

UD 5.

Estrategias de intervención con personas con discapacidad

Contenidos

- ▶ La intervención en actividades físico-deportivas.
- ▶ Estrategias de intervención según la discapacidad.
- ▶ El deporte adaptado.



5.1. La intervención en actividades físico-deportivas

La actividad físico-deportiva inclusiva es un paso hacia un modelo de sociedad accesible a todas las personas, sin limitaciones y pensada para todas.

Los entornos deportivos integrados son enriquecedores para todas las partes, ya que:

- ▶ Facilitan el respeto hacia las demás personas.
- ▶ Acerca a realidades distintas a la propia y a las que, en el futuro, se puede estar vinculado.
- ▶ Ofrecen una experiencia positiva de la vida y de cómo afrontarla.
- ▶ Permiten mejorar continuamente en los procesos y materiales para acceder a la práctica.

Pero crear este tipo de entornos requiere de todos los agentes implicados en la intervención (profesionales y participantes con y sin discapacidad) una mentalidad abierta.

¡Tenlo en cuenta!

Es imprescindible que las y los técnicos deportivos muestren disposición a aprender y a imaginar nuevas estrategias y tendencias de intervención, respetando siempre la salud y la seguridad de todas las personas participantes.

5.1.1. Agentes implicados

A la hora de plantear programas inclusivos de actividad físico-deportiva, debemos tener en cuenta los agentes implicados en el proceso:

▶ **Las personas participantes con discapacidad.** A menudo se les asigna un papel pasivo o se las separa. Para conseguir una auténtica inclusión, es imprescindible ofrecerles la oportunidad de ser parte activa del grupo del que forman parte, expresando su opinión como el resto y desempeñando diversas funciones que se ajusten a sus habilidades y capacidades: jugar en diversas posiciones, encargarse del marcador y las anotaciones, tener a su cargo el material, etc.

La variedad de tareas ampliará el abanico de situaciones y permitirá al participante con discapacidad mejorar en distintos ámbitos.

▶ **Las personas participantes sin discapacidad.** Es imprescindible contar con su disposición y apoyo. En la inclusión se convierten en mediadores del proceso, ya que de su actuación depende el desarrollo de los valores y estrategias necesarias para un trabajo colaborativo y un aprendizaje compartido.

▶ **La persona responsable** del grupo o de la actividad. Es preciso que cuente con una adecuada información previa, para lo que es de gran importancia el entorno de la persona con discapacidad, y seguir muy de cerca la evolución individual y grupal de la actividad.

También debe estar en formación continua sobre procesos de entrenamiento, aprendizaje y evaluación de los materiales, de los espacios y de los apoyos que se pueden requerir.

▶ **El entorno** de las personas con discapacidad. La familia, el círculo de amistades y otras personas que colaboran con la persona con discapacidad pueden aportar información sobre ella, sus necesidades y características y llegar a desempeñar un papel definitivo en el programa de actividades.

5.1.2. Aspectos relevantes

El principio básico de intervención en cualquier programa inclusivo de actividades físico-deportiva es ajustar el planteamiento didáctico, la metodología (materiales, seguridad, técnicas de guía, etc.) y los distintos elementos de las actividades a las circunstancias de la persona para que tenga la oportunidad de participar en un ambiente normalizado.

Líneas de actuación

Para lograr una exitosa consecución de los objetivos marcados, se debe:

▶ Determinar las **funciones**, las responsabilidades y las condiciones de colaboración de las distintas personas, ofrecerles formación básica previa y sensibilizarlas.

▶ Prever las **necesidades** de espacios, de materiales adaptados, de apoyos técnicos y de recursos humanos (personas de apoyo, intérpretes, etc.).

Las actividades se deben integrar en el entorno próximo para construir los nuevos aprendizajes a partir de situaciones diarias.

▶ Velar por la máxima **seguridad** y comodidad de la persona con discapacidad. Por ejemplo:

- Si hay algún resto de visión, valorar si la capacidad para percibir colores y luz puede generar momentos de confusión (colores de las paredes, claraboyas, puertas y ventanas u otras fuentes de luz, etc.).
- En casos de falta de control motor, que afectan al equilibrio y la coordinación, conviene controlar la dureza de los materiales y el equipamiento circundante.
- Propiciar una **participación** global, buscando alternativas a las limitaciones. Por ejemplo, se puede manipular el cuerpo de la persona para que realice el movimiento o realizarlo y que ella nos toque para captar nuestra posición y movimiento. Según convenga, estas técnicas se pueden alternar y combinar.
- Realizar modificaciones en los **agrupamientos** para conseguir la inclusión de todas las personas.
- Disponer de **estrategias de participación**. No solo ayudará a incrementar el número de personas participantes, sino su implicación, su fidelización a lo largo del tiempo y con ella a la consecución de los beneficios que aporta la realización regular de actividad físico-deportiva.
- Cuidar la **metodología**. Las limitaciones físicas, sensoriales, comunicativas y cognitivas, así como los estilos de aprendizaje, determinarán qué enseñar, cómo y cuándo y qué estrategias utilizar para acompañar en el proceso de progresión hasta alcanzar los objetivos.

Es preciso conocer tanto el **contexto** en el que se realizará el programa como las características y circunstancias de la **persona participante** y una estrecha colaboración entre todas las partes.

Algunas adaptaciones dependerán de la entidad que organiza el programa, por ejemplo, la gestión de los horarios y la accesibilidad a las instalaciones, mientras que otras estarán directamente relacionadas con la actividad para asegurar la plena participación de todas las personas del grupo: modificación de normas y reglamentos, materiales específicos adaptados, cambios en las tareas, etc.

Evaluación del contexto

Al evaluar el contexto del programa, deben tenerse en cuenta:

- La **finalidad del programa**. No es lo mismo plantear actividades físicas con una finalidad recreativa que si la finalidad es deportiva, donde

el rendimiento será un elemento central. Una orientación u otra harán variar la selección de los objetivos y de los contenidos, así como su temporización.

En el caso de que el objetivo global sea instaurar unos hábitos saludables que impidan o frenen el deterioro de determinadas funciones o participen en un proceso terapéutico, además será imprescindible trabajar en una estrecha colaboración con los responsables médicos y terapéuticos.

- Los **equipamientos**. Dónde están ubicados, a quién pertenecen (si son o no de la entidad que organiza el programa), qué adaptaciones arquitectónicas existen, como rampas, qué barreras arquitectónicas deben suprimirse o salvarse, si la anchura de las puertas permite la libre circulación a personas con movilidad reducida o en silla de ruedas, etc.

Naturalmente, se debe revisar la presencia de baños y vestuarios adaptados.

- El **entorno socioeconómico y cultural** en el que se desarrollará la intervención.
- El **personal de apoyo terapéutico técnico**, de fisioterapia, logopedia, interpretación, etc., para trabajar coordinadamente.

La persona participante

Generalmente, en las actividades inclusivas las adaptaciones no están predefinidas, sino que requieren un estudio previo de la persona con discapacidad y, una vez conocidas sus necesidades, diseñar la intervención.

Por esta razón, además de conocer datos como la edad y el tipo general de discapacidad, es imprescindible conocer sus condicionantes en los siguientes ámbitos:

- **Percepción**: nivel de la atención, aprovechamiento de la información visual y auditiva, y dificultades en función de la complejidad de la situación (número de estímulos, duración, velocidad, etc.).
- **Comunicación**: posibles alteraciones en el área comunicativa, tanto en la comprensión como en la expresión y la respuesta, capacidad de expresión facial, etc. Asimismo, si utiliza lengua de signos o algún sistema de comunicación alternativo o aumentativo, como símbolos o tableros.

Existen también alteraciones físicas, como la arritmia respiratoria, la falta de control de la ca-

beza y de contacto ocular, y las dificultades para hacer pinza en la prensión, que pueden afectar a la comunicación y deben ser tenidas en cuenta.

► **Socialización y afectividad:** capacidad de estabilidad emocional, carácter personal, facilidad de relación con otras personas, etc.

► **Toma de decisiones:** problemas de memoria, falta de estrategias en la planificación, dificultades de elección de respuesta y tiempo de realización de la tarea.

► **Capacidad de ejecución:** posibles alteraciones físicas y morfológicas, falta de coordinación, capacidad de equilibrio (control del tronco), dificultades manipulativas en los miembros superiores, retraso motriz, velocidad en la emisión y ejecución de la respuesta, etc.

► **Autonomía.** Además de aspectos como la inmovilidad o alteraciones reflejas en las extremidades inferiores, también alteraciones en la masticación y la deglución o problemas en el control de los esfínteres, para poder colaborar y ayudar con las necesidades.

► **Estilo de aprendizaje,** que en muchos casos estará relacionado por los condicionantes de la discapacidad.

► **Motivación hacia la práctica.** La combinación del nivel de motivación (alto, bajo o incluso nulo) con el nivel de restricción o limitación generará distintos perfiles que requerirán adoptar distintas estrategias de motivación a la participación.

Muchos de estos datos provendrán de un diagnóstico médico, por lo que es aconsejable estudiar previamente el historial clínico de cada persona, así como realizar una exploración locomotriz y cardiovascular y un test de esfuerzo en un cicloergómetro. Si el programa es de un deporte de rendimiento, también es indicado realizar un estudio cineantropométrico.

Otras informaciones relevantes las obtendremos de los equipos terapéuticos y de personas de su entorno, así como de nuestra observación e interacción con la persona.

► ¡Tenlo en cuenta!

La cineantropometría es el estudio del tamaño, la forma, la proporción, la composición, la maduración biológica y las funciones del cuerpo.

5.1.3. Agrupamientos

El grupo debe trabajar en conjunto, con independencia de las características de cada integrante. Para facilitar la colaboración y la cooperación, se pueden establecer distintos agrupamientos, en función de las necesidades de ayuda y el tipo de actividad:

- Individuales, porque la persona con discapacidad no requiere ayuda específica.
- Pareja con el responsable del grupo. La persona con discapacidad recibe la ayuda del técnico o la técnica.
- Parejas o tríos, de personas con discapacidad y personas sin discapacidad.
- Pequeños grupos.
- Grandes grupos, para actividades en las que hay una meta común que puede conseguirse con la participación y las distintas habilidades de todas las personas integrantes.

Los tipos de agrupamiento pueden variar durante una misma sesión para cada tarea o a lo largo del tiempo, en función de las necesidades.

► ¡Tenlo en cuenta!

Cuando se utilicen grandes grupos, es aconsejable que la persona con discapacidad tenga dentro del grupo otra que le sirva de referencia o apoyo.

► ¡Tenlo en cuenta!

Para complementar los datos médicos básicos y facilitar el control del trabajo deportivo, es aconsejable:

- Usar pulsómetros.
- Valorar la huella plantar, el tendón de Aquiles y los ejes de las piernas.
- Explorar la talla y posibles dismetrías.
- Concienciar de la realización de esfuerzo.

5.2. La intervención según el tipo de discapacidad

Más allá de los principios generales que deben seguirse en cualquier programa físico-deportivo para personas con discapacidad para que sea realmente inclusivo, existen distintas estrategias de intervención en función del tipo de discapacidad y que veremos a continuación.

5.2.1. Discapacidad sensorial visual

Al trabajar con personas con discapacidad sensorial visual (DSV), el principal condicionante es la imposibilidad de utilizar la visión como vía de recepción de información, por lo que deben utilizarse otras vías, especialmente la auditiva, pero también la táctil.

¡Tenlo en cuenta!

Para comprender mejor los procesos de las personas con DSV, podemos plantear situaciones de convivencia con ellas o ejecutar las acciones con los ojos tapados, para generar una inidencia «fingida».

En general, las pautas de intervención son:

- ▶ Sustituir las señales y demostraciones visuales por otras auditivas, como balones con cascabeles, palmadas para indicar una ubicación, indicaciones verbales, etc.
- ▶ Elegir espacios tranquilos y sin ruido, para que los estímulos auditivos lleguen con claridad. Además, preferentemente serán luminosos y con luz indirecta, para favorecer posibles restos de visión.
- ▶ Favorecer que la persona pueda tocar y explorar los distintos elementos e implementos.
- ▶ Presentarse y establecer contacto físico buscando su mano o su rostro.
- ▶ Anunciar la presencia o ausencia, identificándose o avisando al llegar al lado de la persona y al marchar.

- ▶ Mantener un tono de voz audible y claro, sin elevarlo, ya que su sentido del oído está muy desarrollado.
- ▶ Propiciar que la persona reconozca previamente el espacio y la ubicación de los obstáculos y elementos estructurales, tales como puertas, rampas, etc.

Las personas con DSV se desplazan atendiendo al esquema mental que han creado del espacio en el que se encuentran.

- ▶ Avisar de cualquier cambio, ya sea en características o ubicación, en el espacio, los equipamientos o los materiales, puesto que no pueden obtener información visual de las modificaciones que se produzcan.

¡Tenlo en cuenta!

Utiliza términos como *ver* o *mirar* con total naturalidad.

Un aspecto destacado de los programas para personas con DSV es el control y uso de las **técnicas de movilidad**, que pueden ser de tres tipos:

- ▶ **De protección personal.** La persona coloca los brazos delante de ella como protección, para evitar golpearse con objetos a la altura de la cabeza, el tórax o la cadera.
- ▶ **De orientación.** Permiten orientarse y desplazarse con seguridad, por ejemplo, el seguimiento de superficies guía, con el dorso de la mano o con el bastón, o las habilidades de toma de dirección, situando el cuerpo en paralelo o en perpendicular a la superficie de referencia.
- ▶ **De desplazamiento con guía vidente.** La técnica será específica según la actividad o el deporte concreto: con una cuerda, mediante una barra, con órdenes verbales, etc.

En la programación de actividades debemos tener en cuenta estas técnicas para recurrir a ellas y, al mismo tiempo, contribuir a su dominio, para aplicarlas en la propia actividad deportiva y en todos los aspectos de la vida cotidiana.

¡Tenlo en cuenta!

Un momento crítico de las actividades que utilizan balones es cuando se desplaza por el aire, pues deja de emitir sonido y resulta imposible ubicar su posición auditivamente.

Discapacidad sensorial visual

Actividades	<p>Agrupaciones variables, favoreciendo los agrupamientos reducidos.</p> <p>Modificación de las señales visuales por auditivas o táctiles.</p> <p>Progresión paulatina mediante modificación de reglas, materiales o dimensiones de los espacios.</p> <p>Adaptación del ritmo a una velocidad de desplazamiento menor, especialmente en subidas y bajadas, giros, entradas y salidas de vehículos, etc.</p> <p>Sustitución de las señales visuales por señales acústicas.</p> <p>Trabajo de las técnicas de movilidad.</p>
Ubicación, relación y contacto	<p>Presentación oral para permitir la identificación.</p> <p>Saludo con contacto físico, buscando su mano o su rostro.</p> <p>Identificación o aviso al llegar al lado de la persona y al marchar.</p> <p>Acompañamiento en desplazamientos ofreciendo el brazo y no agarrando el de la persona.</p>
Comunicación	<p>Vocabulario preciso (evitar palabras como <i>esto, eso, aquí, allí</i>, etc.).</p> <p>Lenguaje concreto y ajustado al nivel de comprensión en indicaciones y explicación de nuevos conceptos.</p> <p>Apoyo táctil (manipulación del cuerpo de la persona con DSV y realización del movimiento permitiendo que la persona toque) de explicaciones e indicaciones.</p> <p>Descripción específica y detallada de objetos, espacio y movimientos para facilitar en la ubicación y la orientación.</p> <p>La persona como punto de referencia (<i>delante de ti, a tu derecha</i>, etc.).</p> <p>Tono de voz audible y claro, pero sin elevarlo.</p> <p>Feedback continuo.</p> <p>Favorecimiento del resto de vías de recepción de información para suplir la vía visual.</p> <p>Uso de palabras clave (<i>para, quieta, stop, etc.</i>) para indicar que se debe detener el movimiento y evitar daños por golpes y choques con material circundante, obstáculos o personas.</p>
Instalaciones y espacios	<p>Rutas guiadas previas para conocer bien el espacio, los elementos estructurales (puertas, rampas, etc.) y los obstáculos y posibles riesgos.</p> <p>Paso libre de objetos (como papeleras).</p> <p>Espacios de juego alejados de extintores, mangueras de incendio y otros elementos que puedan sobresalir de la pared.</p> <p>Valoración de si la capacidad para percibir colores y luz puede generar momentos de confusión.</p> <p>Espacios luminosos y con luz indirecta para favorecer posibles restos de visión y silenciosos para permitir la percepción de los estímulos sonoros.</p> <p>Proceso de adquisición y dominio de las habilidades de orientación y desplazamiento en entornos controlados, graduando el nivel de complejidad y buscando la mayor eficacia en los resultados.</p> <p>Aviso de cualquier modificación en la ubicación de elementos.</p> <p>Limitación física del espacio de práctica, mediante vallas, cintas, etc.</p> <p>Protección de elementos potencialmente peligrosos (esquinas, salientes, etc.) con materiales blandos, como espuma.</p>

Documento 5.1. Principales estrategias de intervención con personas con discapacidad sensorial visual (cont.)

Discapacidad sensorial visual	
Equipamiento y materiales	<p>Valoración de si la capacidad para percibir colores y luz puede generar momentos de confusión.</p> <p>Aumento del contraste de colores de los objetos y del tamaño de los textos si hay restos visuales.</p> <p>Reconocimiento táctil previo de los materiales y los equipamientos.</p> <p>Aviso de cualquier modificación en la ubicación de objetos.</p> <p>Incorporación de materiales con señales acústicas para hacer posible su ubicación (balones con cascabeles).</p>
Productos de apoyo	<p>Compatibles con la práctica deportiva concreta, por seguridad (lentes) y por reglamento (antifaces y gafas oscuras).</p> <p>Incorporación de personas de apoyo o guías según las circunstancias de la persona con DSV.</p>

Documento 5.2. La orientación

En las discapacidades visuales, el nivel de competencia viene determinado por el grado de DSV (según la agudeza visual y el campo de visión) y por la capacidad de orientación.

Esta capacidad permite a la persona situarse ella misma en el espacio, ubicar un objetivo y trasladarse hasta esa posición en un proceso en el que se pueden diferenciar cinco etapas:

- ▶ **Percepción del entorno**, a partir de los datos que los distintos sentidos proporcionan. También la vista si se conservan restos de visión.
- ▶ **Análisis de los datos**. Una vez obtenidos, se deben organizar los datos en categorías.
- ▶ **Selección de los datos**. En función de la situación y el entorno, se eligen los datos analizados que mejor puedan servir a la necesidad de orientarse.
- ▶ **Plan de acción**. A partir de los datos seleccionados, se elabora una línea de acción.
- ▶ **Ejecución** de la acción planificada.



Fig. 5.1. Desplazamiento con guía vidente.

5.2.2. Discapacidad sensorial auditiva

De forma análoga a lo que sucede con personas con DSV, al trabajar con personas con discapacidad sensorial auditiva (DSA), la audición debe ser reemplazada como vía de recepción de información por otras, básicamente la visual, pero también, nuevamente, la táctil.

Las pautas generales de intervención con personas con discapacidad auditiva son:

- ▶ Sustituir las señales auditivas, como silbatos y bocina, por otras visuales, por ejemplo banderines o gestos, y táctiles, tocando suavemente a la persona.

Para la puesta en marcha y la parada de las tareas y acciones, se pueden usar materiales de apoyo, como pompones de colores o círculos de cartulina.

- ▶ Comunicarse mediante lengua de signos o sistemas de comunicación alternativos o complementarios, según los conocimientos, la disponibilidad de intérpretes, etc.
- ▶ Al usar lenguaje oral, recurrir a un vocabulario sencillo y con un mensaje claro y breve. Es imprescindible asegurarse de que el mensaje se ha comprendido.

- ▶ Captar la atención de la persona antes de empezar a hablar, tocándola levemente en el hombro, por ejemplo.
- ▶ Crear las condiciones necesarias para que el mensaje se pueda captar y comprender: buena iluminación, ubicación frente a la persona, no entorpecer la visión de la cara, especialmente la boca, para facilitar la lectura labial, etc.
- ▶ Apoyarse en el aprendizaje por imitación y dar preeminencia a las demostraciones y las técnicas de moldeado sobre la persona.
- ▶ Dar tiempo suficiente para comprender las propuestas, adquirir los contenidos y alcanzar los objetivos marcados, ya que las personas con DSA frecuentemente tienen problemas relacionados con el lenguaje, como en el desarrollo del lenguaje abstracto.

¡Tenlo en cuenta!

Conocer aunque sean unos pocos signos básicos de lengua de signos y las letras del alfabeto dactilológico te ayudará a comunicarte con personas con DSA.

Si tienen un signo personal (el «nombre» de la persona en la comunidad sorda), apréndelo y utilízalo.



Documento 5.3. Principales estrategias de intervención con personas con discapacidad sensorial auditiva

Discapacidad sensorial auditiva	
Actividades	<p>Modificación de las señales auditivas por visuales o táctiles.</p> <p>Adaptación al ritmo de aprendizaje, con mayor tiempo para la consecución de los objetivos, la adquisición de los contenidos y la adecuada comprensión de las propuestas y las actividades.</p> <p>Sustitución de las señales acústicas (silbatos) por visuales (banderines, pompones de colores, círculos de cartulina, etc.).</p> <p>Intervención ajustada por parte de compañeros o compañeras, en especial en las tareas de movimiento y cambios de dirección.</p> <p>Refuerzo de la conducta respiratoria (habitualmente, respiración corta y bucal), el control tónico (hipertonia generalizada), el trabajo del equilibrio y la coordinación dinámica general.</p>
Ubicación, relación y contacto	<p>Posición de la persona que permita ver perfectamente a quien da las instrucciones y todos los elementos relevantes del juego.</p> <p>Cercanía a la persona, para facilitar la transmisión de información.</p> <p>Interacción adecuada y amplia para favorecer el desarrollo emocional en los diversos aspectos (lateralidad, movimiento, control corporal, etc.).</p> <p>Atención dirigida a la persona con DSA.</p>

Documento 5.3. Principales estrategias de intervención con personas con discapacidad sensorial auditiva (cont.)

Discapacidad sensorial auditiva	
Comunicación	<p>Contacto visual claro antes de empezar a comunicarse.</p> <p>Uso de lengua de signos, si se conoce, o de sistemas de comunicación alternativos o complementarios.</p> <p>Colocación del rostro a la altura del de la persona, especialmente si se trata de niños o niñas.</p> <p>Captación de la atención mediante un ligero toque o una señal discreta.</p> <p>Demostraciones visuales preferentes con apoyo de modelado sobre la persona.</p> <p>Emisión frontal, sin exageración de los gestos faciales ni alteración de la voz, y con buena iluminación para facilitar la lectura labial.</p> <p>Frases cortas y precisas, con vocabulario sencillo y común, evitando términos de argot y omisión de palabras.</p> <p>Pronunciación y entonación correctas, sin elementos que impidan la correcta visualización del movimiento labial y de la lengua (cigarros, bolígrafos en los labios, caramelos, chicles, manos delante de la cara, etc.).</p> <p>Vocalización clara sin elevar el tono de voz.</p> <p>Apoyo visual (señales, gestos, dibujos, pictogramas, etc.) <i>de las explicaciones y las indicaciones</i>.</p> <p>Comprobación de la captación y comprensión del mensaje.</p> <p>Repetición del mensaje, si es necesario, <i>simplificándolo e insistiendo en las palabras clave</i>.</p> <p>Respeto escrupuloso de los turnos de intervención.</p>
Instalaciones y espacios	<p>Espacios bien iluminados y no ruidosos, para favorecer posibles restos auditivos.</p> <p>Reducción de los estímulos visuales que puedan desviar la atención.</p>
Equipamiento y materiales	<p>Los objetos en movimiento de desplazamiento imprevisible (balones) pueden suponer un riesgo.</p> <p>Materiales de apoyo para la puesta en marcha y parada de las actividades (pompones, círculos de cartulina, etc.).</p> <p>Uso de los colores como fuente de información.</p>
Productos de apoyo	Sistemas alternativos de comunicación o productos de apoyo según las circunstancias de la persona con DSA.



¡Tenlo en cuenta!

La Fundación de la Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE) para la Supresión de las Barreras de Comunicación (<http://www.fundacioncnse.org/>) dispone de numerosos recursos para aprender lengua de signos española (LSE), también en formato en línea, así como de servicios de interpretación y de un banco de imágenes y signos LSE que permiten elaborar rápidamente pictogramas (<http://www.fundacioncnse.org/educa/bancolse/>).

Las distintas federaciones de sordos pueden ofrecer información y recursos para otras lenguas de signos y prestar apoyo para su aprendizaje y uso: la FESOCA (<http://www.fesoca.org/>) para la lengua de signos catalana (LSC) y la FESORD (<https://www.fesord.org/>) para la lengua de signos valenciana (LSV).

5.2.3. Discapacidad física

La etiqueta de discapacidad física (DF) reúne una cantidad enorme de condiciones que requieren intervenciones distintas.

Para convertir cualquier actividad físico-deportiva en una práctica accesible a una persona con discapacidad física, motriz o no motriz, es necesario analizar todos los condicionantes y valorar adecuadamente las adaptaciones necesarias.

Las principales líneas de actuación con personas con discapacidad física son:

- ▶ Trabajar para desarrollar la autonomía personal y, posteriormente, emprender el desarrollo técnico y táctico, en relación con el deporte que se practique.
- ▶ Primar una metodología basada en el proceso para favorecer la participación activa.

Las oportunidades de estimulación manipulativa y de acercamiento social deben ser suficientes para permitir que la deportista o el deportista con DF participe libremente *en cualquiera* de las situaciones.

▶ Considerar los aspectos físicos afectados y potenciarlos: coordinación, control neuromuscular, respiración, movimientos involuntarios, relajación, entre otros.

Insistir en la búsqueda de los puntos fuertes, especialmente aquellos relacionados con la movilidad personal y los desplazamientos.

- ▶ Aprovechar al máximo los recursos motores de la persona y hacer agrupaciones que permitan su continua participación.
- ▶ Si es necesario, como ocurre habitualmente con personas con parálisis cerebral, recurrir a sistemas alternativos de comunicación (tableros, pictogramas, dibujos, etc.).
- ▶ Conocer las características de los participantes para ajustar las actividades al nivel de competencia motriz, en tipo e intensidad de práctica, movimientos, etc.

Hay que tener en cuenta que un alto número de personas con DF precisa algún tipo de apoyo (como prótesis, andadores, sillas de ruedas, etc.) para desenvolverse, lo que limita y condiciona el desplazamiento de la persona. Estos elemen-



Fig. 5.2. Las sillas de ruedas deportivas son distintas de las diseñadas para desplazarse cotidianamente (sillas «de calle»). Aunque con los mismos patrones básicos, el manejo de la silla está supeditado al tipo de silla, la actividad deportiva y las características personales del o de la deportista.

tos también pueden interferir en los desplazamientos del resto de participantes.

Las acciones se pueden llevar a cabo en distintos ámbitos:

- El espacio. Reduciendo el terreno de juego, creando zonas para que los y las jugadoras tomen descansos, asegurándose de que el suelo es liso y no abrasivo, eliminando elementos que sobresalgan y puedan golpear, etc.
- El material. Variar características como el volumen, el peso, la forma, etc., puede facilitar el agarre y la manipulación de los distintos objetos utilizados.

► Las instalaciones. No debe haber barreras arquitectónicas y las rampas, ascensores, vestuarios, aseos y puertas deben tener las dimensiones y características adecuadas para ser accesibles con silla de ruedas o para personas con movilidad reducida.

► Las reglas. Modificando los tiempos, variando el sistema de penalizaciones, intercalando descansos, etc.

Además, debemos ofrecer a las y los deportistas la ayuda que precisen en cada momento, en actividades como salvar desniveles, transferencia a vehículos, ir al baño, etc.



Documento 5.4. Principales estrategias de intervención con personas con discapacidad física

Discapacidad física	
Actividades	Trabajo en circuitos. Pequeños grupos para permitir la participación continua. Búsqueda de puntos fuertes, especialmente los relacionados con la movilidad personal y los desplazamientos. Enfoque hacia el desarrollo de la autonomía personal y, posteriormente, hacia el desarrollo técnico y táctico. Favorecimiento de la participación activa. Estimulación manipulativa.
Ubicación, relación y contacto	Favorecimiento del acercamiento social.
Comunicación	Interacción adecuada y amplia para favorecer el desarrollo emocional en los diversos aspectos (lateralidad, movimiento, control corporal, etc.). Sistemas alternativos de comunicación (tableros, pictogramas, dibujos, etc.).
Instalaciones y espacios	Dimensiones y tipo de suelo adecuados a las circunstancias de la persona con DF. Paso libre de objetos. Eliminación de barreras arquitectónicas o uso de elementos para salvarlas (rampas, elevadores, etc.). Vestuarios y baños plenamente accesibles y puertas y espacios suficientemente amplios para desplazamientos en silla de ruedas o de personas con movilidad reducida.
Equipamiento y materiales	Dimensiones y características (dureza, peso, tipología, etc.) adecuados a las circunstancias de la persona con DF. Modificaciones (volumen, peso, forma, agarre, etc.) según la problemática física para hacerlos accesibles.
Productos de apoyo	Sistemas alternativos de comunicación o productos de apoyo según las circunstancias de la persona con DF. Ayuda en actividades cotidianas (trasferencia, vehículos, aseo, baño, escaleras, etc.).

5.2.4. Discapacidad intelectual

El desarrollo cognitivo y motor de las personas con discapacidad intelectual (DI) suele manifestarse en unos niveles muy deficitarios, con una atención débil, dispersa y de corta duración, problemas de comprensión, memoria y, a menudo, de lenguaje y comunicación, así como habilidades motrices poco desarrolladas.

Estas dificultades suelen estar acompañadas de diversos problemas sensoriales y físicos, como alteraciones anatómicas y orgánicas, hipotonía o hiper-tonía, dificultades en la coordinación y el equilibrio, etc., que en muchos casos requieren el uso de apoyos, como muletas, andadores o sillas de ruedas.

Las estrategias generales son:

- ▶ Plantear una intervención estructurada, centrada en tareas de baja dificultad y repetitiva, para generar patrones de conducta perdurables en el tiempo y afianzar los movimientos en las personas participantes.
- ▶ Dividir los movimientos y las tareas en fases y

secuenciar las actividades de modo que la complejidad sea creciente.

- ▶ Evitar distracciones y ofrecer explicaciones breves, concretas y precisas.

El vocabulario debe ser sencillo y fácil de comprender. También se debe recurrir al apoyo de demostraciones, dibujos y técnicas de moldeamiento para favorecer todas las vías de recepción de la información.

- ▶ Repetir nuestras explicaciones cuantas veces sea necesario.

Asimismo, hay que considerar que cuanto más compleja sea la tarea, menos útiles resultan las explicaciones previas.

- ▶ Dar tiempo para asimilar la información y ejecutar las acciones.

- ▶ Controlar la velocidad, intensidad y duración de los estímulos.

- ▶ Realizar los ajustes y modificaciones necesarios en espacios, materiales, reglas y actividades dependiendo de las características morfológicas, psicológicas, etc., de las personas que toman parte en las propuestas.



Fig. 5.3. Algunas actividades físico-deportivas adecuadas para personas con discapacidad intelectual son las actividades acuáticas, los deportes de implementos (con palas o raquetas) y las actividades expresivas y rítmicas.

Documento 5.5. Principales estrategias de intervención con personas con discapacidad intelectual

Discapacidad intelectual	
Actividades	<p>Reglas de ejecución adaptadas.</p> <p>Estructura organizada: circuitos, rutinas, actividades secuenciadas, etc.</p> <p>Tareas de baja dificultad y con un número de elementos creciente.</p> <p>Enseñanza de distintas técnicas de resolución de problemas.</p> <p>División del movimiento o la tarea en fases con poca información.</p> <p>Trabajo de la tarea en distintas situaciones para favorecer la transferencia.</p> <p>Tiempo disponible (para la comprensión de mensajes, toma de decisiones, respuesta, etc.) amplio.</p> <p>Repetición de tareas para generar patrones de conducta perdurables en el tiempo.</p> <p>Distancias de desplazamiento reducidas.</p> <p>Refuerzo de la respiración, el control tónico (hipertonia, hipotonía, etc.), el trabajo del equilibrio, la relajación, la motricidad fina y la coordinación.</p>
Ubicación, relación y contacto	<p>Distribución que favorezca la escucha, la participación y la ejecución.</p> <p>Actitud normalizada, cercana y positiva hacia la persona con DI.</p>
Comunicación	<p>Lenguaje sencillo, ajustado en nivel de comprensión y sin dobles sentidos.</p> <p>Explicaciones y descripciones concretas y breves.</p> <p>Repetición de las explicaciones para compensar la falta de memoria.</p> <p>Destacado y repetición de conceptos importantes.</p> <p>Apoyo visual (demostraciones, señalizaciones y dibujos) y táctil (manipulación del cuerpo de la persona con DI) de explicaciones e indicaciones.</p> <p>Reducción de las explicaciones previas ante tareas más complejas.</p> <p>Ayuda en la selección de posibles respuestas.</p>
Instalaciones y espacios	<p>Ajuste de las dimensiones del espacio a las capacidades físicas.</p> <p>Eliminación de fuentes de distracción.</p>
Equipamiento y materiales	<p>Control de la dureza.</p> <p>Materiales adaptados a las características morfológicas, de colores vivos, de gran tamaño y menor altura.</p> <p>Objetos de menor peso y velocidad.</p>
Productos de apoyo	Sistemas alternativos de comunicación o productos de apoyo según las circunstancias de la persona con DI.

¡Tenlo en cuenta!

Siempre se deben tener presentes los problemas físicos asociados, como incontinencias urinarias y de heces, insuficiencias respiratorias, cardiopatías, problemas de coordinación, visión reducida, etc.

Si la persona toma medicación, deben vigilarse las ingestas, para que se realicen a las horas previstas y en las cantidades indicadas para evitar tanto la falta de medicación como la sobredosis y una posible intoxicación.

5.3. El deporte adaptado

La mayoría de las actividades físicas y deportivas pueden ser modificadas con el objetivo de adaptarlas a distintas discapacidades, pero también existen *deportes adaptados*.

Un **deporte adaptado** es una modalidad deportiva diseñada para ser practicada por personas con discapacidad.

Existen dos grandes tipos de deportes adaptados:

- ▶ Los **deportes ya existentes** en los que se introducen modificaciones en algún componente. Por ejemplo, permitir que la pelota bote dos veces en lugar de una (reglamento), utilizar balones con cascabeles (material), correr con un guía (aspectos técnicos y tácticos), rodear el terreno de juego por un muro para que no haya fútbol fuera de banda (instalaciones), etc.
- ▶ Los **deportes específicos**, creados para un colectivo de personas con discapacidad concreta, en función de sus características, por ejemplo, la *boccia*, para personas con problemas severos de motricidad, o el *golbol*, para personas con discapacidad sensorial visual.

De manera similar a lo que sucede con los deportes no adaptados, en los que se agrupan deportistas en categorías por edad y sexo para así evitar ventajas, en los deportes adaptados existen categorías en función de la discapacidad funcional y el nivel de afectación.

El número de personas que demandan la práctica de deporte adaptado, así como el de las modalidades practicadas, aumenta día a día, y llega a la práctica de deportes de riesgo, como el barranquismo y el esquí náutico, entre muchos otros.

¡Tenlo en cuenta!

En España, las federaciones encargadas de coordinar los distintos deportes adaptados son: la Federación Española de Deportes para Ciegos (FEDC), la Federación Española de Deportes para Sordos (FEDS), la Federación Española de Deportes de Personas con Discapacidad Física (FEDDF), la Federación Española de Deportes de Personas con Parálisis Cerebral y Daño Cerebral Adquirido (FEDPC) y la Federación Española de Deportes para Discapacidades Intelectuales (FEDDI).



Documento 5.6. Historia del deporte adaptado

La historia del deporte adaptado es reciente: en 1847, el austriaco Johann Wilhelm Klein publica *Gimnasia para ciegos* y en 1888 en Alemania se pone en marcha un programa de deportes para personas sordas. Hasta entonces, las personas con discapacidad habían estado privadas de cualquier derecho relacionado con la práctica deportiva.

Tras la Segunda Guerra Mundial, el elevado número de heridos de guerra propició que en el hospital de lesionados medulares de Stoke Mandeville (Inglaterra), bajo la dirección del neurólogo Ludwig Guttmann, apareciesen los primeros deportes para personas con discapacidad física. Los primeros Juegos de esta institución se inauguraron el 28 de julio de 1948 y en 1960 se disputaron en Roma los primeros Juegos Olímpicos en Silla de Ruedas (después rebautizados como Paralímpicos).

A partir de la Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte (1976) de la Unesco, en la que se reconocía la actividad física como derecho fundamental de todas las personas, crecieron las asociaciones vinculadas al deporte para las personas con discapacidad. La necesidad de coordinarlas provocó que en 1982 se crease el Comité Internacional de Coordinación, precursor del Comité Paralímpico Internacional.

En España, en 1995 se constituyó el Comité Paralímpico Español, que, en los últimos años, tiene como objetivo lograr que los deportes adaptados se integren en sus respectivas federaciones deportivas. Por ejemplo, que el fútbol adaptado se integre en la Real Federación Española de Fútbol, en lugar de estar presente en las distintas federaciones de deportes para personas con discapacidad.



Documento 5.7. Deporte adaptado y lesiones

Las personas que practican deporte adaptado están expuestas a sufrir lesiones específicas:

- ▶ Derivadas de la deficiencia que sufren, por ejemplo, caídas por déficit de equilibrio estático.
- ▶ En áreas anatómicas que no tienen una funcionalidad total, como las úlceras por presión en los pies y las deportistas con lesión medular y en silla de ruedas.
- ▶ Por la utilización de aparataje: lesiones en las áreas de apoyo del muñón por uso incorrecto de la prótesis, lesiones musculares por una mala técnica de impulsión de la silla de ruedas, etc.

5.3.1. Categorías

En los deportes adaptados, los y las deportistas se clasifican en función de la capacidad que presentan para realizar determinadas tareas y actividades fundamentales para el deporte en un ambiente no competitivo.

Clases deportivas

A medida que la práctica deportiva se ha ido normalizando y ha aumentado el número de deportistas, también lo han hecho los tipos de discapacidades, que a menudo no estaban contempladas en ninguno de los grupos existentes.

Esto ha complicado el establecimiento de unas categorías con criterios objetivos que permitan:

- Organizar grupos con una cierta homogeneidad para garantizar una competición equilibrada y justa.
- Evitar la multiplicación de categorías para permitir que exista la suficiente competitividad dentro del grupo, clave para la superación personal.

A lo largo de los años, han ido apareciendo distintos sistemas de clasificación según la discapacidad, el deporte, la federación o entidad o la competición de que se tratara.

Desde las clasificaciones anatómicas, centradas en el tipo de discapacidad, se ha ido avanzando hacia clasificaciones funcionales, que valoran qué gesto y qué actividad puede realizar la persona, independientemente de la lesión que provoca la discapacidad.

La clase deportiva es la categoría competitiva en la que se agrupan los y las deportistas en función de la incidencia que el tipo y el grado de discapacidad puede tener en una práctica deportiva concreta.

Las clases deportivas se recogen en una clasificación internacional que:

- Determina la aptitud (elegibilidad) para participar en competición.
- Agrupa deportistas para competir.

Esta clasificación está elaborada por el Comité Paralímpico Internacional y se conoce como IPC (por el inglés *International Paralympic Committee*).

Como en cada modalidad las acciones y habilidades necesarias para llevar a cabo el gesto técnico

varían, una misma clase anatómica puede corresponder, en modalidades diferentes, a distintas clases deportivas y, a su vez, una clase deportiva concreta puede agrupar diversas clases anatómicas. Por ejemplo, la clasificación A1 de la Organización Internacional de Deportes para Discapacitados (ISOD, por el inglés *International Sports Organization for the Disabled*), para personas con amputaciones en ambas piernas por debajo de la rodilla, corresponde a las clases T54, F56, F57, F58 en atletismo, LW1 y LW12.2 en esquí y S4, S5 y S6 en natación.

Para la discapacidad visual, la clasificación parte del examen oftalmológico y se basa en la agudeza del mejor ojo y utilizando la mayor corrección óptica posible:

- B1, tienen ceguera total o pueden percibir la luz, pero no distinguir forma alguna.
- B2, pueden percibir levemente luces, sombras y alguna forma a distancias muy próximas.
- B3, presentan algún tipo de resto de visión.

¡Tenlo en cuenta!

En algunas de las modalidades deportivas para personas con DSV, se requiere el uso de antifaces y parches oculares para garantizar que ningún jugador o jugadora con resto visual tenga ventaja deportiva.

Proceso de clasificación

Para participar en una competición, se debe pasar un proceso de clasificación llevado a cabo por una **mesa de clasificación**, formada por clasificadores o clasificadoras que deben ser nombrados para la competición específica.

Generalmente, la mesa cuenta con un médico o médica, una o un fisioterapeuta y una o un técnico deportivo experto.

El proceso de clasificación abarca una serie de procesos físicos y técnicos basados en la observación de la o del deportista tanto dentro como fuera de la competición:

► **Valoración funcional o fisiológica**, para evaluar de forma objetiva la capacidad para realizar la actividad física o deportiva. Esta valoración incluye:

► **Pruebas físicas**: musculares, ergonómicas, goniométricas, cinéticas, etc.

► Una **valoración técnica** con una prueba de esfuerzo. La mesa de clasificación debe tener la certeza de que el o la deportista ha realizado el máximo esfuerzo posible durante la evaluación técnica.

► **Valoración en competición.** A partir de los resultados de las pruebas y observaciones, se asigna una clase deportiva y una categoría (**estatus de clase deportiva**), para indicar en qué medida se puede pedir a la o el deportista que pase una evaluación o se pueden efectuar reclamaciones.

Los estatus actuales son:

- Nuevo estatus (NS).
- Estatus revisable (RS).
- Estatus confirmado (CS).
- Estatus no elegible (NE).



Documento 5.8. **Las categorías para discapacidad intelectual y discapacidad auditiva**

En los deportes para personas con discapacidad intelectual, las categorías se establecen en relación con el nivel de adaptación de cada modalidad en concreto y a los sistemas federativos de clasificación:

- **Nivel 1:** prácticas deportivas sin apenas modificaciones.
- **Nivel 2:** cambios en aspectos básicos del juego, como el material, las reglas, el tiempo, etc.
- **Nivel 3:** simplificación de las habilidades motrices, por ejemplo, bote, pase y tiro.

A diferencia de lo que sucede con el resto de discapacidades (visual, física e intelectual), en muchos lugares los y las deportistas con discapacidad auditiva participan en competiciones regulares con personas sin discapacidad, simplemente indicando sus circunstancias. En estos casos, son los estamentos deportivos los encargados de tomar las medidas necesarias para su participación, como acompañar las señales arbitrales auditivas (silbidos) con señales visuales (banderín).

Sin embargo, no suelen participar en los Juegos Olímpicos, ya que no se realizan adaptaciones, por lo que las y los deportistas competirían en inferioridad de condiciones. Por este motivo, participan en los Deaflympics, Juegos para personas con DSA.

5.3.2. Deportes modificados

Teniendo en cuenta las características del deporte que queramos practicar y las pautas de intervención expuestas, podremos modificarlo en algún aspecto para hacerlo accesible a las distintas discapacidades.

En el caso de las personas con discapacidad auditiva, suele bastar con incorporar indicaciones visuales, como señales luminosas, gestos o movimientos de pañuelos de colores, para indicar el inicio y el final del juego, las faltas, los descansos, etc., y un marcador que indique el tanteo, si no existe ya.

Algunos deportes tienen una práctica tan extendida que dichas modificaciones se han estandarizado. Las distintas federaciones son las que se encargan de establecer los distintos aspectos de la reglamentación de cada una de las modalidades y las competiciones.

En nuestros programas podemos incorporar estos deportes adaptados totalmente o bien algunos de sus elementos, en función de las personas a las que debamos atender.

Atletismo

El atletismo es una actividad deportiva que se puede hacer accesible a cualquier persona con discapacidad con independencia de su grado de implicación, pues existen adaptaciones para todos los posibles niveles de intervención, desde carreras sin adaptaciones hasta pruebas asistidas.

Las disciplinas en las que compiten las personas con DSV y con DF no incluyen las carreras de vallas ni de obstáculos, el salto de pértiga ni el lanzamiento de martillo. Asimismo, la prueba combinada es el pentatlón.

¡Tenlo en cuenta!

Las pruebas que incluye el pentatlón son, por orden:

- Salto de longitud.
- Lanzamiento de jabalina (hombres) o de peso (mujeres).
- Carrera de 100 m.
- Lanzamiento de disco.
- Carrera de 1.500 m (hombres) o de 800 m (mujeres).

Documento 5.9.

Clases competitivas del atletismo

Clases	Descripción
11-13	Personas con discapacidad visual.
20	Personas con discapacidad intelectual.
31-34	Personas con parálisis cerebral en silla de ruedas.
35-38	Personas con problemas de coordinación (hipertonia, ataxia y atetosis).
40-41	Personas de baja estatura.
42-44	Personas con afectación en alguna extremidad inferior, con falta de ella o con extremidades de distinta longitud que compiten sin prótesis.
45-47	Personas con afectación en alguna extremidad superior o con falta de ella que compiten sin prótesis.
51-57	Personas en silla de ruedas o que compiten en lanzamientos sentadas.
61-64	Personas con afectación en alguna extremidad inferior, con falta de ella o con extremidades de distinta longitud que compiten con prótesis.

Una T (del inglés *track*) delante del número de la clase indica que el o la deportista compite en una prueba de carreras o saltos. Una F (del inglés *field*) indica que compite en una prueba de lanzamientos.

Discapacidad sensorial visual

En función del tipo de prueba (carreras, saltos o lanzamientos), se pueden realizar modificaciones del espacio de competición e incluir la presencia o la participación de guías, que pueden:

- Participar de manera activa en la prueba, como en las carreras. Cuando la carrera es por calles, deportista y guía corren por calles contiguas y la persona con DSV debe entrar antes en la meta, para evitar que el guía o la guía la arrastre y modifique con ello el resultado real.
- Proporcionar indicaciones verbales para guiar o dar indicaciones al atleta en los saltos y los lanzamientos.

En el salto de longitud y triple salto, la zona de batida es de cal o yeso y más amplia que en las competiciones ordinarias. La zona se puede pisar en cualquier punto y el salto se mide desde la punte-

ra del pie de batida hasta la primera marca en la arena.

Para evitar ventajas entre deportistas, se pueden utilizar gafas oscuras o antifaces en las distintas pruebas.

¡Tenlo en cuenta!

En maratón, a menudo participan dos guías, ya que se trata de una prueba muy exigente.

Discapacidad física

En las carreras se puede limitar la distancia para personas que corren ayudándose con muletas o en silla de ruedas, que solo pueden hacerla avanzar mediante el impulso de las manos. En las carreras de 800 m o más, estas personas tienen que usar casco.

Si en la carrera compiten al mismo tiempo personas deambulantes y en silla de ruedas, estas pueden salir desde una posición más atrasada. En tal caso, la carrera empieza para todos cuando la rueda de la silla atraviesa la línea de salida.

En los lanzamientos desde una silla de ruedas, para evitar que vuelque por el impulso y la o el atleta caiga, la silla debe estar sujetada o se debe permitir que la persona que lanza se agarre con la mano libre a un elemento fijo mientras lanza con la otra.

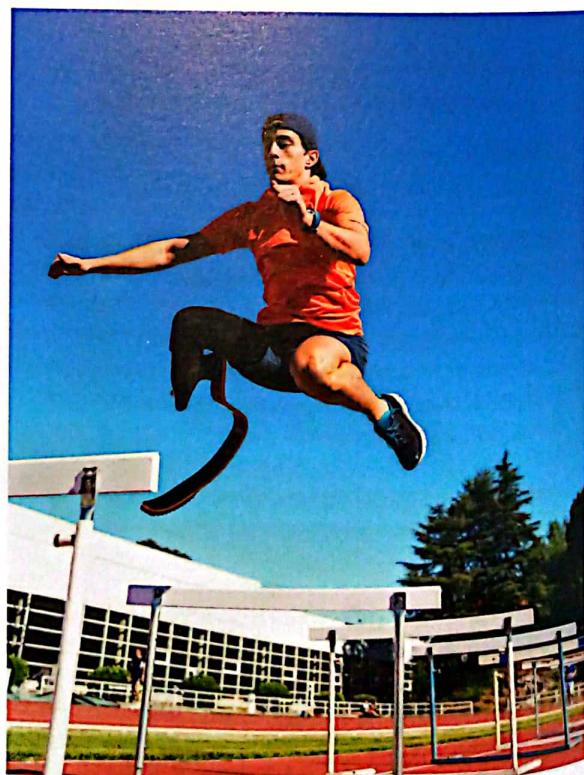


Fig. 5.4. Atleta con prótesis de pierna.

Discapacidad intelectual

Con personas con DI, se puede marcar dónde empieza la carrera y dónde está situada la meta e indicar que corran tanto como puedan.

Si las carreras discurren por una calle, hay que remarcar que no deben salir de esta.

¡Tenlo en cuenta!

Para las adaptaciones en distintas disciplinas atléticas, es recomendable consultar los reglamentos actualizados publicados por el Comité Paralímpico Español.

Natación

Discapacidad sensorial visual

En las actividades de natación apenas se precisan adaptaciones. Para evitar ventaja de personas que tengan restos de visión, en las competiciones se deben utilizar gafas con cristales opacos.

Las personas con más experiencia suelen tener calculadas las brazadas que necesitan para alcanzar el extremo contrario y son capaces de realizar el viraje de forma autónoma.

En el caso de las menos experimentadas, en cada extremo de la piscina se coloca una persona guía para avisar de la proximidad del borde de la piscina. El aviso se realiza mediante una barra con un extremo acolchado con el que se golpea suavemente en la cabeza del nadador o la nadadora cuando sale a respirar.

Los aspectos técnicos se deben adquirir en el exterior de la piscina o en un vaso más pequeño en el que, desde dentro del agua, se modelen sobre el cuerpo de la persona los movimientos que debe interiorizar.

Discapacidad física

Las adaptaciones para personas con DF se centran los momentos en los que la pared de la piscina está cerca:

- ▶ Las salidas, que se pueden realizar desde dentro del agua o desde una posición sentada en la plataforma de salida.
- ▶ Los virajes se deben adaptar según el tipo de discapacidad.

En las competiciones de natación no se puede usar material auxiliar, como prótesis.

Discapacidad intelectual

Inicialmente, es importante acompañar a la persona dentro del agua y mostrarle los movimientos que debe hacer.

Si se usan apoyos visuales, se deben plastificar para evitar que se estropeen.

Documento 5.10.

Clases competitivas de la natación

Clases	Descripción
1-10	Personas con discapacidad física.
11-13	Personas con discapacidad visual.
14	Personas con discapacidad intelectual.

Una S delante del número de la clase indica que el o la deportista compite en una prueba de estilo libre, espalda o mariposa. SB, que lo hace en braza (donde las clases van de 1 a 9). Y SM, que es una prueba de estilos.

En las clases, los números más bajos indican un mayor grado de alteración en la funcionalidad para el estilo. Por esta razón, en una misma competición participan nadadores y nadadoras con distintas discapacidades y una misma persona puede pertenecer a clases distintas en diferentes estilos de natación.

Tenis

El tenis es un deporte rápido y complejo técnicamente, por lo que las adaptaciones para personas con DSV o con DI pueden resultar más complicadas que para personas con DF.

Discapacidad sensorial visual

Algunos posibles ajustes son:

- ▶ Reducir las dimensiones de la pista, marcando en el suelo los límites con cuerda pegada con cinta de carrocería. De esta forma, la persona con DSV puede percibir y ubicar los bordes.
- ▶ No jugar sobre superficies duras, ya que son más rápidas.
- ▶ Cambiar la técnica de saque para simplificarla.

- Variar las dimensiones de la raqueta, para facilitar el golpeo.
- Bajar la altura de la red.
- Modificar el móvil para que sea más lento y emita alguna señal sonora, por ejemplo, una pelota de gomaespuma con un bolitas de plomo en el interior. El móvil debe ser de un color vivo y que contraste con el suelo de la pista para poder aprovechar posibles restos visuales.
- Permitir más botes antes de golpear la pelota.

Desde los años noventa del siglo XX, existe el **tenis para personas con DSV** (también conocido como ***blind tennis***), que incorpora algunas de las modificaciones indicadas y en el que se debe indicar que se va a producir el saque («ready») y, al recibir la respuesta del adversario o la adversaria, se debe indicar que se va a realizar el golpe («play») antes de efectuarlo.

Discapacidad física

También aquí conviene reducir el espacio de juego, evitar las superficies rápidas y utilizar móviles más lentos.

Según la discapacidad, es aconsejable usar material adaptado que facilite el golpeo, como raquetas más grandes, o modificar la técnica de saque para simplificarla y disminuir la dificultad o modificar el número de botes permitidos antes de golpear la pelota.

En el **tenis en silla de ruedas**, las dimensiones de la pista son las mismas que en el tenis de pie y las reglas son prácticamente iguales, excepto que se puede golpear la pelota después del segundo bote.

No hay limitaciones sobre el diseño o las medidas de las sillas, aunque es habitual utilizar sillas especialmente diseñadas, por ejemplo, con las ruedas inclinadas, para facilitar los giros y asegurar la estabilidad, y más ligeras.

Las sillas incorporan anclajes, cintas, a menudo de velcro, que aseguran la posición del jugador o la jugadora en la silla en distintos puntos, como los pies, los muslos o la cadera.

Discapacidad intelectual

Se pueden aplicar las adaptaciones apuntadas para las personas con DSV, aunque no es necesario que el móvil emita ninguna señal acústica, ni señalar los bordes con ningún tipo de elemento de relieve.

Documento 5.11. Clases competitivas del tenis en silla de ruedas

Clases	Descripción
Quad	Personas con discapacidad física y funcional en las extremidades superiores y con una movilidad muy reducida.
Open	Personas con discapacidad física y funcional limitada que impide practicar tenis de pie.

Fútbol

Discapacidad sensorial visual

Además de usar balones con cascabeles para que las jugadoras o los jugadores puedan ubicarlo y de utilizar antifaces o gafas oscuras para evitar posibles ventajas por restos de visión, algunas posibles soluciones para ajustar el fútbol y el fútbol sala para personas con DSV son:

- Modificar las reglas, como tener que avisar cuando se va a pasar el balón o permitir que las personas con DSV toquen a los miembros del equipo rival para ubicar a los o las contrincantes.
- Vollar el espacio de juego, para evitar que el balón salga fuera.
- Incorporar personas detrás de cada portería para que guíen para ubicarla.
- Utilizar protecciones blandas, por ejemplo, de espuma, a la altura de la frente para mitigar posibles golpes.

Actualmente, existen dos modalidades de fútbol adaptado para personas con DSV, ambas en terrenos de juego vallados, para evitar que el balón salga fuera, y más pequeños que los de las modalidades estándar:

- **Fútbol 5**, para deportistas de clase B1. Los partidos constan de dos tiempos de 25 minutos con un descanso de 10 minutos y se disputan preferentemente al aire libre.

Los equipos están formados por cuatro jugadores o jugadoras de campo con DSV, un portero o portera, que puede seridente o tener DSV con restos de visión (clases B2 y B3). Su misión, además de defender la meta, es dar instrucciones verbales al resto de equipo en la zona de defensa.

Otras dos personas dan indicaciones para ubicarse y moverse por el campo: el entrenador o la entrenadora, en la zona central del campo, y una persona guía situada detrás de la portería rival (zona de ataque).

El juego se desarrolla con un balón sonoro y los jugadores de campo utilizan antifaces o gafas acolchadas, para evitar ventajas. También se pueden usar protectores de cabeza o máscaras protectoras.

Una gran diferencia con el fútbol estándar es que no existe fuera de juego.

► **Fútbol sala**, para deportistas de las clases B2 y B3. Se desarrolla siempre en instalaciones cubiertas, en las que la iluminación debe ser de igual intensidad en los 40 minutos, de juego real, que dura el partido.

Los equipos están formados por cuatro jugadoras o jugadores de campo, con DSV, y una portera o un portero, sin DSV, que defiende la portería y da instrucciones verbales. La entrenadora o el entrenador también da indicaciones verbales para que los o las deportistas puedan orientarse.

Se utilizan balones que contrasten en color con el suelo. También las porterías contrastan en color con el fondo.

Discapacidad física

Si las personas con DF pueden deambular, aunque sea con muletas o prótesis, es posible realizar algunas adaptaciones para una práctica inclusiva. Por ejemplo, modificar las dimensiones del terreno de juego, permitir más sustituciones, variar el tiempo de juego, incorporar más descansos, etc. Sin embargo, el uso de sillas de ruedas desaconseja una práctica inclusiva, ya que, por un lado, es complicado golpear el balón desde la silla y, por otro, se corre el riesgo de que los balones aéreos puedan golpear a la persona con DF.

Más allá de prácticas inclusivas, encontramos distintas modalidades para personas con DF:

► **Fútbol 7**. Hay dos variantes:

► Para personas con amputaciones o miembros afectados. Generalmente, el portero o portera tiene amputación o afectación en una extremidad superior, mientras que los jugadores o jugadoras de campo tienen amputación o afectación en una extremidad inferior y juegan sin prótesis, aunque sí con la ayuda de unas muletas metálicas.

No hay límite para las sustituciones.

► Para personas con parálisis cerebral y daño adquirido. Los partidos se componen de dos partes de 30 minutos y están disputados por un jugador o jugadora en la portería y seis de campo.

En todo momento un o una deportista de las clases C5 o C6 debe estar jugando en el campo y los o las deportistas de las clases C7 y C8 nunca pueden ser más de dos.

► **Futman**. Se juega en silla de ruedas manual, utilizando para golpear el balón un futman (un objeto en forma de pie con los laterales cóncavos y con una empuñadura en la parte superior para agarrarlo).

En la parte delantera, la silla dispone de una guía, una pieza en forma de media luna, para desplazar, controlar y conducir el balón por la pista.

Los jugadores y jugadoras se protegen las extremidades superiores con unos protectores.

► **Fútbol en silla de ruedas eléctrica**. El terreno de juego, de las mismas dimensiones que una pista de baloncesto y preferentemente de madera o material sintético firme y liso, está dividido en dos campos, con las metas delimitadas por conos o postes.



Fig. 5.5. Futbolistas con discapacidad física.

Cada equipo está compuesto por cuatro personas, de las que una ocupa la posición de portero o portera.

Las sillas deben tener al menos cuatro ruedas y en la parte delantera se les incorporan unas piezas de material rígido (*footguards*), generalmente elaboradas en plástico o goma, para controlar y manejar el balón.

Durante el juego, la silla no puede superar los 10 km/h.

Documento 5.12. Clases competitivas del fútbol para personas con discapacidad física

Clases	Descripción
C5	Personas con dificultades para andar o correr, pero no para mantenerse de pie o chutar.
C6	Personas con problemas de control y coordinación en las extremidades superiores, especialmente al correr.
C7	Personas con hemiplejia.
C8	Personas con una discapacidad que limita mínimamente la funcionalidad para practicar fútbol.

Discapacidad intelectual

La adaptación del fútbol para personas con DI variará en función del nivel de los jugadores o las jugadoras.

► **Deportistas de nivel 1.** Es posible plantear prácticas inclusivas con adaptaciones sencillas, como sustituciones ilimitadas, simplificación de las reglas de juego (eliminación del fuera de juego, por ejemplo), mayor número de tiempos muertos, etc.

Es preferible el fútbol sala, ya que, al disputarse en espacios más reducidos y con menos jugadores o jugadoras, las decisiones son de resolución más sencilla. Las competiciones de fútbol sala para deportistas de este nivel no presentan modificaciones reglamentarias respecto al fútbol sala ordinario.

► **Deportistas de nivel 2.** Además de realizar simplificaciones al reglamento de fútbol sala y adaptaciones (tiempos, descansos, sustituciones, etc.), se pueden utilizar habilidades del fútbol para plantear pruebas individuales y grupales, como:

► **Conducción.** En un minuto, sortear tantos coños como sea posible colocados en una línea recta o avanzar guiando el balón con los pies por una calle de 5 m de ancho y 15 m de largo, con obstáculos en los últimos 5 m.

Se puntuán las acciones correctas y se penaliza la salida lateral del balón o tocarlo con las manos.

► **Control y pase.** Realizar un pase al entrenador o la entrenadora y comenzar la carrera para recibir el contragolpe y chutar hacia un área marcada, a derecha o a izquierda. Repetir durante un minuto, intentando conseguir el máximo de dianas en la puerta correcta.

► **Chute.** Por ejemplo, desde el punto de penalti, correr hacia la línea del área del portero conduciendo un balón, elevarlo en el aire y chutar a portería. Efectuar cinco lanzamientos a portería desde el lateral a una distancia de 6 m. Realizar una carrera y chutar dos balones, situados frente a la portería y separados entre sí unos 4 m.

Según la actividad, se pueden puntuar los goles marcados, el tiempo empleado, los goles directos y con menor puntuación los conseguidos tras un bote del balón, etc.

► **Deportistas de nivel 3.** Las adaptaciones serán como en el nivel 2, pero simplificando al máximo las reglas y ciñéndose a las habilidades más básicas.

Baloncesto

Las adaptaciones para que el baloncesto sea una actividad inclusiva en la que participen personas con y sin discapacidad deben tener en cuenta que el balón es un elemento móvil que se desplaza rápidamente por el aire y que las acciones del juego son veloces.

Algunas estrategias pueden utilizar las reglas del baloncesto en silla de ruedas o del baloncesto para personas con DSV e introducir normas que favorezcan la participación de la persona con discapacidad: que tenga que tocar el balón antes de que su equipo pueda tirar a canasta, que sus puntuaciones sean distintas al resto de jugadores o jugadoras, que no se puedan interceptar sus pases, etc.

Discapacidad sensorial visual

El baloncesto para personas con DSV se desarrolla en un campo delimitado por elementos protectores, como colchonetas, y requiere el uso de un ba-

lón con cascabel, una canasta con sonido y un aro con sensor sonoro para orientar a los jugadores o las jugadoras sobre la posición del balón y de la cesta y las canastas conseguidas.

Además, bajo la cesta se sitúa una persona que actúa de guía.

Las reglas son, esencialmente, las mismas que en el baloncesto ordinario, con la salvedad de que el pase del balón entre jugadoras o jugadores se debe realizar mediante un bote y por debajo de la cintura y de que se debe avisar en voz alta a los o las rivales de que se va a defender o a intentar robar un balón.

Discapacidad física

La gran diferencia del baloncesto **en silla de ruedas** es que los y las deportistas se clasifican en función de su nivel de discapacidad y la silla se considera una extensión del cuerpo.

La clasificación se realiza mediante un sistema de puntos de 1 a 4,5, en aumentos de medio punto, y la determinan un examen médico y una valoración funcional sobre la silla de juego. La suma de las puntuaciones de los cinco jugadores o jugadoras que un equipo tiene en la pista no puede superar en ningún momento los 14 puntos.

Discapacidad intelectual

► **Deportistas de nivel 1.** Se puede jugar en equipo reduciendo el espacio (medio campo), el número de jugadores o el tiempo, así como simplificando las normas, por ejemplo, eliminando los dobles o los pasos.

También se pueden trabajar individualmente habilidades como:

► Rebote, efectuando durante 30 segundos sucesivos lanzamientos del balón al tablero y recogiendo en suspensión.

► Conducción, botando el balón mientras se describe un recorrido en zigzag sorteando conos puestos en fila con una separación de 2 m.

► Tiro, lanzando continuamente durante 2 minutos balones situados sobre la línea de área.

► **Deportistas de nivel 2.** Se pueden proponer pruebas adaptadas y psicomotrices, tanto individuales como grupales:

► Pase de precisión, lanzando un balón diversas veces y desde una distancia de 2 m a un cuadrado de 1 m de lado dibujado en la pared.



Fig. 5.6. Baloncesto en silla de ruedas.

- **Conducción.** Botar con una sola mano el balón a lo largo de un pasillo de 10 m de largo y 1,5 m de ancho sin perderlo o realizar trayectorias de bote de lado a lado de un círculo de 1,5 m de diámetro.
- **Tiro.** Lanzar a canasta desde distintas distancias marcadas en la línea de tiros libres, cada una con una puntuación distinta.
- **Destrezas de equipo.** Distribuir las jugadoras o los jugadores en el área para que el equipo lance el balón desde las cinco marcas indicadas. Antes de lanzar a canasta, el balón debe pasar por todas las posiciones.

Se puntúan el pase, la recepción y la canasta.

Bádminton

Para personas con DSV o con DI se pueden incorporar modificaciones similares a las sugeridas para adaptar el tenis, como disminuir las dimensiones del campo, utilizar raquetas que faciliten el agarre y el golpeo o emplear móviles más lentos. Modificaciones que, en muchos casos, también serán válidas para las discapacidades físicas.

En el caso de personas con DF, existen dos modalidades distintas de bádminton adaptado, según su capacidad de mantenerse de pie:

► **Bádminton en silla de ruedas.** En el saque, el volante debe estar por debajo de la altura de la

axila de la persona que saca y durante el golpeo, parte del tronco debe estar en contacto con el asiento de la silla.

Las sillas no tienen limitaciones reglamentarias, pero suelen ser parecidas a las de tenis con dos ruedas antivuelco, porque hay más apoyos por detrás del punto de equilibrio.

- **Bádminton de pie.** Según la clase se compite en media pista (SL3). Las personas con amputación en los brazos no pueden usar prótesis.

En el saque, el volante debe estar por debajo de la cintura y la raqueta debe apuntar hacia abajo, con toda la cabeza visiblemente por debajo de la mano que la sostiene.

Documento 5.13. Clases competitivas del bádminton adaptado

Clase	Descripción
Bádminton en silla de ruedas	
WH1	Para personas que necesitan silla de ruedas para desplazarse habitualmente y tienen discapacidad de la función del tronco: personas con tetraplejia, paraplejia severa, espasticidad severa, etc.
WH2	Para personas que necesitan silla de ruedas para la práctica deportiva, pero no tienen discapacidad de la función del tronco: personas con lesión medular por debajo de la vértebra T12, diplegia moderada, espasticidad moderada, etc.
Bádminton de pie	
SL3	Personas con discapacidad en las extremidades inferiores con dificultades severas en el movimiento y el control estático, como las afectadas por polio en ambas piernas, por lesiones medulares incompletas, diferencias notables de longitud o de masa muscular entre ambas extremidades, etc.
SL4	Personas con discapacidad moderada en ambas extremidades inferiores, control muscular reducido, afectación por polio en una pierna, ligera diferencia de longitud entre ambas extremidades, etc.
SU5	Personas con discapacidad en el brazo por encima del codo.
SS6	Personas con acondroplasia (estatura máxima de 1,45 m para hombres y 1,37 m para mujeres).



Fig. 5.7. Competición de bádminton adaptado.

Voleibol

Discapacidad sensorial visual

Para reducir el riesgo, inicialmente se pueden utilizar materiales más grandes y lentos, como pelotas hinchables, globos o pelotas de espuma, y plantear situaciones de juego reducidas, centrándose en los gestos técnicos más sencillos, como el toque de dedos.

Se deben usar colores contrastados para aprovechar posibles restos de visión, permitir que las jugadoras o los jugadores toquen la red para orientarse e introducir avisos sonoros, por ejemplo, avisando en voz alta antes de un pase o indicando el número de toques para que sepan en qué momento hay que lanzar al campo contrario.

Discapacidad física

Existen dos grandes adaptaciones de voleibol para personas con DF, en función de su discapacidad y grado de funcionalidad:

- **El voleibol de pie** está pensado para deportistas con amputaciones y prótesis que pueden adecuarse a las habilidades que requiere este deporte y es básicamente igual que el voleibol ordinario.

- **El voleibol sentado** es disputado por personas con discapacidad física pero que pueden sentarse y mantenerse erguidas. Cada equipo solo

puede tener en pista un jugador o jugadora con una discapacidad mínima (clase A). El campo es de dimensiones reducidas y con la red baja.

Durante el juego, la pelvis debe estar en contacto con el suelo y no está permitido levantarse para golpear, pero sí para desplazarse, acción que se realiza impulsándose con las manos.

Las piernas pueden penetrar en el campo contrario por debajo de la red siempre que no contacten con los o las rivales ni interfieran en sus acciones.

Además, se puede bloquear el saque del equipo contrario si la pelota está en la zona de ataque y sobre la parte superior de la red.

Documento 5.14. Clases competitivas del voleibol sentado

Clase	Descripción
A	Personas con una discapacidad mínima casi sin afectación en la funcionalidad para la práctica del voleibol.
B	Personas con amputaciones por debajo de la rodilla o por encima del codo.
C	Personas con amputación múltiple o baja funcionalidad en los miembros.

Discapacidad intelectual

Las adaptaciones pueden ser similares a las indicadas para la DSV: uso de materiales más grandes y lentos, y simplificación de los gestos técnicos y de las situaciones de juego.

Otros deportes

Discapacidad sensorial visual

Hay deportes que, por sus características, son especialmente aconsejables para personas con DSV, como el judo, basado principalmente en el tacto, o el tiro con carabina adaptado, en el que se utiliza una carabina de aire comprimido con una mira telescopica especial que orienta mediante sonido para apuntar a la diana.

Entre los deportes más adecuados para personas con DSV, destacan los deportes en el medio natural: distintas modalidades de esquí y de actividades de montaña, con apoyo de personas guía y que pueden practicarse tanto como formas de ocio como competitivamente.

En estas actividades se utilizan distintos elementos para facilitar que, en conjunción con las indicaciones verbales de la persona o las personas que guían, la persona con DSV pueda orientarse y tenga suficiente movilidad para desenvolverse en la naturaleza.



Fig. 5.8. Para evitar lesiones, el voleibol sentado se debe practicar sobre una superficie lisa y suave, como la madera, y preferentemente con pantalón largo.



Entre estos dispositivos destacan:

- La **barra direccional**, muy utilizada en senderismo, grandes expediciones, ascensiones, etc.

Se trata de una barra de entre 2,5 y 3 m de longitud sostenida por los extremos por dos guías y a la que la persona con DSV se agarra en la parte central.

- El **dispositivo de guiado Blind-NW** para marcha nórdica.

Consiste en dos cinturones unidos por dos barras laterales que permiten que el o la deportista con DSV siga los movimientos de la persona que guía.

Discapacidad intelectual

Una de las actividades clásicas en las competiciones para personas con DI es la **petanca**, ya que permite adaptar el juego en función de las características de las personas participantes:

- Juego independiente (nivel 1).
- Con ayuda de otra persona (nivel 2).
- Con apoyo verbal y manual de otra persona (nivel 3).

La petanca se disputa individualmente, por parejas o por equipos en una pista de 15 por 4 m y consiste en tirar una bola de acero para acercarse al máximo a un boliche de madera.

Las bolas de los hombres tienen un diámetro de 74 a 75 mm y pesan entre 700 y 730 g. Las de las mujeres son algo más pequeñas y ligeras, con un diámetro entre 72 y 73 mm y un peso de 680 a 710 g.

5.3.3. Deportes específicos

A medida que la práctica deportiva ha ido ganando popularidad entre personas con discapacidad, además de aumentar el número de adaptaciones de deportes ya existentes y de materiales para practicarlos, han ido apareciendo nuevas disciplinas deportivas diseñadas específicamente para las distintas discapacidades.

Los principales deportes específicos hasta el momento son el **golbol** (para personas con DSV), el **slalom**, la **boccia** y los lanzamientos para personas con parálisis cerebral (para personas con distintos tipos de DF) y las pruebas motrices para personas con DI.

El golbol (o *goalball*, en inglés) es el único deporte específico para deportistas con DSV.

Se juega en una pista rectangular dividida en seis zonas, con las líneas marcadas en relieve para que los jugadores o las jugadoras puedan reconocerlas mediante el tacto y orientarse fácilmente y con una portería en cada extremo:

- Delante de cada portería se sitúa el **área de equipo**, dividida en dos secciones iguales:

► El **área de orientación**, o zona de defensa, justo delante de la línea de gol.

► El **área de lanzamiento**, o zona de ataque.

- El espacio restante, entre ambas áreas de equipo, es el **área neutral**, que está, a su vez, dividida en dos mitades por una línea central y es común para ambos equipos.

Los partidos tienen una duración de 24 minutos, repartidos en dos partes, y suelen disputarse en pistas de voleibol en las que se delimitan las áreas de juego con cuerdas sujetas al suelo, ya que tienen las mismas dimensiones que las de golbol.

Cada equipo está compuesto por tres jugadores o jugadoras que deben intentar introducir en la portería contraria un balón, con cascabeles en el interior, lanzándolo con la mano, al tiempo que protegen su portería para evitar tantos rivales.

La técnica de defensa consiste en tumbarse lateralmente sobre el suelo, para cubrir el mayor espacio posible.

Solo se puede defender en el área de orientación, pero es posible avanzar hasta el área de lanzamiento para lanzar el balón, que debe estar siempre en contacto con el suelo.

Todos los jugadores o jugadoras llevan parches ópticos y antifaces opacos, parecidos a unas gafas de esquí, para evitar ventajas por restos visuales.

Dada la dureza del balón, se usan protecciones en todo el cuerpo, como pectorales, coquillas testiculares, coderas, espinilleras, etc.

Slalom

El **slalom** es una modalidad deportiva creada para personas con parálisis cerebral en silla de ruedas, manual o eléctrica, y consiste en una carrera de obstáculos contrarreloj.

El objetivo es realizar, en el menor tiempo posible y sin errores de ejecución, un recorrido en el que se deben superar obstáculos que reproducen barreras arquitectónicas y limitadores que una persona en silla de ruedas encuentra en su vida cotidiana y que exigen rapidez, coordinación, fuerza y técnica:

► **Salidas y llegadas.** Hay que superar una línea marcada en el suelo pasando entre pivotes.

► **Giros.** Se delimita un cuadrado marcándolo con dos pivotes blancos en los vértices de entrada y con dos rojos en los de salida. La o el participante debe entrar en el cuadrado, realizar dentro un giro de 180° y salir en el sentido contrario al de entrada, en los obstáculos de medio giro, o realizar un giro completo (360°) y salir en el mismo sentido de marcha.

► **Vuelta**s, alrededor de un pivot.

► **Recorridos sinuosos.** Se deben sortear tres pivotes separados entre sí, en un recorrido de ida y vuelta en forma de 8 o en zigzag, según la prueba.

► **Rampas.** El obstáculo está formado por una plataforma cuadrada con una rampa de subida y otra de bajada formando un ángulo recto hacia la derecha. El obstáculo se debe superar subiendo y bajando las rampas o rodeándolo, según la categoría.

► **Inversión.** Hay que pasar entre dos pivotes, maniobrando previamente para invertir la dirección de la marcha.

Las competiciones se desarrollan en pistas rectangulares con superficies lisas, de madera, materiales artificiales o cemento, en pabellones cubiertos o al aire libre, e incluyen distintas pruebas:

► **Cronometrada.** Es una prueba individual y está compuesta por dos recorridos distintos:

► **Recorrido fijo.** Consta de diez obstáculos que siempre se ejecutan en el mismo orden.

► **Recorrido variable.** El orden de los obstáculos se elige al azar antes de la competición.

► **Eliminatoria individual.** Dos deportistas realizan de forma paralela dos circuitos iguales. Cualquier error en la ejecución de la prueba supone la descalificación.

► **Eliminatoria por equipos.** El mecanismo es el mismo que en la eliminatoria individual, pero se suman las penalizaciones de las cuatro personas que forman el equipo.

La normativa regula, como en otros deportes, la composición del equipo, asignando unos puntos a cada clase competitiva y limitando la puntuación máxima en un equipo.

Documento 5.15. Clases competitivas del *slalom*

Clase	Descripción
WS1A	Personas con parálisis cerebral que se desplazan en silla eléctrica.
WS1B	Personas con DF que se desplazan en silla eléctrica.
WS2	Personas que se desplazan en sillas manuales impulsándolas con el pie.
WS3	Personas con problemas de funcionalidad y control en las extremidades superiores y el tronco y que se desplazan en sillas manuales.
WS4	Personas con problemas de funcionalidad en las extremidades superiores, pero con buen control del tronco, que se desplazan en sillas manuales.
WS5	Personas con buena funcionalidad en las extremidades superiores y control del tronco que se desplazan en sillas manuales.
WS6	Personas con funcionalidad absoluta en las extremidades superiores y el tronco que se desplazan en sillas manuales.

Boccia

La boccia es un deporte originalmente para personas con parálisis cerebral y que de manera progresiva ha incorporado a personas en silla de ruedas con daño cerebral adquirido o con DF de origen no cerebral con una gran afectación funcional en las extremidades por distrofia muscular, lesiones en la médula espinal, espina bifida, esclerosis múltiple, enfermedades de las neuronas motrices, etc.

Se trata de un juego de precisión, practicado de forma individual, por parejas o equipos, similar a la petanca.

Fig. 5.9.
Competición de boccia.



Se desarrolla sobre una pista rectangular de madera o de material sintético en la que hay delimitada un área de lanzamiento, dividida en seis cajetines, de la que parte una línea en forma de V que marca el inicio del campo de juego.

Cada deportista individual, pareja o equipo dispone de seis bolas (rojas o azules) que intenta acercar lo máximo posible a una bola blanca mientras alejan las bolas del rival.

Los lanzamientos se realizan desde los cajetines y se pueden efectuar con la mano, el pie, una canaleta o una persona de apoyo, según la discapacidad de la persona y la clase competitiva.

En las competiciones individuales y por parejas, los partidos constan de cuatro parciales, mientras que en las competiciones por equipos, constan de seis.

Lanzamientos para personas con parálisis cerebral

Además de los lanzamientos clásicos (peso, disco y jabalina) existen otros diseñados específicamente para personas con parálisis cerebral:

► **Sacos.** Consiste en lanzar una bolsa de lona, llena de arena, legumbres secas o granos, de unos 150 g. Hay tres modalidades:

► **Precisión.** El saco se lanza a una diana con círculos concéntricos de distinta puntuación, situada a 5 m en las competiciones masculinas y a 3 m en las femeninas. Cada participante tiene seis intentos consecutivos.

► **Distancia.** Se intenta alcanzar la máxima distancia posible lanzando desde una posi-



Documento 5.16. Clases competitivas de la boccia

Clase	Descripción
BC1	Personas con parálisis cerebral o con daño cerebral adquirido que lanzan con la mano o con el pie.
BC2	Personas con parálisis cerebral o con daño cerebral adquirido que lanzan con la mano y tienen menos dificultades que las personas de la clase BC1.
BC3	Personas con parálisis cerebral, con daño cerebral adquirido o con DF que tienen dificultades para sostener, agarrar o lanzar la bola y lanzan utilizando una canaleta y con ayuda de otra persona.
BC4	Personas con DF que lanzan con la mano y pueden lanzar con el pie.

ción estática. Cada participante puede realizar tres intentos.

► **Altura.** Se lanza el saco por encima de un listón horizontal desde una posición estática y frontal, sin sobrepasar la línea de lanzamiento. El lanzamiento se puede realizar desde la distancia que se desee y con la postura que resulte más cómoda.

Tras superar la altura mínima inicial, el listón se va subiendo progresivamente. Cada participante tiene tres intentos para intentar superar la altura.

► **Balón medicinal.** Se empuja con el pie un balón medicinal de 3 kg desde detrás de una línea marcada en el suelo intentando alcanzar la mayor distancia. A lo largo del movimiento, el pie tiene que estar en contacto con el balón y las ruedas tienen que estar por detrás de la línea de lanzamiento. Cada lanzador o lanzadora dispone de tres intentos.

► **Maza (o club, en inglés).** Se lanza a la mayor distancia posible una maza de 397 g. El artefacto es parecido a un bolo y es de madera con una pieza de metal en el extremo opuesto a la cabeza.

Los y las deportistas en silla de ruedas lanzan desde una jaula, por motivos de seguridad, y el resto desde una línea de partida estática. El lanzamiento se puede realizar de cualquier forma, ya sea por encima del brazo, por debajo o lateralmente, y cada atleta puede realizar tres intentos.

► **Kick-ball.** Se golpea con el pie un balón de 900 g que tiene el centro de gravedad desplazado. Esto provoca que tras el impulso el comportamiento del artefacto sea irregular. Se mide la distancia alcanzada hasta el punto en el que se detiene o sale del área de lanzamientos.

En el momento de golpear, el pie puede no estar en contacto con el balón.

Cada deportista tiene tres intentos.

Pruebas motrices para personas con discapacidad intelectual

Son circuitos de cinco a siete pruebas psicomotrices presentadas en tres niveles distintos de dificultad, con sus respectivas instrucciones.

Las pruebas se centran en distintos aspectos de la psicomotricidad, como el esquema corporal, la coordinación dinámica, el equilibrio, la coordinación visomotriz, etc.: desplazamientos, recepción de pelotas, lanzamientos de precisión, desplazamientos con distintos apoyos, rodamientos, equilibrios sobre colchonetas, bolos, flotación, etc.

Se trata de pruebas muy conducidas y controladas que se pueden desarrollar de forma autónoma o con ayuda de otra persona y bajo la presencia de un juez o jueza o una persona que evalúa, que vela por el buen funcionamiento de la prueba y de las personas que toman parte. Se encuentran tanto baterías para el medio terrestre como para el medio acuático. (Doc. 5.17)

Documento 5.17. Ejemplos de pruebas motrices para deportistas de nivel 3

En el medio terrestre	En el medio acuático
Lanzamiento de precisión. Recepción de pelotas. Chut a gol. Salto dinámico. Raquetas y pelotas. Equilibrio dinámico. Pase por debajo de una cuerda. Rotación sobre el suelo. Bolos. Reptado por un túnel. Conducción de una pelota por un circuito. Adaptado de Jean Le Boulch.	Equilibrio sobre colchoneta. Rotación sobre colchoneta. Mantenimiento en flotación. Desplazamiento andando o corriendo en la zona poco profunda. Desplazamiento en flotación. Recepción de pelotas. Lanzamiento a portería. Entrada y salida de aros. Transporte de objetos. Adaptado de Ana Alejandre.

Actividad 5.1.

Actividades físico-deportivas inclusivas

Planteamiento

En esta actividad, propondréis cambios y modificaciones en una actividad físico-deportiva para hacerla inclusiva.

Desarrollo

- Dividid la clase en grupos de cuatro personas.

Vuestro profesor o profesora os propondrá una actividad físico-deportiva para un grupo de jóvenes de 16 a 20 años y asignará a cada grupo un perfil de usuario distinto (una discapacidad con un grado de afectación).

Cada equipo trabajará un tipo de discapacidad: sensorial visual, sensorial auditiva, física motora, física orgánica, intelectual, etc.

- Buscad información sobre:
 - La discapacidad asignada: condicionantes, afectaciones, necesidades de adaptación, recursos técnicos, asociaciones que prestan apoyo e información, etc.
 - Los apoyos existentes en el mercado, así como materiales deportivos específicos o de otro tipo que puedan ser útiles: rodilleras, balones de gomaespuma, etc.

- Consensuad cuáles son las habilidades básicas de la actividad físico-deportiva propuesta, por ejemplo, bote, paso, tiro, etc.

Analizad qué aspectos vinculados a la discapacidad deben tenerse en cuenta para poder darles respuesta de forma efectiva y decidid las modificaciones que pueden hacerse en la actividad o los elementos que pueden incorporarse para atender a los condicionantes de la discapacidad y maximizar la seguridad de las personas participantes.

Elaborad una lista de control de contingencias y preved posibles actuaciones, así como distintos agrupamientos, para que la actividad sea inclusiva.

- Realizad una exposición oral de no más de 8 minutos explicando vuestra propuesta de actividad adaptada, las especificidades del control de contingencias de la discapacidad que hayáis trabajado y las adaptaciones que pueden hacerse para trabajar una misma actividad con distintos agrupamientos.

Todas las personas del grupo deben participar en la exposición ante el resto de clase.

Actividad 5.2.

Deportes adaptados

Planteamiento

En esta actividad, conoceréis un poco más los deportes adaptados.

Desarrollo

- Formad grupos de tres o cuatro personas. Cada grupo debe elegir un deporte adaptado, bien modificación de otro existente, bien creado específicamente para personas con discapacidad.
- Profundizad en el conocimiento del deporte elegido. Encontraréis información relevante en las páginas web de las federaciones correspondientes.

Elaborad una ficha técnica que recoja toda la información. Podéis usar la siguiente como modelo:

Nombre del deporte:	Denominaciones alternativas:
Discapacidad a la que se dirige:	
N.º de jugadores:	
Categorías o divisiones:	
Duración de juego:	
Equipo arbitral:	
REGLAS	
Elementos y materiales:	
Espacio:	
Juego:	
Infracciones y penalizaciones:	
COMPETICIONES	
España:	
Internacionales:	
OTRAS INFORMACIONES	
Breve historia del deporte:	
Oferta de clubes e instalaciones en vuestra localidad o comunidad autónoma:	

- Poned en común las informaciones de los distintos grupos.