

U N I D A D   D I D Á C T I C A

# DEPORTE SIN EXCLUSIONES

LIBRO DEL ALUMNO



MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN,  
CULTURA Y DEPORTE



# **UNIDAD DIDÁCTICA PARA EDUCACIÓN SECUNDARIA**

---

DEPORTE SIN EXCLUSIONES

LIBRO DEL ALUMNO



**EDITA:**

CONSEJO SUPERIOR DE DEPORTES

Director de la Unidad Didáctica: Jose Luis Aguado Garnelo

Coordinador de la Unidad Didáctica: Víctor Lete Lasa

Dibujante: Rafael Fernández Herrera

**AUTORES:**

Coral Fernández Gumiel

Teodoro de Diego Lobo

José Luis Vaquero

Gregorio Alonso Largo

José María Barrado García

Sara Añino Villalva

Alberto Jofre Bernardo

Jose Antonio Garcia Mingo

Ariel Villagra Astudillo

**INSTITUCIONES COLABORADORAS:**

Federación Española de Deporte para Ciegos

Federación Española de Deportes para Discapacitados Intelectuales

Federación Española de Deportes para Minusválidos Físicos

Federación Española de Deportes para Paralíticos Cerebrales

Comité Paralímpico Español

ONCE

Instituto de la Mujer

Diseño y realización: SLABON Tecnología Multimedia

Depósito Legal: M-52205-2002 NIPO: 178-02-014-7

La idea que justifica este material gira en torno a la participación de todo el alumnado en las actividades deportivas, también de la tuya. Partimos de una evidencia incuestionable: todos y todas tenéis el mismo derecho a participar y a que se os facilite la participación en las actividades que se organicen, en el ámbito deportivo y recreativo, y además, sin olvidar que todas las personas somos diferentes, tú también.

## ¿TÚ TAMBIÉN ERES DIFERENTE ? LO UNIFORME NO EXISTE.

En los institutos, en las aulas, en los patios y pistas deportivas confluyamos personas de todo tipo y todos y todas somos diferentes, esto es lo natural, lo uniforme no existe.

**En cualquier grupo humano se da la diversidad.** En tu propio centro convívís personas de diferentes sexos, orígenes, culturas, situaciones económicas, capacidades...

**¿Respetas esas diferencias?. ¿con quiénes y cómo te relacionas?.** Cuando convives, aceptando, respetando y valorando esas diferencias, " no te pierdes nada ", sino que ganas porque tu vida se enriquece.

Como ya sabes, hay institutos diferentes (rurales y urbanos, con adaptaciones o sin ellas para el acceso...), el alumnado es diferente (distinta capacidad para aprender, diferentes ritmos de aprendizaje, diferentes necesidades), las aulas son diferentes (con distintos modelos de interacciones, con distintos materiales, con profesorado distinto). Sin embargo, tomando en cuenta estas diferencias, es posible crear modelos sociales, educativos y deportivos que sean:

- Para todas las personas.
- Adaptados a las diferencias.

Como también sabes, existe un problema, no nos engañemos, a pesar de que eres una persona única y singular, existen tendencias uniformadoras que niegan la diversidad y por tanto tus diferencias y las de otras personas, que no valoran como positiva la convivencia entre personas diferentes. Son posiciones que rechazan, marginan, separan, excluyen o incluso niegan o ignoran tus diferencias.

Tu rendimiento en cualquier actividad, por el que te pueden clasificar y seleccionar, no puede atribuirse exclusivamente a tus características individuales, sino que está condicionado por el mundo que te rodea y la forma en que éste trata esas características.

## Características que suelen generar exclusión o desigualdad.

- Discapacidades •Actitudes y comportamientos
- Capacidades cognitivas/estilos de aprendizaje •Situación económica •Orígenes étnicos y culturales no mayoritarios o no dominantes
- Pertenencia a uno u otro sexo •Procedencia rural o urbana.

Cuando se niega la diversidad suele hacerse utilizando planteamientos tales como :

- «Diversidad e igualdad son términos contrapuestos. No se pueden hacer compatibles, porque las personas son diferentes en su naturaleza física, psíquica, intelectual,.. y por tanto no pueden ser nunca iguales. La igualdad sólo se

conseguirá por coacción, haciéndonos a todas las personas idénticas.»

- «La libertad como principio supremo de la humanidad genera desigualdades, que son inevitables. Cualquier intento de lograr mayor igualdad social nos hace menos libres».

- «Ya se ha avanzado al máximo en la reducción de las desigualdades con el reconocimiento de los Derechos Sociales».

Cuando se defiende la diversidad, los planteamientos son :

- La igualdad, referida al individuo y a la sociedad, no tiene por qué ser sinónimo de uniformidad cuando se refiere a la posibilidad de optar, de decidir y de disfrutar de iguales derechos y oportunidades (legales y reales).

- De las diferencias podemos aprender y contemplar otros mundos, otras formas de ser, otras experiencias... En un mundo progresivamente más interrelacionado y cambiante, la constatación de la diversidad será cada vez mayor y más próxima.

- La diversidad, por sí misma, no tiene por qué generar desigualdad de oportunidades, ya que ésta es el resultado de las condiciones sociales, culturales y económicas, que impone el sistema.

- La libertad no existe si no está relacionada con las condiciones reales de existencia. Sin que se lleven realmente a la práctica los derechos sociales, es difícil hablar de libertad. El reconocimiento de estos derechos implica articular sistemas, que los hagan efectivos. Si sólo están genéricamente formulados, es papel mojado.

En la sociedad se dan muchas desigualdades de partida, que la propia sociedad las mantiene en muchas ocasiones. A la escuela, llegamos todas

las personas con nuestras características particulares. Algunas de estas diferencias, que nos enriquecen como personas, al mismo tiempo se ven afectadas por la desigualdad social. ¿Quiénes son diferentes en tu aula, centro o barrio ?... ¿Las personas más pobres, quiénes pertenecen a la comunidad gitana, los y las inmigrantes, quiénes acuden a protección de menores, quiénes tienen algún tipo de discapacidad, quiénes cuestionan la manera de enseñar, las chicas, los chicos?.

De toda la amplia tipología de la diversidad expuesta anteriormente, queremos centrar nuestros esfuerzos, a partir de aquí y en estos momentos, en un tipo de discriminación: la que se ejerce hacia las personas que tienen algún tipo de discapacidad.

## **¿ ERES " NORMAL ", " CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES " O " CON LIMITACIONES FUNCIONALES "?. ¿QUIÉN ES " NORMAL " ?.**

Siempre han existido personas que no han sido consideradas " normales " por el resto de sus semejantes. En la mayoría de los casos, estas personas, que presentaban ciertas características que les diferencian de la mayoría, se tenían que enfrentar a un constante abandono y falta de oportunidades por parte de la sociedad en la que se encontraban.

Las personas ciegas, sordas, o con alguna otra característica, que les hacía destacar de la mayoría, fueron en muchos casos excluidas y se les clasificó con distintos términos, en muchos casos peyorativos.

En la actualidad se tiende a abandonar el con-

cepto de educación especial, ya que el mismo término lleva implícita su aceptación como algo al margen del hecho educativo general. Debemos considerar que toda la educación ha de ser considerada "especial", ya que ésta ha de adaptarse al ritmo individual de cada persona. Todos y todas somos diferentes y es necesario respetar a la singularidad, nadie puede ser excluido del sistema ordinario de enseñanza.

Hoy, existe un nuevo enfoque en el que se trata de dar más importancia a las necesidades educativas, que cada persona tiene para incorporarse plenamente a su entorno social y familiar. Alguien con ciertas dificultades de aprendizaje, sea cual sea su causa, es una persona con necesidades educativas especiales (n.e.e.). Precisaré determinadas ayudas pedagógicas o servicios para el logro de sus fines educativos que podrá necesitar de forma temporal o continuada. Serán recursos de tipo personal y material y menos comunes y habituales, pero podrán ayudar a compensar las denominadas necesidades educativas especiales.

**Tú, ¿eres "normal" o "especial"?.  
Tus necesidades educativas, ¿son diferentes a las de tu compañero, de tu compañera, son idénticas, son "normales" o cuáles son?.**

El concepto de discapacidad en la actualidad ha cambiado, dejando de ser visto exclusivamente

como un problema de un grupo minoritario o de personas con una limitación visible o inmobilizadas en una silla de ruedas. A lo largo de la vida de cualquier persona, se dan situaciones (accidentes de todo tipo, edad avanzada, enfermedades) que suponen una limitación funcional o una restricción en sus posibilidades. No se trata, por tanto, de realizar clasificaciones de personas, sino de las características de la salud de las personas dentro del contexto de las situaciones individuales de sus vidas y de los efectos ambientales. Así, una persona a la que se le clasifica en algunos casos como «discapacitada intelectual», en realidad, es una persona con una limitación en las actividades de aprendizaje.



El organismo humano, nuestro cuerpo, está constituido por estructuras corporales (son las partes anatómicas, como los órganos, extremidades y sus componentes) y por funciones corporales (son las funciones fisiológicas, incluyendo las psicológicas). Cualquier persona, tú también, puede tener alguna deficiencia (problemas en las funciones o estructuras corporales, que pueden incluir anomalías, defectos, pérdida o cualquier otra desviación significativa). Estas deficiencias pueden causar limitaciones en la participación de una actividad (dificultades en la realización de una tarea o acción en una situación de su vida) y/o restricciones en la participación (son problemas que alguien puede experimentar al involucrarse en situaciones de su vida).

**La interacción de las características de la salud de cada persona con los factores contextuales es lo que produce la discapacidad.**

Los factores contextuales incluyen tanto **factores ambientales** -el ambiente en el que la persona vive (el hogar, el lugar de trabajo, la escuela, el polideportivo, los servicios que tiene la comunidad, la cultura...) - como **factores personales** - el sexo, la raza, la edad, el estilo de vida, los hábitos, la profesión, las experiencias vividas... - que facilitarán o se constituirán en barreras.

En la actualidad, la lucha por una vida digna, planteada por los diferentes colectivos de personas con discapacidades, se basa en :

- Que toda vida humana tiene valor.
- Que todas las personas, cualquiera que sea su limitación, somos capaces de hacer elecciones.
- Que las personas con cualquier tipo de discapacidad tienen derecho a ejercer el control de sus vidas.
- Que las personas con cualquier tipo de discapacidad, como cualquier ciudadano o ciudadana, tienen derecho a la plena participación en la sociedad.

**¿Has sido o crees que puedes ser considerado persona discapacitada ?.**

**CONCRETEMOS EN LAS ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS.**

Con la LOGSE se da un paso importante en pos de facilitar a todo el alumnado, sin excepción, un proceso educativo obligatorio y gratuito en el que la actividad física y el deporte juegan un papel importante en su formación integral.

Entre los elementos básicos que configuran la filosofía de la LOGSE se hace referencia a una actitud inequívoca de hacer frente a la discriminación y desigualdad, sean cuales fueran las razones que la producen. Este derecho, indiscutible a la educación de todos y todas, es susceptible de enriquecerse sobre la base de experiencias y propuestas concretas que dinamicen la propia vida deportiva.

El deporte es hoy una de las más significativas manifestaciones sociales, capaz de encender grandes pasiones y de convocar masas ingentes de espectadores/as; pero quizás sea la actividad física orientada al bienestar y la salud de la persona, que la practica la que más nos interesa, ya que ello hace posible una mejora de sus capacidades motrices, afectivas e intelectuales.

El deporte escolar se debe hacer accesible al alumnado con limitaciones funcionales o restricciones, escolarizado e integrado en centros ordinarios de enseñanza, así como para quien sigue su proceso educativo en centros específicos de enseñanza. Todos y todas necesitan del deporte, del juego, de la expresión corporal, de la danza, no sólo para satisfacer sus necesidades básicas de relación y maduración sino, además, para el propio disfrute personal.

Por medio del deporte se puede canalizar, en quienes lo practican, una serie importante de actitudes que van desde el respeto a las diferencias y a las propias necesidades e intereses individuales hasta la solidaridad, el compañerismo y la valoración personal de las aptitudes propias y ajenas.

Los juegos y deportes adaptados a las posibilidades y necesidades del alumnado que presenta



algún tipo de necesidad educativa especial comportan ventajas y beneficios idénticos a los de sus compañeros y compañeras de aula, y justifican por sí solos cualquier planteamiento tendiente a ofrecer el mayor número de oportunidades en el centro escolar.

No ver, no andar o no comprender una determinada información, no debe enfocarse como una limitación en la planificación de actividades deportivas y recreativas para este alumnado.

La participación del alumnado con limitaciones funcionales o restricción en las actividades deportivas, puede llevarse a cabo de tres maneras diferentes:

1. Los alumnos y las alumnas que, a causa de una menor afectación motora o porque sus capacidades intelectuales y/o sensoriales se lo permitan, se pueden integrar en las actividades con carácter general para todo el alumnado, lo ideal es incluirlos siempre que se pueda.
2. Cuando, por las características del alumnado con algún tipo de discapacidad, la participación en todas las actividades con los demás compañeros y compañeras se hace difícil, basta a veces con adaptar algunos elementos del juego o deporte para integrarse en la misma actividad. Adaptar significa facilitar, hacer accesible la participación en la actividad que realiza el resto de los compañeros y compañeras.
3. Cuando ni con adaptaciones se consigue la participación, se pueden plantear otras actividades deportivas y recreativas que se adecuen a las posibilidades e intereses personales de este alumnado. Hablamos, entonces, de juegos y deportes específicos, pensados y creados para evitar discriminaciones, sin que esto signifique aislar a estas personas del resto de sus compa-

ñeros y compañeras. Lo que se debe buscar es la participación de todos los alumnos y todas las alumnas en estos deportes, participando activamente en su desarrollo.



### **¿Conoces, o has practicado, por ejemplo, el goalball? Recuerda que tú también puedes tener potencialmente una discapacidad.**

En cualquier caso, cuando en tus actividades físico-deportivas eres capaz de :

- Ayudar a un compañero o compañera a subir una escalera.
- Empujar una silla para llegar al gimnasio.
- Sujetar una canaleta a quien lo necesita.
- Acompañar en un taxi a un/a compañero/a con alguna discapacidad.
- Darle de comer o beber, antes o después de un partido.
- Servir de intérprete ante una tercera persona que no entiende a quien tiene algún tipo de discapacidad.
- Ayudarle a enjabonarse en una ducha, tras un partido.
- Aprender a manejar una silla de ruedas.
- Sentarse en una silla de ruedas o ponerse un antifaz para experimentar esa sensación cuando juega o se desplaza.
- Correr una distancia sirviendo de guía a una persona ciega, etc..



En definitiva, cuando se produce la empatía, es decir, cuando te pones en el lugar de ese compañero o esa compañera, valorando, respetando, compartiendo, incluyendo, integrando, se produce en realidad, la educación, tan pretendida y poco conseguida.

La participación de todas las personas en el mundo físico deportivo, implica abordar las diferencias sin anularlas, porque las diferencias, que no deben confundirse con las desigualdades, son una riqueza y borrarlas sería empobrecer.

Para tener en cuenta las diferencias, también es preciso tener en cuenta tanto a las chicas como a los chicos. En muchas ocasiones, aunque chicas y chicos están juntos en la escuela mixta, no siempre se logra la coeducación, es decir, tener en cuenta la igualdad de oportunidades. En muchos casos, se presta más atención a los chicos y a las actividades, juegos y deportes que éstos han practicado habitualmente.

Pensemos en los deportes a los que se suele conceder mayor importancia (tanto en las escuelas como en los medios de comunicación): fútbol y baloncesto. Habitualmente, estos deportes suelen ser realizados por hombres o por chicos y en ellos predominan los valores que en nuestra cultura se asocian al sexo masculino, como la fuerza o la competitividad (son juegos en los que vencer resulta fundamental). Pero, ¿y las chicas? ¿A qué juegan? ¿Qué deportes les gusta practicar? ¿Se sienten más a gusto desarrollando actividades y deportes en los que tiene más cabida la cooperación y la expresión corporal (danza, gimnasia deportiva)? Cuando no participan en deportes como el fútbol o el baloncesto ¿les preguntamos por qué no lo hacen? ¿Les damos alguna alternativa? ¿Les damos la misma importancia a los juegos, actividades y

deportes que les gusta practicar que a los preferidos por los chicos? Y, cuando se desarrollan actividades mixtas, ¿se produce algún tipo de discriminación?

## ¿ IGNORAS, MARGINAS, " TOLERAS " O TAMBIÉN ERES DIFERENTE ?.

¿Tú, como alumna o como alumno, aportas al relacionarte con tus compañeros y con tus compañeras algunas percepciones, actitudes, valores, conductas, basadas en nociones estereotipadas, es decir, ideas prefijadas? Según combinemos, en mayor o menor grado, el deseo de conservar o eliminar la identidad de cada persona y valoremos o no lo positivo de las relaciones entre personas diferentes (todas lo somos), tenderemos bien a integrar, o bien a marginar, a asimilar, a separar, o incluso, a negar o ignorar la existencia de otras personas.

### Modelos de relación ante la diversidad.

- **No hacer nada.** La indiferencia se disfraza de una " supuesta neutralidad " ante la diferencia, pero supone en realidad perpetuar la situación inicial de ser " minoría ". Es decir ignoramos, nos convencemos de que no es, no puede ser.

- **Marginar.** Esta posición supone que existan espacios y tiempos distintos para " excluir y/o separar " a las personas diferentes. Esta posición subraya las diferencias desde la desventaja. Es la postura del " mira, tú ahí, nosotros aquí, y sin molestar, ¿eh? ".

- **Asimilación.** Supone una " inmersión " de la persona diferente en la " normalidad ", de forma que se potencia, en " los/las diferentes ",

todas sus capacidades para adaptarse al grupo en que quiere convivir. Como positivo tiene " el interés " porque estas personas " las minorías " se " integren ". En lo negativo, se exige la " renuncia " a la propia diferencia, a la singularidad de quien va a ser " asimilado/a " y se basa en el " o entras o te quedas fuera ". Este modelo pide a los individuos " diferentes " que se hagan imposiblemente iguales ", garantiza el mantenimiento de los estereotipos y al final se acaba discriminando a quien no se adapta al canon impuesto. Es la posición del " no eres como nosotros, sólo tienes que esforzarte un poco y ya verás como ni se te nota "

● **" Te tolero "**. Consiste en mantener una actitud paternalista y condescendiente en la que alguien se siente con el poder de decidir lo que es « tolerable » y lo que no, sin considerar en el mismo plano a aquellas personas a las que « tolera ». En esta postura no se toma conciencia de que todas y todos somos diferentes.

● **"Yo también soy diferente"**. Si, además de lo señalado hasta ahora, favorecemos no sólo el contacto, sino también el encuentro, entendiendo que existen espacios y tiempos comunes para todas las diferencias, promuevo el conocimiento de las diferencias de las personas con las que convivo, aceptándolas como algo positivo y enriquecedor para mí y el resto; entiendo que las personas con quienes me puedo relacionar y convivir son mayorías y minorías, entonces es que parto de que yo también

soy tan diferente y tan igual como cualquier otro compañero o compañera.

## ¿QUÉ IMAGEN TIENES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDADES?.

Hoy en día no es imaginable hablar de imagen social sin hacer referencia a los medios de comunicación. Suele afirmarse que éstos no representan fielmente la realidad. En el tema concreto que nos ocupa, el de la discapacidad, seguramente muchos o muchas suscribiríamos la tesis de que con demasiada frecuencia se cometen omisiones y sesgos, se expresan y fomentan prejuicios y se mantienen y alientan actitudes negativas injustas.



La representación de la discapacidad en los medios ha evolucionado con el tiempo. Pero, ¿en qué momento nos encontramos? ¿Cómo describir de forma sintética, cuál es hoy la imagen de las personas con algún tipo de discapacidad? Para contestar a estas preguntas, vamos a centrarnos en la imagen actual de la discapacidad, que se asocia con que las personas que la tienen son « incompletas » en muchos sentidos. Por ejemplo, esto ocurre de forma evidente con la sexualidad.

Con frecuencia, a las personas con discapacidades se les infantiliza o se les niega el estatus de sujetos activos en las representaciones que se hacen de ellas. En consecuencia, se debilita su sexualidad.

A las personas con discapacidades se les des- plaza como sujetos y se les fetichiza como objetos. Predomina la definición de la discapa- cidad como déficit, donde la sexualidad, o no es un problema porque no es un tema, o es un tema porque se considera que constituye un pro- blema.

La imagen, que los individuos " capacitados " tienen en este tema sobre los discapacitados, se puede caracterizar por :

- Que son asexuales o en el mejor de los casos, sexualmente incompetentes.
- Que no pueden ovular, menstruar, concebir ni dar a luz, tener orgasmos, erecciones, eyaculaciones ni fecundar.
- Que si no están casados/as o con una relación estable es porque nadie les quiere, y no porque sea su decisión personal per manecer solteros/as o vivir solos/as.
- Que si no tienen descendencia debe ser causa de profunda lástima, e igualmente, nunca se puede deber a su elección.
- Que cualquier persona " capacitada " que se empareje con ellos/as lo tiene que hacer por uno de los siguientes motivos sospe chosos, y nunca por amor : el deseo de esconder sus propias deficiencias, un deseo altruista y piadoso de sacrificar su vida en su cuidado, algún tipo de neurosis o senci llamente, la típica caza de fortunas.
- Que si su compañero/a es también disca- pacitado/a se han juntado precisamente por esta circunstancia y no por cualquier otra cualidad que puedan poseer. Cuando escogen a sus semejantes, el mundo de las personas con discapacidades se siente ali viado, naturalmente hasta el momento en que deciden tener descendencia, entonces se les considera irresponsables.

Los prejuicios hacen que algunas personas pongan barreras para conocer y relacionarse de manera natural con quienes consideran dife- rentes, pero ¿os habeis parado a pensar lo que las personas etiquetadas como " discapacitadas " pueden pensar o sentir acerca de este tema?

« La gente puede sentir que es " comprensiva con la desgracia de personas de nuestra clase ", pero, en realidad, nosotras no lo vemos así. Sus sonrisas, preguntas y comentarios refuerzan la sensación de que, con independencia de la imagen que podamos tener de nosotras mismas, la sociedad nos impone una identidad negativa y gran parte de nuestra vida social consiste en luchar contra ello. »

« Estoy segura de que las otras personas lo pri- mero que ven es la silla de ruedas, después a mí y después a la mujer, si es que ven algo »

**Y tú, ¿cómo respondes ante la disca- pacidad ?. ¿Qué ves primero, la silla de ruedas, el bastón, la discapacidad o a la persona ?.**

**MEDIOS DE COMUNICACION EN EL DEPORTE. ¿CONOCES ALGÚN/A DEPORTISTA CON DIS- CAPACIDAD?**

Desde hace ya algún tiempo, asistimos a una sobrevalorización de lo corporal por parte de los medios de comunicación. En una sociedad como la actual, el cuerpo tiene un valor central, es un signo de estatus y un símbolo de éxito o fracaso, un vehículo mediático para los intereses mercantilistas de la cultura consumista occi- dental. Desde este planteamiento, podemos decir que se ha hecho un uso distorsionado de la imagen corporal.

---

Sois muchos los chicos y las chicas que tenéis una relación conflictiva y un grado de insatisfacción con vuestro cuerpo, en general o con alguna de sus partes, a causa de la fuerte presión social. Esta presión influye en que se produzcan desórdenes de la alimentación, adicción a las dietas, al ejercicio físico inadecuado o a las técnicas quirúrgicas. Existe la idea de que "todo vale para conseguir el cuerpo perfecto", y su coste pueden ser la anorexia, la bulimia o la vigorexia.

Los estereotipos de belleza imperantes son limitados y sexistas. Imponen un ideal único para las chicas y otro ideal único para los chicos, sin tener en cuenta que la belleza está en la diversidad. Según los estereotipos, las mujeres han de ser jóvenes y muy delgadas, mientras que los hombres han de tener un cuerpo fuerte y atlético. Evidentemente, este ideal tan rígido no puede ser cumplido por la mayor parte de las chicas y los chicos, puesto que cada persona tiene un cuerpo diferente al de los modelos, singular y único.

Los medios, especialmente la televisión, muestran los deportes que más interesan en cada momento de acuerdo con su rentabilidad económica, sin tener en cuenta otros valores. En la actualidad, un deporte que no aparece en televisión se considera poco importante y se deduce que nadie lo practica.

El deporte de élite ejerce de locomotora del resto de los estratos de la actividad física. Es indudable que el efecto imitación sigue siendo, y cada vez más, un estímulo para iniciarse en la práctica deportiva. Cuántos niños han pedido un balón de fútbol a los Reyes Magos después de haber visto un golazo o una parada de algún

futbolista famoso, y cuántos otros dicen que, de mayores, quieren ser jugadores de baloncesto como sus ídolos.



### **Pero ¿Y las mujeres, dónde están en el deporte?**

Las mujeres que hacen deporte parecen invisibles. No están para los medios de comunicación. No aparecen. No venden. Y si no vendes, no existes. Sólo en tiempo de Olimpiadas es posible seguir el deporte femenino en los medios de comunicación generales, o bien cuando una mujer gana una competición de altísimo nivel. Y normalmente la información se queda reducida a pocos minutos o líneas. Todo lo más, una entrevista para que cuente lo difícil que le ha resultado su victoria.

Muchas veces, si una mujer quiere triunfar en el deporte no le vale con ser la mejor. También ha de ser guapa si quiere que los medios la traten mejor. Y, si salen en los medios, también les ofrecen contratos publicitarios, responsables de los mayores ingresos de una deportista.

## **¿Cuál es la imagen social de las personas con discapacidades en el deporte?**

Es triste constatar la poca, por no decir ridícula, atención que los medios de comunicación, sistemáticamente, dispensan al deporte de personas con discapacidades y, en el caso de nuestro país, a pesar de ser una potencia de 1<sup>er</sup> orden en este tipo de deporte, en sus diferentes modalidades.

Cada cuatro años, coincidiendo con las Paralimpiadas, los diferentes medios cumplen, invirtiendo algo de espacio, tiempo y esfuerzo, para que el conjunto de la sociedad pueda tener conocimiento de estos/as deportistas. Ni que decir tiene que fuera de este marco parece como si estas personas no existieran.

Quizás esta atención, prestada por los medios de comunicación, tiene que ver con la cruda realidad que se vive en la mayoría de los centros escolares, y que puede resumirse diciendo que a pesar de que un/a alumna/o con discapacidad no tenga por qué no realizar actividades físico-deportivas, en la práctica, se le exime de participar y, mientras que sus compañeros/as en el tiempo de educación física practican deporte, se sienta en alguna esquina del patio o pista deportiva.

## **¿Juegas o practicas deporte con algún/a compañero/a con discapacidad ?.**

### **ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS INCLUSIVAS**

Tu educación y la de tus compañeras/os, actualmente, se convierte en un auténtico reto para

centros y profesorado, ya que su tarea se centra en responder a las necesidades de una variedad de habilidades, intereses y circunstancias, cada vez más diversas. Todas y todos aprendéis y usáis lo que aprendéis en formas diferentes.

La inclusión es el esfuerzo para asegurar que las personas con limitaciones funcionales estén con vosotros, con sus amistades y vecindario y que al mismo tiempo, reciban las respuestas a las necesidades educativas diferentes que presentan, pero al mismo tiempo, tú también tienes necesidades distintas y requieres adaptaciones y ajustes.

Pero el hecho de estar en el mismo aula y centro, de compartir un espacio físico, no es suficiente. Que estéis juntos compañeros/as con y sin deficiencias no produce por sí mismo un aprendizaje mayor o mejor. Es preciso modificar la enseñanza y garantizar la participación de todas/os para que seáis miembros auténticos de las clases y centros. Todas y todos, no sólo las personas con limitaciones funcionales, aprendéis mejor si la enseñanza se adapta a vuestras propias diferencias.

Educar para la inclusión es fomentar sentimientos de confianza y respeto basados en el conocimiento. Aprender a no discriminar es aprender a confiar y a respetar a quien es distinto, porque su aspecto externo es diferente del nuestro o porque no piensa y actúa igual que nosotros, sobre todo si se encuentra en una posición de inferioridad o debilidad (porque la actitud respetuosa hacia los fuertes o prepotentes a veces está más próxima a la sumisión que a la tolerancia). Sólo se puede tener respeto y confianza en alguien a quien se conoce.





Conocemos a los demás dándoles la ocasión de darse a conocer y escuchándoles. O aproximándonos a su realidad e intentando comprenderla.

El resultado final de la educación para la inclusión deber ser el **compromiso personal** que cada cual contrae a favor de los derechos de los demás.

Las actividades físico-deportivas inclusivas consisten en que las personas que no tenéis limitaciones funcionales os pongáis en el lugar de las que sí tienen limitaciones, a la hora de hacer una actividad deportiva (empatía), adaptando juegos y deportes en donde todos/as los/as participantes esteis en las mismas condiciones.

Experimentar la sensación de limitación, total o parcial, visual, auditiva, motórica o intelectual haciendo un ejercicio físico, os ayudará a comprender que esa persona, en igualdad de condiciones, es capaz de superaros en muchas de las

acciones que hagáis. Esta experiencia os enriquecerá, aportándoos qué estrategias tomar para paliar esa limitación.

Antes de elegir un juego o deporte hay que ser consciente de los peligros que se generan cuando no se ve, no se oye, no se puede reaccionar a tiempo, etc., algo tan sencillo como saltar o correr se puede convertir en una tarea muy compleja.

El goalball, como se verá más adelante, puede ser el deporte inclusivo por excelencia, ya que está totalmente diseñado para los ciegos, y las personas con visión normal pueden practicar este deporte simplemente colocándose un antifaz. Este deporte es de fácil aprendizaje y divertido.

No es preciso utilizar deportes estandarizados y regulados para hacer deporte inclusivo, lo verdaderamente importante sería adaptar actividades físicas deportivas corrientes a las limitaciones diversas, crear situaciones de juego y ejercicio divertidas en donde las diferencias sean la primera regla del juego, es decir, "para realizar este deporte no se puede ver...".

## DESCRIPCIÓN DE LAS DIFERENTES LIMITACIONES FUNCIONALES A CAUSA DE ALGUNA DEFICIENCIA Y PAUTAS DE RELACIÓN CON ESTAS PERSONAS.

### Descripción de ceguera y limitaciones visuales.

Normalmente, cuando pensamos en una per-

sona ciega, solamente nos ceñimos a las personas que no perciben nada por el sentido de la vista, pero con el adjetivo de ciego se engloba a muchas personas que padecen alguna limitación visual más o menos severa que le provoca tener baja visión.

La gran mayoría de las personas con problemas visuales, no son ciegos, sino deficientes visuales con una gran variedad de patologías que limitan la visión y, por tanto, la percepción de muy diferentes formas.

Conocer qué pormenores o características experimentan las personas con limitación visual nos permitirá entender qué sensaciones tienen y cómo perciben el entorno; de esta manera seríamos capaces de adaptarnos y así poder incluirlas en los juegos y deportes que practiquemos.

La persona ciega total es la que no percibe nada por el sentido de la vista: ni luz, ni colores, ni contornos, ni nada, es como estar en una habitación oscura y cerrada, no se percibe nada del entorno por la vista. Son pocas personas, porcentualmente hablando, con relación a la población sin limitaciones visuales.

Los limitados visuales por el contrario, son mucho más numerosos. Estas personas pueden tener baja visión debido a la disminución de la agudeza visual, es decir, que no captan bien los contornos de las cosas y para poder verlas bien necesitan acercarse a ellas o utilizar gafas o elementos especiales. Muchas de estas personas



ven muy borroso incluso con la mejor corrección, de tal manera que apenas distinguen ninguna forma y sólo ven bultos.

Hay personas que sólo ven por el centro del ojo, como si nos pusiéramos unas gafas de bucear con los cristales muy pequeños, visión de túnel; otros, al contrario, tienen el centro del ojo dañado y sólo ven por los laterales, como si se hubieran puesto unas gafas

con el centro pintado de negro. Otras personas tienen manchas que se mueven y, a veces, ven por un lateral, otras por el centro, etc.

También hay personas que tienen problemas para fijar la vista en un punto y los ojos hacen movimientos involuntarios y repetidos, oscilatorios. En muchas ocasiones, se producen varios de estos problemas al mismo tiempo, complicando mucho la percepción mediante la visión.

Casi todos los deportes o actividades físicas deportivas necesitan de la visión para poder realizarlas. Imaginémosnos jugando un partido de baloncesto si tuviéramos visión en tubo o túnel y solamente viéramos por delante de nosotros sin percibir los laterales, o si nuestra agudeza visual fuera tan disminuida que solamente viésemos borrones y bultos.

### **Relación con las personas con ceguera y limitaciones visuales.**

Tratar a una persona ciega es tratar a una persona más, pero paliando la deficiencia visual con naturalidad y cuando la persona ciega lo requiera. Si creemos que debemos ayudar, pri-



mero, preguntar si la persona invidente necesita ayuda.

- Lo más cotidiano es acompañar a una persona ciega, para ello deberemos preguntar si quiere que le acompañemos y, si nos lo solicita, ofrecerle el brazo para que él/ella se agarre.
- Solamente describiremos zonas del recorrido con barreras arquitectónicas que dificulten el paso.
- Cuando el recorrido se estreche deberemos colocar el brazo hacia atrás para que nuestro acompañante se coloque detrás nuestro y pase por donde nosotros pasamos.
- Si la persona ciega se desplaza con su bastón, saludarle para que conozca que estamos allí, y permitir que continúe con su recorrido si no nos ha pedido ayuda expresa.
- Tenemos que pensar que con el tacto de la mano el ciego/a "ve". Por este motivo cuando tengamos que entrar en coches, le colocaremos la mano en la cerradura o en el borde superior si la puerta está abierta, de esta forma se orientará.
- Al hablar con una persona ciega, emplearemos las mismas palabras que utilizamos con el resto y, por tanto seguiremos empleando palabras que aludan a la visión, con naturalidad.
- Si tienes que informar a un ciego/a, no lo hagas desde lejos, a menos que sea por un peligro claro, hálblele con un tono normal y no emplees nunca "ALLÍ" o "AHÍ", describe: arriba, abajo, derecha, izquierda, encima, la siguiente, etc.
- En el aseo acompáñale y infórmale de donde está el water más limpio, donde está el papel, la cisterna, el lavabo y el secador

o toalla. Lleva su mano al urinario o a la cisterna, él/ella sabrá donde está lo demás.

- Saluda y preséntate antes de agarrar o tocar, puedes asustarles. Piensa que, aunque no vean, son capaces de reconocer olores y nos pueden reconocer. No te quedes callado y saluda.
- En estancias cerradas, haz notar tu entrada y salida.
- Si la persona ciega está acompañada y tienes que decirle algo, díselo directamente a ella, no uses a su acompañante como interlocutor.
- Si te ausentas de su compañía díselo, sino se quedará hablando solo.
- Si le entregas algo, colócaselo en la mano o hazlo sonar para que sepa donde está.
- Es importante tener colocados los muebles y material sin cambiarlos, porque irá a buscarlo donde lo dejó y porque habrá aprendido un camino entre los muebles u obstáculos.
- Las puertas déjalas siempre abiertas o cerradas.

Beneficios de la actividad física deportiva. El ciego/a, por norma general es más sedentario/a que las personas con visión normal o resto de visión. Debido a la carencia de este sentido, la motivación disminuye considerablemente hacia campos que se alejen mínimamente de su entorno o espacio íntimo.

Una persona sin problemas de visión, por regla general, observa el espacio a su alrededor, motivándole a desplazarse, a intervenir en lo que le rodea. Cuando esta persona descubre el deporte por la percepción visual, ha recibido muchísima más información-motivación que un ciego/a, según algunos autores, mil veces más



que con el sentido del oído y sus preferencias se dirigirán hacia el deporte que más le incite o considere mejor para sus objetivos. El ciego/a, al carecer de esta valiosa información visual, en muchos casos no llega a realizar ningún tipo de actividad deportiva, considerándola un foco de peligros y accidentes más que una forma sana, divertida y educativa de pasar el tiempo libre, por lo que ha de ser inducido a las actividades para que las viva y las compare.

La práctica de cualquier actividad físico deportiva provoca la estimulación de muchos mecanismos musculares que no se utilizan en la vida cotidiana, desarrollando las capacidades físicas a niveles parecidos para los que estamos diseñados genéticamente.

La práctica de actividades físico deportivas permite que el individuo realice gestos complejos. Si la actividad física se realiza en el agua, se puede realizar en cualquier posición en el espacio casi sin limitaciones, de esta manera se aumenta la riqueza de movimientos, por lo que se mejora el esquema corporal, el conocimiento del cuerpo en el espacio y la posibilidad de realizar gestos que jamás hubieran pensado, desarrollando la orientación espacial. Esta última capacidad

favorecerá la probabilidad de que disminuyan los accidentes cotidianos de las personas ciegas, caídas, golpes, etc., y aumentará la seguridad en sí mismo.

### **Descripción de parálisis cerebral.**

La parálisis cerebral agrupa un conjunto de trastornos motrices no progresivos, provocados por una lesión en el sistema nervioso central. Estos trastornos se pueden producir durante el embarazo, en el parto o en los años siguientes al nacimiento.

Estos trastornos o lesiones pueden afectar a distintas partes del cuerpo, desde todo el cuerpo cabeza, tronco y las cuatro extremidades, pasando por la afectación del miembro superior e inferior del mismo lado, hasta la afectación de un miembro.

Suelen presentar trastornos del tono muscular y nos encontraremos con quienes tienen:

- **Espasticidad:** la espasticidad es un estado de aumento del tono muscular de forma incontrolada. Esto significa que una persona con espasticidad no es capaz de controlar la extensión o flexión de los brazos o piernas. Por lo tanto tienen permanentemente los brazos flexionados sin poderlos extender a su voluntad.
- En otros casos presentan movimientos retorcidos, que no son regulables, incontrolables y vacilantes, de tal forma que no son capaces de controlar el movimiento muscular a su voluntad. Incluso, podrán tener dificultad con el equilibrio y control del tronco. También, puede afectar a los músculos del habla, por lo que es habitual encontrar

paralíticos cerebrales con dificultades para una correcta vocalización. Cuando la persona tiene emociones fuertes y estrés, estos movimientos irregulares se pueden aumentar considerablemente.

- En raras ocasiones, una persona es sólo espástico, ya que lo normal es que tengan dos o más afectaciones conjuntas.

Además, se pueden producir trastornos asociados como los siguientes:

- Epilepsia: con frecuencia e intensidad de la crisis que no alteran el aprendizaje.
- Anomalías sensoriales: suelen sufrir pérdidas de audición, especialmente sonidos agudos. Las anomalías visuales son más frecuentes, sufriendo pérdidas de la agudeza visual y reducción del campo visual.
- Problemas de atención y trastornos del lenguaje.

Una característica general de estos trastornos es que no se presentan aislados, sino combinados unos con otros, lo que produce un efecto multiplicador de las dificultades para aprender.

### **Relación con las personas con parálisis cerebral.**

Una persona con parálisis cerebral, en la mayoría de los casos, tiene su capacidad intelectual intacta. Es cierto que al tener dificultades en el habla y en los movimientos de los brazos nos puede dar la impresión de que no nos entiende, o que no sabe qué decir. Nada más lejos de la realidad.

A la hora de tratar a una persona con parálisis cerebral te aconsejamos que sigas las siguientes pautas:

- Escúchale hasta el final aunque hable despacio y de forma entrecortada, no adelantes tu contestación hasta que haya terminado su frase.
- Ponte a su altura para hablar o trabajar con ella; si va en silla de ruedas, una buena solución puede ser ponerte en cuclillas.
- Dirígete a él/ella frente a su cara.
- Háblale despacio, con claridad, con palabras sencillas, sin gritarle y no repitas sus defectos de lenguaje aunque sean graciosos.
- No uses un lenguaje infantilizado.
- Aprovecha el contacto físico, favorecerás la comunicación y el conocimiento de su cuerpo.

### **Si va en silla de ruedas, debes tener en cuenta:**

- Si le ayudas a empujar la silla de ruedas, trata la silla con delicadeza.
- Si crees que le puedes ayudar empujándole la silla de ruedas, pregúntale si necesita ayuda y a dónde quiere ir.
- Dile a dónde le llevas y para qué, cada vez que le trasladas.
- Fíjate si va bien sentado/a.
- Amplíale su campo de visión, que vea a todas las personas de su alrededor.
- Coloca la silla en lugar seguro y con los frenos puestos.

### **Si anda:**

- Ajusta tu paso al andar al suyo, no le hagas ir de prisa.
- Pídele que te explique cómo le puedes ayudar.
- Corrige sus posturas con amabilidad.
- Ofrece tu brazo, no le cojas el suyo.

### **Para todos (ambulantes o en sillas de ruedas):**

- Pon las cosas a su alcance.
- No les pongas de cara a focos de luz potentes.
- Dale tiempo para que realice sus cosas y no pretendas que vaya a tu velocidad.
- No le pidas cosas que no pueda realizar.
- Apoya siempre sus iniciativas y favorece la creatividad.
- La mejor forma de que no babee es no ridiculizarle ante los demás, piensa que el parálítico cerebral no quiere babear, no se lo recuerdes constantemente. Para limpiarle no le restriegues la barbilla pues se le irrita, utiliza algo suave.
- Háblale de sus capacidades y posibilidades, no siempre de sus limitaciones

### **Beneficios de la actividad física deportiva.**

Una persona con parálisis cerebral que, desde el inicio de su vida o a los pocos meses de su nacimiento, ha tenido problemas de coordinación, tono y fuerza muscular, y cuyo resultado producen grandes dificultades para mantener una postura normal y ejecutar movimientos coordinados, tiende a tener una vida sedentaria, de ahí la importancia de la actividad física en este tipo de personas.

Mediante la práctica deportiva podrá obtenerse mejora en una serie de situaciones concretas:

- Podrán evitarse posibles desviaciones de la columna vertebral, como escoliosis, e impedir la debilitación de los músculos de la cintura.
- Combatir las rigideces de las articulaciones de la pierna afectada.
- Para los que precisan permanecer en una silla de ruedas, combaten con la actividad física la obesidad, celulitis y rigideces articulares.

- En aquellos en que predomina la espasticidad, se consigue una mejor relajación de su musculatura.
- Las personas en que predominan las distonías y movimientos involuntarios, mejoran su coordinación neuromuscular.
- Mejoran la potencia de sus brazos, cintura y tronco, lo que les permitirá mayor seguridad en las "transferencias" (paso de la silla de ruedas a la cama, bañera o coche).

### **Descripción de limitaciones físicas.**

Las limitaciones físicas aluden a un amplio grupo de enfermedades que producen alteraciones de las capacidades de la persona y que pueden ser estabilizadas o progresivas.

#### **Físico-Motrices estabilizadas.**

● **Poliomielitis.** La poliomielitis se produce por un virus que penetra en las células nerviosas que mueven los músculos motores produciendo la destrucción de los estos nervios y por lo tanto inutilizando los músculos.

Hoy día esta infección está ya erradicada en los países industrializados.

En general, sólo los más gravemente afectados utilizan la silla de ruedas.

● **Lesión medular.** Se trata de lesiones en la médula espinal, ya sean por malformación congénita, enfermedades o traumatismos de la columna siendo hoy día los accidentes de tráfico y deportivos las causas más frecuentes. Producen, en todos los casos, una pérdida de las funciones motrices y sensitivas de la parte del cuerpo por debajo de la zona de lesión medular. Normalmente los lesionados medulares suelen utilizar una silla de ruedas para desplazarse.

● **Espina bífida.** Es una malformación, que se produce durante el embarazo, en la columna vertebral, meninges y médula.



- **Amputaciones.** Es la pérdida total o parcial de una extremidad, que conlleva unos trastornos de tipo físico.

Las amputaciones tienen su origen en causas relacionadas con la diabetes, tabaco, arteroesclerosis y causas traumáticas.

- **Parálisis Braquial.** Es la parálisis total o parcial de la musculatura de la extremidad superior, debida a que el conjunto de nervios de las axilas está afectado neurológicamente.

Este grupo de discapacitados son ambulantes, presentando las características propias de un brazo parcial o totalmente paralizado. En el caso de los de origen traumático la gravedad de las lesiones puede plantear la posibilidad de realizar una amputación terapéutica de esa extremidad.

### **Físico-Motrices progresivas.**

- **Esclerosis múltiple en placas.** La lesión consiste en limitación de transmisión de las sensaciones al cerebro y a la médula espinal, debido a la aparición de unas placas en las fibras nerviosas. Suele aparecer en la segunda etapa de la vida con una predominancia en el sexo femenino. Estas personas presentan una gran variedad de estados locomotrices, es decir, que los habrá

ambulantes y con un grado de autonomía aceptable, hasta los que son usuarios de silla de ruedas con una muy baja autonomía locomotriz e incluso, con el habla muy afectada.

- **Distrofia muscular.** Enfermedad gradual de la musculatura (envejecimiento de las células musculares), con pérdida de la fuerza y deformaciones anatómicas por la falta del tono muscular. Estas patologías pueden estar genéticamente determinadas, siendo las mujeres las portadoras, pero sólo la padecen los varones.

- **Miopatías.** Representan un grupo de enfermedades relacionadas con el metabolismo muscular que producen lesiones degenerativas en las fibras musculares.

Suelen manifestarse con una debilidad muscular de las extremidades inferiores causando dificultad a la marcha cada vez más acentuada y fatigabilidad muscular. Posteriormente afectará a la musculatura de las extremidades superiores. Rápidamente se desarrollan graves y grandes contracturas, y deformaciones articulares.

### **Relación con las personas con limitaciones físicas**

- Siempre se deberá actuar con naturalidad. La persona nos dirá si necesita alguna ayuda, en caso contrario simplemente sigue adelante y disfruta de la conversación y de su compañía.

- No intentes controlar cada una de tus palabras o acciones. No te sientas avergonzado si utilizas expresiones comunes como "vamos en coche o andando".

- Evita palabras como anormal, subnormal (son términos negativos que implican fallo para alcanzar la "perfección personal"), aquejado de, (la mayoría de la gente con discapacidad no se ven a sí mismos como aquejados de nada) confinado a una silla de ruedas (la silla de



ruedas le proporciona movilidad y no es un confinamiento), lisiado o tullido, (esto da una imagen de un cuerpo retorcido y feo), enfermedad, (la parálisis cerebral o las lesiones medulares no están causadas por enfermedad) mongol, (es un término obsoleto y despectivo que hay que sustituir por Síndrome de Down) muñones (di amputado) vegetales, (término que todavía se utiliza, inapropiado cuando se habla de humanos, di en coma)

- Enfatiza la habilidad y no la limitación, por ejemplo, diciendo que alguien usa una silla de ruedas en lugar de que está confinado en una silla de ruedas.

- Cuando hables con una persona en silla de ruedas, y la conversación sea corta, procura mantener una cierta distancia para no forzar su inclinación de cabeza. Si la conversación dura más de unos minutos, colócate a su misma altura, hablaréis más cómodamente ya que la persona en silla no tendrá que forzar la cabeza hacia arriba.

- Pregunta siempre a una persona que use silla de ruedas, o con otro tipo de discapacidad, si necesita ayuda antes de continuar. Tu ayuda puede no ser necesaria. Sin embargo, es correcto ofrecer ayuda. Si te solicita la ayuda, espera a que te explique como lo tienes que hacer, él tiene mucha más experiencia que tú y conoce perfectamente como se tiene que hacer, por ejemplo al subir un bordillo de una acera, unas escaleras, una rampa, etc.

- No empujes a nadie en silla de ruedas a menos que te lo pida, y no te inclines sobre su silla. La silla es parte de su espacio personal.

- No trates con condescendencia a una persona en silla de ruedas dándole palmaditas en la cabeza o en los hombros. Simplemente, ten con

el/ella las mismas cortesías sociales que tendrías con cualquier otra persona.

- Una persona que tiene una discapacidad física, bien vaya con muletas o en silla de ruedas, posiblemente tenga un ritmo de marcha distinto que el tuyo, observa que ritmo de marcha lleva y adáptate al suyo.

- Si caminas con una persona que utiliza bastones, procura mantener una cierta distancia con ella, ya que puede tropezar contigo.

## **Descripción de retraso mental y limitaciones intelectuales.**

El retraso mental es un término que se utiliza cuando una persona tiene ciertas limitaciones en su funcionamiento mental con limitaciones en destrezas tales como la comunicación, el cuidado personal, la vida en el hogar, las habilidades sociales la autodirección, la salud y seguridad, los contenidos escolares, el ocio y el trabajo.

Además, el retraso mental debe manifestarse antes de los 18 años.

Actualmente, la concepción de retraso mental significa que se evalúa a la persona utilizando un enfoque multidimensional donde lo relevante es que el crecimiento, el progreso y el desarrollo de una persona no es cuestión de genes, ni de síndromes, es cuestión del entorno, de las posibilidades que presenta éste para cubrir las necesidades de apoyo que cada persona presenta en cada momento de su vida. Esta concepción asume que las destrezas de comunicación, cuidado personal ..., en general, las habilidades de adaptación, mejoran con los apoyos apropiados.



Existen muchas causas del retraso mental. Las más comunes son :

- Genéticas : Síndrome de Down, Síndrome maullido de gato, Síndrome...
- Problemas durante el embarazo : por padecer la rubéola, ...
- Problemas al nacer : si el bebé no recibe suficiente oxígeno, ...
- Problemas de la salud : algunas enfermedades como tos convulsiva, varicela, meningitis. También puede ser causado, por mala nutrición o por ser expuesto a venenos como plomo o mercurio.

En ocasiones nos podemos encontrar con casos donde las causas no están demasiado claras, es el caso del autismo.

### **Relación con las personas con retraso mental.**

- Adoptar una actitud natural y espontánea, evitando ser paternalistas o demasiado protectores.

- Hablarles despacio y repitiendo las cosas las veces que sean precisas, hasta que se tenga la certeza de que han comprendido el mensaje.

- Ser pacientes y constantes, dándoles el tiempo que necesiten para ir asimilando las experiencias y los retos que tienen planteados.

- Dejarles que actúen con espontaneidad y libertad, haciendo las cosas por sí mismas, sin acosarles ni estar obsesivamente encima de ellas.

- Aunque su desarrollo mental sea inferior, no tratarlas como inferiores a su edad, valorando sus avances y exigiéndoles que sigan mejorando.

- Utilizar pocos objetos a la vez para no crear dispersión, que éstos sean grandes y que posibiliten cualquier tipo de manipulación y dejar que manipulen y experimenten con los objetos.

- Las actividades deben ser cortas, con una necesidad de concentración poco duradera. Si la actividad es compleja, se darán explicaciones de manera muy general y a lo largo de la misma, se le apoyará de forma constante, con orientaciones básicas.

- Si la actividad conlleva sistemas de puntuación, éstos deberán ser sencillos para que puedan entenderlos.

**Beneficios de la práctica deportiva.** Las personas con limitaciones a causa de discapacidad intelectual al practicar deporte mejorarán, en general, en lo relativo a su vida sedentaria, su falta de integración social y su falta de estímulos.

### **Descripción de sordera y limitaciones auditivas.**

La sordera o hipoacusia, se define como la disminución de la capacidad auditiva. La forma de medir esta pérdida de audición es mediante una prueba llamada audiometría que determina cuanto oímos.





Las sorderas se van a clasificar según distintos parámetros:

### **Según el grado, desde leve hasta profunda:**

Según el momento de aparición de la hipocusia:

- Antes de la adquisición del lenguaje. Es difícil la estructuración del lenguaje en ausencia de estímulos auditivos, por lo que el niño/a precisará de medios o sistemas especiales para su aprendizaje.
- Cuando los niños/as comienzan a hablar, pero aún no saben leer. En estos casos, si no se aplica una enseñanza especializada, el lenguaje adquirido se degrada rápidamente.
- Después de la adquisición del lenguaje hablado y del aprendizaje de la lectura. Según el origen que determina u ocasiona la sordera:
  - Hereditarias o genéticas: pueden manifestarse desde el nacimiento (precoces) o bien aparecer progresivamente a lo largo de la vida de la persona (tardías). Están determinadas genéticamente.
  - Adquiridas: están producidas por agentes tóxicos, virus o medicación que actúan

sobre el oído interno, la vía auditiva o la corteza cerebral auditiva. Puede aparecer durante la gestación (por ejemplo, si la madre sufre rubéola) durante el nacimiento (la que aparece en algunas parálisis cerebrales infantiles) o después del nacimiento (por ejemplo, si se sufre meningitis, sarampión...)

### **Relación con las personas con sordera o limitaciones auditivas**

Al ser el oído el medio fundamental a través del cual se adquiere la lengua oral, este proceso se ve alterado en las personas con sordera. Sin embargo, no es imposible que lleguen a dominarlo ya que, con un buen auxiliar auditivo y la atención especial adecuada, puede llegar a comunicarse en forma oral de manera competente.

A través del entrenamiento de los restos auditivos y de la lectura labio-facial, pueden articular los diferentes fonemas y secuencias de ellos que componen las palabras.

Por tanto, una persona con sordera o limitación auditiva no es "sordo-muda". Tendrá problemas para recibir información a través del oído, pero puede comunicarse, para ello debemos tener en cuenta que en ocasiones podrán expresarse oralmente y si queremos comunicarnos con ellas hay que tener presente que nos van a leer los labios para saber lo que decimos y que tendremos que prestar atención a lo que intenten expresar oralmente.

En otros casos, las personas con sordera utilizan el lenguaje manual - lenguaje de signos - como sistema de comunicación. Este sistema adquiere relevancia, ya que se convierte en una forma natural de comunicación entre ellas, a la par



que es un sistema de comunicación más sencillo de aprender, y puede servir de base para el aprendizaje de la lengua oral. Es un sistema muy completo y reúne todas las características de cualquier otro sistema de comunicación humana.

que utilizan le lenguaje oral, por ejemplo, en congresos, actos...

- Es importante que los medios de comunicación, en especial la televisión, tengan una programación adaptada mediante subtítulos y lengua de signos abarcando espacios tanto informativos como lúdicos y deportivos.

## **DEPORTES ADAPTADOS PARA PERSONAS CON LIMITACION FUNCIONAL A CAUSA DE ALGUNA DEFICIENCIA EN LAS FUNCIONES O ESTRUCTURAS CORPORALES.**

A continuación, dentro de la gran variedad, presentamos algunos de los deportes, practicados por las personas con alguna deficiencia, y sus adaptaciones.

### **A tener en cuenta :**

- Háblale siempre de frente, recuerda que estará leyendo tus labios.
- Articula claramente al hablar, sin exagerar los movimientos.
- No temas pedir que te repitan lo que no has entendido.
- Si no te comprenden, repite el concepto cambiando las palabras, algunas pueden ser desconocidas para la persona con sordera.
- Para las personas con sordera es muy difícil participar de una conversación en un grupo numeroso, no podrán mirar el movimiento de los labios de todos y todas al mismo tiempo. En estos casos, para ayudar, ponte de frente a ella y repite lo que los demás dicen sin emitir voz.
- Si aprendes el lenguaje de signos, la conversación será más rápida y fluida.
- Existe la figura del interprete de lengua de signos que sirve para facilitar la comunicación entre las personas con sordera y las

### **ATLETISMO**

- El atletismo es el deporte más emblemático en los Juegos Paralímpicos y en él compiten personas con todo tipo de limitación funcional, siendo el deporte que más pruebas y competidores tiene ya que los deportistas están divididos según sus discapacidades y subdivididos a su vez en clases, en función de su capacidad funcional para el deporte.
- Las pruebas de Atletismo incluyen todas las modalidades olímpicas tanto en carreras, saltos lanzamientos, quitando las pruebas de vallas, obstáculos y lanzamiento de martillo.
- Existen pruebas en silla de ruedas; hay atletas que corren, saltan o lanzan con sus prótesis; los ciegos/a totales compiten junto a su guía, con sus brazos unidos mediante una cuerda; mientras que el resto de los minus-



válidos físicos, parálíticos cerebrales, deficientes visuales o discapacitados intelectuales que no precisan ayudas, participan con total normalidad en prácticamente las mismas pruebas del programa olímpico.

- Los guías que acompañan a los/las ciegos/as nunca pueden sobrepasar al invitado al que van unidos por una cuerda, pero tampoco pueden quedarse atrás, por lo que han de tener un elevado nivel competitivo, similar al de su acompañado.

## BALONCESTO

### Discapacitados Intelectuales

El baloncesto practicado por discapacitados intelectuales es exactamente igual que el baloncesto olímpico, con las lógicas dificultades de coordinación, concentración o comprensión de tácticas o reglas por parte de los baloncestistas.

#### En silla de ruedas

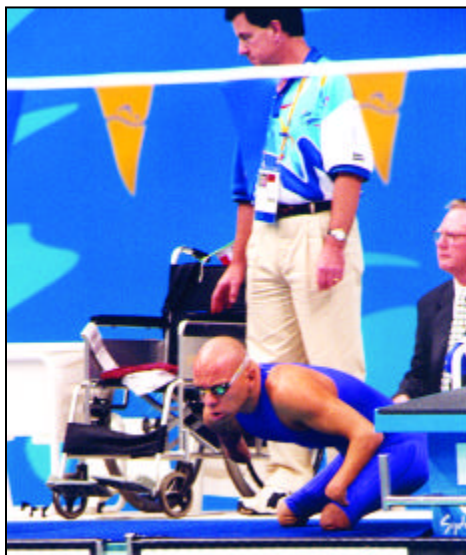
- El baloncesto en silla de ruedas, es el más

tradicional, se juega exactamente igual que el baloncesto olímpico.

- Participan jugadores con discapacidades físicas, con un sistema de puntuación funcional que trata de garantizar que atletas con minusvalías severas (paraplégicos, por ejemplo) tengan sitio en los equipos. A cada atleta se le da una puntuación entre 1 -los más afectados- y 4,5 -los menos afectados-, y entre los cinco jugadores en cancha no pueden sumar más de 14,5 puntos.
- Las reglas son las mismas que las de la FIBA, aunque con las lógicas adaptaciones a los jugadores en silla, como la regla de pasos o la falta técnica por levantarse de la silla de ruedas en pleno juego. Aunque los sistemas de juego son muy similares a los del baloncesto de a pie, las defensas hombre a hombre, en zona o los bloqueos cobran gran importancia en el baloncesto en silla de ruedas.

## BOCCIA

- Es un deporte exclusivamente paralímpico, teniendo su origen en el siglo XVI. Fue un juego practicado por los griegos y perfeccionado posteriormente por los italianos.
- Es similar a la petanca y en él únicamente participan personas en silla de ruedas, con graves afectaciones por parálisis cerebral y otras minusvalías físicas severas.
- Es un juego de precisión, que consiste en lanzar pelotas de cuero lo más cerca posible de una pelota blanca, en un campo de juego largo y estrecho.
- Las únicas categorías, lo son en función del grado de discapacidad que padezcan los deportistas. Todos ellos gravemente afectados, y por tanto, sentados en sillas de



ruedas, lanzan las bolas con sus manos, excepto los de la clase correspondiente a la discapacidad más severa, que juegan con la ayuda de una canaleta, sobre la que su piloto deposita la bola una vez escogida la dirección por el deportista. Existen pruebas individuales, por parejas y de equipos, siendo un deporte mixto en el que los hombres y las mujeres compiten entre sí.

## CICLISMO

- El ciclismo de personas ciegas se practica en tandem. La persona con limitación visual se situará en la parte de atrás del tandem y el/la vidente actuará como piloto. Todas las pruebas son adaptadas. Existen tres categorías: masculino (los participantes, piloto y copiloto son hombres), femenino (las dos participantes son mujeres) y mixto (uno de los dos, indistintamente, es mujer y el otro hombre).
- Los/las deportistas amputados/as compiten en pruebas tanto en carretera como en pista.

- Los/las deportistas con parálisis cerebral compiten en pruebas de bicicleta en carretera y pista, y los severamente afectados en pruebas con triciclo en carretera.
- Las pruebas que se contemplan tanto en pista como en carretera, de amputados y parálíticos cerebrales, pueden, ser masculinas y femeninas.

## FÚTBOL - 7

Se trata de una adaptación del fútbol, con las mismas reglas, aunque con algunas modificaciones importantes:

- Hay 7 jugadores de campo (en vez de 11).
- Las dimensiones del campo de juego son más pequeñas.
- Las porterías son más pequeñas.
- No existe la regla del fuera de juego.
- Se permite sacar de banda con una sola mano.
- Los partidos constan de dos tiempos de 30 minutos cada uno.
- Los equipos han de tener un número mínimo de jugadores con parálisis cerebral media para garantizar así que éstos puedan participar y que todos los puestos no sean ocupados por parálíticos cerebrales más leves.

## FÚTBOL -5 (CIEGOS)

El fútbol -5 es practicado por personas ciegas totales y el reglamento contiene una serie de adaptaciones:

- La principal adaptación que tiene este deporte es el balón. El balón será el mismo utilizado en fútbol sala, salvo que en su interior lleva cascabeles que consiguen que sea sonoro cuando rueda por el suelo.
- El campo es imprescindible que sea al aire





libre, para que la percepción acústica se buena y no existan resonancias. La superficie del campo será de cemento, césped artificial u otro material duro. No se utilizará el césped natural, ya que no ofrece garantías de sonoridad en contacto con el balón.

- El equipo está compuesto por cinco jugadores, un portero (con visión limitada) y cuatro jugadores de campo (ciegos totales).
- Los laterales del campo están configurados por vallas de 100 a 120 cm. de alto, esta adaptación sirve para que el balón no salga muchas veces y el juego sea más rápido y ágil.
- El jugador debe usar un antifaz.

## GOALBALL

- El goalball es un deporte específicamente paralímpico practicado por personas ciegas y deficientes visuales, que enfrenta a dos equipos de tres jugadores.
- Los partidos constan de dos tiempos de diez minutos cada uno, y la pista tiene unas medidas de 9 por 18 metros.
- Cada equipo se sitúa a un lado del campo, junto a su portería, de 9 metros de ancho, y, sin salirse de una pequeña zona, tiene que tratar de meter gol en la portería contraria

lanzando un balón con cascabeles en su interior, que ha de rodar por el suelo para que se oiga su sonido.

- Los tres componentes del equipo que recibe el balón tienen que impedir que entre en su portería arrojándose al suelo para detenerlo.
- Todos los jugadores han de salir a la cancha con unos antifaces opacos que les impiden ver absolutamente nada, para garantizar así la igualdad de condiciones entre ciegos totales y deficientes visuales.

## HALTEROFILIA E HÍPICA

La modalidad de press de banca o powerlifting es la adaptación de la halterofilia y está protagonizado por atletas con discapacidad física, principalmente por lesionados medulares.

La doma es la disciplina ecuestre que se contempla en el programa oficial de los Juegos Paralímpicos. La hípica es uno de los pocos deportes paralímpicos en el que todos los tipos de discapacidades compiten juntos, divididos en cuatro clases o grados, dependiendo de una valoración establecida sobre las capacidades funcionales de cada uno.

Discapacitados intelectuales, físicos, ciegos y paralíticos cerebrales participan mezclados entre sí.

## NATACIÓN

- Uno de los deportes más emblemáticos de los Juegos Paralímpicos es la natación, en donde compiten deportistas de todos los grupos de discapacidad: ciegos, deficientes visuales, discapacitados intelectuales, minusválidos físicos y paralíticos cerebrales.
- Los/las nadadores discapacitados/as saltan

---

a la piscina sin ningún tipo de ayuda técnica (en el caso de los amputados no está permitido nadar con prótesis) y siguiendo las mismas reglas que en la natación olímpica. Las únicas adaptaciones necesarias son la posibilidad de comenzar la prueba desde dentro del agua, sin tener que lanzarse desde el poyete de salida, o la señalización auditiva o táctil para ciegos y deficientes visuales cuando se aproximan a la pared de la pileta (suele utilizarse una barra con la punta acolchada para avisarles, mediante un pequeño golpe en la cabeza, de la proximidad de la pared) o en las pruebas de relevos.

- Mientras ciegos y discapacitados intelectuales compiten en categorías independientes, minusválidos físicos y paralíticos cerebrales lo hacen conjuntamente mediante un sistema de clasificación funcional, que agrupa en cada clase a nadadores/ras de similares aptitudes funcionales.

## TENIS

- Lo practican deportistas en silla de ruedas y en él se contemplan pruebas individuales y dobles, tanto de hombres como mujeres.

- Sigue las reglas del tenis tradicional y mantiene también los mismos niveles de precisión, estrategia y táctica. La única diferencia en las competiciones de tenis en silla de ruedas es que se permite que la pelota dé dos botes, siempre que el primer bote haya sido dentro de los límites de la pista.

## VOLEIBOL

- La competición de voleibol en los Juegos Paralímpicos ha estado dividida en dos modalidades: de pie y sentados.
- Es un deporte abierto a todo tipo de personas con discapacidad física y movilidad reducida. En el voleibol de pie participan discapacitados/as físicos con afectaciones leves, mientras que las personas con discapacidades físicas más severas lo hacen en voleibol sentados, en donde el campo es más pequeño y la red está a una altura más baja, lo que hace que el juego sea más rápido y, en ocasiones, muy espectacular.

