar (Línea 9), Peña Grande (Línea 7) Bus: 42, 49, 67, 83, 128, 134, 137
- Luis Aragonés. Calle El Provencio, 20 (Hortaleza) Metro: Canillas (línea 4) Bus: 73, 120.
- Moratalaz. Calle Valdebernardo, 2 (Pavones - Moratalaz) Metro: Pavones (Línea 9) Bus: 8, 20, 32, 71, 142, 144.
- Puente de Vallecas. Payaso Fofó, 7 (Vallecas) Metro: Portazgo (Línea 1). Bus: 10, 54, 57, 58, 103.

Anexo II. Entrevista Director General

El 26 de Febrero de 2016 a las 11:30 se realizó una entrevista a Juanjo García, director general del Club Deporte para DCA.

C- Buenos días Juanjo, vamos a proceder a realizarte una entrevista.

C- ¿Qué es deporte para DCA?

DirGe- Buenos días chicas. Deporte para DCA es un proyecto en el que se quiere dar una oferta de actividades físico- deportivas a las personas con daño cerebral, lesión neurológica y tanto a sus amigos como familiares, para que por un lado practiquen deporte de ocio y salud, sobre todo por la población a la que nos dirigimos y que con estas actividades vuelvan a retomar su vida de antes del daño cerebral. Y sin acotar a ningún tipo de discapacidad, si tienen capacidades similares a la que practican nuestro deportistas.

C- ¿Por qué decidió crear este club para DCA?

DirGe - Este Club se creó por la necesidad de las personas con daño cerebral de hacer actividades físico-depotivas y que no hubieses ningún Club específico para ofertar este tipo de actividades. Como hemos dicho anteriormente, sobre todo dirigido a personas de una media de edad de 40 años o superior que hacen actividades más por tema salud que por competición.

C- ¿Cuál es su función en el Club?

DirGe - Mi función en el Club, es un poco coordinar las actividades que se llevan a cabo, temas de gestión y coordinación con los técnicos deportivos de todas las actividades que se realizan dentro del Club.

C- ¿Cuál cree que es la situación actual del Club?

DirGe- La situación del Club, pues como en estos últimos 5 años es un proceso de crecimiento continuo en el que se tiene que ir ahora mismo adaptando a ello. En la próxima temporada hemos pensado en tener coordinadores, tanto en el área de ocio y salud, como en el área de competición y una persona encargada de lo que es competición y redes sociales. Además de apoyarnos más en el trabajo de la gestoría para que nos asesoren a nivel económico

C- ¿El número de monitores es suficiente?

DirGe- Bueno a nosotros no nos gusta el término monitores, si no técnicos deportivos, ya que buscamos siempre el perfil de personas licenciadas con experiencia en personas con discapacidad y con daño cerebral adquirido. Por ello, todos nuestros técnicos han hecho prácticas anteriormente con nosotros para conocerles perfectamente y saber cómo desarrollarían su trabajo. El número de técnicos a día de hoy creemos que es el correcto porque muchos de ellos no desarrollan muchas horas y son específicos en algún tipo de actividad. Necesitaríamos más técnicos si desarrollásemos actividades que necesitasen especialistas como podría ser Pilates, baile, entrenamiento personalizado en gimnasio u otro tipo de actividades en las que no están formados los técnicos que tenemos ahora, que son 7.

C- Pero actividades como Pilates o baile si lo tenéis ofertado actualmente, ¿no?

DirGe- Es cierto que lo ofertamos, pero todavía no hemos tenido la suficiente demanda como pasa en boccia, deportes de lanzamiento,... entonces el día que tengamos suficiente demanda, sino tenemos dentro de nuestro equipo un perfil para que pueda desarrollar estas actividades, sí que buscaremos a un técnico que tenga experiencia con daño cerebral.

C- ¿Los técnicos reciben alguna información acerca de los usuarios antes de empezar las actividades?

DirGe- A los técnicos se les da toda la información que posee el club para que puedan desarrollar la actividad. Cuando ha sufrido el daño cerebral, aunque la mayoría de los casos son ictus; si han estado en algún centro de rehabilitación o si siguen estando; qué tipo de déficit tienen, e incluso si tienen algún problema familiar, si necesitan apoyo de la familia o si tuviéramos que contactar con ellos en el caso de que hubiera algún tipo de percance.

C- A nivel teórico, ¿tiene alguna formación específica o solo por experiencia previa?

DirGe- Es la experiencia que ellos han tenido anteriormente, desde el club se les facilita suficiente información sobre el ámbito de daño cerebral, y cada mes tenemos una reunión de todo el equipo de trabajo. Cada mes habla un técnico sobre las actividades en las que son más expertos. Hemos hablado ya esta temporada en actividades en piscina pequeña, trabajo individualizado, esclerosis múltiple, la lista de una persona con daño cerebral cómo ve la hemiparesia y la espasticidad, trabajo de iniciación al atletismo, y hoy nos toca justo la charla de piscina pequeña con persona de apoyo.

C- ¿Controla de alguna manera el trabajo realizado por los técnicos?

DirGe- Hay unas hojas de seguimiento en las que todos los técnicos tienen que apuntar la asistencia de cada sesión y describir brevemente las actividades. Estamos trabajando sobre todo, Marta Pérez, una de las técnicas deportivas, que lleva vinculada al proyecto desde que se inició, un proyecto de metodología que va ir en base a su tesis doctoral para tener todo mucho más estematizado y más controlado. También hay alumnos de prácticas del grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte que van a trabajar en bases de datos de ejercicios y juegos también, tanto en sala como en actividad acuática.

C- ¿Lleva un seguimiento de la evolución de los usuarios?

DirGe- En la actividad acuática que es donde está el mayor número de usuarios del Club o deportistas sí que tenemos unas hojas de evaluación que pasamos al inicio y al final de la temporada en las que vemos un poco su progresión.

C- ¿Las familias tienen algún tipo de intervención en el club?

DirGe- Las familias, pues en la actividad que hemos hablado antes con persona de apoyo, sí que intervienen en la actividad metiéndose con ellos al agua y siendo parte del apoyo necesario para poder desarrollar la actividad. Porque el técnico va hablando con las dos personas en el agua, la persona afectada y su familiar para que hagan las actividades. También hay algunos familiares que practican de forma inclusiva en natación, fútbol e incluso pádel y después hay otros, que por las necesidades de nuestros deportistas colaboran en el cambio de ropa y en la ayuda en los vestuarios. También depende mucho de las instalaciones deportivas las facilidades que den para esta participación de los familiares. A la hora de captación, hay muchos familiares que van a

los centro de rehabilitación y hablan de nuestras actividades, y con ese boca a boca realizan una labor de captación.

C- ¿Las familias conocen la evolución y el proceso que se está llevando a cabo con los usuarios?

DirGe- hay usuarios o deportistas que son bastante autónomos y esa información se las da a ellos, otros familiares que nos piden la información se la vamos dando. Desde luego, uno de los objetivos del club es tener transparencia, por lo que si nos piden cualquier información se la damos. Pero a nosotros nos parece mucho más interesante dar esa información a los deportistas, que en muchos casos a los familiares. Tenemos que tener en cuenta que estamos trabajando con adultos.

C- Y con las personas que están afectadas cognitivamente, ¿Cree que son conscientes de que están evolucionando?

DirGe- Bueno en ese caso, hablamos con los familiares, siempre que ellos nos lo pidan. Además en algunas instalaciones los propios familiares entran a la piscina y lo pueden ver desde las gradas y ahí pueden ver la evolución. Otra cosa que nos interesa mucho es que las actividades, sobre todo en piscina pequeña tengan una transferencia a las actividades de la vida diaria. Por lo que es una de las formas en las que lo pueden evaluar los familiares.

C- ¿Tenéis una ficha con la información de cada usuario que sirva como guía para el desarrollo de las actividades?

DirGe-La ficha... Tenemos ahora mismo una base de datos, pero solo tenemos acceso los coordinadores del club, esa ficha con alguna descripción, datos de contacto y evolución de los usuarios estamos trabajando para que tengan acceso todos los técnicos e incluso los alumnos de prácticas, pero tenemos que estar muy pendientes con la ley de protección de datos, estamos trabajando en ello, nos están asesorando tanto a nivel legal como a nivel informático de cómo lo podríamos hacer.

C- ¿Cómo se obtiene dicha información?

DirGe- La información se obtiene por la documentación que entregan los usuarios y después a muchos de ellos les conocemos de los centros de rehabilitación donde prestamos servicio entonces a todos los deportistas se les pide que nos faciliten su certificado de discapacidad, un certificado médico e incluso con conversaciones que tenemos con los deportistas o con los familiares de los deportistas más afectados obtenemos esa información que la trasladamos a la base de datos.

C- Hemos observado que no hay una programación redactada de manera oficial ¿A qué se debe?

DirGe- La programación se debe a que no esté redactada de manera oficial se debe a dos motivos y hay que entender que trabajamos en dos ámbitos muy distintos. Trabajamos en la fase subaguda en centros de rehabilitación donde todas las semanas hay nuevos ingresos y nuevas altas y cada semana sabemos con qué grupo de personas vamos a contar, su evolución puede ser muy distinta desde gente que llevamos trabajando con ellos más de 18 meses y no se han puesto de pie, han conseguido volver a caminar y a nivel cognitivo siguen muy desorientados y gente que ha entrado en silla de ruedas con una gran afectación tanto física como cognitiva y ahora mismo son totalmente independientes en su día a día, entonces con ellos hacer una programación sería muy

compleja. En el club también hay que ver las dificultades que tiene cada deportista y que a nivel físico, cognitivo les cuesta más la mejora, puede ser muy distinta en una persona que en otra. Por eso nos gusta planificar a menor a corto plazo, en función de la evolución e incluso durante la temporada, hay gente que inicia la temporada en septiembre y otros que han iniciado en enero febrero e incluso en marzo, lo que condiciona la programación.

C- ¿Se ha planteado ponerla por escrito?

DirGe- Como les comentaba anteriormente vamos a trabajar es en una base de datos con muchos ejercicios y en función de los niveles que tengan y los niveles de capacidad que tenga cada deportista, hacer una prescripción de ejercicios y sobre esos ejercicios trabajar, pero puede haber ejercicios que hayan personas que puedan hacer y haya personas con unas características similares que no los puedan hacer y más en el medio acuático en el que el miedo y las capacidades de nado que tenían previas al daño cerebral también influyen mucho en cómo se desenvuelven en el medio acuático.

C- ¿Sin planificación cómo se desarrollan las sesiones?

DirGe- Las sesiones se desarrollan principalmente en natación por asignación de tareas, en función de las capacidades y los objetivos que tienen los usuarios y su evolución, en piscina pequeña intentamos siempre trabajar ejercicios analíticos con el fin de llegar a los objetivos marcados por los usuarios o que los técnicos deportivos creamos más adecuados para ellos y después actividades grupales y juegos en los que se desarrollen las capacidades sociales cognitivas además de las físicas. En pádel además de trabajar la técnica del pádel, pues también trabajamos un poquito de capacidad física y percepciones espacio temporal y la comunicación entre los usuarios y a nivel de capacidades sociales y cognitivas, la velocidad de reacción, la atención y que sepan pues un poquito aprenderse las reglas, muchos usuarios después de trabajar cuatro años todavía les resulta complejo saberse las reglas del pádel. En fútbol intentamos tener una planificación en función de las necesidades que tienen los deportistas con daño cerebral y parálisis cerebral que compiten con la selección madrileña y española, de acuerdo.

C- Hemos observado que las sesiones son desarrolladas con base a unos objetivos ¿Estos objetivos son grupales o individuales?

DirGe- Pues hay parte de los objetivos que son individuales cuando es la asignación de tareas y cuando se trabaja en grupo son unos trabajos más Perdón! Empiezo otra vez.

C- Vale

DirGe- Con la asignación de tareas los objetivos son individuales y cuando trabajamos de forma grupal pues es objetivos grupales, podemos dar matices o modificar alguna regla para que todos los usuarios compitan en igualdad de condiciones o potencien más los déficit que tienen, por ejemplo si estamos jugando a un pilla pilla y hay gente con hemiparesia, pues a lo mejor pedimos a todos los usuarios que utilicen solo una mano para que compitan en igualdad de condiciones e intentamos que los que pueden manejar dos manos, puedan manejar con la mano menos hábil, si unos pueden correr y otros no, pues que ninguno corra para evitar desequilibrios y que compitan en igualdad de condiciones.

C-¿Cómo se mide la evolución de dichos objetivos?

DirGe - Pues la evolución se mide si hay actividades en la hoja de evaluación que al principio no los pueden hacer o que están en niveles bajos o medios y suben a niveles altos, para nosotros también una buena medición de objetivos, de los objetivos y de que la gente está contenta en el club, es la poca rotación que hay, hay muy poquitas bajas a lo largo de la temporada, y es uno de los, creemos que es uno de los secretos del club haya crecido en cinco años, desde los siete socios a tener ahora más de 130.

C- ¿Cree que se debe mejorar este mecanismo de seguimiento y/o evaluación?

DirGe- En esta vida todo es mejorable, y una de las cosas es esta y estamos trabajando ahora en un programa de metodología y para que nos sirva también a nivel científico para trabajar en dos tesis doctorales.

C- ¿Cómo se escogieron las actividades que se realizan en el club?

DirGe- Las actividades no las tiene que escoger el club, tiene que venir por la demanda de los deportistas, nosotros hemos ofertado actividades que en la fase subaguda han funcionado muy bien como pueden ser los talleres de desplazamiento, coordinación, orientación, boccia, juegos de lanzamiento, en fase subaguda si nos han funcionado y tienen bastante aceptación. En fase crónica se han ofertado y no han tenido demanda alguna, por ejemplo todas, muchas de las personas lo que demandan es hacer actividades acuáticas y los más jóvenes son los que nos demandan o bien futbol 7, futbol sala o pádel e iniciación al atletismo o competición de atletismo. Los únicos que no nos demandan actividades acuáticas con más de 30 años son los que no les gusta nada la piscina y lo que quieren es algo de actividad física y se están decantando sobre todo por el pádel.

C-¿Se ha planteado realizar u ofertar más actividades?

DirGe- Si están planteadas como podéis ver tanto en la documentación escrita que tenéis, como en la página web, pero no hemos tenido suficiente demanda para sacar un grupo. Nuestra filosofía de trabajo es hacer siempre que se puede actividades en forma grupal, aunque tenemos actividades individualizadas para gente con menos discapacidades físicas o cognitivas entonces si no sacamos grupos con un número mínimo de usuarios no la podemos sacar.

C- En el dossier aparece la opción de competición. ¿Cómo es el proceso para que un usuario llegue a esta etapa?

DirGe- Puede llegar por dos procesos a la competición, por un lado es porque el usuario lo demande ya sea por la página web o al hablar con él y que le guste competir u otro porque practicando actividades de ocio salud con nosotros y le ofrezcamos la oportunidad de competir porque vemos que tiene capacidades para ello como ha ocurrido con dos deportistas este año en natación.

C-¿Cree que el club cuenta con material suficiente para el desarrollo de cada una de las actividades?

DirGe- Como decíamos antes en esta vida todo es mejorable, cuanto más material pues más variedad de ejercicios y de actividades. Creo que estamos en un momento en el que tenemos suficiente material para realizar actividades lo único que como cada polideportivo municipal se gestiona de forma distinta hay polideportivos en los que nos dejan utilizar su material, teniendo mucho acceso al mismo otros en los que nos dejan almacenar nuestro material teniendo nosotros bastante material y otros en los que tenemos que llevar y traer todos los días el material y nos complica más tener variedad de

ejercicios, aunque tenemos bastante material y las sesiones están planificadas de antemano pues llevamos solo el material necesario para realizarlas.

C-¿Todo el material que se utiliza es del club o existen convenios para ello?

DirGe- Casi todo el material es del club pero no hay convenios escritos con polideportivos lo único que si tenemos permiso para utilizarlos, en otros polideportivos solo puedes utilizar cierto material y en un centro de rehabilitación que es Beata todo el material es nuestro mientras que en CEADAC parte del material es del centro y gran parte es material del club.

C-¿Por qué decidió situar la sede del club en un domicilio particular?

DirGe- El club empezó como un proyecto en el que, como hemos hablado antes, solo tenía 7 deportistas y como para fundar un club necesitas tener una sede, un domicilio fiscal y social entonces decidimos ponerlo en una casa porque era el único sitio donde lo podíamos hacer porque no teníamos capital suficiente para alquilar un locales ni ningún otro sitio y en los centros en los que damos servicio no podemos tener la sede.

C- Sabemos que hay diferentes instalaciones para cada actividad ¿Cómo se han logrado los convenios con dichas instalaciones?

DirGe- Realmente no son convenios son cesiones municipales y que consta que durante el 15 de abril y el 15 de mayo solicitas a cada polideportivo los horarios de actividad que quieres utilizar y ellos con un documento oficial del ayuntamiento durante los meses de entre junio julio y agosto contestan si te han concedido esas cesiones municipales. Después hay otro proyecto que son las escuelas en colaboración con el ayuntamiento en las que el ayuntamiento saca a concurso público actividades que no tienen ellos recursos para darlas a nivel de formación de técnicos deportivos. Este año hemos empezado a tener una escuela en colaboración en el polideportivo Alberto García con dos horas de pádel y una de piscina pequeña y esperamos que el próximo año podamos incrementar a más de 14 horas a la semana la participación de las escuelas en colaboración lo que nos permitirá poder utilizar todo el material de los polideportivos.

C- Y en el caso de que la instalación no ceda ¿Se suspende la actividad?

DirGe- Por suerte en los cinco años que estamos en el club siempre que hemos tenido una cesión municipal hemos podido renovarla para siguientes años he incluso aumentar el número de horas en función de las demanda. Si viésemos que no pudiésemos hacer uso de la instalación municipal intentaríamos pedir la cesión municipal, aunque fuera fuera de plazo, en horarios similares en otras instalaciones.

C- ¿Hay problemas con alguna de estas instalaciones?

DirGe- Desde luego casi todas las instalaciones nos facilitan bastante el uso y nos dan muchas facilidades. Problemas en el día a día pues suele haber con las instalaciones en función, un poco, de la política del centro, hay en una que son bastante rigurosos en los que (cada usuario) necesita su tarjeta y nos cuesta mucho que vayan a probar y después hay algún horario en el que algunas de las personas tiene que ser autónomas en el vestuario o tiene que entrar una personas del mismo sexo, porque coincidimos con niños y no podemos utilizar el baño infantil. Pero en muchas instalaciones hemos conseguido incluso adelantar o atrasar las clases para evitar estos problemas y después los trabajadores del centro, los técnicos deportivos y los socorristas nos suelen facilitar mucho la actividad.

C- La existencia de tantos convenios (cesiones municipales) en las diferentes instalaciones, ¿cree que son favorables para el club?

DirGe- Son cesiones municipales no son convenios, volvemos a recalcarlo por un tema burocrático igual que nosotros no somos trabajadores de CEADAC si no que damos un servicio en ello que son cosas que queremos dejar muy claras desde el primer momento entonces las cesiones municipales tenerlas en muchos polideportivos es complejo a la hora de tener que tramitarlas pero después cuando vas a pedir una cesión aun polideportivo y ya dices que te conocen en 10 o 12 polideportivos el ayuntamiento facilita muchas puertas igual que el que te conozcan el dirección general de deportes del ayuntamiento de Madrid y sepan el trabajo que estamos haciendo desde el primer momento.

C- ¿Cree que los horarios de las actividades son los adecuados sabiendo las distancias existentes entre las distintas instalaciones?

DirGe- Esta pregunta veo que va más por los alumnos de prácticas y los técnicos deportivos que por los usuarios. A nivel de usuarios no creemos que sean los mejores horarios sobre todo los que son en franja de tarde de lunes a viernes, cuando sería ideal que fuesen entre las 6 y las 8 de la tarde no tenemos acceso a ello porque es el horario de máxima afluencia de niños a las actividades acuáticas. Respecto a los técnicos deportivos con ellos todos se mueven en transporte particular y pueden llegar de una actividad a otra. Con los alumnos de prácticas que no son de la ciudad o que no tienen coche propio o moto les cuesta más llegar de una actividad a otra pero viendo para nuestros deportistas la llegada a las actividades no tiene que suponer para ellos ningún problema.

C- Ya no hay más preguntas, muchas gracias por haber sacado tiempo para hacer la entrevista.

DirGe- A vosotras

Anexo III. Entrevista Técnica Deportiva 3.

El 28 de Marzo de 2016 se realizó una entrevista a la Técnica Deportiva 3 del Club Deporte para DCA.

C- Buenos días Técnica Deportiva 3 a continuación te voy a hacer una entrevista acerca del Club Deporte para DCA y del papel que desempeñas dentro del mismo

C- ¿Cuál es su función en el Club Deporte para DCA?

TecDep3- Yo realizo actividades en piscina poco profunda, hago natación de rehabilitación, natación de competición y atletismo, entreno a un chico de lanzamiento de peso.

C- ¿Conoces los objetivos del Club?

TecDep3- Por supuesto, los objetivos del club en general es la socialización, aunque también depende del usuario que venga. A parte cada actividad tiene unos objetivos u otros en piscina poco profunda por ejemplo se mejora el equilibrio, la coordinación y la fuerza. En natación el objetivo cambia siendo más a nivel coordinativo y enfocado hacia una mejora de la resistencia cardiovascular.

C- Antes de comenzar a trabajar en el club ¿tuviste algún tipo de formación acerca de cómo trabajar con personas con DCA?

TecDep3- Yo hice las prácticas de fin de grado en el club.

C- ¿Qué formación y experiencia tiene dentro del mundo de la actividad física y de la discapacidad?

TecDep3- La del Club nada más

C- ¿Durante la carrera no cursaste alguna asignatura relacionada con la discapacidad?

TecDep3- No, escogí el ámbito de salud lo cual me viene bien a la hora de trabajar el equilibrio, la coordinación y la fuerza en personas que tienen problemas, pero no hice nada relacionado con la discapacidad. Ósea, me viene bien a nivel rehabilitador.

C- ¿Cree que el horario y la duración de las sesiones es la correcta?

TecDep3- Si, con una hora es suficiente incluso he tenido alguna individualizada que el estar una hora le cuesta.

C- Antes de comenzar las distintas actividades ¿recibes información acerca de los deportistas con los que vas a trabajar?

TecDep3- Si, con algunos ya hemos trabajado en temporadas anteriores o hemos trabajado con ellos en algún centro. Además nos tienen que dar un certificado médico en el que pongan que pueden realizar actividad física y un poco el historial que tienen, que tipo de daño cerebral tiene y en base a eso poder trabajar.

C- Y supongo que también lo que te van diciendo los usuarios conforme vas cogiendo confianza ¿no?

TecDep3- Claro, luego ya al existir una mayor interacción yo les pregunto todo lo que necesito no tengo ningún reparo.

C- ¿Lleva un seguimiento de la evolución de los usuarios?

TecDep3- Sí, de todos los que tengo hago una evaluación al principio de la temporada y al final.

C- El año pasado trabajaste con un usuario con EM, ¿considera que existe diferencia entre trabajar con personas con DCA y con EM?

TecDep3- Sí que hay diferencias porque el perfil es diferente en una persona con DCA siempre existe una mejora con la actividad física pero en una personas con esclerosis múltiple al ser degenerativa pues es más complicado ya que trabajas con él pero no ves una evolución real, también es cierto que no trabaje durante mucho tiempo con él. Considero que es bueno trabajar con ellos a nivel cognitivo y psicológico, y para poder mejorar un poco la calidad de vida

C- Por lo tanto, ¿cree necesaria la captación de nuevos usuarios con otro tipo de discapacidad física, más concretamente con EM?

TecDep3- No creo que sea necesario dentro del Club si no que haya otro Club que se encargue de eso, ya que el introducir un usuario con EM dentro de un grupo de personas con DCA dificulta mucho la actividad

C- Pero ¿captar nuevos usuarios con el objetivo de poder tener un grupo donde solo haya personas con Esclerosis Múltiple?

TecDep3- Entonces sí totalmente necesario, ahora creo que habría que elegir que actividades serían las mejores, es decir, basarse en el perfil del usuario con EM para recomendarle que realice una actividad u otra. En mi opinión creo que natación sería la actividad que mejor les vendría.

C- Debido a la inexistencia de una programación redactada ¿En qué te basas para desarrollar las sesiones?

TecDep3- Me baso sobre todo en el nivel que tengo en el grupo y en las características de todos. En piscina poco profunda en función del grupo se hace un poco complicado porque tienes que realizar actividades en grupo pero cada uno tiene unas capacidades diferentes entonces tienes que ir como dando roles a cada usuario en función de lo que pueda o no hacer. Realizo una parte más individual y otras más de juegos grupales porque cada uno tiene que mejorar una cosa.

En natación por ejemplo los ejercicios tienden a ser mucho más individualizados en función de los objetivos del deportista y de si está dentro del ámbito competitivo, donde fundamentalmente se trabaja más hacia una mejora de estilos.

C- ¿Cuáles crees que son los objetivos a la hora de trabajar en piscina profunda?

TecDep3- Normalmente el objetivo principal es el trabajo a nivel coordinativo mediante tareas duales. También existe un trabajo de fuerza y de resistencia. Además el hecho de que se realice de forma grupal, aunque los ejercicios puedan ser más individuales, se fomenta mucho que haya una sociabilización entre los deportistas.

C-¿Cree que los objetivos cambiarían de una persona con DCA a una persona con EM?

TecDep3- A ver, partiendo de la base de que se menos de EM que de DCA, creo que cambiaría más la forma de trabajar entre unos usuarios y otros que los objetivos ya que creo que se tardaría tiempo en ver si hay una evolución real por lo que sería necesario llevar a cabo más evaluaciones dentro del programa que pudiera realizar la personas con EM y ver si realmente funciona o no.

C- ¿Cree que dispone de suficiente material para realizar las sesiones?

TecDep3- En mi caso, en la piscina poco profunda necesito steps ya que me parecen fundamentales para trabajar la fuerza y el equilibrio. Y muchas veces aunque en las instalaciones haya no te los dejan.

C- Es decir, que en algunos casos sería útil crear convenios con las instalaciones para poder acceder a sus materiales.

TecDep3- Sí, porque no existe comparación entre sus materiales y los nuestros.

C- Para usted, ¿la instalación en la que trabaja está suficientemente adaptada?

TecDep3- Trabajo en varias y todas ellas sí que están adaptadas. Hay algunas que para piscina pequeñas podría ser necesaria una grúa pero los vestuarios y eso sí que lo están, aunque con los vestuarios existe el problema de que a veces los usuarios vienen con acompañante de distinto sexo y se tienen que meter en el vestuario de niños pero no puede haber niños por lo que creo que habría que poner alguna solución.

C- Muchas gracias por haberme concedido la entrevista.

Anexo IV. Entrevista 2 Director General.

El 17 de Marzo de 2016 se realizó otra nueva entrevista al Director General de Deporte para DCA.

C- Buenos días DirGe a continuación voy a proceder a realizarte una serie de preguntas acerca del Club Deporte para DCA, esta entrevista servirá como complemento de la primera que se hizo.

En el dossier se lee que desde hace dos temporadas el club está abierto a trabajar con cualquier tipo de discapacidad, ¿hay alguna discapacidad en las que este especialmente interesado?

DirGe – Desde luego a lo que estamos interesados es a trabajar con personas que tengan capacidad similares, dentro del ámbito de daño cerebral gente con capacidades similares pueden ser personas con lesión neurológica, es decir, parálisis cerebral, esclerosis múltiple, corea de Huntington o incluso algunos caso de alzhéimer.

C- He observado que sólo hay un deportista con EM dentro del club, ¿considera que existen diferencias entre trabajar con personas con DCA y con EM?

DirGe – Puede haber diferencias o no en función de las capacidades que tenga el deportista. En este caso solo tenemos a un deportista con esclerosis múltiple porque de momento no hemos tenido la oportunidad de poder hacer una captación en centros específicos de esclerosis múltiple.

C- Por lo tanto, ¿cree necesaria la captación de nuevos usuarios con otro tipo de discapacidad física, más concretamente con EM?

DirGe – Por supuesto, nos gusta que el club vaya creciendo temporada tras temporada. Aunque primeramente sería necesario realizar algún tipo de programa en el que se pudiera ver si las capacidades de este tipo de población son similares a las de daño cerebral adquirido o habría que diseñar programas específicos para ellos. En un futuro si este programa funcionase y tuviera aceptación no descartamos acudir a más centros de rehabilitación e incluso crear un línea de trabajo específica de esclerosis múltiple.

C- ¿Cree que los objetivos cambiarían de una persona con DCA a una persona con EM?

DirGe – Creo que los objetivos tendrían que ser individuales, y también habría que ver la evolución de la personas con esclerosis múltiple, sus necesidades e incluso si tuviésemos información del equipo transdisciplinar nos podría ser muy útil para establecer unos objetivos.

C- ¿Cree que el Centro Municipal Deportiva La Vaguada está suficientemente adaptado?

DirGe –

C- Hemos acabado, muchas gracias.

Anexo V. Resultados Cuestionarios

NÚMERO	PREGUNT	<u>RESPUESTA DEPORTISTAS</u>					MEDIA	%
		1						
	1	4	4	4	3	2	3,4	85
	2	4	4	3	4	4	3,8	95
	3	2	4	3	2	4	3	75

	4	3	3	4	2	4	3,2	80
	5	1	3	3	3	3	2,6	65
	6	3	2	1	2	3	2,2	55
	7	4	3	2	3	4	3,2	80
	8	4	2	3	3	4	3,2	80
	9	4	4	3	3	4	3,6	90
	10	4	4	3	2	4	3,4	85
	11	3	2	3	3	3	2,8	70
	12	4	3	3	4	4	3,6	90

	%
Mejorar la coordinación	80
Fortalecer los músculos	80
Mejorar la condición general	80
Ser más independiente	20
Establecer relaciones personales	40

Anexo VI. Diario de Campo Categorizado

El 15 de Febrero de 2016 comencé mis prácticas en el Club Deporte para DCA acudiendo a cada una de las actividades que el club oferta en diferentes polideportivos de Madrid, Torrejón de Ardoz y Móstoles, así como en CEADAC, Hospital Beata María Ana y en el Colegio de Educación Especial ADEMO.

Tras observar todas las actividades al menos una vez decidí centrarme en aquellas actividades que se realizan en el medio acuático, más concretamente en natación y piscina poco profunda grupal, para posteriormente focalizar mi atención en la instalación de La Vaguada ya que en mi opinión los grupos son bastante heterogéneos y desde un principio congenie bastante bien con los usuarios, además en esta instalación uno de los deportistas tiene Esclerosis Múltiple (único usuario del club con esta discapacidad) y al haber trabajado anteriormente con esta discapacidad he querido seguir formándome dentro de este ámbito.

También he seguido acudiendo asiduamente a CEADAC y a ADEMO.

En CEADAC el Club realiza rehabilitación en sala, donde los usuarios en función de su perfil y capacidad (son derivados a través de los médicos) acuden a cada una de las sesiones, cuya duración es de 30 minutos, que se realizan durante toda la mañana. Estas sesiones se dividen en: Deporte en Silla, Desplazamiento I y II, Coordinación I y II, Deporte Autónomo y Taller de Orientación. Acudir a CEADAC me ha ayudado a conocer todos los perfiles de DCA existentes y he podido ser consciente de la importancia que tiene la realización de actividad físico-deportiva en esta población ya que al trabajar en la fase sub-aguda se pueden apreciar la evolución que poco a poco van teniendo los usuarios.

Por otro lado, en ADEMO se realiza la actividad de Multideporte. En este caso los usuarios son niños/as con discapacidad intelectual severa, especialmente autismo, síndrome de Down o ambas. El hecho de que el Club trabaje también con este tipo de población me ha encantado ya que quería saber cómo era el trabajar con personas con autismo. Las sesiones suelen ser bastante rutinarias con distintos ejercicios donde fundamentalmente se trabajan los desplazamientos (saltos, giros, correr, andar en distintas direcciones...), la coordinación y los lanzamientos. Se trata de un grupo muy heterogéneo y en algunas ocasiones se hace complicado que los ejercicios salgan, ya que se distraen con mucha facilidad y en algunos casos tienes que estar muy encima del niño/a para que realice el ejercicio. En esta actividad he aprendido que es fundamental explicar los ejercicios de una forma clara, concisa y siempre haciendo demostraciones, además de la cantidad de variables que pueden afectar a la discapacidad intelectual.

NATACIÓN: 2 y 4 de Marzo		
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	ANÁLISIS
CONTEXTO	ACTIVIDAD	✓ Tras haber observado durante dos semanas las distintas actividades he decidido centrarme en el medio acuático, más concretamente en aquellas actividades que se realizan de forma grupal. ✓ Los objetivos generales son lograr la adaptación al medio acuático, trabajar la coordinación, desarrollar la movilidad del hemicuerpo afectado, conseguir un mejor esquema corporal, mejorar la propiocepción y realizar una readaptación al esfuerzo. ✓ No está enfocada hacia el ámbito competitivo.
RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	✓ Está actividad la imparte una “voluntaria”, aún no está graduada en Ciencias de Actividad Física y el Deporte, la falta el Trabajo de Fin de Grado. ✓ El año pasado realizó sus prácticas en el Club. ✓ Me ha parecido bastante tímida y me ha costado mantener una conversación con ella. ✓ Empatiza bastante con los deportistas.
	DIRECTOR GENERAL	✓ Tras hablar con él y decirle lo que más me llama la atención, hemos decidido que lo mejor es que me centre en esta actividad ya que me gusta en su momento, además de por horarios y cercanía. ✓ Está muy pendiente de cómo me van las prácticas y de que este contenta en el club.
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	✓ Ninguno necesita ayuda para salir o entrar al vaso. ✓ Hay algunos usuarios con los que me ha costado interactuar más que con otros. MIÉRCOLES: ✓ Durante la primera hora hay 3 deportistas

		○ Fed: Hemiparesia izquierda, presenta una gran hipotonía en el brazo izquierdo. Puede realizar cualquier tipo de agarre, en algunos casos se ayuda del miembro no parético. Es bastante impulsivo y en algunos casos dice comentarios fuera de tono. Toma una medicación que hace que se fatigue fácilmente. ○ Ca: Hemiparesia derecha, tiene bastante espasticidad en el brazo parético. Con la mano derecha solo agarra con los dedos pulgar, índice y corazón, suele ayudarse de la mano no parética. ○ M.A: Hemiparesia izquierda pero con bastante movilidad. No tiene problemas para realizar ningún tipo de agarre y tiene bastante resistencia. Ya le había visto en la actividad de pádel. ✓ Durante la segunda hora también hay 3 usuarios: ○ Al: Hemiparesia derecha, gran hipotonía en el brazo derecho prácticamente no lo puede utilizar. En la mano izquierda tiene 2 dedos funcionales, tiene acortados los dedos anular y meñique de la mano izquierda, no puede agarrar nada con la mano derecha. Es muy sociable y se esfuerza mucho para mejorar su técnica de nado. También participa en PPP y en otras actividades del club. ○ En: Hemiparesia izquierda, tiene afasia y le cuesta entender algunos ejercicios por lo que siempre hay que hacerle la demostración. Puede agarrar cualquier material solamente si se ayuda de la mano no parética, en consecuencia no puede soltar el material. Es bastante risueño, siempre está con una sonrisa en la boca. ○ Fer: Hemiparesia derecha. Tiene más o menos el mismo nivel motor que “En” por lo que han realizado los mismos ejercicios. Al realizar los ejercicios suele contarte su percepción y si le ha resultado muy difícil. VIERNES: ✓ Durante la primera hora hay 4 deportistas ○ Fed y Ca (anteriormente descritos)
--	--	--

		○ Ra: Hemiparesia derecha, a veces tiene problemas para expresarse (afasia leve). Presenta un alto nivel físico-motor, además compite por su cuenta en carreras de triatlón. Viene a esta actividad sobre todo para aumentar el rango de movimiento del brazo parético. ✓ Durante la segunda hora hay 4 deportistas: ○ Fer y Al (anteriormente descritos) ○ Lo: Hemiparesia izquierda y tiene ataxia en el tren inferior. Tiene deficiencia auditiva leve. Si algún ejercicio no la sale se frustra, por lo que hay que tener cuidado con la dificultad de los mismo. ○ An: Leve hemiparesia derecha, no tiene problemas a nivel cognitivo. Necesita sobre todo ejercicios para coordinar tren inferior y superior. Me ha parecido una persona bastante amable y le gusta interactuar con los demás compañeros.
METODOLOGÍA	CONTENIDOS	✓ Ejercicios de coordinación entre el miembro superior e inferior mediante tareas duales. ✓ Ejercicios enfocados a aumentar el rango de movimiento de miembro afecto. ✓ Ejercicios enfocados a la mejora de la resistencia. ✓ Ejercicios para coordinar la patada de crol con la respiración.
	SESIÓN	✓ No existe una programación pero lo que la técnica deportiva trabaja en base a los objetivos marcados por la actividad y a los que acuerda, si se da el caso, con el deportista. ✓ Calentamiento: 6 largos, ida a crol vuelta espalda. Aquellos usuarios que no utilizan aletas nadan también a braza. ✓ Parte principal: ○ Se realizan ejercicios con material, fundamentalmente mancuernas y picas. La mayoría son ejercicios enfocados a trabajar la coordinación. ○ Me ha llamado la atención que en aquellos ejercicios con mancuernas en los que están implicados ambos brazos, y el movimiento sea simultáneo los deportistas tienen que prestar atención a que haya más

		o menos el mismo rango de movimiento. Es decir, que el miembro no afecto no supere al otro. ○ En alguno de los grupos resulta bastante complicado mandar el mismo ejercicios a todos los deportistas por lo que hay que tener bastantes recursos para que no les resulte repetitivo. ○ Se suelen hacer dos largos por ejercicios. ○ Algunos usuarios no le dan mucha continuidad a la patada de braza o de crol por lo que el miembro inferior está bastante hundido. ✓ Vuelta a la calma: últimos 4 largos sin material y a estilo libre (elige el deportista), además algunos usuarios realizan respiraciones antes de salir.
	NÚMERO DE DEPORTISTAS	✓ El miércoles han asistido todos. ✓ El viernes ha faltado un deportista a 2ª hora.
	TIEMPO DE PRÁCTICA	✓ Miércoles de 10:00 a 11:00 y de 12:00 a 13:00 ✓ Viernes de 10:00 a 11:00 y de 11:00 a 12:00 ✓ Cada sesión tienen una duración de 60 minutos, aunque el tiempo real de práctica en algunos casos es menor ya que los deportistas a veces no son puntuales y hay que tener en cuenta la entrada y salida del vaso.
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	✓ Centro Municipal Deportivo La Vaguada ✓ La entrada hasta el polideportivo no está adaptada, algunos usuarios tiene dificultades. ✓ Tiene un vestuario adaptado, aparte de los vestuarios de hombre y mujer. ✓ Para salir del vestuario a la piscina hay una rampa bastante resbaladiza y las puertas que separan ambas estancias son muy poco funcionales. ✓ Se puede acceder al vaso mediante una grúa. ✓ Hay bastante humedad en el ambiente.
	MATERIAL	✓ Todos los deportistas, excepto dos, utilizan aletas para favorecer la flotación. ✓ Se han utilizado picas, mancuernas, tabla y churros.

ACTIVIDAD ACUÁTICA EN PISCINA POCO PROFUNDA: 2 y 4 de Marzo		
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	ANÁLISIS
CONTEXTO	ACTIVIDAD	✓ Los objetivos generales son desarrollar la fuerza y resistencia cardiovascular, mejorar la coordinación, trabajar el equilibrio estático y dinámico y potenciar una marcha estable. ✓ Se trata de una actividad mucho más dinámica y hay una mayor interacción entre los participantes. ✓ Durante esta actividad tanto el técnico como los de prácticas nos metemos al agua. ✓ Al trabajar de forma grupal creo que resulta más difícil plantear ejercicios ya que existen bastantes diferencias entre los deportistas.
RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	✓ La imparte la misma persona que da natación. ✓ Durante esta actividad hemos tenido una poco más de interacción ya que hay juegos de cooperación en lo que participamos junto a los deportistas.
	DIRECTOR GENERAL	
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	Miércoles ✓ El grupo es de 5 personas. ○ Ca y Al (descritos anteriormente, van a natación) ○ Ja: Hemiparesia izquierda. Realiza los ejercicios pero con bastante calma, suele abandonar la actividad antes de tiempo. Es muy sociable. ○ Fe: Hemiparesia izquierda, se desplaza por el vaso agarrándose al bordillo ya que tiene bastante miedo. La técnica deportiva tiene que estar bastante pendiente de ella. ○ Se: Hemiparesia derecha. No suele asistir de forma continua a la actividad, cuando va participa activamente. Viernes

		✓ El grupo es de 7 personas: ○ Al, Lo y An (descritos anteriormente). ○ Mi: Hemiparesia izquierda. Fuera del agua se desplaza con andador. Se desplaza sin ayuda por el agua, aunque tiene bastantes problemas de equilibrio. ○ Alb: Leve hemiparesia izquierda. Según me ha comentado la técnica deportiva tiene depresión y viene a la piscina para distraerse y hablar. Se desplaza sin problemas por el agua. Hay veces que se olvida de los ejercicios que le mandas.
	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	✓ Solo hay un usuario con Esclerosis Múltiple dentro del Club. ✓ A pesar de estar en la actividad grupal trabajo de forma individualizada junto a un alumno de prácticas.
METODOLOGÍA	CONTENIDOS	✓ Ejercicios de cooperación. ✓ Ejercicios de coordinación entre el miembro superior e inferior. ✓ Ejercicios para trabajar el equilibrio.
	SESIÓN	✓ Tampoco hay programación, la técnica deportiva hace ejercicios en función de los objetivos de la actividad. En algunos ejercicios intenta combinar aquellos objetivos que algunos usuarios hayan podido pedir o bien que ella crea necesarios. ✓ Existen algunos ejercicios que la técnica deportiva manda de forma individualizada. ✓ Calentamiento: distintas formas de desplazamiento tanto de frente como de espaldas (marcha normal, rodillas arriba, talones al glúteo, lateral cruzando piernas por delante y por detrás...). ✓ Parte principal: ○ Ejercicios individuales, principalmente de coordinación con mancuernas. ○ Ejercicios por parejas, desestabilizar al compañero para que se reequilibre.

		○ Ejercicio grupal, el juego de los diez pases o waterpolo. Algunos usuarios tienen problemas espacio-temporales. ✓ Vuelta a la calma: estiramiento de los principales grupos musculares utilizados.
	NÚMERO DE DEPORTISTAS	✓ Han asistido todos ambos días.
	TIEMPO DE PRÁCTICA	✓ Miércoles de 11:00 a 12:00 ✓ Viernes de 12:00 a 13:00 ✓ No hay apenas descanso entre los ejercicios.
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	✓ Centro Municipal Deportivo La Vaguada. ✓ El suelo del vaso resbala y tiene una pequeña pendiente. ✓ El agua estaba fría a pesar de que se trataba del vaso poco profundo. ✓ No hay grúa para acceder al vaso. ✓ La entrada al vaso está relativamente adaptada.
	MATERIAL	✓ Se han utilizado mancuernas, pelotas y churros.

NATACIÓN: 9 y 11 de Marzo		
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	ANÁLISIS
CONTEXTO	ACTIVIDAD	✓ El viernes, junto a otra compañera de prácticas, hemos dirigido a dos usuarios en cada sesión. ✓ Me he sentido bastante cómoda, aunque noto que de momento no se me ocurren mucha variedad de ejercicios. ✓ Ha venido un usuario nuevo (Pa), al cual, he dirigido yo ya que le conocía. Ha salido bastante motivado y con ganas de seguir trabajando.

RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	✓ Poco a poco vamos interactuando más y me encuentro más a gusto con ella.
	DIRECTOR GENERAL	✓ Hemos coincidido durante la semana en una actividad y me ha estado preguntando de nuevo por mis prácticas y si ya más o menos tengo pensado hacia donde enfocar mi propuesta. ✓ Con el paso del tiempo voy notando que no para de hacer cosas para el Club y a veces se le ve bastante saturado.
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	✓ Me he dado cuenta que cuando a “Lo” le mandas un ejercicio en el que haya un poco de rotación de cadera le aumenta la ataxia de la pierna izquierda y es incapaz de controlar el movimiento de la pierna. Viernes ✓ A primera hora ha venido un usuario nuevo: ○ Pa: Leve hemiparesia derecha. Es usuario de CEADAC y le conozco de haber estado allí con él. Viene bastante motivado y con ganas de hacer ejercicio. Es importante que aprenda a controlar las respiraciones y a gestionar su energía, ya que según empieza el largo va demasiado rápido y luego le cuesta acabar la serie. Además es bastante joven (entorno a los 17 años), lo cual en su momento me sorprendió bastante.
METODOLOGÍA	CONTENIDOS	✓ Ejercicios de coordinación entre tren inferior y superior. ✓ Ejercicios de fuerza-resistencia. ✓ Ejercicios para aumentar la frecuencia y amplitud de patada. ✓ Ejercicios para mejorar la respiración.
	SESIÓN	✓ La técnica deportiva cree conveniente que haya más parte aeróbica durante la sesión. ✓ Calentamiento: 8 largos sin parar, ida a crol y vuelta a espalda. ✓ Parte principal: ○ Durante las sesiones del miércoles he observado ejercicios nuevos, sobre todo me han llamado la atención aquellos realizados con la pica ya que te permite hacer ejercicios muy variados, especialmente de

		movilidad articular, y no pensé que fuera así. Además la pica es un instrumento que la mayoría de los usuarios pueden agarrar aunque no todos soltarla sin ayuda. ○ A primera hora del viernes he estado con un deportista (Pa) que era la primera vez que venía, nada bastante bien aunque le cuesta coordinar la respiración con la patada. También he observado que a la hora de introducir mancuernas le cuesta bastante coordinar el movimiento de forma continuada por lo que tiene que para y volver a comenzar. Además se nota que hace tiempo que no realiza actividad-física ya que ha salido bastante fatigado del agua. ○ Durante la segunda hora del viernes he estado con “Fer”, al principio no le veía muy convencido de los ejercicios que le mandaba, pero poco a poco nos hemos ido entendiendo y además me ha ido contando sus percepciones acerca de los mismos y la dificultad que encuentra. ✓ Vuelta a la calma: 6/8 largos de nado libre y continuo, en algunos largos los usuarios tenían que aumentar la intensidad.
	NÚMERO DE DEPORTISTAS	✓ Han asistido todos ambos días.
	TIEMPO DE PRÁCTICA	
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	✓ De nuevo había bastante humedad en el ambiente.
	MATERIAL	✓ Aletas, mancuernas, picas, tablas, churro y pullboy.

ACTIVIDAD ACUÁTICA EN PISCINA POCO PROFUNDA: 9 y 11 de Marzo

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	ANÁLISIS
-----------	--------------	----------

CONTEXTO	ACTIVIDAD	✓ Los dos días he trabajado de forma individual con usuarios distintos. ✓ En consecuencia, no he prestado mucha atención a la clase grupal. ✓ A la hora de trabajar con los deportistas me he sentido bastante segura y convencida de lo que he hecho.
RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	✓ El viernes, al estar yo sola trabajando con un usuario ha estado atenta a mí por si necesitaba algo.
	DIRECTOR GENERAL	✓ Le he comentado que durante esta semana me gustaría trabajar con el deportista que tiene Esclerosis Múltiple, ya que el año pasado tuve la oportunidad de realizar una fase experimental con este tipo de población y me llamo especialmente la atención. ✓ No me ha puesto ningún problema, lo único debo ponerme en contacto con el chico de prácticas que está con el deportista con EM para que pensemos juntos la sesión.
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	✓ Hoy he trabajado de forma individualizada con “Mi”, se desequilibra con facilidad y en el agua se desplaza de forma autónoma pero despacio. Creo que hemos trabajado bastante bien y es un hombre bastante sociable, en todo momento hemos tenido tema de conversación.
	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	✓ Hoy es la primera vez que trabajo con “Da”. ✓ Para poder desplazarse necesita ayuda, fuera del agua no realiza una marcha de forma autónoma. ✓ Tiene bastante espasticidad en la pierna izquierda y según avanza la sesión se le nota más debido a la fatiga. ✓ Hay que prestar especial atención a que durante los desplazamientos no flexione demasiado el tronco. ✓ En estático controlar la anterversión de cadera. ✓ Lleva un mes trabajando con el alumno de prácticas y está evolucionando mucho. ✓ En cada uno de los ejercicios te dice su percepción acerca del mismo y además en algunos casos incluye variantes. ✓ Está muy contento con esta actividad.

METODOLOGÍA		✓ Es muy trabajador y se esfuerza por dar el 100% de sí mismo.
	CONTENIDOS	✓ Ejercicios de equilibrio estático y dinámico. ✓ Ejercicios para fortalecer el tren inferior. ✓ Ejercicios para mejorar la marcha. ✓ Ejercicios de coordinación dinámica general.
	SESIÓN	Miércoles he trabajado con “Da” ✓ Calentamiento: caminar hacia adelante, atrás y lateral a lo largo de la piscina. ✓ Parte principal: ○ Junto con el alumno en prácticas hemos diseñado una sesión basándonos en las anteriores. Hemos trabajado sobre todo la marcha mediante distintos tipos de desplazamiento (rodilla arriba, zancada larga marcando el apoyo de talón-punta, steps...), el fortalecimiento de cuádriceps (sentadillas) y el equilibrio mediante alcances. Hay que prestar especial atención a los descansos, a la flexión de tronco y a la anteversión de cadera. ✓ Vuelta a la calma: ○ Juego para trabajar el equilibrio en estático. Viernes, he trabajado con Mi ✓ Calentamiento: Caminar hacia adelante elevando rodillas, hacia atrás con talones a glúteos y lateral cruzando por delante y por detrás. ✓ Parte principal: ○ Trabajo de la marcha y el equilibrio dinámico de forma conjunta mediante desplazamientos (tándem, cambios de peso, alcances, steps...). Fortalecimiento del tren inferior mediante sentadillas y lastres. ✓ Vuelta a la calma: estiramiento de los principales grupos musculares utilizados.
	NÚMERO DE DEPORTISTAS	✓ Al estar trabajando de forma individual no me he fijado si han acudido todos los usuarios.

	TIEMPO DE PRÁCTICA	
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	✓ El miércoles el agua estaba más caliente de lo habitual y al usuario con EM le afecta ya que se fatiga con mayor facilidad.
	MATERIAL	✓ Mancuernas, steps, pelota y churro.

NATACIÓN: 16 y 18 de Marzo		
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	ANÁLISIS
CONTEXTO	ACTIVIDAD	✓ Cada vez estoy más contenta de haberme centrado en esta instalación ya que ambas actividades me gustan y estoy aprendiendo bastante de ellas. ✓ Conforme han ido avanzando los días he cogido bastante confianza con los usuarios y tenemos una trato más cercano. ✓ El viernes me he metido yo también a nadar y el DirGe me iba mandando ejercicios y así ponerme en la piel de los deportistas. En muchos de ellos también simulaba tener una hemiparesia, lo cual me ha resultado bastante complicado. ✓ Haber probado distintos ejercicios me ha encantado y he comprobado que movimientos que aparentemente parecen fáciles en el agua se complicados.
RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	
	DIRECTOR GENERAL	✓ El viernes ha dirigido él ambas actividades para sustituir a la técnica deportiva. ✓ Nunca había coincidido con él en una actividad de medio acuático.
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	Miércoles ✓ Hoy se ha apuntado un nuevo deportista:

		○ Au: Leve hemiparesia derecha. Es bastante prudente a la hora de realizar actividad-física y tiene miedo de poder lesionarse, por ello de momento solo va a realizar 30' de la actividad. Está en baja forma física.
METODOLOGÍA	CONTENIDOS	✓ Ejercicios para la mejora de la técnica de crol. ✓ Ejercicios de coordinación. ✓ Ejercicios de fuerza-resistencia.
	SESIÓN	✓ Los ejercicios de mejora de la técnica de crol han ido enfocados para un deportista "Al" ya que no coordina el hacer la respiración y seguir dando patada por lo que cada vez se le va hundiendo más el tren inferior. Para ello primero hemos empezado haciendo ejercicios agarrando tabla con la mano izquierda y sin que haga la brazada. Poco a poco hemos ido introduciendo la brazada cada 5 tiempos. Después hemos quitado la aleta del pie izquierdo y al haber una compensación con la fuerza que ejerce la patada ha sido bastante buena. Luego hemos cambiado la aleta de pie y sí que se ha notado que le cuesta más dar frecuencia y amplitud a la patada. Por último ha nadado sin aletas y le velocidad de nado era bastante lenta pero ha habido bastantes tramos en los que ha conseguido coordinar el movimiento completo. ✓ A los demás usuarios la técnico deportivo les ha ido mandando tareas duales y también ha habido algún ejercicio con pelota por parejas (lanzamiento y recepción) ✓ El viernes he sido yo la que he estado nadando y los ejercicios que más me han costado han sido aquellos de coordinación entre tren superior e inferior. También ha habido dos ejercicios ha espalda en los que tenía que mantener el material fuera del agua y tenía que estar bastante pendiente de no se me hundiera la cadera.
	NÚMERO DE DEPORTISTAS	✓ Han asistido todo y ha habido una nueva incorporación

	TIEMPO DE PRÁCTICA	
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	
	MATERIAL	✓ Tabla, aletas, churros, pelotas, mancuernas y pica.

ACTIVIDAD ACUÁTICA EN PISCINA POCO PROFUNDA: 16 y 18 de Marzo		
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	ANÁLISIS
CONTEXTO	ACTIVIDAD	Miércoles ✓ El miércoles he trabajado por primera vez con “Da” de forma individual, sin el compañero de prácticas. ✓ Hemos cogido bastante confianza y me ha comunicado que debido a la evolución que ha logrado a lo largo de las semanas quiere empezar a venir también los viernes. Viernes ✓ He dirigido la actividad completa junto con una alumna de prácticas. ✓ En algunos ejercicios no me he sentido muy a gusto con la alumna de prácticas ya que no dejaba apenas pasar tiempo entre los distintos ejercicios y prácticamente a los usuarios no les daba apenas tiempo de asimilarlos. ✓ Al ser un grupo bastante heterogéneo ha habido momentos en los que he encontrado dificultades para proponer los ejercicios idóneos. ✓ Al final de la sesión el DirGe me ha dado la enhorabuena por como he llevado la sesión pero que había notado que en algunos momentos no tenía el control de la situación.
RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	

	DIRECTOR GENERAL	✓ Al ver que sólo hay un usuario con EM le he planteado si existe la posibilidad de realizar un programa de actividad acuática en este tipo de población. ✓ Le ha parecido muy buena idea, el Club quiere captar nuevos usuarios y vamos intentar tener una reunión con la Asociación de Esclerosis Múltiple Madrid para exponerles la idea.
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	
	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	
METODOLOGÍA	CONTENIDOS	✓ Trabajo de la fuerza del tren inferior. ✓ Ejercicios de equilibrio estático y dinámico. ✓ Ejercicios enfocados a la mejora de la marcha.
	SESIÓN	Miércoles ✓ Calentamiento: ○ Igual que en sesiones anteriores. ✓ Parte principal : ○ Trabajo de la marcha, rodillas arriba + zancada larga + marcar el apoyo del pie (talón-punta). Hay que presentar especial atención a que no flexione el tronco demasiado. ○ Fortalecimiento de cuádriceps e isquiotibiales, ejercicio del caballero y mediante elásticos. ○ Alcances (equilibrio). ✓ Vuelta a la calma: ○ Estiramientos Viernes ✓ Calentamiento: ○ Distintos tipos de desplazamientos a lo largo de la piscina ✓ Parte principal:

		○ Circuito de fuerza-resistencia con 5 estaciones: ▪ Sentadillas ▪ Subir y bajar steps ▪ Sentadilla + balón medicinal ▪ Flexiones en el bordillo ▪ Abdominales en el bordillo ○ Ejercicios por parejas para trabajar el equilibrio dinámico ✓ Vuelta a la calma ○ Estiramientos
	NÚMERO DE DEPORTISTAS	✓ Han asistido todos
	TIEMPO DE PRÁCTICA	
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	
	MATERIAL	✓ Steps, balón medicinal, pica, elásticos y churro.

29 de Marzo de 2016

El Director General y yo hemos acudido a la Asociación de Esclerosis Múltiple Madrid (ADEMM) para tener una reunión con el Director del Centro y con la Directora del Servicio de Rehabilitación de ADEMM y ofrecerles la opción de llevar a cabo la actividad acuática en piscina poco profunda en grupal con usuario con EM.

Hemos comenzado hablando acerca del Club Deporte para DCA y de todas las actividades que ofrece ya que en un futuro al Club le gustaría poder incluir a personas con EM dentro del mismo, y que por ello durante los meses de mayo y junio nos gustaría llevar a cabo una actividad a modo de pilotaje para saber cómo trabajar con éste tipo de población.

Ambos han estado bastante receptivos tanto hacía la actividad acuática como hacia las demás actividades físico-deportivas ya que creen que uno de los campos que le falta por tocar a la asociación es el deportivo y son consciente de los beneficios que los usuarios podrían obtener del mismo.

Tras exponer a grandes rasgos de que trataría la actividad y cuáles serían los objetivos de la misma han decidido que lo mejor sería reunirnos el jueves (31/03/2016) con los fisioterapeutas, psicólogos y terapeutas ocupacionales ya que es cuando tienen las reuniones de equipo.

Personalmente he salido bastante contenta de la reunión, al principio estaba muy nerviosa y en algunos momentos en los que tenía que exponer la actividad me ha tenido que ayudar el Director General porque no era capaz de explicarme bien. Entre los dos hemos decidido que lo mejor para el jueves es presentar un PowerPoint con las actividades en medio acuático que realiza el Club y un video de las mismas, así como un video del usuario con EM realizando la actividad ya que le conocen.

31 de Marzo de 2016

Nuevamente hemos ido el Director General y yo a la reunión de equipo de ADEMM para exponer la actividad acuática en piscina poco profunda grupal. Al principio he expuesto el PowerPoint con las distintas actividades y mientras los trabajadores de ADEMM nos han ido haciendo preguntas que hemos ido respondiendo entre los dos. Finalmente he expuesto la actividad que nos gustaría llevar a cabo y he hablado de:

- Objetivos:
 - Mejorar la Marcha.
 - Mejorar el Equilibrio.
 - Mejorar la Coordinación Dinámica General.
 - Mejorar la Fuerza del tren superior e inferior.
- Perfil del usuario:
 - Se pueda mantener en bipedestación dentro del agua.
 - Tenga capacidad para trabajar de forma grupal.
 - No necesite un apoyo constante durante la sesión.
 - Sea autónomo en el vestuario o bien pueda ir con un familiar/acompañante.
- Número de usuarios:
 - Entre 4 y 6 personas.
- Número y duración de las sesiones:
 - Alrededor de 8 sesiones de 50 minutos.

- Horario:
 - Miércoles de 11:00 a 12:00 y/o viernes de 12:00 a 13:00.
- Instalación:
 - Centro municipal deportiva La Vaguada.

Posteriormente hemos enseñado los videos del usuario con EM con algunos de los ejercicios que realiza durante la actividad.

Después los fisioterapeutas nos han empezado a preguntar acerca de la temperatura del agua, la cual le ha parecido demasiada ya que la temperatura elevada hace que este tipo de población se fatigue antes, de cuanto cubre el vaso que no les ha parecido suficiente ya que creen que debería cubrir por encima de la cadera, la duración de la sesión les parece excesiva aunque les hemos dicho que se trata de un pilotaje y que se harán todas las adaptaciones que sean necesarias y alguna otra pregunta más. Además nos han sugerido que utilizado una escala de evaluación de la fatiga.

En principio nos han dicho que les parece bien la actividad, aunque hay algunas cosas que se deberían modificar, y que iban a empezar a mirar perfiles para incluir en la actividad para posteriormente comunicarnos cuantas personas iban a participar.

En este caso he salido más descontenta de la reunión ya que no les he visto, en especial a los fisioterapeutas, muy convencidos de la actividad. Aun así de momento estamos a expensas de lo que nos digan la próxima semana.

NATACIÓN: 30 de Marzo y 1 de Abril		
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	ANÁLISIS
CONTEXTO	ACTIVIDAD	✓ Ha venido un nuevo usuario a probar tanto Nat como PPP ya que no sabe a qué apuntarse. ✓ A pesar de que a lo largo de las semanas han ido apuntándose nuevos deportistas no se les ha pasado ninguna evaluación y me gustaría ver una para saber cómo valoran cada uno de los ítems. ✓ Con el paso del tiempo voy siendo consciente de la gran posibilidad de ejercicios que ofrecen cada uno de los materiales. Y de como varía la dificultad de los mismos en función del material.
RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	
	DIRECTOR GENERAL	
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	✓ Ad: Hemiparesia derecha, ha venido bastante nervioso y ha habido momentos en lo que se agobiaba bastante en el agua. Aun así ha ido realizando todos los ejercicios que le decía la técnica deportiva, los cuales eran bastante simples. ✓ “Fer” acude al centro de fisioterapia de AEMM y nos está ayudando también a que el proyecto de EM y medio acuático salga adelante.
METODOLOGÍA	CONTENIDOS	✓ Resistencia aeróbica. ✓ Ejercicios de coordinación mediante tareas duales.
	SESIÓN	✓ Se continua con la misma dinámica que en sesiones anteriores, en la parte principal hay alguna variación de ejercicios (sobre todo en cuento a material) trabajando fundamentalmente la coordinación. ✓ El miércoles dos deportistas han probado un ejercicio nuevo de arrastres que ha funcionado mejor de lo esperado y además les ha gustado bastante.

	NÚMERO DE DEPORTISTAS	✓ El miércoles no ha asistido “MA”. ✓ El viernes no ha asistido “AI”
	TIEMPO DE PRÁCTICA	
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	✓ Hay demasiada humedad en el ambiente y al estar dando la clase fuera de la piscina se nota mucho.
	MATERIAL	✓ Churro, mancuernas, pica, pelota y tabla.

ACTIVIDAD ACUÁTICA EN PISCINA POCO PROFUNDA: 30 de Marzo y 1 de Abril		
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	ANÁLISIS
CONTEXTO	ACTIVIDAD	✓ El miércoles hemos grabado a “Da” realizando distintos ejercicios para la reunión que tenemos con AEMM ✓ El viernes ha comenzado a venir “Da” también a PPP y trabajé con él individualmente.
RECURSOS HUMANOS	TÉCNICO DEPORTIVO	✓ Está preocupada porque piensa que hay momento en los que repite mucho los ejercicios y como hay usuarios que repiten ambos días le resulta complicado diseñar las sesiones.
	DIRECTOR GENERAL	✓ Gracias a él hemos podido tener la reunión en AEMM, me ha ayudado mucho a prepararla y durante la misma también he notado bastante apoyo. ✓ Está muy involucrado con que salga adelante este proyecto.
DEPORTISTAS	DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	✓ A “Ad” se le ha notado más seguro durante esta actividad por lo que finalmente es a la que va a asistir.
	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	✓ Me encanta trabajar con él. Además me va contando los progresos que ha hecho desde que empezó y son bastante sorprendentes. ✓ Me ha dado las gracias por el trabajo que estamos haciendo con él.

		✓ Además poco a poco voy aprendiendo más acerca de esta discapacidad.
METODOLOGÍA	CONTENIDOS	✓ Ejercicios enfocados a fortalecer el tren inferior para mejorar la marcha. ✓ Ejercicios de equilibrio dinámico + capacidad de reacción.
	SESIÓN	Miércoles ✓ Principalmente hemos grabado a “Da” haciendo ejercicios de subir y bajar steps, equilibrio dinámico y marcha autónoma. Viernes ✓ Calentamiento: ○ Distinto tipos de desplazamiento a lo largo de la piscina. ✓ Parte principal: ○ Circuito con steps (zancada larga, reducción base de sustentación y subir y bajar) ○ Cambios de peso + sentadillas. ○ Equilibrio dinámico + capacidad de reacción. ✓ Vuelta a la calma ○ Relajación (flotación con churro)
	NÚMERO DE DEPORTISTAS	✓ No estoy segura de si han asistido todos, he estado pendiente de “Da”.
	TIEMPO DE PRÁCTICA	✓ El miércoles ha sido menor debido a los videos que debíamos hacer
INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES	INSTALACIÓN	✓ Durante esta semana la piscina ha estado más caliente de lo habitual.
	MATERIAL	✓ Steps, pelota y churro.

Anexo VII. Carta de presentación.



Deporte para DCA
C. /Isla de Arosa, 6- 28035 Madrid
esclerosis@deportepardca.com

Estimado deportista,

Desde Deporte para DCA le queremos agradecer su participación en el proyecto de natación para personas con esclerosis múltiple, que vamos a desarrollar durante la segunda quincena de mayo y el mes de junio.

El proyecto consiste en el diseño de un programa de natación para personas con esclerosis múltiple, cuyos objetivos son trabajar la coordinación, la fuerza y la resistencia. Para ello se llevará a cabo una evaluación al inicio y al final del programa. La duración aproximada de las clases será de entre 45-60 minutos. Al participar de forma voluntaria puede abandonar el programa en cualquier momento.

Este programa nace con la idea de diseñar un programa específico de natación para personas con esclerosis múltiple y formará parte del trabajo de fin de máster de una técnico deportivo, por estos motivos durante esta temporada el coste de la actividad lo asumirá Deporte para DCA.

Le pedimos que en el caso de que no pueda asistir a alguna clase nos lo notifique a través de teléfono, whatsapp o correo electrónico:

Cristina: 695441496

Sergio: 630725435

Juanjo: 625325109

Correo electrónico: esclerosis@deporteparadca.com

Un cordial saludo del equipo de trabajo.

Anexo VIII. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO PARA SER FOTOGRAFIADO Y GRABADO

D/D^a. _____ con DNI _____
autorizo a que el Club Deportivo Elemental Deporte para Daño Cerebral Adquirido pueda reproducir cualquier imagen, grabación o fotografía en su página web, presentaciones y en documentos propios de la entidad.

El Club Deportivo Elemental Deporte para Daño Cerebral Adquirido, se compromete a conservar la intimidad del participante en las actividades deportivas del Club, por lo tanto a no difundir nombre ni datos personales.

Madrid, a ____ de _____ del 20__

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, consiento que estos datos sean incluidos en un fichero del que es titular CLUB DEPORTIVO ELEMENTAL DEPORTE PARA DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO y puedan ser utilizados para la prestación del servicio solicitado, la gestión fiscal, contable y administrativa de la empresa, así como el envío de información comercial sobre nuestros productos y servicios, y declaro estar informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar en el domicilio de CLUB DEPORTIVO ELEMENTAL DEPORTE PARA DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO en C/ ISLA DE AROSA, 6, 28035 - MADRID (MADRID) o través de un correo electrónico en la siguiente dirección: info@deporteparadca.com.

Si no desea ser informado de nuestros productos o servicios comuníquenoslo en C/ ISLA DE AROSA, 6, 28035 - MADRID (MADRID) o través de un correo electrónico en la siguiente dirección: info@deporteparadca.com.

Firma del participante