

CAPÍTULO 10.- DIALÉCTICA EN EL DEPORTE ADAPTADO: ¿UNA CUESTIÓN DE TÉRMINOS?

Borja del Pozo-Cruz
Jesús del Pozo-Cruz
José Teodoro del Pozo-Cruz
Rosa María Alfonso Rosa
Universidad de Sevilla

Cuando hablamos de deporte nos referimos a aquel que forma parte de los agentes de la Educación Física junto a la gimnasia, la recreación y la vida en la naturaleza. De esta manera el deporte tiene el respaldo pedagógico que le brinda la Educación Física y con él los instrumentos didácticos (Fundamentación, expectativas de logro, metodología, recursos y evaluación / feed-back) para su implementación. Con esto quiero dejar bien en claro la profesionalidad que deben tener aquellas personas que se encuentren frente a un equipo deportivo con estudios y capacidad inherentes al cargo.

1.- DISCAPACIDAD

Además del término Discapacidad existen otros términos que pueden utilizarse como sinónimo: Disminución, deficiencia, capacidades diferentes, minusvalía; En inglés encontramos que los dos más utilizados son disability y handicap. En España se utiliza generalmente el término "Discapacidad". A mi entender esta es la palabra justa ya que nos figura una disminución de alguna/s capacidad/es en comparación al grado que se considera normal. El Deporte para personas con discapacidad (no para discapacitados) deberá ser adaptado a la disminución que evidencia, según sea esta de índole motora, mental y/o sensorial. Para poder delimitar nuestro campo de estudio o trabajo llamaremos a esta área Deporte Adaptado a personas con discapacidad, de esta manera dejaremos el lugar

para luego completar con la discapacidad que posea la persona dentro de los tres grandes grupos: motora, sensorial y mental. Muchas veces por una cuestión de rapidez y economía también denominamos al área: Deporte Adaptado, claro que también se denomina de esta manera a aquellos Deportes que van dirigidos a poblaciones reclusas, embarazadas, tercera edad, trasplantados; así como a los Mini-deportes. El inconveniente que acarrea los términos como rótulos es lo discriminatorio que el mismo puede llegar a ser, por lo tanto deberemos tener cuidado con el uso del mismo frente a personas con "handicap" o sensibles a la problemática. En los Deportes exclusivos a personas con discapacidad se nos hace más fácil la denominación: Ej. : Basquetbol en silla, Boccia, Maratón en silla, quadrugby.

Como dijimos anteriormente dividiremos en un primer paso la población en tres grandes grupos:

- Personas con discapacidad motora.
- Personas con discapacidad intelectual o mental.
- Personas con discapacidad sensorial.

Cualquier niño, adolescente, adulto y geronte con alguna/s de estas tres grandes disminuciones puede practicar deportes, sólo habrá que buscar aquel que corresponda según la patología y el grado de afección, así como del gusto y las cualidades. El certificado médico previo es importante ya que en algunas patologías el deporte está contraindicado: insuficiencias cardíacas agudas, enfermedades infecciosas en su período crítico, artritis reumatoidea, etc.

2.- BENEFICIOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES

El deporte adaptado representa una real importancia en el desarrollo personal y social del individuo que lo practica. Uno de los principales beneficios a tener en cuenta es aquel de índole psicológico.

Toda persona con alguna disminución de sus capacidades deberá enfrentar una sociedad construida sobre parámetros "normales", siendo muchas veces estos parámetros las barreras que diariamente las personas con discapacidad deberán sortear.

El deporte ayudará en un principio a abstraerse por momentos de los inconvenientes que esas barreras acarrea; además fortalecerá su psiquis (afectividad, emotividad, control, percepción, cognición). Pero lo que es más importante es que el deporte crea un campo adecuado y sencillo para la auto-superación, ella busca establecer objetivos a alcanzar para poder superarse día a día y luego a partir de ellos proyectar otros objetivos buscando un reajuste permanente, un "feed-back". La auto-superación no sólo acarrea beneficios de índole psicológica sino también social.

Los beneficios psicológicos del Deporte se pueden dar, según Arnold, a través de la Deportividad, la cual nos lleva a:

"...aceptar tácitamente someterse a las reglas, a actuar de acuerdo a lo justo y a aceptar las tradiciones del deporte".

También otro de los medios para estos beneficios están dados por el Entrenamiento que según Guiraldes: *"Es el conjunto de actividades que tienden a desarrollar las cualidades mentales y físicas con el objetivo de alcanzar el máximo de entrenamiento personal"*. Rodríguez Facal nos dice que: *"El entrenamiento a partir de sus principios pedagógicos no es un medio en sí mismo sino un mejoramiento de la salud y una preparación para la vida"*

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

Fernando Martín Vicente habla de diferentes niveles de integración de las personas con discapacidad a través del deporte, estos son:

1. *El disminuido participa en el deporte exclusivamente en su ambiente con otros disminuidos. Esta es la forma menos avanzada de integración. Clubes para discapacitados.*
2. *En paso posterior en el progreso de la integración es la forma en que los Clubes Deportivos para convencionales tienen una sección de Deporte Adaptado.*
3. *La forma más avanzada de integración es aquella en que personas con discapacidad realizan deportes junto a personas sin discapacidad."*

Dentro de los puntos (1) y (2) se encuentran los Deportes exclusivos.

Dentro del punto tres se observan los Deportes inclusivos. Estos nunca serán de características competitivos.

Estos tres niveles de integración a través del Deporte no se dan como un proceso sino que se establecen de acuerdo al carácter, los objetivos y el ámbito donde se desarrolla el Deporte Adaptado. A saber:

- Deporte Adaptado Escolar
- Deporte Adaptado Recreativo
- Deporte Adaptado Terapéutico
- Deporte Adaptado Competitivo

Beneficios terapéutico-educativos

Los beneficios terapéuticos y educativos del Deporte para personas con discapacidad variarán según las características y el ámbito a llevarse a cabo.

1).- Deporte adaptado escolar

Dos son los lugares donde se desarrolla: en las Escuelas Especiales y en las Escuelas Comunes. En estas últimas los alumnos con necesidades educativas especiales (así se los denomina) se encuentran integrados a sus compañeros convencionales.

Si bien en los Establecimientos Educativos la gimnasia toma un papel predominante dentro de las expectativas de logro de la Educación Física, el aula de Ed. Física va siendo el medio correcto para que el alumno edifique las bases de la futura disciplina deportiva que realizará en algún club o institución.

Las áreas motrices a desarrollar son:

- Cualidades perceptivo motoras
- Habilidades motoras
- Cualidades condicionales y coordinativas

Los medios para poder desarrollarlas son:

- Psicomotricidad
- Recreación
- Gimnasia
- Juegos, pre-deportivos e inicio al deporte.

Esta metodología de trabajo que se realiza generalmente en las Escuelas, es aquella que luego permitirá incorporar las técnicas y el entrenamiento específico de cualquier disciplina deportiva. Debemos pensar que la mayoría de las personas que transitan por el Deporte Adaptado Escolar son niños y adolescentes con una discapacidad genética y/o hereditaria, o adquirida en sus primeros años. Por eso es que estas pueden llegar a ser las únicas experiencias motrices de su vida.

2).- *Deporte adaptado recreativo*

Como recreativo nació el Deporte para personas con discapacidad para luego transformarse en terapéutico. Los ámbitos en que se da son: entes estatales, plazas, Escuelas, Hospitales y clínicas e instituciones.

El deporte recreativo tiene que ver mucho con los deportes inclusivos. Son muchas veces juegos adaptados a todos los individuos que quieran participar del mismo. Tiene por objetivo el buen uso del ocio y del tiempo libre.

Muchas personas con alguna disminución se sienten marginadas y postergadas, a través de este tipo de deporte podrán distraerse y relacionarse con numerosas personas.

3).- *Deporte adaptado terapéutico*

Se entiende al deporte como parte del proceso de rehabilitación. Entendiendo a la rehabilitación como los procedimientos médicos, psicológicos, pedagógicos y sociales que sirven para el mejor desarrollo de las capacidades de la persona con necesidades especiales.

El deporte no debe ser nunca un cúmulo de movimientos, ya que el mismo tiene sus fundamentos pedagógicos a raíz de los cuales se establecen los objetivos propios de la actividad.

Es importante decir que en el deporte y a través de la motivación que el mismo desencadena se realizan esfuerzos que muchas veces superan aquellos que se realizan durante un sesión individual de trabajo físico. Por ej.: un parapléjico comienza a practicar un deporte como el tenis de mesa de una manera recreativa y de a poco se va animando, con esfuerzo, a llegar a "pelotitas" sobre las líneas a las que antes no llegaba.

De esta manera está trabajando de una forma más exigente los oblicuos y sin darse cuenta del trabajo de fuerza ejecutado.

Antes que una persona con discapacidad comience a practicar deporte deberá haber completado su tratamiento reeducativo y de ejercicios individuales. Deberá estar sin dolores, y sin zonas inflamadas. El Deporte terapéutico comenzará lo más temprano posible pero nunca a expensas del tratamiento físico individual.

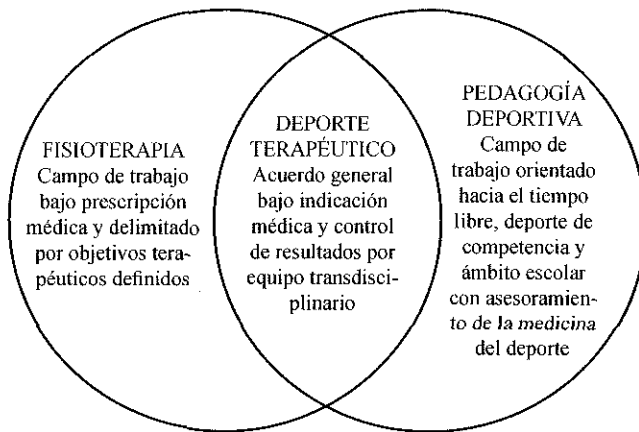
Ya vimos que el deporte mejora tanto el campo psicológico como el social; también desarrolla las capacidades perceptivo-motoras, las habilidades motoras y las capacidades condicionales y coordinativas. A todos estos beneficios se le suman los beneficios Terapéuticos:

- Contribuye a mantener y mejorar las funciones corporales ya obtenidas en su etapa de tratamiento físico individual.
- Mejora las funciones motoras, sensoriales y mentales, tanto las que se encuentran en las zonas disminuidas como en las zonas no disminuidas, tratando al individuo como un ser completo.
- Estimula el crecimiento armónico y previene deformidades, y vicios posturales.

Para iniciar un Programa de Deporte Terapéutico debere-mos tener conocimiento de las características generales de su deficiencia, esto nos indicará si presenta alteraciones en los mecanismos de percepción (deficiencia sensorial), en la decisión (deficiencia cognitiva o alteraciones de la personalidad) o en la ejecución (deficiencias motrices o fisiológicas). Esta información deberá completarse con las particularidades de cada individuo, ya que el alumno con discapacidad o hasta con una misma deficiencia presentan necesidades educativas diferentes en función de factores como:

- Actitud ante la discapacidad
- Grado de afectación
- Estimulación recibida
- Condiciones del entorno (familia, escuela, etc)
- Experiencias motrices anteriores
- Momento de aparición de la deficiencia.

En los hospitales, clínicas e instituciones de los países del primer mundo se ha extendido de gran manera el deporte como medio terapéutico. En España gran cantidad de hospitales tienen lo que se denomina los "Hospi-sport".



4).- Deporte adaptado competitivo

Para hablar de Deporte de competencia para personas con discapacidad decimos que debe tener:

- Un reglamento de juego.
- Entes Internacionales y Nacionales que lo avalen.
- Un sistema de competición (local, nacional e internacional)
- Un sistema de clasificación.

Un reglamento de juego: Demás está decir que la competencia y el reglamento específico de juego se establecen sólo en los deportes exclusivos, o sea que sólo participan deportistas con un tipo de discapacidad o con similitud de patologías

Para un profesional de la comunicación es necesario entender qué está observando e incluso conocer la nomenclatura exacta de la situación de la que debe informar. Hemos de buscar siempre la información de calidad.

3.- BIBLIOGRAFÍA

- ANTONAK, R.F. y LIVNETH, H. (1988). *The measurement of attitudes toward people with disabilities*. Springfield: Charles C. Thomas.
- BLOCK, M.E. y RIZZO, T.L. (1995). Attitudes and attributes of physical education teachers toward including students with severe and profound disabilities into regular physical education. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 20, 80-87.
- BRASILE, F.M., KLEIBER, D.A. y HARNISCH, D. (1991). Analysis of participation incentives among athletes with and without disabilities. *Therapeutic Recreational Journal*, 25 (1), 18-33.
- HODGE, S.R. y JANSMA, P. (1999). Effects of contact time and location of practicum experiences on attitudes of physical education majors. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 16, 48-63.
- HODGE, S.R., DAVIS, R., WOODARD, R. y SHERRILL, C. (2002). Comparison of practicum types in changing preservice teachers' attitudes and perceived competence. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19, 155-171.

- JARVIS, K.C. y FRENCH, R. (1990). Attitudes of physical educators toward the integration of handicapped students. *Perceptual and Motor Skills*, 70, 899-902.
- KOWALSKI, E.M. y RIZZO, T.L. (1996). Factors influencing preservice student attitudes toward individuals with disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 13, 180-196.
- LINDSTROM, H. (1992). Integration of sport for athletes with disabilities into sport programs for able-bodied athletes. *Palaestra*, 8 (3), 28-32.
- MAKAS, E. (1988). Positive attitude toward disabled people: Disabled and nondisabled persons' perspectives. *Journal of Social Issues*, 44, 49-61.
- MASTRO, J.V., BURTON, A.W., ROSENDAHL, M. y SHERRILL, C. (1996). Attitudes of elite athletes with impairments toward one another: A hierarchy of preference. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 13, 197-210.
- RIZZO, T.L. y WRIGHT, R.G. (1988). Selected attributes related to physical educators' attitudes toward teaching students with handicaps. *Mental Retardation*, 26, 307-309.
- RIZZO, T.L. y VISPOEL, W.P. (1991). Physical educators' attributes and attitudes toward teaching students with handicaps. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 8, 4-11.
- RIZZO, T.L., BISHOP, P. y TOBAR, D. (1997). Attitudes of soccer coaches toward youth players with mild mental retardation: A pilot study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 14, 238-251.
- RUIZ RIVAS, L. (2002). *Animación y discapacidad. La integración en el tiempo libre*. Salamanca: Amarú.
- SHERRILL, C. (1998). *Adapted physical activity, recreation, and sport: Crossdisciplinary and lifespan*. Dubuque: McGraw-Hill
- VERDUGO, M.A., JENARO, C. y ARIAS, B. (1998). Actitudes sociales y profesionales hacia las personas con discapacidad: Estrategias de intervención y evaluación. En M.A. Verdugo (Dir.). *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- WILLIAMS, T. (1994). Disability sport socialization and identity construction. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 11, 14-31.