

CONCEPTOS Y ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES FÍSICAS ADAPTADAS



Dra. Noelia González Gálvez

ÍNDICE

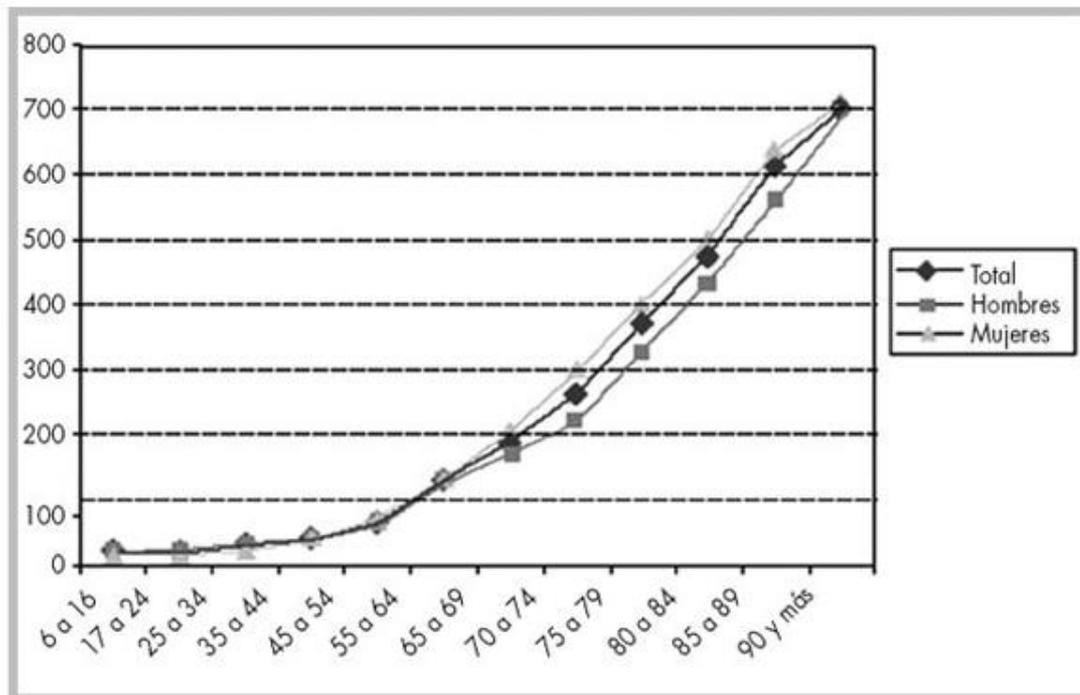
1. Datos sobre discapacidad
2. Conceptos básicos
3. Actividad física adaptada
4. Actividad física inclusiva
5. Deporte adaptado
6. Ámbitos de intervención de la Actividad física y discapacidad
7. Estadios de práctica deportiva
8. Continuo de participación en la intervención deportiva competitiva

1. DATOS SOBRE DISCAPACIDAD

Según la última **Encuesta sobre deficiencia, discapacidad y estado de salud**; en España conviven **3,8 millones** de personas con alguna discapacidad, lo que supone el **8,5%** de la población.

La población escolar con discapacidad (6 a 16 años) supone un total de 78.000 niños y niñas, 1,8%.

Aunque el propio *INE* indica que se debe entender como una idea relativa, pero podemos hacernos a la idea de la representatividad de este colectivo.



La discapacidad aumenta con la edad y es similar entre sexos.

Tipo de deficiencia	Total	Hombres	Mujeres
Mental	36.283	18.533	17.749
Visual	13.223	8.048	5.175
Auditiva	13.068	6.816	6.252
Lenguaje, habla y voz	4.624	3.352	1.272
Osteoarticular	8.807	5.214	3.594
Sistema Nervioso	8.954	5.245	3.708
Visceral	1.547	614	934
Otras	3.118	1.206	1.913
No consta	671	411	260
Total	80.260	43.051	37.211
Total población	3.422.889	1.434.538	1.998.354

En **niños** la mayor prevalencia se encuentra en la discapacidad mental, seguida de la visual, la auditiva, del lenguaje y del habla, y osteoarticulares.

La prevalencia en los **adultos** y **mayores** es diferente, la de mayor prevalencia es la osteoarticular visual y auditiva.

Causa	De 6 a 64 años	> 65 años
Congénita	279.613	62.557
Problemas en el parto	69.266	3.111
Accidente de tráfico	62.482	30.869
Accidente doméstico	29.013	62.144
Accidente de ocio	25.514	18.537
Accidente laboral	94.197	54.838
Otro tipo de accidente	39.379	55.433
Enfermedad común	849.745	2.124.057
Enfermedad profesional	63.481	54.966
Otras causas	211.200	680.279
No consta	4.713	12.936

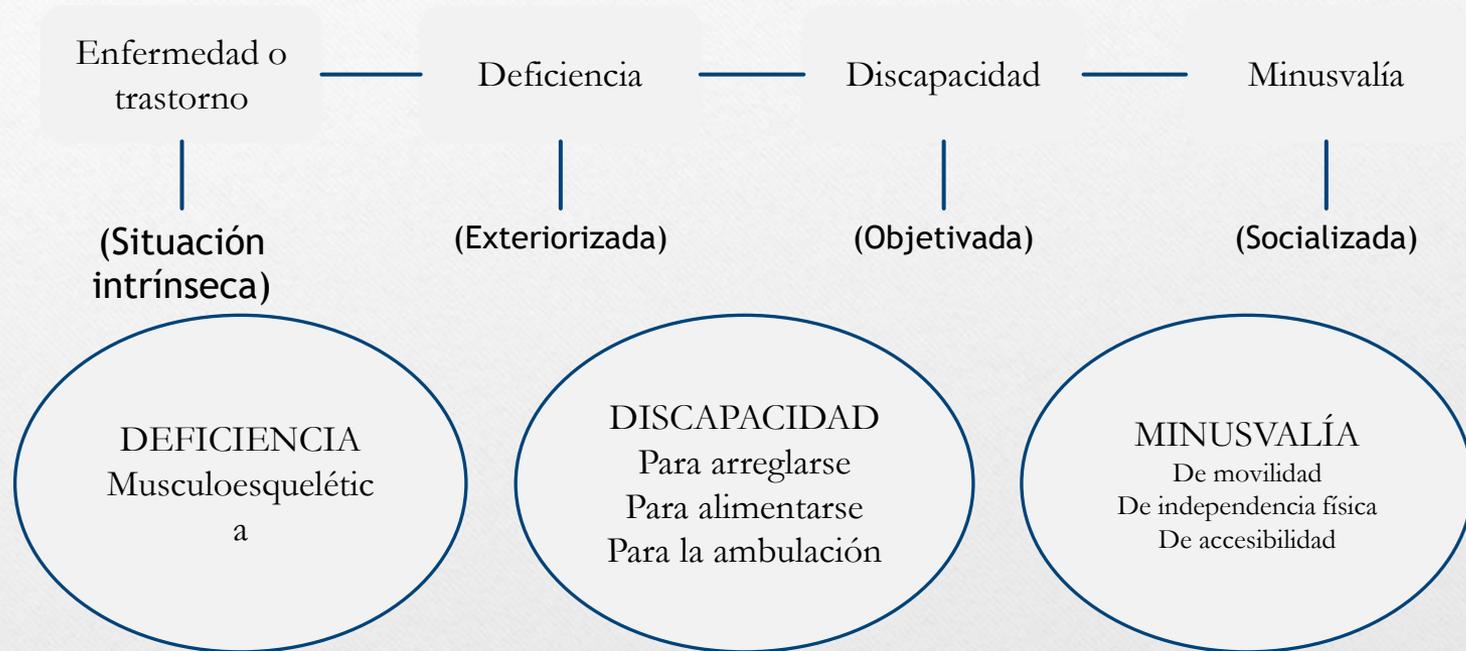
La discapacidad aumentada por la edad es de esperar por el propio envejecimiento y deterioro funcional, físico y psíquico.

Por ello, el tipo de discapacidad también es diferente según la edad.

La causa de discapacidad en edades tempranas suele ser por enfermedad común o causa congénita.

La principal causa de discapacidad en mayores de 65 años suele ser por enfermedad común o accidente, disminuyendo los de causa congénita.

2. CONCEPTOS BÁSICOS



OMS (1980)

En 1980 la OMS acuñó tres términos que se siguen utilizando actualmente, de manera más o menos acertada.

- **Deficiencia:** pérdida funcionamiento normal de una estructura anatómica, fisiológica o psicología. La deficiencia presenta una patología. La deficiencia representa la exteriorización de un estado patológico.
- **Discapacidad:** es toda restricción, causada por una deficiencia, en la realización de una actividad de un modo normal, o dentro de unos márgenes considerados como normales. La discapacidad es la objetivación de la deficiencia.
- **Minusvalía:** situación en desventaja de un individuo a causa de su deficiencia y discapacidad. La minusvalía presenta repercusiones o consecuencias económicas, ambientales, culturales y sociales.

Estos conceptos parten desde la enfermedad y están realizadas desde la perspectiva de la salud.

Estos conceptos presentan una relación lineal entre deficiencia, discapacidad y minusvalía, pero esta relación lineal no siempre se presenta.

Ejemplo:

Una persona con un dedo amputado representa una deficiencia con respecto a la norma, sin embargo, no le supone ninguna discapacidad a la hora de desenvolverse en ninguna actividad ni presenta ninguna minusvalía o rechazo social en el entorno que le rodea.

En el concepto o situación de **deficiencia** y de **discapacidad** no podemos intervenir.

En el concepto o situación de **minusvalía** si podemos interferir.

En la situación de minusvalía se puede intervenir favoreciendo una eliminación o disminución de la minusvalía social.

Ejemplo: proporcionar rampas para sillas de ruedas en un colegio. El alumno que acceda con silla de ruedas tendrá una discapacidad, deficiencia, sin embargo no minusvalía.

Similar distribución se encuentra entre la OMS y la International Clasification of impairment disabilities and hándicaps de 1999.

**Impairment =
deficiencia**

Perdida de cualquier estructura o función psicológica o fisiológica.

Activities = actividades

Limitación que tiene la persona por su naturaleza, en este caso de impairment o deficiencia.

**Participation =
participación**

La restricción que se le presenta a la persona en la participación de tareas o actividades en relación a sus deficiencias.

*International Clasification of Impairment, Disabilities
and Handicaps (1999)*

3. ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA



Definición actividad física adaptada desde el ámbito educativo

“Programa diversificado de actividades de desarrollo, lúdicas, deportivas y rítmicas adecuadas a los intereses, capacidades y limitaciones de los estudiantes con dificultades que no puedan participar sin restricciones y con seguridad y continuidad en las actividades de los programas generales de Educación Física”

American Alliance for Health, Physical Education and Recreation (AAHPER) (1952)

La actividad física adaptada debe asegurar la **igualdad de participación** del individuo.

Aspectos a tener en cuenta para su planificación y desarrollo

- Las características físico-anatómicas (alteraciones de la mecánica corporal y alteraciones fisiológicas)
- Las características motrices (capacidades perceptivo–motrices, habilidades motrices básicas y cualidades físicas básicas)
- Las características socio-motrices (análisis cualitativo–cuantitativo y conductas disruptivas).

Objetivos de la actividad física adaptada

- **Físicos / fisiológicos:** mejorar o compensar alteraciones fisiológicas; desarrollar cualidades motrices, perceptivas, físicas; evitar el sedentarismo y atrofia consecuente; adquirir experiencias motrices; salud e higiene; y evitar la obesidad.
- **Psicológicos:** mejorar el autoconcepto y la autoestima; conocer los límites personales; función hedonista; controlar el estrés y ansiedad; mejorar la capacidad atención, memoria y concentración.
- **Socio-afectivos:** mejorar la socialización; respetar normas y reglas; desarrollar actitudes de colaboración; ocupar tiempo de ocio; posibilitar independencia y autonomía; y desarrollar la capacidad de relación.

4. ACTIVIDAD FÍSICA INCLUSIVA

Es una actividad de desarrollo, lúdica, deportiva o rítmica que puede ser realizada por todos los individuos que forman un grupo, independientemente de sus características, pues se han tenido en cuenta en el diseño de la actividad.

5. DEPORTE ADAPTADO

Se entiende por **deporte adaptado** como aquellas modalidades deportivas practicadas por personas con discapacidad. Se engloban dentro de estos deportes tanto deportes tradicionales en los que se realizan adaptaciones o modificaciones de las mismas para su práctica.

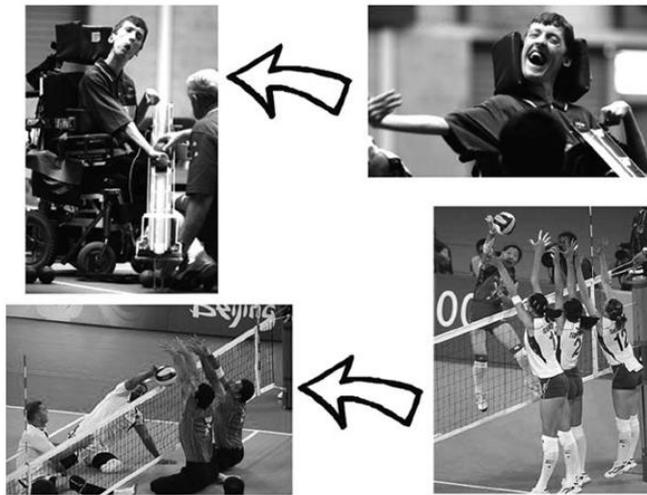


Figura 2.1. Posibilidades de génesis de un deporte adaptado.

OMS (1980)

El concepto de deporte adaptado engloba todas aquellas modalidades deportivas que se adaptan a las personas que presenta alguna discapacidad, tanto si se han realizado adaptaciones del deporte original (ej: baloncesto silla de ruedas); como si las condiciones del deporte permiten su práctica sin adaptación, o haya sido creado pensando en la discapacidad (ej: goalball).

Reglamento

Material

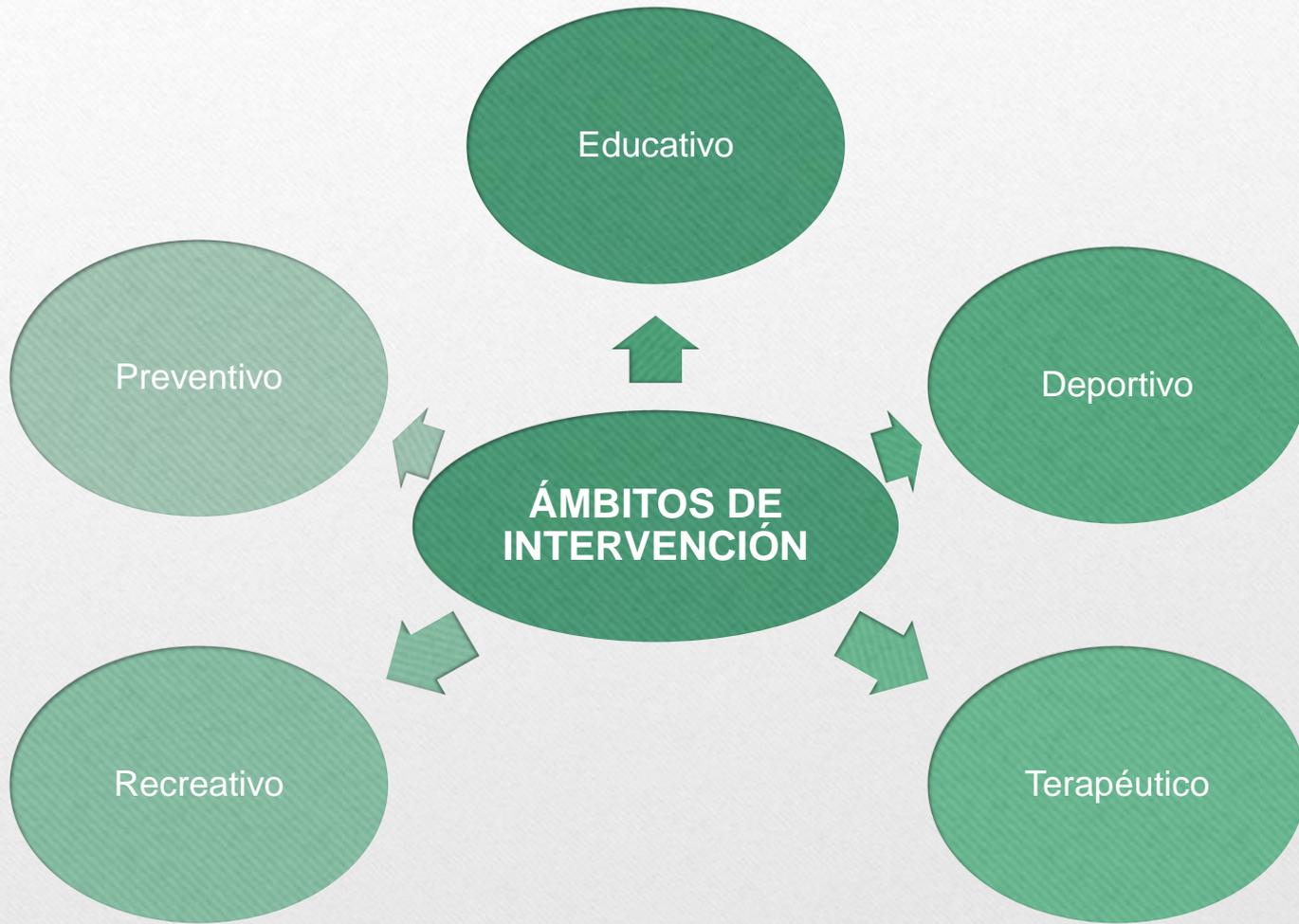
Instalaciones

Adaptaciones
tecnicotácticas

Los reglamentos, material, instalaciones y adaptaciones técnicotácticas, en algunos casos, los vamos a encontrar adaptados a estos deportes.

Ejemplo: la posibilidad de realizar dos botes la bola en tenis, el balón sonoro para goalball, diferentes tipos de superficies para ciegos o el uso de determinado material de apoyo para golpes en silla de ruedas.

ACTIVIDAD FÍSICA Y DISCAPACIDAD



6. AMBITOS DE INTERVENCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- **Ámbito educativo:** favorecer una práctica normalizada para el desarrollo integral del alumno. Se deberán realizar algunas adaptaciones más o menos significativas para conseguir su inclusión. Será preciso conocer las características individuales del alumno y los recursos de los que disponemos.
- **Ámbito deportivo:** lo relevante es el rendimiento y los resultados del deportista.
- **Ámbito terapéutico:** actividad física como rehabilitación, readaptación y recuperación de las personas con algún tipo de disfunción. Por tanto, este ámbito para las personas con discapacidad será de vital importancia, ya que presenta una triple vertiente: conservación, y si es posible la mejora, de la capacidad física, psíquicas o sensoriales afectada; fortalecimiento de la autoestima; y mejora de la salud (física, psicológica y social).
- **Ámbito recreativo:** práctica de actividad física en el tiempo libre. Estas actividades se realizarán en clubes de tiempo libre, campamentos, ludotecas, terrenos de aventura, centros juveniles, de la mujer, centros cívicos u otros.
- **Ámbito preventivo:** adopción de estilos de vida saludable que prevengan de enfermedades, desde el aspecto físico, psicológico y social.

7. ESTADIOS DE PRÁCTICA DEPORTIVA

1. Primera fase de **rehabilitación**: motor, físico y sensorial.
2. Segunda fase de deporte **terapéutico**: se busca un perfeccionamiento de las cualidades desarrolladas en la anterior fase.
3. Tercera fase de deporte **recreativo**: ocupar el tiempo de ocio mediante la práctica deportiva.
4. Cuarta fase de deporte de **competición**: conseguir su máximo desarrollo personal.
5. Quinta fase de deporte de **riesgo y aventura**: fase a la que llegan pocas personas.

García de Mingo (1992)

8. CONTINUO DE PARTICIPACIÓN EN LA INTERVENCIÓN DEPORTIVA/COMPETITIVA

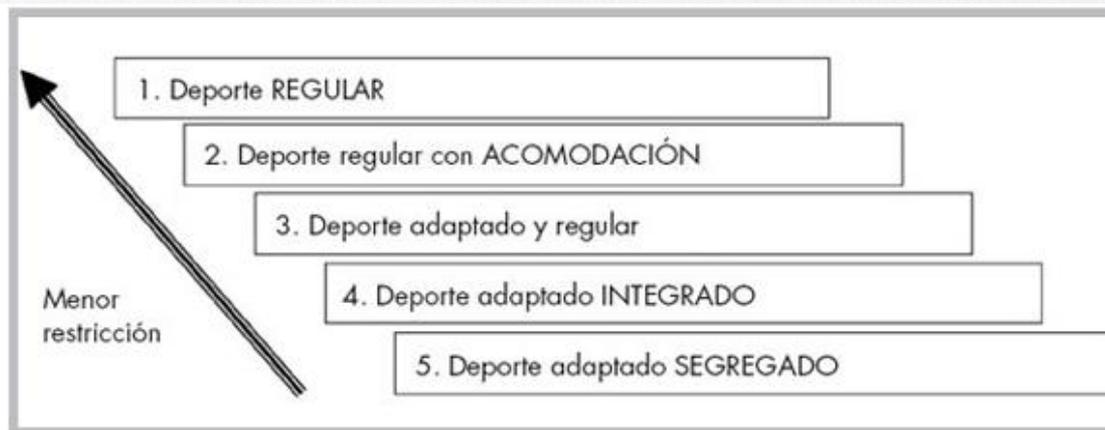


Figura 2.3. Continuo de la participación en deporte adaptado (adaptado y traducido de Winnick, 1987; en Paciorek, 2005, pág. 40).

Se encuentra un continuo de participación desde el nivel 1 al 5, siendo el 1 el más inclusivo.

Este continuo hace referencia al ámbito deportivo más **competitivo**.

- Nivel 1 es la completa inclusión. Ej. Carrera en la que un niño con discapacidad intelectual participa igual que el resto de sus compañeros.
- Nivel 2, la única diferencia con el 1 es la acomodación. Ej. participación de una persona con discapacidad visual en un campeonato de bolos en los que se adaptará el material.
- Nivel 3, deporte adaptado y regular. Ej. partido de tenis de dobles donde uno de la pareja va en silla de ruedas y el otro no.
- Nivel 4, deporte adaptado integrado. Ej. partido en silla de ruedas donde participan personas con y sin discapacidad, pero todos van en silla de ruedas, se discapacita a las personas sin discapacidad.
- Nivel 5, deporte adaptado segregado. Ej. la participación segregada del deporte, es la forma más habitual.

CONCEPTOS Y ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES FÍSICAS ADAPTADAS



Dra. Noelia González Gálvez
