

11.1. disCAPACIDAD FÍSICA MOTORA



Encuentros deportivos Fundación Mapfre FGDA

1. DEFINICIÓN

Las personas con disCAPACIDAD física motora, presentan una alteración, transitoria o permanentes (muchas personas pueden sufrir inmovilizaciones o llevar escayolas debido a un traumatismo, intervenciones quirúrgicas, etc.) en su aparato locomotor, debido a un mal funcionamiento de los sistemas nerviosos, musculares, y/o óseo-articulares. **Esta alteración dificulta o impide la movilidad funcional** de una o varias partes del cuerpo. Prioritariamente, la discapacidad física se relaciona con **ausencia de movimiento o dificultades para la ejecución de los mismos**.

Incide especialmente en las extremidades, aunque también puede aparecer como una deficiencia en la movilidad de la musculatura esquelética. La mayor parte de la disCAPACIDAD física (más de un 80%) es sobrevenida después del nacimiento por condiciones comunes y accidentes de todo tipo. De manera más minoritaria, estas afectaciones pueden originarse durante el embarazo, por problemas genéticos o durante el parto.

2. CLASIFICACIÓN

Se califican según la gravedad, la naturaleza de los cambios que produce en el movimiento y su localización.

Las deficiencias se denominan según el número de extremidades y las partes del cuerpo que afectan: la **monoplejia**, que es la parálisis de una única extremidad; la **paraplejia**, que supone la parálisis en la mitad inferior del cuerpo; la **tetraplejia**, la pérdida de movilidad en todas las extremidades y la **hemiplejia**, la parálisis de un lado del cuerpo.

Condiciones que producen disfuncionalidad física:

La disCAPACIDAD motora puede darse por **una condición genética**, como en el caso de la fibrosis quística, o debido a **causas externas** como accidentes y amputaciones. Sin embargo, otras veces puede aparecer como **síntoma de algunas condiciones que afectan al cerebro**, a la médula espinal o la propia musculatura.

3. TIPOS DE disCAPACIDAD FÍSICA MOTORA

Algunas de las más comunes son las siguientes:

Daños cerebrales

- **Daño Cerebral Adquirido (DCA).** El DCA es una lesión repentina en el cerebro. Aparece de forma abrupta y puede presentar una gran variedad de secuelas; entre ellas, alteraciones físicas.
- **Parálisis cerebral.** Se trata de una afectación crónica originada durante el desarrollo cerebral del feto o el bebé o en el momento del parto. Produce graves efectos en la motricidad, tales como la rigidez, agitación, convulsiones o incluso una parálisis completa de la musculatura y tiene una variabilidad muy grande entre casos.

Daños en la médula espinal

- **Lesión en la médula espinal.** Una lesión en la médula espinal se produce cuando recibe demasiada presión y/o se le corta el riego de sangre y oxígeno, y a menudo causa una disCAPACIDAD física permanente. Puede llevar a una disfunción motriz y sensorial.
- **Espina bífida.** La espina bífida es una formación incompleta de la espina dorsal en el útero. Aunque el rango de síntomas es variable, en los casos graves puede conllevar disCAPACIDADES físicas como parálisis en las piernas.
- **Esclerosis múltiple.** El daño de la capa de mielina que recubre la médula espinal puede ocasionar una gran diversidad de síntomas; entre ellos, la pérdida de control motriz y la disfunción del sistema locomotor.

Daños en la musculatura

- **Distrofia muscular.** Se trata de un conjunto de trastornos que conducen a la debilitación y la pérdida de masa muscular. Los síntomas pueden incluir dificultad para caminar, para respirar o tragar y problemas en el corazón y otros órganos. Hay muchos tipos de distrofias musculares: DM de Becker, DM de Duchenne, DM Emery-Dreifuss, DM de la cintura escapulo-humoral o pélvica, etc.



Jornada de sensibilización FGDA

Amputaciones

Consiste en la exéresis o separación del cuerpo de una parte del organismo (un órgano, un miembro o parte de ellos), aunque suele hablarse de amputación para indicar la extirpación total o parcial de un miembro (Castro, 1999, citado por Sanz y Reina 2012).

- **Se diferencias dos tipos de amputación:**
 1. La línea de sección pasa por las articulaciones y no por el hueso.
 2. Aquellas cuyas líneas de sección pasan solo por el hueso.

El fragmento de hueso que se conserva se denomina muñón, el cual debe ser sólido e indoloro, tanto para la práctica deportiva, como para cualquier actividad de la vida diaria.

- **Las amputaciones pueden ser:** congénitas, debidas a tumores, a lesiones o a otras enfermedades.
- **En función de la altura de la sección pueden ser:** tibial o femoral.
- **En función del número de extremidades:** simple, doble o múltiple.

En muchos casos se pueden llevar prótesis pero estas deben ser personalizadas.

“EN EL CONTEXTO DEL DEPORTE EN EDAD ESCOLAR, ES POSIBLE INTENTAR CAMBIAR LAS NORMAS DEL DEPORTE, TANTO DE LOS ENTRENAMIENTOS COMO DE LOS ENCUENTROS DEPORTIVOS PARA FACILITAR LA PARTICIPACIÓN. ES CUESTIÓN DE BUENA VOLUNTAD”

CARACTERÍSTICAS POR DISCAPACIDAD Y PRODUCTOS DE APOYO

- **Personas amputadas de miembros (inferiores / superiores).** Productos de apoyo: prótesis, muletas, etc.
- **Lesiones medulares: paraparesias, paraplejias, tetraplejias, etc.** Productos de apoyo: personas que pueden deambular con muletas o andadores, o son usuarios de silla de ruedas manual o motorizada.
- **Personas con Parálisis cerebral ligero/moderado (deambulante).** Productos de apoyo: muletas, andadores, etc.
- **Personas con Parálisis cerebral (grave/completo).** Productos de apoyo: se desplaza en silla de ruedas manual o motorizada.
- **Hemiplejias (deambulantes).** Productos de apoyo: silla de ruedas manual o motorizada, muletas, andadores, etc.
- **Enfermedades degenerativas:** miopatías congénitas, esclerosis múltiple, distrofias musculares, etc. Productos de apoyo: personas que pueden deambular con muletas o andadores, o son personas usuarias en silla de ruedas manual o motorizada.
- **Espina bífida; Oculta o con meningocele.** Productos de apoyo: personas que pueden deambular con muletas o andadores, o son personas usuarias de silla de ruedas manual o motorizada.
- **Poliomielitis y post-polios:** Productos de apoyo. Personas que pueden deambular con muletas o andadores, o son usuarios de silla de ruedas manual o motorizada.
- **disCAPACIDADES físicas orgánicas o fisiológicas.** Diabetes, respiratorias, cardiovasculares, epilepsia, obesidad, cáncer, etc.

4. RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA

Es importante tener en cuenta que las **personas con disCAPACIDAD** se encuentran en el entorno en muchas ocasiones **importantes barreras físicas y sociales que limitan el ejercicio de su derecho de autonomía en libertad**. Por ello, es importante adaptar la metodología de algunas actividades y las actuaciones del monitorado. A continuación, se detallan los aspectos a tener en cuenta para facilitar el acceso a la práctica deportiva de las personas con disCAPACIDAD física:

- Siempre preguntar a la persona lo que quiere hacer y cómo podemos ayudarle.
- Supervisar el terreno donde vamos a hacer la actividad y liberar el espacio.
- Promover y estimular la deambulación, utilizando productos de apoyo personalizados que favorecen la capacidad de marcha y garantizan la seguridad, siempre que no hayan contraindicaciones médicas y que la persona quiera.
- En el caso de que hayan dificultades de comunicación, preguntar y conocer qué sistemas alternativos de comunicación utilizan.
- Si es necesario es importante utilizar materiales blandos que faciliten la presión y asegurarse de que las superficies sean lisas, no abrasivas y antideslizantes.
- Presencia de la persona de apoyo o alumnado colaborador que faciliten la inclusión de todas las personas del grupo, siempre ayudando al monitor o monitora principal.
- Señalar bien los recorridos más adecuados y seguros para las personas usuarias con movilidad reducida o en silla de ruedas.
- Si no es posible adaptar el juego o la actividad, la monitora o el monitor debe asignarle un rol al participante con disCAPACIDAD que sea compatible con su problema de movilidad.
- Es importante tener presente al inicio de la actividad los obstáculos que limitan el movimiento de la persona en determinado espacio y controlarlos.

“NO SIEMPRE ES POSIBLE ADAPTAR TODOS LOS DEPORTES A TODAS LAS SITUACIONES PERSONALES, PERO SI FUERA POSIBLE HACER ADAPTACIONES, CADA MONITORA Y CADA MONITOR DEBE INTENTARLO”



Campeonato estatal de slalom

5. CRITERIOS DE ADAPTACIÓN

5.1. La accesibilidad de la instalación

Es importante **previamente analizar las instalaciones** y ver qué cosas se pueden adecuar e identificar las posibles barreras. Es importante analizar accesos, recorridos, vestuarios, baños, equipamiento, etc.

5.2. El Espacio

- **Delimitar los espacios** para compensar las dificultades de movilidad.
- **Buscar un lugar con terreno liso para favorecer los desplazamientos.** Evitar superficies con gravilla, tierra o arena, que dificultan la movilidad, aumentan la fatiga y el riesgo de caídas.
- **Variación de las distancias** (aumentar la distancia del alumnado sin disCAPACIDAD o reducir la del jugador con disCAPACIDAD). Realizar una carrera previa observando la diferencia entre la mayoría del grupo y el alumnado con movilidad reducida, y compensar así la desventaja en el resto de juegos.

5.3. El Material

- **Utilizar materiales blandos** para jugadoras/es con problemas de prensión, siempre que lo necesite.
- **Utilizar material alternativo o adaptado en la medida que facilite la tarea.** Por ejemplo, uso de canaletas en alumnas/os con parálisis cerebral, sillas de ruedas o andadores en alumnas/os con problemas de equilibrio, en los casos que no haya contraindicación, utilizar materiales que nos permitan la estimulación del patrón de la marcha.
- **Facilitar una silla o andador en ciertos casos para alumnas/os con grandes desviaciones en la columna vertebral y que utilicen muletas** (por ejemplo para lanzamientos y recepciones de balón en estático).
- Algunas alumnas/os con parálisis cerebral presentan dificultades de habla y **precisan sistemas de comunicación alternativos y aumentativos (SAAC)**: tablero bliss, tablero silábico, plantilla con fotos, pictogramas.
- **Utilizar nuevas tecnologías** como ordenadores, tablets o aplicaciones para móviles.

5.4. La Normativa

- **Modificación o adaptación de la normativa de los juegos**, incluyendo nuevas normas o prohibiciones específicas si es preciso.
- **Variar los sistemas de puntuación y sus requisitos** (por ejemplo, todos deberán tocar el balón para conseguir un punto).
- **Añadir el rito de contar en voz alta** para dar más tiempo a las alumnas y alumnos con movilidad reducida.
- **Cuando asumen roles de perseguidor**, el alumnado pasará a ser tocado en el momento que el/la perseguidor/a se cruce a un metro de distancia y diga en alto el nombre del alumna/o más la palabra “tocado”.
- **Cuando al alumnado le toque escapar**, para evitar desequilibrios y caídas, en el momento que se llega a la altura de la personas con movilidad reducida dirá su nombre más la palabra “tocado” y el resto pasará.
- Se puede **modificar las formas de desplazamiento** de la persona que persigue.
- O simplemente **adaptar la normativa**.

5.5. Seguridad

- Para evitar lesiones, **las personas usuarias de sillas de ruedas deberán moverse lejos de las paredes**.
- En situaciones de mucho movimiento de todo el grupo, la persona de apoyo si es necesario, “hará sombra”(estará cerca) al alumnado con movilidad reducida para evitar caídas, o bastaría con utilizar una señal de aviso para indicar que está en una situación de riesgo.
- Es conveniente utilizar protecciones siempre y cuando sean necesarias: (cascos, rodilleras y coderas) con todo tipo de jugadoras/es que pueden desequilibrarse con facilidad.
- **Cubrir los reposapiés de las sillas de ruedas** con gomaespuma para evitar golpes.
- En situación competitiva, **reducir el número de integrantes** del grupo de los adversarios.
- Es importante que las personas en silla o con problemas de equilibrio, **no tengan que girarse, para evitar caídas**, el educador/a hará de speaker y narrará lo que ocurre en voz alta.

5.6. Otras orientaciones didácticas

El monitorado irá recordando las adaptaciones al grupo, especialmente cuando tiene protagonismo la alumna/o con disCAPACIDAD.

- En las situaciones en las que no es posible integrar a un jugador/a por su grado de afectación, **el monitor/a debe organizar un grupo reducido de personas, donde se realice, por ejemplo, la tarea desde el suelo** (en caso de problemas de equilibrio o espina bífida) o bien en un juego distinto.
- **Si se asume el rol de la persona que atrapa en solitario**, se reducirá el espacio y se modificará el modo de desplazamiento de los adversarios/os.
- **Facilitar una silla en ciertos casos para alumnas/os con movilidad reducida y que utilicen muletas siempre que lo necesiten** (por ejemplo para lanzamientos y recepciones de balón en estático).
- **Modificación o adaptación de la normativa de los juegos, incluyendo nuevas normas o prohibiciones específicas si es preciso**.
- **Variar los sistemas de puntuación y sus requisitos si es necesario** (por ejemplo, todos deberán tocar el balón para conseguir un punto).
- **Modificar las formas de desplazamiento de los adversarios directos del jugador/a con movilidad reducida, siempre que se necesite**.

6. Modalidades deportivas para las personas con disCAPACIDAD física-funcional

Es importante saber qué **modalidades deportivas adaptadas** son practicadas por las personas con disCAPACIDAD física o funcional para tenerlos en cuenta y utilizarlos como recurso, cada uno de estos deportes tienen un reglamento específico del resto de deportes aceptado a nivel nacional e internacional.

PERSONAS CON disCAPACIDAD FÍSICA-FUNCIONAL

Los siguientes deportes están agrupados teniendo en cuenta cómo se pueden practicar los deportes. Si los deportes se practican en silla de ruedas manual o eléctrica o se practican sin silla de ruedas.

MODALIDADES DEPORTIVAS	disCAPACIDAD FUNCIONAL		
	disCAPACIDAD física / Parálisis cerebral		disCAPACIDAD física / Parálisis cerebral
	Silla de ruedas manual	Silla de ruedas motorizada	Sin silla de ruedas
Ajedrez, Artes marciales, Atletismo, Fútbol, Golf, Montaña, Pesca, Tiro Olímpico	x	x	x
Bádminton, Boxeo, Curling, Esquí, Pelota Vasca, Skateboard, Snowboard, Tenis de mesa, Tiro con Arco, Triatlón	x		x
Actividades subacuáticas, Ciclismo, Equitación, Halterofilia, Natación, Patinaje, Piragüismo, Remo, Surf, Vela, Voleibol sentado			x
Baloncesto en SR, Balonmano en SR, Esgrima en SR, Padel en SR, Rugby en SR, Tenis en SR	x		
Boccia, Slalom (deportes específicos)	x	x	
Hockey en silla de ruedas		x	

*Los deportes tienen su normativa de competición que habría que pasar una clasificación funcional para asegurar la participación en la misma y el tipo de clase que tendría cada deportista por su tipo de lesión y funcionalidad.

LAS MODALIDADES DEPORTIVAS RECOGIDAS EN EL DECRETO 16/2006

de 31 de enero, de las Federaciones Deportivas del País Vasco

Modalidades deportivas del Decreto de Federaciones Deportivas	Actividades subacuáticas, Ajedrez, Atletismo, Bailes deportivos, Bádminton, Baloncesto, Balonmano, Billar, Boccia, Bolos, Carreras de montaña, Ciclismo, Curling, Deportes de invierno (Esquí alpino, Esquí de fondo, Snowboard), Equitación, Escalada, Fútbol-5, Fútbol-11, Fútbol sala, Gimnasia Rítmica, Golf, Herri kirolak, Hockey, Kárate, Lucha y Sambo, Montaña, Natación, Pádel, Pelota Vasca, Pesca, Petanca, Piragüismo, Powerlifting (halterofilia), Remo, Rugby, Slalom, Surf, Taekwondo, Tenis, Tenis de mesa, Tiro con Arco, Tiro olímpico, Toca, Triatlón, Vela, Voleibol, Waterpolo. <u>DECRETO 16/2006, de 31 de enero, de las Federaciones Deportivas del País Vasco.</u> Las especialidades deportivas reconocidas por el Comité Paralímpico Internacional (IPC) y las Federaciones Estatales (FFEE) se pueden consultar aquí .
Personas con amputaciones	Atletismo, Baloncesto en silla, Ciclismo, Esgrima, Natación, Patinaje, Rugby adaptado, Tenis de mesa, Tenis en silla de ruedas, Voleibol sentado, Tiro olímpico, Tiro con arco, Pelota vasca en silla de ruedas, Remo adaptado, Salidas al monte, Surf adaptado, Piragüismo adaptado, Escalada adaptada, Buceo, Hípica, Triatlón...
Personas con disCAPACIDAD degenerativas o tetraplejias (sillas de ruedas motorizadas)	Boccia, Slalom, Tiro olímpico, Salidas al monte con jöalette, Natación, etc.
Personas con hemiplejia	Atletismo, Ciclismo, Esgrima, Natación, Tenis de mesa, Tenis, Voleibol sentado, Tiro olímpico, Tiro con arco, Salidas al monte, Surf adaptado, Escalada adaptada, Buceo, Hípica...
Personas con parálisis cerebral	<ul style="list-style-type: none"> - En silla manual: Atletismo, Baloncesto en silla de ruedas, Boccia, Ciclismo, Esgrima, Natación, Slalom, Tenis de Mesa, Voleibol sentado, Tiro olímpico, Tiro con arco. - En silla eléctrica: Atletismo, Slalom, Boccia, Tiro olímpico. - A pie: Atletismo, Voleibol a pie, Fútbol, Baloncesto, Tenis de mesa, - Actividades deportivas de promoción en nuestro entorno: Salidas al monte en silla o con jöalette, Surf adaptado, Piragüismo adaptado, Escalada adaptada, Buceo e Hípica.

NOTA: Habrá que conocer el grado de discapacidad para las posibles adaptaciones en cada deporte.