

FORMACIÓN VOLUNTARIADO FEDDF



INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Voluntariado FEDDF

- Conjunto de actividades deportivas implicadas en las diferentes funciones de la FEDDF, que realizan un grupo de personas de manera altruista.
- La persona voluntaria es aquella que decide hacer voluntariado libremente y crear una relación a través de un acuerdo de voluntariado con la FEDDF.
- El voluntariado sustenta el desarrollo del deporte base, estando muy presente en Federaciones Autonómicas y clubes adscritos. La unión de los valores del voluntariado con los del deporte, ayuda igualmente a lograr los objetivos de la FEDDF.

INTRODUCCIÓN

Voluntariado FEDDF

- La formación del voluntariado de la FEDDF detalla el desarrollo de su actividad así como la manera de captar la participación de personas para los diferentes eventos y proyectos, además de su relación con la propia Federación.



INTRODUCCIÓN

¿Qué es la FEDDF?

- La Federación Española de Deportes de Personas con Discapacidad Física (FEDDF), es una entidad sin ánimo de lucro constituida en 1968, declarada de utilidad pública y adscrita al Consejo Superior de Deportes (CSD) y al Comité Paralímpico Español (CPE).
- Todas sus especialidades deportivas son practicadas por personas con alguna discapacidad física. La FEDDF cuenta con un total de 14 deportes, algunos de ellos gestionados únicamente por la FEDDF en la celebración de competiciones estatales y otros, en conjunto con otras Federaciones Españolas de Deportes de Personas con Discapacidad (FEDPC, FEDDI, FEDC, FEDS).

INTRODUCCIÓN

Deporte Adaptado

Se entiende por deporte adaptado aquella actividad físico deportiva que recibe modificaciones (reglas, materiales, pista de juego,...) para posibilitar la participación de las personas con discapacidad.

¿Qué deporte no puede ser adaptado o practicado por las personas con discapacidad?

INTRODUCCIÓN

Deporte Adaptado

La realidad es que los límites de las personas con discapacidad están mucho más lejos de lo que imaginamos y, sobre todo, están en las **mentes** más que en las **capacidades**.

Las barreras las ponemos nosotros

INTRODUCCIÓN

Deporte Adaptado

- La mayoría de deportes han modificado su desarrollo para que las personas con discapacidad física puedan practicarlo atendiendo a sus capacidades.
- Otras modalidades deportivas han nacido exclusivamente para deportistas con discapacidad y cuentan con normativas específicas.
- El deporte adaptado está gestionado por diferentes federaciones deportivas, que pueden ser unideportivas (las que tienen un solo deporte) o polideportivas (engloban varios deportes dentro de la misma federación).



INTRODUCCIÓN

Terminología

- El deporte adaptado se engloba dentro de la **Actividad Física Adaptada (AFA)**: *cuerpo de conocimientos interdisciplinar dedicado a la identificación y solución de las diferencias individuales en la actividad física. Es una profesión de servicios y un campo académico de estudios que se basa en una actitud de aceptación de las diferencias individuales y la defensa del acceso a un estilo de vida activo y al deporte.*
- En 2001, se crea la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).
- El objetivo y la finalidad de la misma es proporcionar un lenguaje unificado y estandarizado que sirva como punto de referencia para la descripción de la salud y los estados relacionados con la salud.
- Se definen en ella los términos **funcionamiento, discapacidad y salud**, en sustitución de los utilizados hasta entonces: enfermedad, deficiencia, discapacidad y minusvalía.

INTRODUCCIÓN

Terminología

- **Funcionamiento**, se define como un término global que hace referencia a todas las funciones corporales, actividades y participación. Es el término genérico para las condiciones de salud positivas.
- **Discapacidad**, se define como el término globalizador para todas las condiciones de salud negativas.
- **Estado de salud**, se define como la enfermedad o trastorno que padece un individuo y es la llave de paso entre el funcionamiento y la discapacidad.

INTRODUCCIÓN

Terminología

- Resumiendo, podríamos decir que la mayor pretensión en el campo de la terminología aplicada a la discapacidad es la de mostrar al individuo antes como persona que como sujeto de una determinada situación limitante.
- La manera de lograrlo es anteponer siempre el concepto **persona con...**
- La terminología evoluciona con la sociedad y actualmente hay nuevas palabras que pretenden sustituir la de discapacidad, como diversidad funcional.

INTRODUCCIÓN

Terminología

- La **discapacidad física** es cualquier alteración del aparato locomotor y que afecta fundamentalmente a la ejecución motriz.
- Distinguimos en tres grandes grupos a las personas con discapacidad de acuerdo a las funciones y estructuras corporales que se encuentran afectadas.
- Estas también sirven de base para los criterios de constitución que utilizan las diferentes Federaciones Españolas e Internacionales de deportes de personas con discapacidad.

INTRODUCCIÓN

Terminología

Dividimos la población con discapacidad en tres grandes grupos:

- **Personas con discapacidad intelectual:** aquella que afecta al funcionamiento intelectual y capacidades adaptativas de la persona. Hay un amplio abanico de tipos.



INTRODUCCIÓN

Terminología

- **Personas con discapacidad sensorial:** es una pérdida, total o parcial, de la vista o del oído. Se divide en dos subgrupos: discapacidad visual y discapacidad auditiva.



INTRODUCCIÓN

Terminología

- **Personas con discapacidad física:** afecta a las capacidades motoras de la persona.



INTRODUCCIÓN

Clasificación Funcional

- La clasificación funcional en el deporte adaptado permite agrupar a los participantes en clases deportivas en las que los integrantes tienen limitaciones similares, con el objetivo de que puedan competir en términos de igualdad y que sean las capacidades de cada deportista y la excelencia deportiva las que determinen el resultado de la competición.
- Cada deporte tiene un sistema de clasificación específico, que ha de ser objetivo, imparcial y profesional, que determina la elegibilidad o no para ese deporte.
- La clase deportiva tiene asignado un estatus que indica los requisitos de evaluación y las oportunidades de reclamación, pudiendo ser:
 - Nuevo (N)
 - Confirmado (C)
 - Revisable (R)
 - Revisable con fecha de revisión fijada (FRD)

INTRODUCCIÓN

Beneficios del deporte adaptado

Dimensión física:

- Mejorar o compensar las alteraciones anatomofisiológicas.
- Desarrollar las capacidades perceptivo-motrices.
- Desarrollar las habilidades motrices básicas.
- Evitar el sedentarismo y la atrofia.

INTRODUCCIÓN

Beneficios del deporte adaptado

Dimensión psíquica:

- Mejorar la autoestima.
- Conocer los límites personales.
- Mejorar las capacidades cognitivas como la memoria, la atención, la concentración...



INTRODUCCIÓN

Beneficios del deporte adaptado

Dimensión social:

- Fomentar las relaciones interpersonales.
- Ocupar el tiempo de ocio.
- Facilitar la integración.
- Posibilitar la independencia y la autonomía personal.



INTRODUCCIÓN

Beneficios del deporte adaptado



VOLUNTARIADO

VOLUNTARIADO

Derechos de las personas voluntarias

- Recibir información, orientación, apoyo y medios materiales para realizar su labor.
- Recibir formación adaptada a sus condiciones personales para el correcto desarrollo de las actividades asignadas.
- Ser tratadas en condiciones de igualdad, sin discriminación, respetando su identidad, dignidad y derechos fundamentales.
- Participar activamente en la FEDDF.
- Estar cubiertos de los riesgos de accidente y enfermedad derivados directamente del ejercicio de la acción voluntaria.
- Disponer de una acreditación identificativa de su condición de voluntario/a.

VOLUNTARIADO

Derechos de las entidades de voluntariado

- Seleccionar al voluntariado de acuerdo con los fines u objetivos de la entidad, la naturaleza y características del cometido a desarrollar y las normas establecidas en su estatuto de funcionamiento interno, siempre sin discriminación alguna como se ha comentado en el apartado de “deberes”.
- Suspender la actividad del voluntariado cuando se vea perjudicada gravemente la calidad o los fines del programa o entidad o cuando se infrinja gravemente el acuerdo de incorporación.
- Concurrir a las medidas de fomento de la acción voluntaria por Administraciones Públicas o entidades privadas, recibiendo medidas de apoyo material o técnico.
- Participar a través de federaciones, confederaciones o uniones de entidades de voluntariado en el diseño y ejecución de políticas públicas de la Administración General del Estado.

VOLUNTARIADO

Deberes de las personas voluntarias

- Cumplir con los compromisos reflejados en el acuerdo de incorporación, respetando fines y estatutos de la FEDDF.
- Guardar confidencialidad de la información recibida y conocida.
- Rechazar cualquier contraprestación material o económica de personas destinatarias o de personas relacionadas con su acción voluntaria.
- Respetar los derechos de las personas destinatarias de la acción voluntaria.
- Participar en las tareas formativas previstas por la FEDDF para las funciones confiadas.
- Seguir las instrucciones de la FEDDF que tengan relación con el desarrollo de su actividad.
- Utilizar debidamente la acreditación personal.
- Respetar y cuidar los recursos materiales que ponga la FEDDF a su disposición.
- Cumplir las medidas de seguridad y salud existentes.
- Observar las normas sobre protección y tratamiento de datos de carácter personal de las personas destinatarias y del personal de la Federación al que pudiera tener acceso.

VOLUNTARIADO

Deberes de las entidades de voluntariado

- Formalizar el acuerdo de incorporación y cumplir los compromisos adquiridos.
- Establecer sistemas internos de información y orientación sobre los fines, el régimen de funcionamiento de la entidad, la realización de tareas encomendadas a voluntariado y la delimitación de dichas tareas con las funciones propias de los profesionales contratados.
- Proporcionar la formación básica y específica de manera regular y de acuerdo con las condiciones personales de los voluntarios.
- Suscribir una póliza de seguro que garantice la seguridad del voluntariado.
- Seleccionar al voluntariado sin discriminación alguna por razón de sexo, identidad sexual, orientación sexual, nacionalidad, origen racial o étnico, religión, convicciones ideológicas o sindicales, discapacidad, edad, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- Facilitar la participación del voluntariado en la elaboración, diseño, ejecución y evaluación de los programas en que intervengan y, en la medida en que sea posible, en los procesos de gestión y toma de decisiones de la entidad.

VOLUNTARIADO

Actitudes y aptitudes del voluntariado

- Libertad, conciencia solidaria y gratitud.
- Disponibilidad de tiempo real hacia la Federación y personas destinatarias.
- Compromiso, respeto y humildad.
- Comportamiento proactivo ante la formación.
- Participación e implicación personal.
- Madurez intelectual y equilibrio psicoafectivo.
- Disfrutar de la acción voluntaria.
- Coherencia, sentido común, asertividad y presencia.
- Trabajo en equipo, capacidad de comunicación y paciencia.
- Confidencialidad y discreción con la FEDDF.
- Cuidadoso con los recursos de la Federación.
- Búsqueda de la justicia social.
- Sensibilización, empatía y valoración del otro.



VOLUNTARIADO

Funciones del voluntariado

Eventos deportivos:

- Información.
- Acreditación.
- Marketing.
- Medios audiovisuales.
- Logística.
- Protocolo.
- Promoción.
- Acompañamiento de equipos y deportistas.
- Servicios sanitarios.
- Asistencia a la competición.
- Controles de accesos.



VOLUNTARIADO

Funciones del voluntariado

Eventos deportivos:

- Ayuda en el montaje de la instalación para competición.
- Organización y control del material de competición.
- Realización de inscripciones.
- Entrega de acreditaciones/dorsales/chip...
- Información a deportistas y público de horarios y programas de competición.
- Control de la zona de guardarropa.
- Organización y dirección de deportistas en cámara de llamada.
- Acompañamiento de deportistas a la finalización de las competiciones hacia la zona de avituallamiento.
- Recogida de chip en la llegada (si fuera necesario).
- Ayuda a medios de comunicación para captar a los deportistas ganadores.
- Colaboración con el servicio médico para controlar cualquier incidencia que pueda surgir.
- Ayuda en la organización de ceremonia de medallas.
- Apoyo a Policía Local y Protección Civil en cruces.

VOLUNTARIADO

Funciones del voluntariado

Puestos de estructura:

- Seleccionadores.
- Técnicos.
- Coordinadores.
- Delegados de campo.
- Monitores de acompañamiento.
- Árbitros y jueces deportivos (fuera de competiciones oficiales).

VOLUNTARIADO

Funciones específicas del voluntariado permanente

Coordinador/a de un deporte:

- Conocimiento del deportes, normativa y reglamento.
- Contacto entre deportistas y técnico del deporte con la FEDDF.
- Recibe incidencias de cualquier ámbito de su deporte.
- Gestiona reuniones con técnicos y seleccionadores de su deporte.
- Coordina competiciones y concentraciones de su deporte.

Seleccionador/a de un deporte:

- Captación de deportistas de su deporte.
- Coordinación de técnicos de su deporte.
- Establece criterios de selección para las diferentes competiciones o concentraciones.
- Apoyo a deportistas y técnicos de su deporte.
- Recibe incidencias de cualquier ámbito de su deporte.

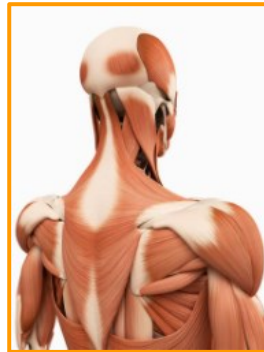
DISCAPACIDAD FÍSICA

DISCAPACIDAD FÍSICA

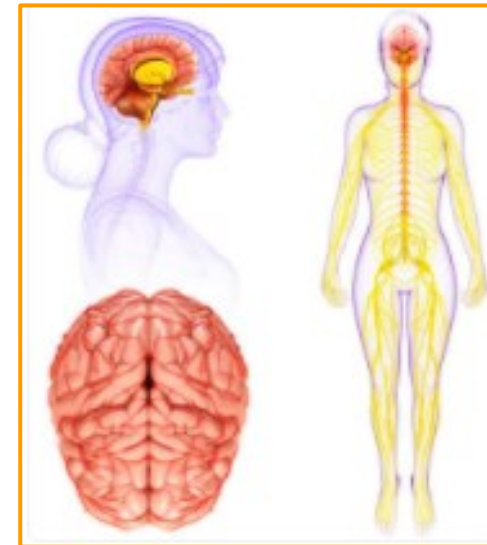
Introducción

Una **discapacidad física** es cualquier **alteración del aparato locomotor** que afecta a cualquier ejecución motriz. El **funcionamiento deficiente** puede localizarse en cualquiera de estos tres niveles o en una interrelación de los mismos:

- **Sistema muscular**



- **Sistema nervioso**



- **Sistema osteoarticular**



DISCAPACIDAD FÍSICA

Clasificación

Las **discapacidades físicas** pueden aparecer en dos etapas del desarrollo de una persona:

- **Congénitas:** durante el embarazo.
- **Sobrevenidas:** durante las distintas etapas de la vida, incluyendo el embarazo.

DISCAPACIDAD FÍSICA

Clasificación

Las discapacidades físicas pueden darse por diferentes causas:

- **Hereditarias.**
- **Factores cromosómicos.**
- **Enfermedades degenerativas.**
- **Infecciones microbianas.**
- **Enfermedades neuromusculares.**
- **Accidentes.**
- **Otras causas.**

DISCAPACIDAD FÍSICA

Tipología

LESIÓN MEDULAR

ESPINA BÍFIDA

PARÁLISIS CEREBRAL

TRUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (TCE)

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)

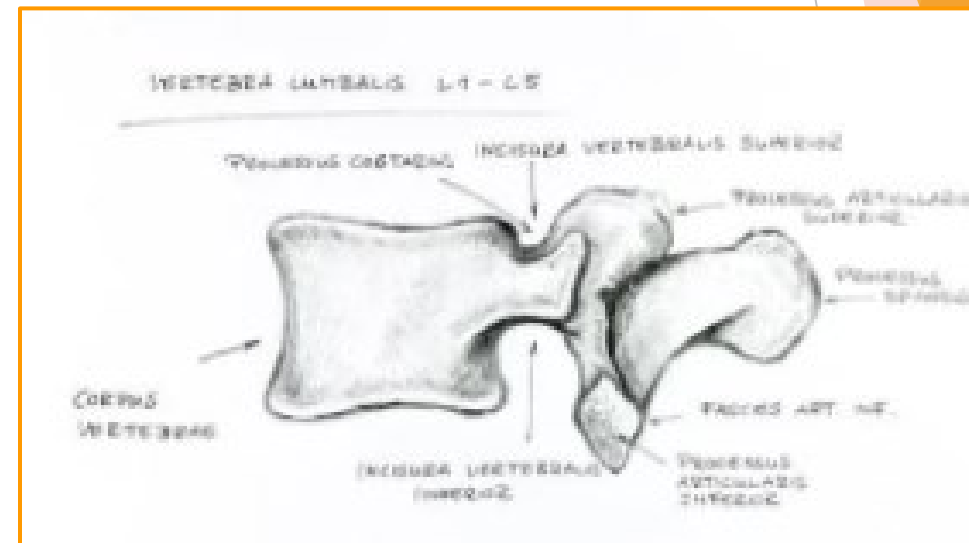
AMPUTACIÓN

OTROS: Poliomielitis, Distrofias Musculares,
Enfermedades Neuromusculares,
Acondroplasia, Osteogénesis Imperfecta...

DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR - Definición

- La **lesión medular** es una alteración del **sistema nervioso central (médula espinal)**, **sobrevenida** y causada principalmente por **accidentes** y **caídas de altura**.
- La **lesión medular** consiste en una **compresión** o **sección** de la **médula espinal** que produce una **pérdida** de la **función neurológica** por debajo de la **lesión**.



DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR - Tipología

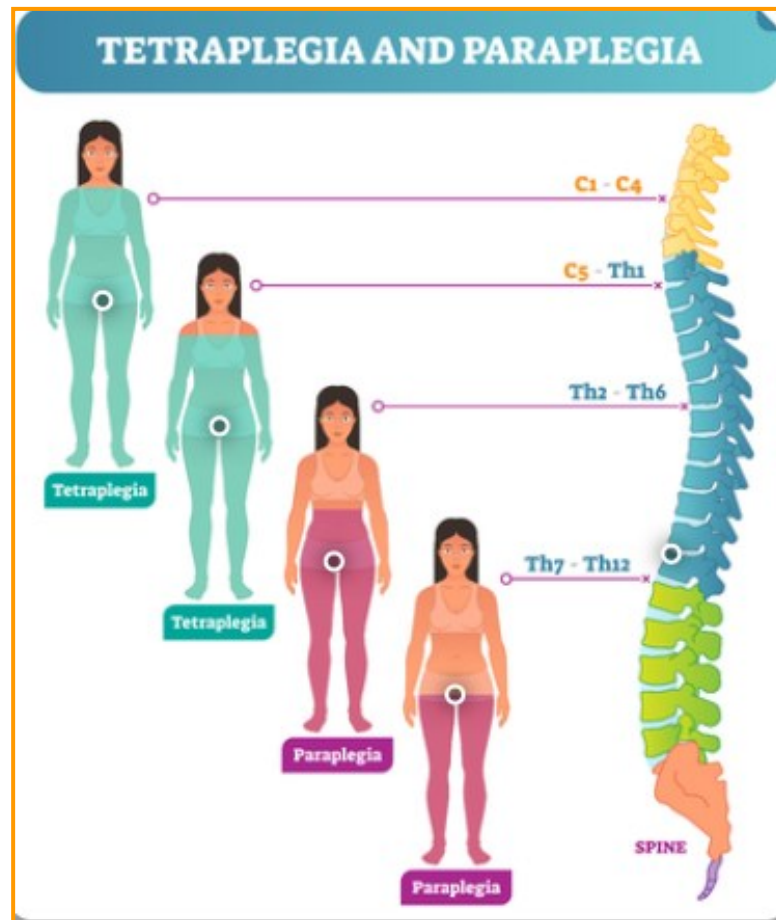
En función del nivel de la lesión, que está determinado por el segmento medular afectado:

- **Tetraplejía**: lesión a **nivel cervical (C1-C8) y primera dorsal (C1/D1)** con afectación de la musculatura de las **cuatro extremidades** y del **tronco**.
- **Paraplejía**, se produce cuando las lesiones se localizan a **nivel dorsal (D2-D12), lumbar (L1-L5) y sacro (S1-S5)**. La consecuencia motora es la parálisis de las **extremidades inferiores y del tronco** por debajo del nivel de la lesión.

DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR - Tipología

Los nervios de la zona lumbar (L1-L5), controlan los músculos de las piernas.



DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR - Tipología



DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR - Tipología

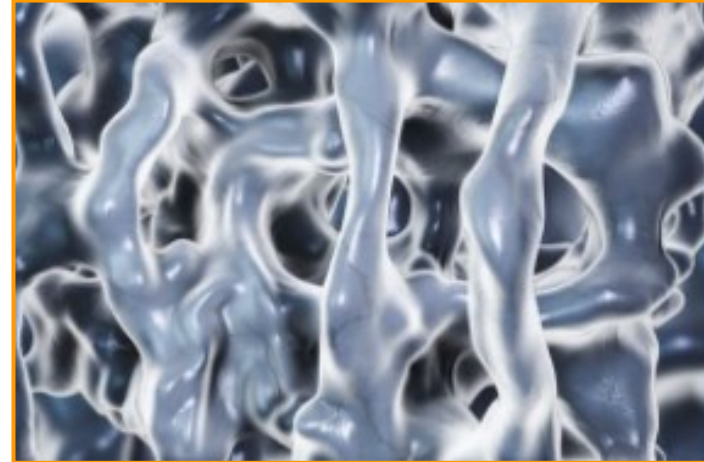
En función de la extensión, que lo determina la superficie del segmento medular afectado, hablaremos de lesión:

- **Completa**, afecta a toda la sección de la médula, causando una pérdida motora y/o sensitiva total.
- **Incompleta**, hay una parte de la médula que no está dañada y mantiene su función. Hay una pérdida motora y/o sensitiva parcial.

DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR - Consecuencias

- Pérdida de control motor voluntario (de los músculos esqueléticos).
- Pérdida de sensación.
- Osteoporosis y osteoartritis.
- Disfunciones urinarias e intestinales: en un control deficiente de los esfínteres que hace necesario el uso de material para la incontinencia y la estimulación intestinal.



DISCAPACIDAD FÍSICA

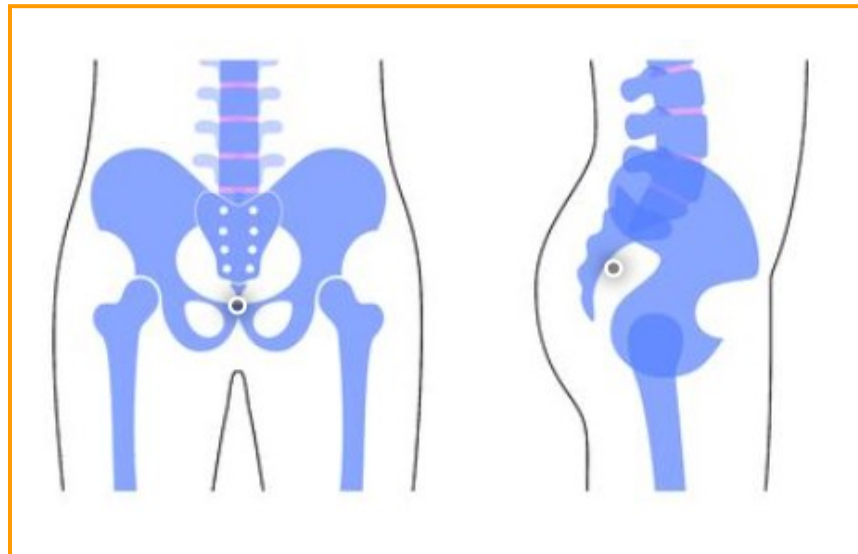
LESIÓN MEDULAR - Consecuencias

- **Espasticidad**: se define como un aumento del tono muscular que desencadena en una contracción.
- **Disfunciones circulatorias**: la circulación sanguínea se ralentiza en las zonas afectadas.
- **Disfunciones cardiacas**: debido a la menor musculatura que interviene en las actividades, el corazón manifiesta bradicardia. En el caso de las personas con tetraplejía se acentúa, con frecuencia cardíaca en torno a 120 latidos/minuto, y dificultad para adaptarse a situaciones estresantes como el frío, el calor o el ejercicio físico.

DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR - Consecuencias

- **Deterioro sensorial**: por debajo del nivel de la lesión hay una pérdida del tacto, temperatura, dolor y posición. Todo ello da lugar a úlceras por presión que suelen aparecer en la piel de aquellas zonas cercanas a los planos óseos y prominentes, como las tuberosidades isquiáticas.



DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR - Funcionamiento

El alcance de la lesión medular depende del nivel y de la extensión:

- **Paraplejia completa**: pueden desplazarse de forma autónoma con una silla de ruedas manual.
- **Tetraplejia completa**: pueden desplazarse de forma autónoma con una silla de ruedas manual o eléctrica, en función de su capacidad.
- **Lesiones incompletas**: pueden desplazarse de forma autónoma con silla de ruedas, manual o eléctrica, o pueden ambular con ayuda de bastones o muletas.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ESPINA BÍFIDA - Definición

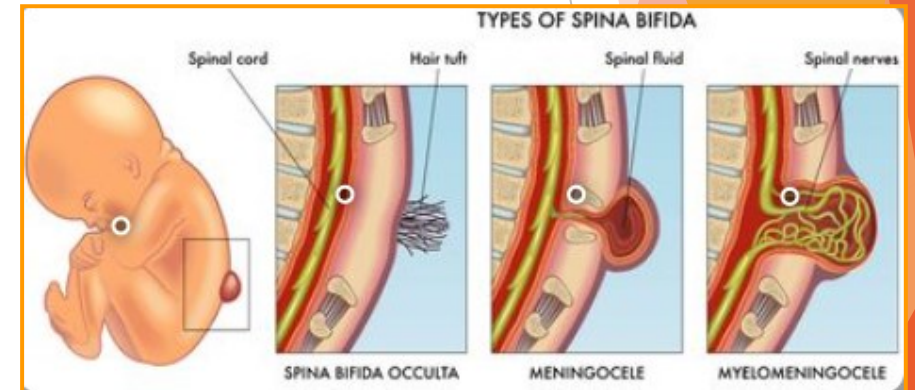
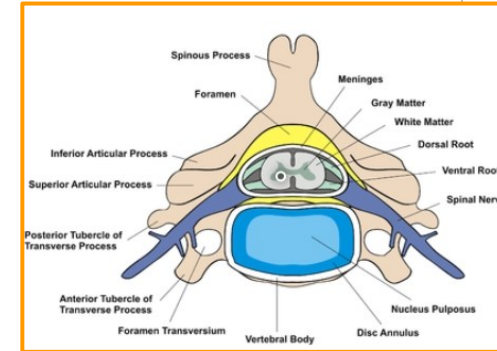
La **espina bífida** es una alteración del **sistema nervioso central (médula espinal), congénita**, y cuyas causas no están suficientemente determinadas, aunque pueden haber factores genéticos, traumatismos durante el embarazo, exposiciones a radiaciones, o un déficit en la ingesta de vitamina B₉ (ácido fólico) de la madre durante el periodo embrionario.

La **espina bífida** es el resultado de la falta de desarrollo de los arcos óseos de la columna vertebral, resultando en un abultamiento al discurrir la médula entre las vértebras en vez de a través de ellas.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ESPINA BÍFIDA - Tipología

- ➔ **Espina bífida oculta**: no causa daño alguno a la médula espinal.
- ➔ **Meningocele**: se forma un quiste formado por las meninges, que escapan al exterior, recubiertas de piel. Se acumula el líquido cefalorraquídeo. No causa daño medular.
- ➔ **Mielomeningocele**: es la más severa. Puede afectar al tejido nervioso.



DISCAPACIDAD FÍSICA

ESPINA BÍFIDA - Consecuencias

- ➔ Cerca del 80% están ubicadas en la parte baja de la espalda, en las zonas lumbar y sacra.
- ➔ Algunos de los daños que produce son la paraplejía, y sus problemas afines, y otros específicos, como la **hidrocefalia**.



DISCAPACIDAD FÍSICA

ESPINA BÍFIDA - Consecuencias

Paraplejía

Causa en el tipo más grave de **espina bífida** una pérdida del control muscular voluntario y/o sensitivo de las **extremidades inferiores y del tronco** por debajo del nivel de la lesión. Además, puede llevar añadido algunos de los problemas afines como la incontinencia, las infecciones, osteoporosis, etc.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ESPINA BÍFIDA - Consecuencias

Hidrocefalia

Es un aumento del líquido cefalorraquídeo en los ventrículos cerebrales por una descompensación entre su producción y su eliminación. La presión que causa sobre el cerebro puede causar daños cognitivos y del área del lenguaje.



DISCAPACIDAD FÍSICA

ESPINA BÍFIDA - Consecuencias

Limitaciones ortopédicas

Se producen malformaciones causadas principalmente por el desequilibrio muscular y la falta de movilidad, pudiendo afectar a la alineación de la columna, las caderas, las rodillas, los tobillos y los pies.



DISCAPACIDAD FÍSICA

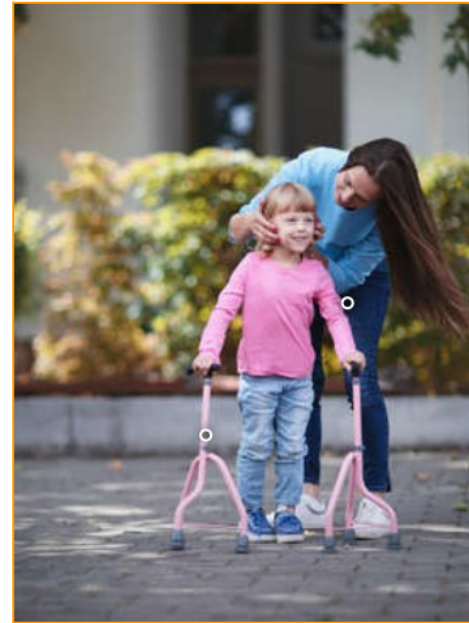
ESPINA BÍFIDA - Funcionamiento

El alcance de la lesión depende del nivel y de la extensión:

- **Paraplejia completa en zona lumbar o sacra:** ambulan con muletas o bastones, aunque para desplazarse distancias largas pueden utilizar una silla de ruedas.
- **Paraplejia completa en zona dorsal:** usuarios de silla de ruedas manual.
- **Lesiones incompletas:** usuarios de silla de ruedas manual o pueden ambular con ayuda de bastones o muletas.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ESPINA BÍFIDA - Consecuencias



DISCAPACIDAD FÍSICA

PARÁLISIS CEREBRAL - Definición

- La **parálisis cerebral** es una alteración del **sistema nervioso central** (cerebro) puede ser **congénita o sobreenvenida** y cuyo origen puede ser por muchas causas, tales como infecciones, asfixia, traumatismo, etc.
- La **parálisis cerebral** causa daños variables de coordinación, tono y fuerza muscular, con el resultado de incapacitar a la persona para mantener una postura y ejecutar movimientos adecuados.

DISCAPACIDAD FÍSICA

PARÁLISIS CEREBRAL - Definición



DISCAPACIDAD FÍSICA

PARÁLISIS CEREBRAL - Tipología

Tipos en función de la afectación motora:

- **Espástica**: se caracteriza por la hipertonía de los músculos flexores en los miembros inferiores y de los músculos extensores en los miembros superiores. Y por movimientos bruscos y no controlados.
- **Atetósica**: son hipotónicos, excepto en situaciones de estrés, en los que aumentan los movimientos involuntarios.
- **Atáxica**: presentan marcha inestable y tienen mal control de la cabeza y de la extremidades.

DISCAPACIDAD FÍSICA

PARÁLISIS CEREBRAL - Tipología

Tipos en función del grado de afectación:

- **Grave**: sin capacidad de marcha y con problemas de deglución. Gran limitación en las actividades de la vida diaria.
- **Moderada**: marcha inestable, uso de muletas o andadores y habla afectada. Necesita medios de apoyo o asistencia en las actividades de la vida diaria.
- **Leve**: capacidad de marcha con movimientos lentos. No está limitado en las actividades de la vida diaria.

DISCAPACIDAD FÍSICA

PARÁLISIS CEREBRAL - Tipología



DISCAPACIDAD FÍSICA

PARÁLISIS CEREBRAL - Consecuencias

Esta discapacidad también puede afectar a otras funciones superiores, como la atención, la memoria, la percepción, el lenguaje y el razonamiento. **Es decir, puede llevar asociada una discapacidad intelectual.**

El número de funciones dañadas dependerá del tipo, localización y amplitud de la lesión neurológica.

DISCAPACIDAD FÍSICA

PARÁLISIS CEREBRAL - Funcionamiento

El alcance de la parálisis cerebral depende del nivel y de la extensión:

- **Parálisis leve:** se desplazan ambulando de forma autónoma, generalmente sin ayuda.
- **Parálisis moderada:** se desplazan ambulando con ayuda de bastones, muletas o andadores. En los casos más afectados, con silla de ruedas, manual o eléctrica, en función de la movilidad de las extremidades superiores.
- **Parálisis grave:** se desplazan con silla de ruedas eléctrica y en los casos más severos no se pueden desplazar de forma autónoma.

DISCAPACIDAD FÍSICA

TRAUMATISMO CRÁNEO-ENCEFÁLICO - Definición

- El **Traumatismo Cráneo-Encefálico (TCE)** es una alteración en el **sistema nervioso central** (cerebro), **sobrevenida** y causado principalmente por caídas y accidentes laborales o de tráfico.
- El **TCE** puede producir una disminución del **estado de consciencia** y alteración del **funcionamiento**.

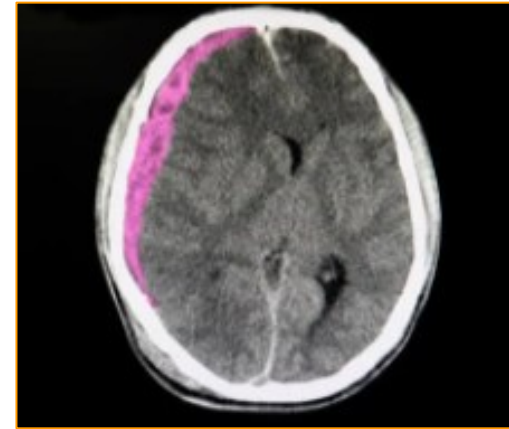


DISCAPACIDAD FÍSICA

TRAUMATISMO CRÁNEO-ENCEFÁLICO - Tipología

En función de la visibilidad de la lesión:

- **Abierto**: daño localizado.
- **Cerrado**: daño difuso.



En función del estado de consciencia:

- **Leve**: recuperación neurológica completa.
- **Moderado**: pueden presentar mareos, fatiga, cefalea y dificultad de concentración.
- **Grave**: presentan fractura de cráneo o hemorragia intracraneal. Recuperación generalmente incompleta.

DISCAPACIDAD FÍSICA

TRAUMATISMO CRÁNEO-ENCEFÁLICO - Consecuencias

La gravedad de las alteraciones depende de la intensidad y localización de la lesión que lo produce. Hay una correlación directa entre el daño causado y la energía de aceleración y desaceleración durante el impacto. A menor edad mejor pronóstico de recuperación.

Algunas de las consecuencias físicas son:

- Descoordinación motora.
- Espasticidad muscular.



DISCAPACIDAD FÍSICA

TRAUMATISMO CRÁNEO-ENCEFÁLICO - Consecuencias

Algunas de las consecuencias cognitivas son:

- Déficits de memoria a corto y largo plazo.
- Escasa capacidad de concentración o atención.
- Alteraciones de la percepción.
- Trastornos del habla, de la lectura o de la escritura.
- Lentitud en la planificación.
- Problemas de sueño.

DISCAPACIDAD FÍSICA

TRAUMATISMO CRÁNEO-ENCEFÁLICO - Consecuencias

Otras consecuencias son:

- Problemas sensoriales: auditivos y visuales.
- Cambios de humor. Estados depresivos. Apatía.
- Dificultad para controlar impulsos.
- Menor capacidad de relacionarse.
- Crisis epilépticas.
- Cefaleas.



DISCAPACIDAD FÍSICA

TRAUMATISMO CRÁNEO-ENCEFÁLICO - Funcionamiento

Las limitaciones funcionales que puede provocar un TCE en la persona, dependerán de su gravedad, y pueden dar lugar a que sea necesario el uso de ayudas para el desplazamiento, como sillas de ruedas -manual o eléctrica-, muletas, bastones, etc.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR - Definición

- El **accidente cerebro-vascular (ACV)** es una alteración en el sistema nervioso central (cerebro), sobrevenida y causada por una circulación sanguínea deficiente a una parte del cerebro, lo que impide que lleguen nutrientes y oxígeno.
- Puede dañar áreas del cerebro que controlan funciones vitales del organismo, como el control motor, la sensación y percepción, la comunicación, las emociones o el estado de conciencia.



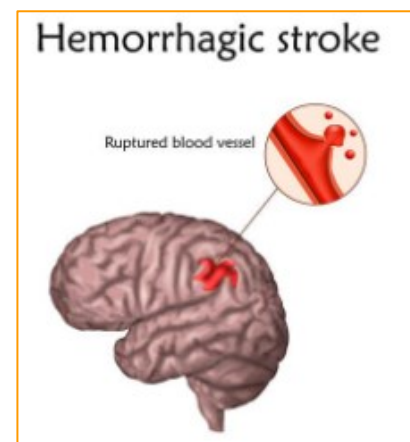
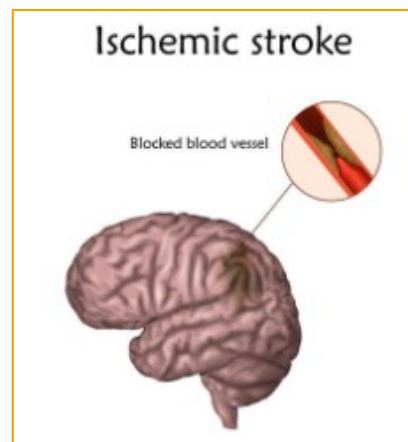
DISCAPACIDAD FÍSICA

ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR - Tipología

En función del origen que lo provoca:

- **ACV isquémico**: cuando un vaso sanguíneo que irriga al cerebro resulta bloqueado por un coágulo de sangre.
- **ACV hemorrágico**: cuando un vaso sanguíneo de una parte del cerebro se debilita y se rompe.

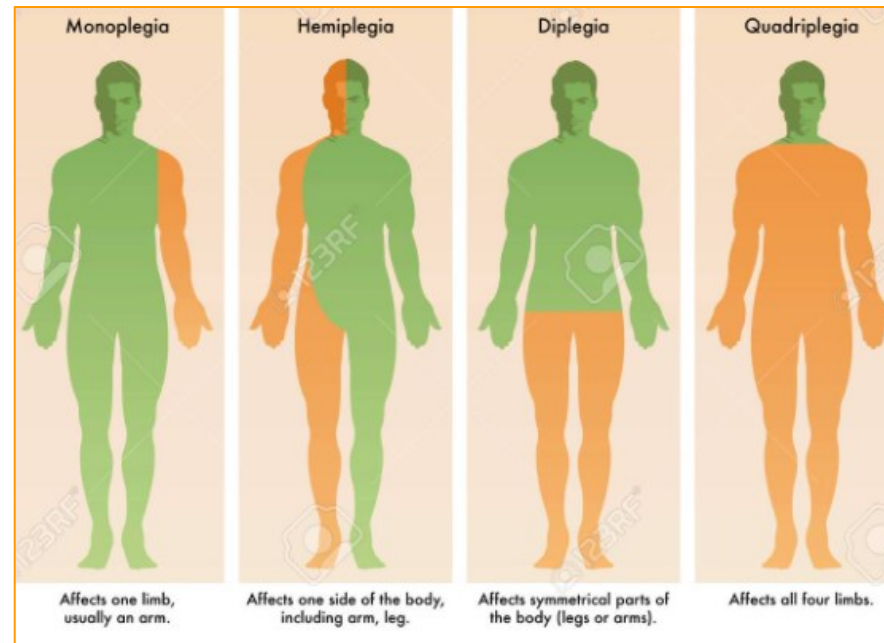
Un ACV isquémico puede provocar uno hemorrágico.



DISCAPACIDAD FÍSICA

ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR - Consecuencias

- **Muerte.**
- **Parálisis:** en función de la extensión se distingue:
 - ✓ **Monoplejía:** afectación de una extremidad de un lado del cuerpo.
 - ✓ **Hemiplejía:** afectación completa de un lado del cuerpo.



DISCAPACIDAD FÍSICA

ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR - Consecuencias

Además de la parálisis, pueden haber disfunciones sensoriales en el lado corporal afectado, que limiten las actividades que pueda realizar la persona, provocando que pueda no tener autonomía e independencia.

La espasticidad o la debilidad muscular que puede acompañar a las personas con ACV interfiere en la manipulación de objetos.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR - Funcionamiento

Las limitaciones funcionales que puede provocar un ACV dependerán de su gravedad, y pueden dar lugar a que sea necesario el uso de ayudas para el desplazamiento ambulando, como muletas, bastones, etc.



DISCAPACIDAD FÍSICA

AMPUTACIÓN - Definición

- La **amputación** es una alteración del **sistema osteoarticular, congénita o sobrevenida**, y causada por traumatismos, tumores o factores congénitos.
- Una amputación consiste en la **separación** del cuerpo de una parte del organismo; suele ser la extirpación total o parcial de un miembro.
- El fragmento de hueso que se conserva se denomina **muñón**, que debe ser sólido e indoloro, para poder realizar las actividades de la vida diaria.

DISCAPACIDAD FÍSICA

AMPUTACIÓN - Definición



DISCAPACIDAD FÍSICA

AMPUTACIÓN - Tipología

En función del número de extremidades afectadas:

- **Simple**.
- **Doble**: cuando son las dos extremidades superiores o inferiores.
- **Múltiple**: cuando se combinan extremidades superiores e inferiores.

DISCAPACIDAD FÍSICA

AMPUTACIÓN - Tipología

En función de la localización:

- Se denomina en función de la articulación afectada o del hueso principal afectado.



DISCAPACIDAD FÍSICA

AMPUTACIÓN - Tipología



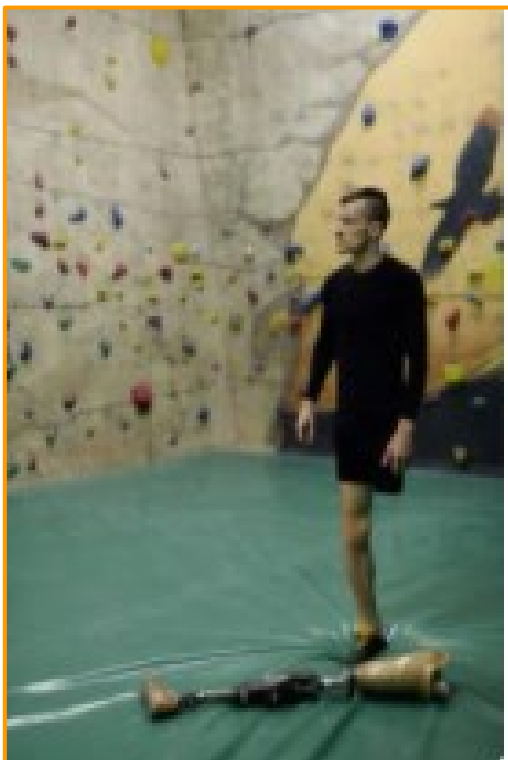
DISCAPACIDAD FÍSICA

AMPUTACIÓN - Funcionamiento

- **Doble amputación por encima de la rodilla:** pueden utilizar prótesis o silla de ruedas manual para desplazamientos largos.
- **Doble amputación por debajo de la rodilla:** pueden utilizar prótesis.
- **Amputación simple por encima de la rodilla:** ambulan con muletas o utilizan una prótesis.

DISCAPACIDAD FÍSICA

AMPUTACIÓN - Funcionamiento



DISCAPACIDAD FÍSICA

AMPUTACIÓN - Funcionamiento

- Amputación simple por debajo de la rodilla: utilizan prótesis.
- Amputaciones de brazo: pueden utilizar prótesis activas (mioeléctricas) o pasivas.



DISCAPACIDAD FÍSICA

POLIOMIELITIS - Definición, causas y consecuencias

- La **poliomielitis** es una alteración del **sistema nervioso, sobrevenida**, por causa de una enfermedad infectocontagiosa producida por un grupo de virus que se diseminan a través de la sangre y el sistema linfático.
- En su forma más grave, lesiona las **células nerviosas motoras**, produciendo una parálisis total o parcial de los grupos musculares a los que inervan, generalmente en las extremidades inferiores.

DISCAPACIDAD FÍSICA

POLIOMIELITIS - Consecuencias



DISCAPACIDAD FÍSICA

POLIOMIELITIS - Funcionamiento

- En muchas ocasiones pueden **ambular** con **muletas**, **bastones** o mantenerse de pie.
- Con el avance de la edad y el deterioro articular, pueden llegar a utilizar para realizar desplazamientos largos o algunas actividades **silla de ruedas manual**.

DISCAPACIDAD FÍSICA

DISTROFIA MUSCULAR - Definición

- La **distrofia muscular** es un grupo de patologías que afectan al **sistema muscular**, predominantemente al músculo estriado (voluntario), **congénita** y causada por **factores hereditarios**.



DISCAPACIDAD FÍSICA

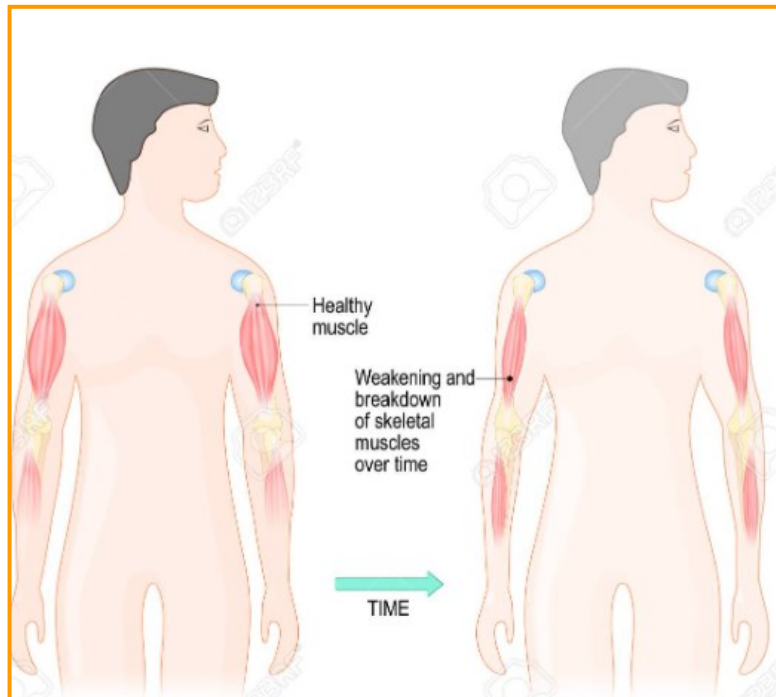
DISTROFIA MUSCULAR - Consecuencias

- Puede afectar a los adultos, pero las formas más graves tienden a ocurrir en la **primera infancia**, acortando la vida de la persona que la padece, debido a la afectación de la musculatura cardiorrespiratoria.
- Causan **debilidad** y **fatiga muscular**, derivando en atrofia.
- Todos los músculos pueden resultar afectados o sólo grupos específicos como los que están alrededor de la pelvis, los hombros o la cara.

DISCAPACIDAD FÍSICA

DISTROFIA MUSCULAR - Tipología

- Las distintas distrofias se clasifican por el alcance y la distribución de la debilidad muscular, edad de inicio, velocidad de evolución, gravedad de los síntomas, y antecedentes familiares.



DISCAPACIDAD FÍSICA

DISTROFIA MUSCULAR - Tipología

- **Distrofia muscular de Duchenne y Becker:** son de evolución progresiva y fatal desenlace. Además de la disfunción muscular, las personas desarrollan contracturas musculares que conllevan parálisis y posterior inactividad. En la de Duchenne, raramente se alcanzan los 30 años y la de Becker avanza a un ritmo menor, siendo menos severa. La persona suele fallecer por fallos cardíacos o complicaciones pulmonares.

DISCAPACIDAD FÍSICA

DISTROFIA MUSCULAR - Tipología

- Distrofia muscular facioescapulohumeral
- Distrofia muscular de Emery-Drifuss
- Distrofia muscular oculofaríngea



DISCAPACIDAD FÍSICA

DISTROFIA MUSCULAR - Funcionamiento

- Dependiendo del tipo de distrofia muscular, tendrá unas capacidades u otras.
- Hay que evaluar el grado de movilidad y de fuerza que tiene en sus extremidades para conocer que habilidades podrá desarrollar.
- En muchos casos, tendrán de utilizar silla de ruedas manual o eléctrica para desplazarse.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES - Definición

- Las **enfermedades neuromusculares** afectan a los **nervios** que controlan los músculos voluntarios, generalmente **congénita**, y de causa desconocida.
- Cuando las neuronas se enferman o se mueren, la comunicación entre el sistema nervioso y los músculos se interrumpe. Los músculos se debilitan y se pierde la fuerza muscular.
- Su aparición puede producirse en cualquier etapa de la vida, tanto en el nacimiento como en la adolescencia o en la edad adulta.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES - Tipología

Esclerosis lateral amiotrófica

Ataca a las neuronas que están en el cerebro y la médula espinal. Tarde o temprano, la persona pierde la fuerza y no puede moverse. Cuando comienzan a fallar los músculos del pecho, la respiración se dificulta. La mayoría de las personas con esta enfermedad fallece por insuficiencia respiratoria.

La enfermedad suele manifestarse entre los 40 y los 60 años y es más común entre los hombres que entre las mujeres. No se conoce la causa de la enfermedad.

DISCAPACIDAD FÍSICA

ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES - Tipología



DISCAPACIDAD FÍSICA

ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES - Tipología

Esclerosis múltiple

Afecta a la vaina de mielina de las neuronas, haciendo más lentos o bloqueando los mensajes entre el cerebro y el cuerpo. Síntomas comunes son debilidad, hormigueo, descoordinación, fatiga, espasticidad, rigidez muscular, etc.

Tiene más incidencia en las mujeres que en los hombres. Suele comenzar entre los 20 y los 40 años. Generalmente, la enfermedad es leve, pero algunas personas pierden la capacidad para escribir, hablar o caminar

DISCAPACIDAD FÍSICA

ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES - Consecuencias

- La debilidad puede conducir a espasmos musculares, calambres, dolores y problemas articulares y del movimiento. Algunas veces, también afecta la función cardíaca y la capacidad para respirar.



DISCAPACIDAD FÍSICA

ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES - Funcionamiento

- Dependiendo de la evolución, tendrá unas capacidades u otras.
- Hay que evaluar el grado de movilidad y de fuerza que tiene en sus extremidades para conocer qué actividades podrá desarrollar.
- En los casos de pérdida de movilidad en las extremidades inferiores, utilizará una silla de ruedas manual o eléctrica para realizar desplazamientos.

DISCAPACIDAD FÍSICA

OTRAS TIPOLOGÍAS - Definición

Parálisis del Plexo Braquial: afecta al **sistema nervioso**, es **sobrevenida** y puede estar causada por un accidente o un parto difícil. La consecuencia es una pérdida funcional parcial o total del brazo o de una parte del mismo.



Osteogénesis imperfecta: afecta al **sistema osteoarticular**, es **congénita** y causada por una alteración genética. La consecuencia son politraumatismos óseos que dan lugar a malformaciones.



DISCAPACIDAD FÍSICA

OTRAS TIPOLOGÍAS - Definición

Acondroplasia: afecta al sistema **osteoarticular**, es **congénita**, y es causado por un deficiente formación de cartílago. La consecuencia es una baja estatura (<1,52m).

Artrogriposis: afecta al sistema **osteoarticular**, es **congénita**, y de origen desconocida. La consecuencia es una limitación en las articulaciones y debilidad muscular.



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Definiciones

- Las **Ayudas Técnicas** son los medios para adecuar el entorno a las necesidades de la persona con discapacidad.
- Son el puente entre la dependencia y la independencia.
- El objeto y la finalidad es conseguir la integración y participación del individuo dentro del medio en el que vive.

AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Definiciones

- El **Material Ortopédico** es todo aquel instrumento que facilita la movilidad en personas que tengan esta reducida, como sillas de ruedas, prótesis, muletas...
- Las **Ayudas Técnicas** son las adaptaciones de instrumentos que habitualmente se utilizan en las actividades de la vida diaria para poder ser usados por personas con discapacidad.



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico

Dentro del material ortopédico, podemos destacar el siguiente:

- **Silla de Ruedas**
- **Prótesis**
- **Órtesis**
- **Bastones, muletas y andadores**

AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas

- Es uno de los elementos que más caracterizan a la persona con discapacidad física, por ser un elemento diferenciador muy visible.
- Existen diversos tipos de sillas de ruedas, dependiendo del **grado de movilidad**, que viene determinado por la discapacidad de cada persona.
- La **silla de ruedas** es el **único medio de desplazamiento funcional** para muchas personas con discapacidad física.

AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas

- La **silla de ruedas** es una parte más del cuerpo de aquellas **personas con discapacidad** que quieren moverse y vivir de forma **independiente** y **autónoma**.
- La silla de ruedas es vista por los **adultos** como un elemento **negativo**, relacionado con **enfermedad**.
- Sin embargo, esta visión es opuesta en los **niños**, que ven la silla de ruedas como un **juguete**. Es importante que no perdamos este punto de vista cuando trabajemos con niños con discapacidad.

AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas

- El buen manejo de la silla de ruedas nos permite poder realizar con suficiencia, las **actividades cotidianas**, pero también otras, como **actividades físico-deportivas** y superar las **barreras u obstáculos** que hayan en el entorno que vivimos.



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas

- La silla de ruedas toma una dimensión realmente útil cuando se usa de forma **autónoma** por la persona.
- La silla de ruedas debe ser controlada por su usuario con la mayor habilidad posible, para lo cual, hay que **trabajar** y **entrenar** su manejo de forma adecuada y conocer las **técnicas específicas** de uso.



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas

Técnicas específicas de uso:

- Impulsión de la silla de ruedas
- Equilibrio sobre las dos ruedas traseras
- Bajada de pendientes
- Subida de pendientes
- Subida de bordillos y escalones
- Bajada de bordillos y escalones

AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas

Elementos de una silla de ruedas:

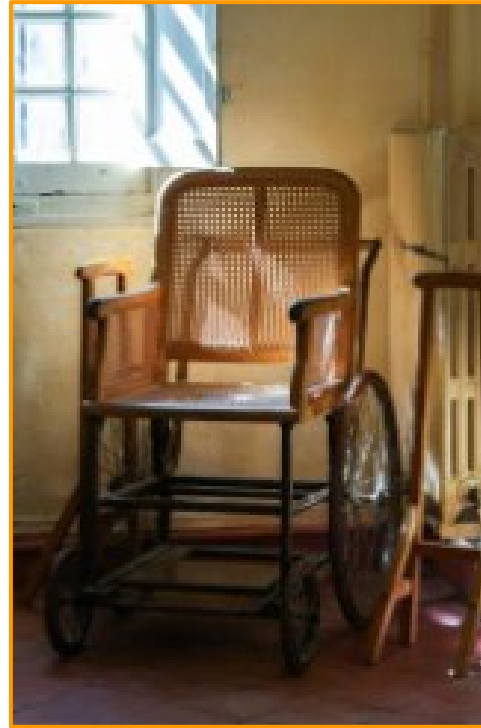
- Cuadro: asiento y respaldo
- Reposapiés
- Apoyabrazos
- Ruedas de impulsión
- Ruedas de giro
- Frenos



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas: Tipos

Silla de ruedas estándar para adultos



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas: Tipos

Silla de ruedas para niños



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas: Tipos

Silla de ruedas manual estándar



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Silla de ruedas: Tipos

Silla de ruedas eléctrica



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Prótesis

La **prótesis** es aquel dispositivo o elemento que sustituye algún órgano o parte del cuerpo, y que suele utilizarse para dar funcionalidad a esa zona.

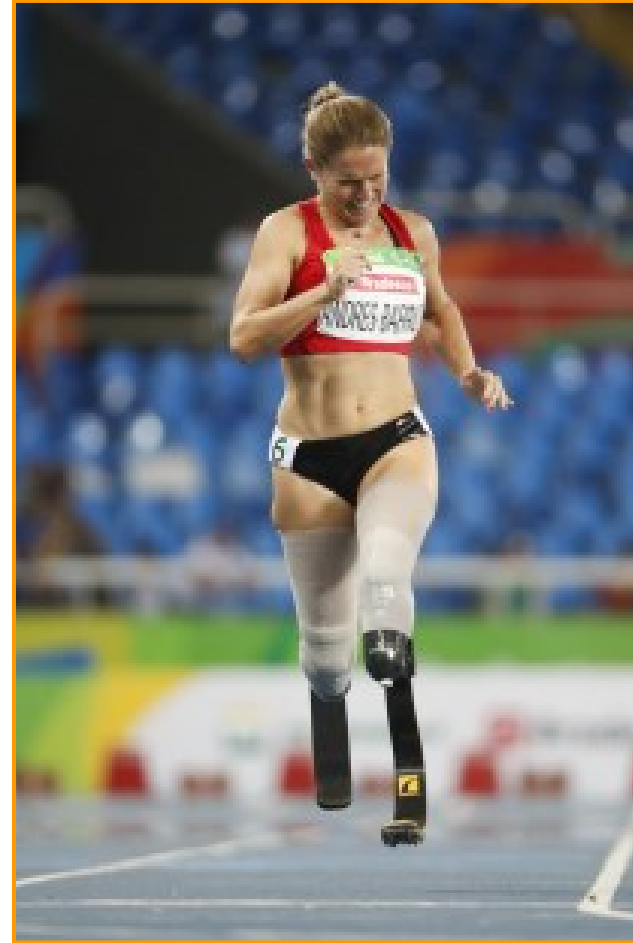


AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Prótesis

Los elementos que componen una prótesis son:

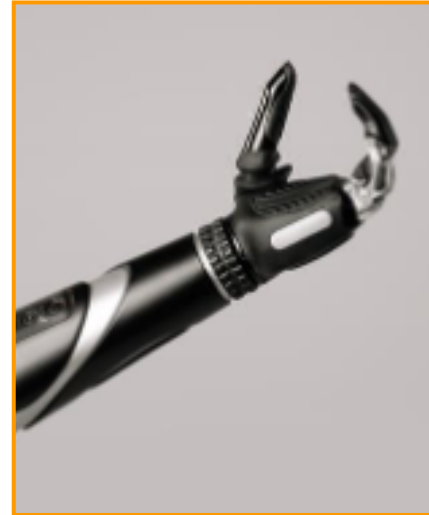
- Calceta
- Encaje
- Estructura con sus articulaciones
- Recubrimiento



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Prótesis: Tipos

- **De miembros superiores:**
 - Desde el hombro
 - Desde el codo
 - Con mecanismo de prensión
- **De miembros inferiores:**
 - A nivel femoral:
 - Con articulación de rodilla
 - Sin articulación de rodilla
 - A nivel tibial



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Prótesis: Tipos



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Órtesis

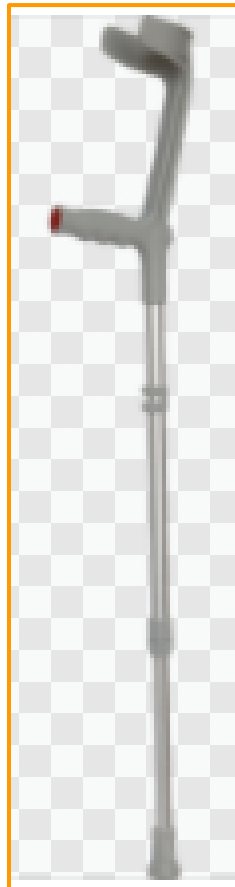
Las **órtesis** son dispositivos que sirven para asegurar (soportar, inmovilizar, corregir) el cuerpo de una forma conveniente con un fin funcional.



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Muletas

Son elementos auxiliares para la marcha, utilizados para suplir la limitación funcional de las extremidades inferiores.



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Bastones



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Material Ortopédico - Andadores



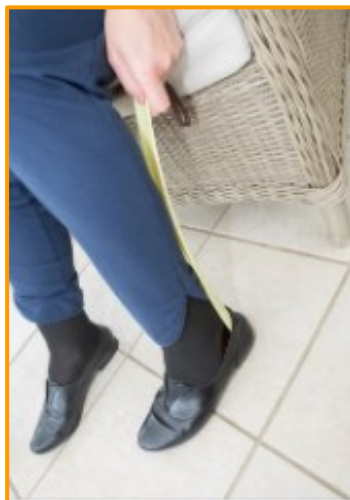
AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Definiciones

- Las **ayudas técnicas**, como subgrupo, consisten en la adaptación de los utensilios utilizados en la vida diaria para poder ser utilizados por la persona con discapacidad.
- Así, se adaptan cucharas, vasos, tenedores, peines, platos, y todo tipo de elementos.

AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Definiciones



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Definiciones

- Los **medios técnicos** se definen como la eliminación de barreras arquitectónicas.
- Podemos encontrar elevadores para salvar escaleras, rampas, pomos y picaportes de puertas adaptados, botones de ascensores e interruptores accesibles, etc.



AYUDAS Y MEDIOS TÉCNICOS

Definiciones



PAUTAS DE INTERACCIÓN

PAUTAS DE INTERACCIÓN

Comunicación

Relacionarse:

- Si la persona es usuaria de silla de ruedas, procuraremos no conversar con otra persona que se situé fuera del alcance de su vista, para que no se sienta ignorada.
- Si le hablamos o preguntamos, y tiene problemas de comunicación, dejaremos tiempo para que se exprese, puede que tenga dificultad en responder. Si no le comprendemos no dudaremos en hacérselo saber.

PAUTAS DE INTERACCIÓN

Comunicación



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

Colaborar en el desplazamiento de personas usuarias de sillas de ruedas. Tener en cuenta:

- La persona con discapacidad conoce su silla y su manejo, ella nos dirá cómo maniobrar.
- Advertiremos siempre con anterioridad la maniobra que vamos a realizar.
- No empujaremos demasiado deprisa la silla de ruedas ni la giraremos bruscamente.
- Atravesaremos por zonas de señalización de tráfico y rebajes de bordillo, cuando los haya.



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

Colaborar en el desplazamiento de personas usuarias de sillas de ruedas:

- Salvar obstáculos o barreras arquitectónicas. Cuando no haya rampas para superar un obstáculo empujando ni medios técnicos, será necesario utilizar el equilibrio sobre dos ruedas y, en función de la dificultad, la ayuda de dos o más personas.



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

Inclinaremos la silla hacia atrás tirando de las asas, hasta que se encuentre en equilibrio sobre las ruedas grandes. De esta forma el peso recae sobre ellas y será más fácil el movimiento. Si es necesario, otra persona sujetará el chasis de la silla por la parte delantera. Nunca se sujetarán partes móviles y se levantará la silla del suelo.



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

De esta forma se podrá subir o bajar uno o más escalones, bordillos altos, salvar marcos de puertas, y cualquier obstáculo que dificulte el desplazamiento de la silla de ruedas. Siempre se realizará de forma perpendicular a este y de espaldas al obstáculo. En el caso de escalones seguidos o escaleras, se realizará de espaldas a la pendiente ascendente o de cara a la descendente.

OBSTÁCULO



SILLA



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

En el caso que el obstáculo sea un bordillo o un solo escalón, se puede superar de frente y con la ayuda de una única persona. Cuando se esté delante del obstáculo, ponemos la silla en equilibrio sobre las ruedas grandes para que las ruedas pequeñas apoyen sobre aquel y empujamos.



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

Colaborar en el desplazamiento de personas usuarias de sillas de ruedas:

- Empujar o frenar la silla de ruedas. En superficies o zonas que dificulten el avance o la detección de la silla de ruedas, casos de subidas o bajadas pronunciadas, inclinación lateral, nieve, arena, hierba, superficies deslizantes, superficies irregulares, etc, se utilizarán las asas de las sillas.



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

Colaborar en el desplazamiento de personas con movilidad reducida:

- Si la persona usuaria de silla de ruedas no necesita una ayuda directa para desplazarse, podemos facilitarle la entrada o salida de las instalaciones, abriendo las puertas o retirando el mobiliario que pueda dificultar el paso, o bien, llevando bolsas, mochilas o maletas que sean difíciles de transportar para un usuario de silla de ruedas.



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

Colaborar en el desplazamiento de personas con movilidad reducida:

- Si la persona se desplaza con bastones, muletas o andador, le facilitaremos la entrada o salida de las instalaciones, abriendo las puertas o retirando el mobiliario que pueda dificultar el paso, o bien, llevando bolsas, mochilas o maletas que sean difíciles de transportar para ellos al utilizar los brazos para su desplazamiento.



PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

Transferencia de la persona con discapacidad, de la silla de ruedas a otro lugar:

- Colocar la silla cerca del lugar al que se va a transferir, poniendo el freno.
- Colocaremos nuestro brazo alrededor de su cintura y el otro, debajo de sus piernas, lo más cercano posible a sus rodillas.
- Colocaremos un brazo de la persona con discapacidad alrededor de nuestro cuerpo, y ya está lista para levantarla.
- Puede hacerlo una persona por cada lado, en caso necesario.

PAUTAS DE INTERACCIÓN

Movilidad

Transferencia de la persona con discapacidad, de la silla de ruedas a otro lugar:

- Si no es necesaria una ayuda total, se puede hacer parcialmente, acompañando el movimiento de la persona por detrás del respaldo de la silla de ruedas, cogiéndola por las axilas o de la cintura.



DEPORTES FEDDF

DEPORTES

Atletismo



DEPORTES

Baloncesto en silla de ruedas



DEPORTES

Boccia



DEPORTES

Esgrima en silla de ruedas



DEPORTES

Deportes de Invierno: esquí alpino y snowboard



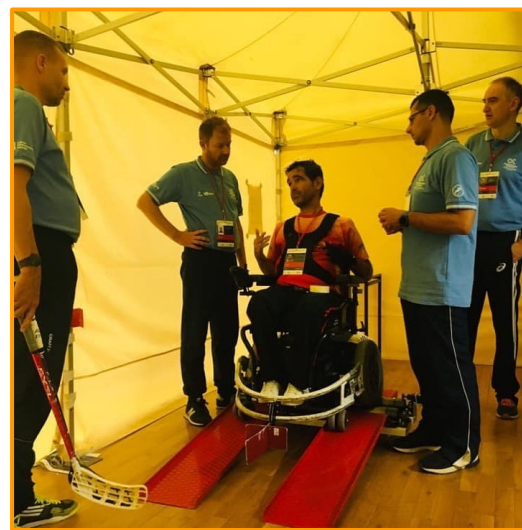
DEPORTES

Fútbol para amputados



DEPORTES

Hockey en silla de ruedas eléctrica



DEPORTES

Natación



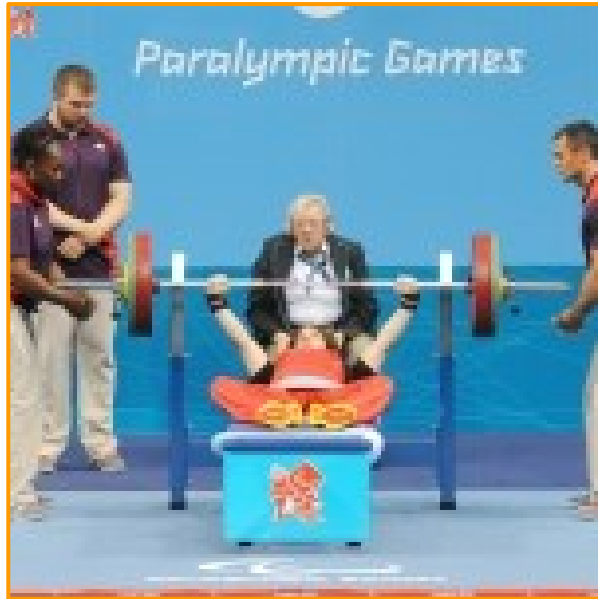
DEPORTES

Pádel en silla de ruedas



DEPORTES

Powerlifting



DEPORTES

Rugby en silla de ruedas



DEPORTES

Slalom



DEPORTES

Tiro Olímpico y Foso Olímpico



DEPORTES

Voleibol sentado



DEPORTES INTEGRADOS EN FEDERACIONES UNIDEPORTIVAS

DEPORTES

Bádminton



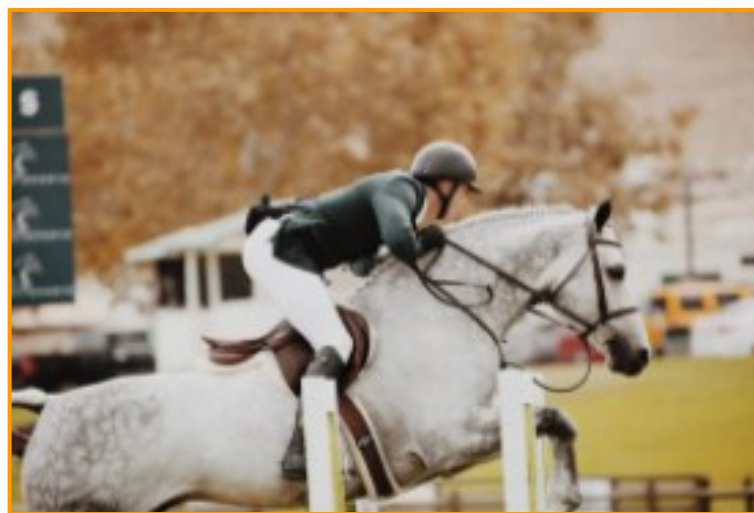
DEPORTES

Ciclismo



DEPORTES

Hípica



DEPORTES

Piragüismo



DEPORTES

Remo



DEPORTES

Taekwondo



DEPORTES

Tenis de Mesa



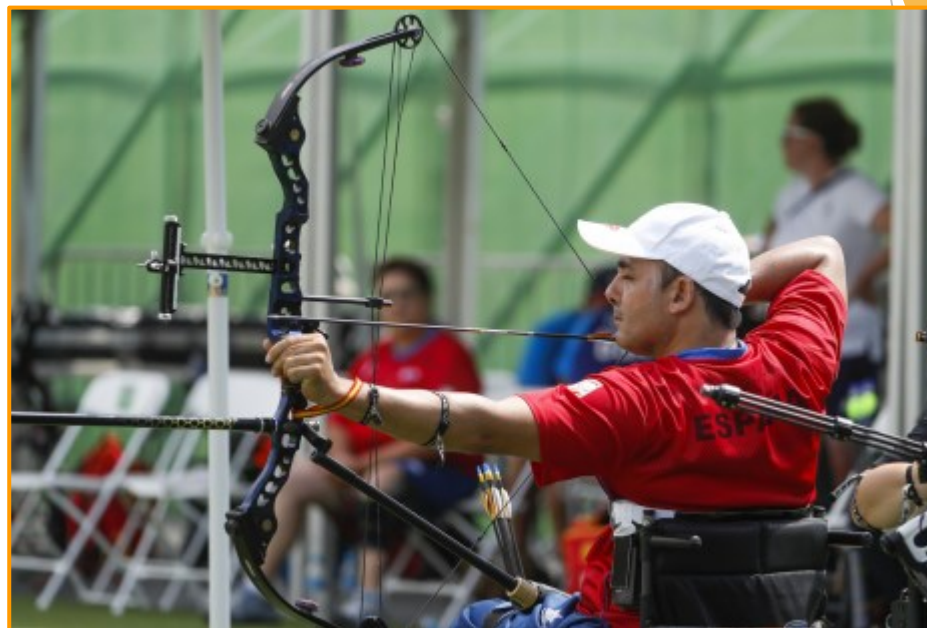
DEPORTES

Tenis en silla de ruedas



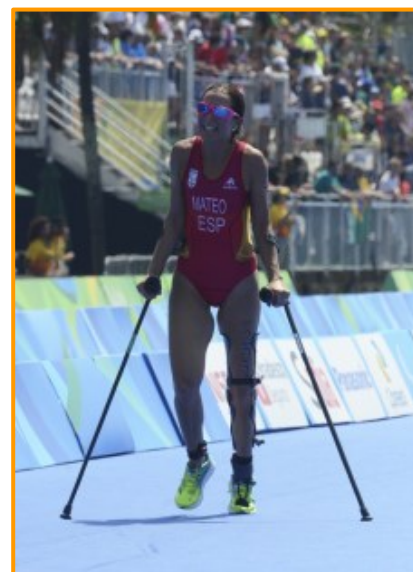
DEPORTES

Tiro con Arco



DEPORTES

Triatlón



DEPORTES

Vela



RUEGOS Y PREGUNTAS



BIBLIOGRAFIA

- Fundación LaLiga, All Sports Media y Plataforma de Voluntariado de España (2018).
- Noya, Valle, Vigara (2014).
- Querejeta (2004).
- Voluntariat Esportiu de Valencia (2012).
- Basil, Bolea y Soro-Camats (1997).
- Aguado y Alcedo (2002), Gallardo y Salvador (1994), Reina et al. (2003).
- Brucker (1983) Lacourse, Lawrence, Cohen y Young (1999).
- Freed (1990), Kelly (2005), Lacourse et al. (1999).
- Davis y Shepard (1988), Faghri et al. (1992), Figoni (1993), Hoffman (1986), Hooker et al. (1992)
- Figoni (1997), Sanz y Reina (2002).
- Castro (1999) Arcas, Naranjo y Ponce (1993), Simard, Caron y Skrotzky (2003).
- Kelly (2005), Toro y Zarco (1998).

BIBLIOGRAFIA

- Bax (1964), Berkow et al. (2000), CP-ISRA (2005), Palastanga (2000).
- Appleton (1998), Porretta (2005), Kiekens (2001).
- DiRocco (1999), Lockette y Keyes (1994), Pitetti y Pedrotty (2003), Porretta (1995), Wetterhahn et al. (2002).
- Castro (1999) Birk (1993, 1997).
- Hutzler y Sherrill (2007).
- Real Academia Española (2005).
- International Classification of Functioning, Disability & Health (2001).
- Hutzler y Sherrill (2007).
- (Olayo, Vázquez y Alapont , 1996).
- Arráez, J.M. (2003).
- Pérez, J. (2003).
- Reina, R. (2004).

BIBLIOGRAFIA IMAGENES

- García, B. y del Val M. (2016). La ciencia, clave para erradicar la enfermedad más temida a mediados del siglo XX. Obtenido de: <https://hipertextual.com/2016/06/polio-erradicacion-poliomielitis-vacuna-virus>
- Fernández, J. (n.d.). Historia de la Poliomiélitis. Obtenido de: <https://portal.clubrunner.ca/7988/stories/historia-de-la-poliomielitis>
- Núñez, V.D. (2020). Subir escalones con la silla de ruedas. Obtenido de: <http://www.hospitalinfantamargarita.org/aprendiendocuidar/pagina-de-prueba/prueba1/subir-escalones-con-la-silla-de-ruedas/>
- “Deportes. Slalom.” Obtenido de: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/deporte/deporte-adaptado/slalom>



Calle Ferraz 16
28008 Madrid
Teléfono: +34 91 5471718
www.feddf.es
feddf@feddf.es
www.facebook.com/feddf
[@FEDEDDF](https://www.instagram.com/FEDEDDF)

