

## EL ESQUÍ ALPINO DESDE OTRA PERSPECTIVA

Aran Sanabria Aparicio

¿Quién no se imagina deslizándose velozmente mientras disfruta de la nieve, el deporte y la familia en un ambiente relajado? Precisamente el esquí alpino nos ofrece esa justa sensación de libertad y desafío con una pizca de sacrificio deportivo, el cual a todos nos encanta...

Pues bien, debemos saber que los orígenes de este deporte, en su modalidad adaptada, se remontan a la Segunda Guerra Mundial, donde austriacos, suizos y alemanes (países donde tienen gran tradición de nieve) decidieron seguir practicando este deporte a pesar de sus amputaciones por la guerra.



Fue Franz Wendel, a quien habían amputado una pierna, quien consiguió insertar con éxito unas muletas a unos esquís cortos, y así nacieron los primeros estabilos, los cuales seguimos utilizando en la actualidad.

Posteriormente, otros atletas amputados de las dos piernas desarrollaron las primeras sillas adaptadas, y poco a poco muchos de los países fueron incorporando el esquí alpino como terapia de recuperación de amputados, después de la guerra, en los hospitales de sus ejércitos.

La primera competición internacional fue en Francia en 1974, tuvimos que esperar hasta los juegos de 1984 para ver el silla-esquí como deporte de exhibición, y no fue hasta los Juegos Paralímpicos de Albertville 1992 donde se introdujo en el programa la modalidad de esquí-pie. Más tarde, en Nagano 1998, se incorporaron silla-esquí y diversidad funcional ciega.

## MODALIDADES

En cuanto a las modalidades o adaptaciones, podemos encontrar para las discapacidades que nos permiten ir de pie y para las que no.

En **modalidad silla:**

- **Mono-esquí:** el esquiador va sentado sobre un asiento moldeado y una pata o soporte que se ajusta a un solo esquí.
- **Bi-esquí:** el esquiador va sentado en el mismo asiento, pero el soporte consta de dos esquis.

La diferencia entre ambas radica en el grado de afectación de la parte superior del cuerpo, de lo que a su vez depende el grado de fuerza y destreza.

El mono-esquí precisa más fuerza para sujetarse e impulsarse con la ayuda de los estabilos, por lo que suele estar indicado para personas que sufren espina bífida, miembros inferiores amputados o lesión medular por debajo de la vértebra D-4...

En el bi-esquí los esquis suelen ser un poquito más anchos y también se utilizan estabilos, pero, en general, la silla es más estable, lo que requiere menor habilidad física. Así pues, está indicado para parálisis cerebral, esclerosis múltiple, lesión cerebral, espina bífida, distrofia muscular y lesiones medulares por encima de D-4...



En **modalidad de pie:**

- **Tres huellas:** el deportista cuenta con una pierna sana y la otra muy afectada o amputada por lo que esquía con tres puntos de apoyo (dos estabilos y un esquí).
- **Cuatro huellas:** está indicado para cualquier persona que camine con bastón o muletas y que apoye las dos piernas. En esta adaptación el esquiador cuenta con dos estabilos y dos esquis (podemos encontrarlos también que los esquis estén unidos con soporte para que no se crucen si la afectación es alta).

Dos huellas es la modalidad con un mayor número de practicantes. Utilizan dos esquis con o sin bastones según la discapacidad, nos encontramos con las clases LW3 normalmente dobles amputados tibiales, LW4 amputados tibiales de una pierna, LW 5/7

discapacidad en ambos brazos, LW 6/8 discapacidad en un brazo y la clase LW9 con afectación en brazos y piernas.



## PRUEBAS

Tanto en el esquí adaptado como en el convencional se compite con escasa diferencia en las mismas pruebas, Descenso, Súper-Gigante, Gigante Slalom y Slalom.

El ganador de cualquier prueba es aquel esquiador/a que consigue llegar abajo del trazado en el menor tiempo y sin saltarse ningún elemento del circuito.

Desde el año pasado se incorporó en esquí adaptado una pequeña prueba por equipos, lo que vendría siendo un paralelo, pero esta competición aún no es oficial, está en fase experimental debido a todas las adaptaciones que conlleva y al bajo número de participantes.

- **Descenso:** es la modalidad en la que los esquiadores se exponen a más velocidad, alcanzando velocidades superiores a 100km/h. Sólo se puede llevar a cabo en pistas homologadas por la FIS e IPC (máximos órganos del esquí alpino y para-esquí) las cuales cumplen unas normas de seguridad muy exigentes. El uso de los elementos de seguridad personal, casco y protección de espalda es obligatorio (como en todas las modalidades). En esta disciplina los esquís suelen medir más de 2m 15cm para una máxima estabilidad a tan alta velocidad.
- **Súper-Gigante:** es una suma de la velocidad del Descenso y las habilidades del Gigante Slalom, la gran diferencia con el descenso es que hay menor distancia entre puertas, pero también se suele contar con una sola manga o bajada. En este caso, los esquís miden a partir de 2m aproximadamente (según categoría y discapacidad).

- **Gigante Slalom:** la distancia entre giros sigue reduciéndose a la vez que nos acercamos a las modalidades más técnicas, por lo que precisa de un mayor número de puertas (las cuales marcan el giro). La medida de los esquís se asemeja más a las longitudes que llevamos hoy en día, gracias a la introducción del *carving* estas modalidades se han hecho algo más fáciles.



- **Slalom:** es la disciplina más técnica, la distancia es menor y el número de puertas mayor, siendo estas de un simple palo (a diferencia de las otras modalidades donde cada puerta se compone de dos palos y una bandera). Debido a que es habitual el impacto al palo (para crear una línea de bajada lo más recta posible) las protecciones exigidas son mayores, por lo que el casco también debe incluir una protección para la cara (morrera) y protecciones para manos y espinillas.

### **CATEGORÍAS Y FACTORES DE COMPENSACIÓN**

Debido a la cantidad de tipos de discapacidades y sus infinitas variaciones, el IPC decidió agrupar las categorías en masculino/femenino, *standing* (pie)/ *sitting* (silla), y, dentro de cada una de estas, aplicar un factor de tiempo, según la discapacidad específica, el cual se resta al tiempo total "real". Este factor es resultado de una fórmula que se establece cada cuatro años en los Juegos Paralímpicos de Invierno con el resultado, en cada modalidad, del ganador/a absoluto.



### Los factores se aplican según las siguientes clases:

Clase	Características
LW 10-1	Atletas con discapacidades en las extremidades inferiores, sin función abdominal superior y sin equilibrio funcional. Esto normalmente se debe a una lesión de la médula espinal alrededor del nivel T 5/6
LW 10-2	Atletas con discapacidades en las extremidades inferiores, alguna función abdominal superior y sin equilibrio funcional sentado. Esto normalmente se debe a una lesión de la médula espinal en los niveles T7- T10
LW 11	Esquí sentado, discapacidades en las extremidades inferiores, sentado variable.
LW 12-1	Atletas con una lesión de la médula espinal u otras discapacidades con alguna función en las extremidades inferiores y un buen equilibrio al sentarse.
LW 12-2	Atletas con una amputación en las extremidades inferiores.
LW 1	Doble amputación por encima de la rodilla.
LW 2	Amputación simple por encima de la rodilla.
LW 3	Doble amputación por debajo de la rodilla, mínima a través de la articulación del tobillo. CP5- compromiso dipléjico moderado a leve, CP6- insuficiencia atetoide o atáxica moderada
LW 4	Amputación simple por debajo de la rodilla
LW 5/7-1	Doble amputación de miembros superiores por encima del codo. Paresia motora o parálisis o dismelia de ambas extremidades superiores comparable a 5/7 1 a.
LW 5/7-2	1. Amputación de un brazo por encima del codo y un brazo por debajo del codo. 2. Paresia motora o parálisis o dismelia de ambas extremidades superiores comparable a 5/7 2 a
LW 5/7-3	1. Doble amputación de las extremidades superiores debajo del codo. 2. Paresia motora o parálisis o dismelia de ambas extremidades superiores comparable a 5/7 3 a.
LW 6/8-1	1. Amputación de una extremidad superior por encima del codo. 2. Dismelia de una extremidad superior, comparable a 6/8 1a. 3. Parálisis completa de una extremidad superior, con fijación al tronco.
LW 6/8-2	1. Amputación de una extremidad superior por debajo del codo. 2. Dismelia de una extremidad superior comparable con 6/8 2 a. 3. Parálisis de una extremidad superior sin fijación al tronco.
LW 9-1	Discapacitados en una extremidad superior y una inferior con amputación por encima de la rodilla o discapacidad comparable (CP7).
LW 9-2	Discapacitados en una extremidad superior y amputación por debajo de la rodilla o discapacidad comparable (CP7).

Para determinar la clase, los atletas pasan una revisión médica cada dos años, a no ser que, se considere que su discapacidad no va a variar ni para bien ni para mal. En dicho caso, se le entregará la clase permanente por lo que no tendrá que volver a clasificarse.

En resumen...

El esquí alpino adaptado es un deporte que se practica mayoritariamente en las comunidades que cuentan con estaciones de esquí (teniendo en cuenta que no todas están perfectamente adaptadas), eso sí, aquellos que lo practican, aseguran que les aporta una sensación de libertad que otros deportes no les proporcionan.

A nivel social es una manera de mejorar la autonomía, la confianza y la ocupación del tiempo libre, pero, además, como todos los deportes en general, el aumento de las capacidades físicas ayuda en el día a día, siempre con el objetivo de lograr una mayor calidad de vida.