

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO FINAL DE GRADO:
"PSICOLOGÍA DEL DEPORTE
APLICADA A LA DISCAPACIDAD:
futsal para ciegos"

Annia Agosto Gómez

ci.: 4.654.333-1

Tutor: Prof. Mag. Jorge Salvo

Julio 2015

Montevideo, Uruguay

INDICE:

• RESUMEN	3
• PSICOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE	4
¿De qué hablamos cuando hablamos de psicología del deporte?	
Antecedentes históricos	
• ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGÍA DE DEPORTE EN URUGUAY	8
Abordaje profesional y laboral de la Psicología del Deporte en Uruguay	
Áreas de intervención	
Rol del psicólogo del deporte	
• DISCAPACIDAD	14
Definición de discapacidad	
Historia de la discapacidad	
• DEPORTE ADAPTADO	18
Historia del deporte adaptado	
Definición de deporte adaptado	
Historia del futsal	
• FUTSAL PARA CIEGOS	22
Historia	
Ámbitos de intervención	
Condiciones de juego	
Situación actual en Uruguay	
Autoconfianza	
Motivación	
Concentración	
• CONSIDERACIONES FINALES	37
• BIBLIOGRAFÍA	39

RESUMEN:

La Psicología del Deporte es una rama de la psicología relativamente nueva. Sus inicios se toman desde el año 1980 cuando en Estados Unidos comienza a desarrollarse como tal.

Podemos definir a la Psicología de la Actividad Física y el Deporte como “un área de la Psicología General que da explicaciones sobre los procesos psicológicos particulares que caracterizan la actividad deportiva, la interacción del hombre en situación, sus motivaciones y consecuencias.” (Ferrés, 1995).

Como disciplina tiene diversas áreas de intervención: deporte de alto rendimiento, deporte de base o iniciación, deporte comunitario, salud y ocio y deporte adaptado.

En las páginas siguientes nos detendremos a desarrollar una de las áreas de intervención: el deporte adaptado. Entendiendo a éste como toda actividad deportiva que se adapta al colectivo de personas que padecen algún tipo de discapacidad. Es decir que se adaptan las reglas de los deportes dependiendo de la discapacidad de las personas para que éstas lo puedan practicar sin tener barreras. Como por ejemplo el fútbol sala o fútbol sala adaptado para personas ciegas o con baja visión.

El fútbol sala es considerado uno de los deportes de conjunto con mayor exigencia para los deportistas ciegos, el cual requiere de una preparación física intensa.

En el Uruguay se cuenta con un equipo de jugadores de fútbol sala que poco a poco se ha ido profesionalizando aunque aún falta mucho camino por recorrer para que las condiciones de entrenamiento sean las apropiadas para todos.

Palabras claves: fútbol sala, ceguera, discapacidad, deporte adaptado, autoestima, motivación, concentración.

PSICOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE

¿De qué hablamos cuando hablamos de psicología del deporte?

Etimológicamente la palabra deporte deriva de disporte (dis y porte) que significa sustraerse del trabajo. Si nos detenemos en su significado éste denota que el deporte sería visto pura y exclusivamente como diversión. Esto en la actualidad no es aplicable ya que a causa de múltiples factores se logró el profesionalismo del deporte.

Se puede definir a la Psicología de la Actividad Física y el Deporte como una rama de la psicología que tiene por objeto el estudio científico de las personas que participan en la práctica del deporte para la optimización tanto del rendimiento como de su desarrollo personal, investigando, enseñando y llevando a la práctica los conocimientos específicos alcanzados por esta disciplina científica. (Roffe, 2009)

A su vez podemos hacer referencia a la psicología del deporte como “un área de la Psicología General que da explicaciones sobre los procesos psicológicos particulares que caracterizan la actividad deportiva, la interacción del hombre en situación, sus motivaciones y consecuencias.” (Ferrés, 1995).

Para Weinberg y Gould la mayoría de los estudios de psicología del deporte y el ejercicio físico apuntan a dos objetivos:

A- Aprender el modo en que los factores psicológicos afectan al rendimiento físico de los individuos;

B- La comprensión de la forma en que la participación del deporte y la actividad física afecta al desarrollo, la salud y el bienestar personal. (Weinberg y Gould, 1996, citado en Roffe, 2009, p 14)

La Psicología del deporte tiene diversas áreas de intervención: deporte de alto rendimiento; deporte de base o iniciación; deporte para todos el cual comprende entre otros al deporte comunitario, salud y ocio; y deporte adaptado.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS:

La Psicología del Deporte es una rama de la Psicología relativamente nueva, la cual de a poco se ha ido dando a conocer a través de varios congresos realizados a nivel internacional y nacional. Si bien es un área poco conocida cada vez son más los interesados en profundizar en esta rama debido a los beneficios que la misma brinda. Su divulgación e interés importa tanto a psicólogos y/o estudiantes de psicología como al área de la educación física, la recreación y el deporte en general. En la actualidad la psicología del deporte y la actividad física está transitando

por su mejor momento, tiene al día de hoy el mayor auge de toda su historia.

Weinberg y Gould (2009) distinguen seis períodos dentro de la historia de la psicología del deporte, los cuales desarrollaremos a continuación:

Primer período (1895 – 1920):

En Estados Unidos en la década de 1980 comienza a desarrollarse la psicología del deporte como tal.

Uno de los primeros trabajos que se conoce y se podría tomar como parte importante del consecuente desarrollo de la psicología del deporte fue el realizado por Norman Triplett (psicólogo de la Universidad de Indiana, con gran afición por las carreras de bicicletas) quien a partir de las observaciones realizadas a un grupo de ciclistas procuraba comprender por qué la mayoría de las veces los ciclistas corrían más rápido cuando lo hacían en grupo o de a pares lo cual a su vez mejoraba su rendimiento; esta investigación fue publicada en 1897 “Estudio de aspectos psicológicos en los ciclistas”.

Dicha publicación junto con las publicaciones realizadas por el Baròn Pierre de Coubertin quien jalona la historia del deporte moderno y de la psicología deportiva en Francia a principios del siglo XIX marcan una primera etapa de la misma.

También encontramos los siguientes hechos destacados dentro de este primer período:

En 1899 Scripture, de la Universidad de Yale, es quien describe por primera vez aspectos de la personalidad los cuales considera pueden ser desarrollados a través de la práctica deportiva.

Luego en 1903 Patrick realiza un análisis sobre la psicología del juego.

Cummunen en 1914 va a realizar una evaluación sobre las reacciones motoras, la atención y las habilidades de las personas en relación con el deporte.

En 1918 Coleman Griffith mientras se desempeñaba como estudiante en la Universidad de Illinois realiza varios estudios informales con jugadores de básquetbol y fútbol americano.

Segundo período (1921 – 1938) era Griffith:

Al finalizar la Primera Guerra Mundial, se abre camino en los institutos de educación física de Europa a los cursos de psicología del deporte.

Fue Coleman Griffith el primer norteamericano en dedicarle gran parte de su carrera a la psicología del deporte, hecho que lo posiciona en Estados Unidos como el padre de la psicología del deporte. Griffith desarrolló el primer laboratorio de psicología del deporte y colaboró con la creación de una de las primeras escuelas de entrenamiento en Estados Unidos.

Las investigaciones realizadas en el laboratorio estaban centradas en tres tipos de

observaciones sistemáticas:

- a- relevamiento e interpretación de grabaciones de diversas prácticas deportivas;
- b- desarrollo de tests y aparatos de medición de la atención, la coordinación y el tiempo de reacción;
- c- estudio de aspectos fisiológicos del deporte.

En 1925 nace el laboratorio de investigaciones deportivas de la Universidad de Illinois teniendo a Griffith como director.

En 1926 Griffith publica su primer libro “Psicología del entrenamiento” y en 1928 publica “Psicología del deporte”.

Tercer período (1939 – 1965):

Culminada la Segunda Guerra Mundial en los Institutos de Educación Física de América del Norte, comienzan a incluirse materias y a desarrollarse líneas de investigación las cuales van a incluir a los aspectos psicológicos en el ejercicio y el deporte.

En la Unión Soviética los psicólogos del deporte centran sus investigaciones en el estudio y preparación de deportistas de alto rendimiento.

Dentro de este período se destacan figuras como Franklin Henry perteneciente a la Universidad de California en Berkeley, dedicó gran parte de su carrera al estudio de los aspectos psicológicos del deporte y la adquisición de habilidades motoras.

En 1938 Henry toma la dirección del departamento de Educación Física de la Universidad de California, creándose el posgrado en psicología de las actividades físicas.

Warren Johnson en 1949 realiza un estudio sobre la situación emocional de los deportistas antes de competir.

En 1951 John Lawter escribe “Psychology of Coaching”, en este libro se plantean temas psicosociales como la cohesión de equipo, las relaciones interpersonales y la motivación.

En este período Warren Johnson en conjunto con Arthur Slatter-Hammel ayudan a sentar las bases para el estudio de la psicología del deporte. A pesar de la existencia de nuevas investigaciones, el trabajo aplicado dentro del área de la psicología deportiva sigue aquí siendo escaso.

Sin embargo, aunque los inicios de la psicología del deporte fueron realizados en Europa y Estados Unidos a fines del siglo XIX, no es hasta el Primer Congreso Internacional de Psicología del Deporte realizado en Roma en el año 1965 que se reconoce oficialmente a la psicología deportiva como rama de la psicología.

A partir del Primer Congreso Mundial realizado en Roma se marca un antes y un después en la psicología del deporte; en primer lugar en el año 1965 se crea en Roma la Sociedad

Cuarto período (1966 – 1977). Reconocimiento oficial de la psicología del deporte como ámbito de aplicación de la psicología:

En éste período se crean las primeras asociaciones profesionales de psicología del deporte.

A mediados de 1960 se consolida la educación física como una disciplina académica, pasando la psicología del deporte a ser un componente aparte, diferenciándola del aprendizaje motor.

Desde la psicología del deporte se comenzó a estudiar de qué forma los factores psicológicos como lo son la angustia, autoestima y personalidad, afectaban o influían en el rendimiento de las habilidades motoras y deportivas de quienes practicaban determinado deporte, como también de que manera dicha práctica influía en su desarrollo psicológico.

Bruce Ogilvie fue uno de los pioneros en esta investigación y hay quienes lo consideran el padre de la psicología del deporte en America del Norte.

En 1966 Bruce Ogilvie y Thomas Tuko, ambos psicólogos clínicos comienzan a trabajar como consultores tanto con deportistas de forma individual como en equipo.

Psicólogos del deporte de canadienses y norteamericanos fundan en 1966 la North American Society for the Psychology of Sport and Physical Activity (NASPSPA) liderada por Warren Johnson de la Universidad de Mariland y Arthur Slater- Hammel de la Universidad de Indiana.

La primer conferencia de la NASPSPA fue realizada en el año 1967 en las Vegas en conjunto con la American Society of Health, Phsysical Education, and Recreation (AAHPER) y en el año 1974 se publican las primeras actas de la conferencia de la NASPSPA.

En 1967 se crea la Sociedad Francesa y la Sociedad Británica de Psicología del deporte.

En 1969 se funda la Federación Europea de Psicología del Deporte y la Actividad Corporal (FEPSAC) y también surge la Sociedad Suiza.

En 1970 se publica una revista íntegramente dedicada a la psicología de deporte: International Journal of Sport Psychology y en este mismo año se funda la Sociedad de la Alemania federal.

Quinto período (1978 – 2000):

En el período que abarcan los años 1970 al 2000 la psicología del deporte y la actividad física ha tenido un crecimiento muy importante a nivel mundial; su difusión se fue incrementando cada vez más y aumentó su reconocimiento tanto por parte de los profesionales como el interés

del público en general.

Comenzaron a publicarse libros y revistas especializados en este área de la psicología, como también aumentó el número de conferencias realizadas.

En 1979 se publica por primera vez la Revista de Psicología del Deporte actualmente llamada Psicología del Deporte y el Ejercicio Físico.

En 1987 se funda la división 47 de la APA (Psicología del Deporte)

Sexto período (2000 – a la actualidad) Psicología del Deporte y la Actividad Física

Contemporánea:

En la actualidad a diferencia de sus inicios, la psicología del deporte y la actividad física se ha convertido en un área muy interesante, con una actividad intensa y mucho futuro por delante.

Los hechos más destacados en este período son los siguientes:

- Se funda y se publica en Europa la revista Psicología del Deporte y el Ejercicio Físico.
- En el año 2005 se lleva a cabo la Conferencia Internacional de la Sociedad de Psicología del Deporte en Australia con la asistencia de más de 700 participantes de 70 países.
- Se organizan diversos programas de investigación a nivel mundial
- La utilización de la psicología del deporte como herramienta para promover el bienestar y reducir los costos de atención en salud, ocupa un papel importante en el ámbito universitario.
- La división 47 de la APA se enfoca en la psicología del deporte como área especializada de competencia.

ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGÍA DEL DEPORTE EN URUGUAY:

Tomamos como antecedente inicial de la psicología del deporte en Uruguay a la creación de la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte en el año 1965 como se mencionó anteriormente, ya que se encontraba en Roma una delegación de médicos integrantes de lo que fuera la Comisión Nacional de Educación Física. Esta delegación de regreso a Uruguay intentó formar una sociedad sobre dicha disciplina pero no obtuvieron la difusión ni los resultados deseados.

Waldemar Blanchard (profesor de Educación Física y Licenciado en Psicología) que se desempeñaba como profesor de Psicología en el curso de Entrenadores Deportivos del Instituto Superior de Educación Física (ISEF) incluye en su programa los primeros conceptos sobre Psicología del Deporte.

6

A su vez Blanchard junto a otros profesores y médicos uruguayos asiste en noviembre de 1967 al Congreso Internacional de Estudio Integral del Deporte y al II Congreso Argentino de Medicina del Deporte realizados en Buenos Aires, ambos auspiciados por la ISSP, teniendo como conferencistas a los destacados Psicólogos del Deporte Ferruccio Antonelli y Ferrer Humbravella.

En 1973 el profesor Raimundo Dinello participa como expositor de su trabajo "Incidencia del proceso de identificación en la jugada de gol" del III Congreso Mundial de la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte en España.

En 1976 se crea la asignatura Psicología del Deporte integrándola al Curso de Entrenadores del ISEF, siendo el profesor Pedro Lodeiro quien publica los primeros apuntes para el curso.

Podríamos considerar el año 1986 como un año clave para la historia de la Psicología del Deporte en Sudamérica.

Es el 26 de setiembre de 1986 que se funda en Porto Alegre la Sociedad Sudamericana De Psicología del Deporte, la Actividad Física y la Recreación (SOSUPE) con el Dr. Benno Becker Jr. como presidente de la misma.

En 1989 más exactamente el 16 de junio se funda en Uruguay bajo la presidencia del Licenciado Carlos Ferrés y el apoyo del Dr. Benno Becker Jr. la Sociedad Uruguaya de Psicología del Deporte (SUPDE); desde ese momento la SUPDE ha tenido como uno de sus propósitos difundir esta rama de la Psicología y seguir investigando y desarrollando; es así que se realiza la Primera Jornada Uruguaya de Psicología del Deporte en Montevideo en 1990 y desde entonces se siguen realizando diversas actividades y jornadas informativas.

En 1991 la SUPDE auspicia dos Cursos de Introducción a la Psicología del Deporte. En octubre de ese año se lleva a cabo el 1° Congreso Uruguayo.

En 1992 se incluye en el plan de estudios del Curso de Profesores de Educación Física (ISEF) la asignatura Psicología del Deporte.

En 1995 se realiza el IV Congreso Sudamericano de Psicología aplicada al Deporte y el 2° Congreso Uruguayo de Psicología del Deporte. También este mismo año en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República se presenta un proyecto de formación profesional el cual es aceptado, dando inicio a la Psicología Aplicada al Deporte.

A raíz de este auge de la Psicología del Deporte en Uruguay distintas instituciones incluyen la temática en cursos y seminarios como la Asociación Uruguaya de Entrenadores de Fútbol (AUDEF), el Curso de Entrenadores de Fútbol Infantil (AUFÍ – AUDEF) y el Curso de Entrenadores de fútbol de OFI.

En el año 2000 asume una nueva Comisión Directiva en la SUPDE teniendo como presidente al Lic. Psic. Jesús Chalela, quien permanece en la presidencia de la Sociedad hasta la actualidad.

Este mismo año comienzan a brindarse a cargo de la SUPDE ateneos científicos en la Facultad de Psicología y el ISEF en el cual disertan diversos especialistas en el área de la Actividad Física, el Deporte y la Recreación.

En el 2002 se dicta en la Facultad de Psicología de la UdelaR el Primer Curso de 2° Nivel de Psicología Aplicada al Deporte.

En el 2003 Uruguay asume la presidencia de la Sociedad Sudamericana de Psicología de la Actividad Física y el Deporte (SOSUPE), ocupando dicho cargo el Lic. Carlos Ferrés.

En mayo del año 2005 organizan en conjunto la SOSUPE y la SUPDE en Montevideo en la Sala de Congresos de la Intendencia Municipal el VII Congreso Sudamericano y el III Congreso uruguayo de Psicología del deporte al cual asisten destacados expositores nacionales y extranjeros.

El último congreso llevado a cabo fue el "seminario internacional de psicología de la actividad física y deporte. Deporte comunitario y alto rendimiento: herramientas para la acción" a cargo de la Dra. Gloria Balagué; el cual se realizó en Octubre del 2014 teniendo como sede la Facultad de Psicología de la Universidad de la República.

Actualmente se está organizando el 6° Congreso uruguayo de Psicología de la Actividad Física y el Deporte "Aplicaciones, avances y desafíos" el cual se llevará a cabo en la Universidad de la República en el mes de Octubre.

En la actualidad la Psicología del Deporte en Uruguay cuenta con múltiples abordajes.

Abordaje desde el área profesional:

Por un lado encontramos la necesidad de capacitación de los diversos actores de las áreas de la educación física y el deporte que ha ido aumentando así como también la aceptación de la importancia que tiene el estar capacitados desde el área de la Psicología del Deporte para lograr mejores resultados.

Por otra parte desde la Facultad de Psicología de la UdelaR se comienzan a dictar cursos para psicólogos y egresados de otras carreras universitarias a través del área de Formación Permanente de Graduados. A esto se incluye el inicio de un proyecto desde el área de Extensión sobre la Psicología de la Actividad Física y la Salud destinado a estudiantes de la facultad.

Abordaje desde el campo laboral:

El pedido de intervención del psicólogo del deporte proviene de diversas instituciones, las cuales tienen como fin: la formación de recursos humanos para la Educación Física, el Deporte y la Recreación; deporte de iniciación, competencia y alto rendimiento y deportes para el ocio, la salud y el tiempo libre.

11

Teniendo éstas intervenciones demandas como: brindar cursos de Psicología de la Actividad Física y el Deporte; brindar herramientas para mejorar el rendimiento en las competencias, mejorar los vínculos para así favorecer la comunicación entre los deportistas y desarrollar las habilidades psicológico – deportivas.

Richard Cox (2009) plantea que la verdadera psicología del deporte no solamente se va a interesar por el rendimiento del deportista sino que considera al deporte como una herramienta para el enriquecimiento humano. Esa actitud que a menudo se escucha de “ganar a cualquier precio” no está en concordancia con los objetivos y las aspiraciones que un psicólogo del deporte pretende obtener.

Siguiendo a Cox éste sostiene que el psicólogo del deporte se plantea como uno de sus objetivos ayudar a que el deportista logre alcanzar su máximo potencial, haciendo énfasis en la mejora del autocontrol, la confianza en sí mismo y la motivación intrínseca del jugador sin que necesariamente éste siempre sea un ganador.

Entonces podemos decir que el rol que cumple el psicólogo dentro del área de la psicología del deporte es una función muy importante ya que puede desarrollar su actividad en diversas áreas: investigación, enseñanza, asesoramiento e intervención, prevención, evaluación/diagnóstico, y rehabilitación.

Se trabaja desde diversos ámbitos como lo son: el ámbito individual, grupal, familiar, con el equipo técnico y a nivel institucional.

Áreas de intervención:

Investigación:

Mediante la investigación es que se logra el avance de la disciplina, generando nuevos conocimientos para el desarrollo de la misma. Al generarse nuevos conocimientos surgen nuevos problemas los cuales van a requerir de la atención y dedicación de profesionales dedicados a investigar.

Enseñanza:

Al ser una rama de la psicología con poca historia y difusión la enseñanza cumple un papel relevante para darse a conocer; tomando así un lugar cada vez más importante dentro de la psicología ya que al igual que el psicólogo del deporte no goza de la aceptación generalizada que debería tener dentro del ámbito deportivo y psicológico.

Asesoramiento e intervención:

En la actualidad cada vez es mayor el incremento de la demanda de asesores o de intervenciones por parte de los deportistas de forma particular o por requerimiento del cuerpo técnico y de los clubes o instituciones. El motivo es aumentar y fortalecer el rendimiento de los deportistas tanto a nivel individual como en el equipo. También indagar el motivo del abandono de algunos deportistas y las causas que lo llevan a desistir del deporte y así acompañarlo a revertir esa situación.

Prevención:

Dentro de la prevención o ámbito preventivo se encuentra toda actividad física que tiene como fin la mejora de la salud de las personas. Promoviendo la actividad física se busca fomentar nuevos vínculos sociales y mejorar aquellos existentes, motivar a la gente a dejar de lado el sedentarismo e integrar a su vida hábitos saludables como una buena alimentación, descanso adecuado y llevar a cabo actividades físicas regularmente; logrando entonces mantener una correcta vida saludable física y psicológica.

Evaluación/ Diagnóstico:

Es importante tener en cuenta que antes de poder intervenir en un equipo deportivo o con un deportista en particular ya sea para aplicar estrategias de rehabilitación o de mejora en el rendimiento, es necesario poder hacer un análisis y observación exactos de las variables que van a influir directa e indirectamente en el deportista y en los resultados de una acción fisicodeportiva.

Existe un abanico muy amplio de instrumentos de evaluación y diagnóstico y es a partir de la realización de estas observaciones que se va a seleccionar las más adecuadas para tener resultados efectivos.

Rehabilitación:

Desde la rehabilitación se pretende recuperar aquellas capacidades perdidas para que la persona pueda desenvolverse en su ambiente habitual de una forma más independiente. La aplicación de la actividad física adaptada es uno de los medios o campos de acción más eficaces para lograr esa rehabilitación.

13

A continuación desarrollaremos los objetivos y las modalidades de abordaje según los niveles de intervención. Nombraremos en primer lugar la modalidad de intervención, luego el propósito de ésta, los objetivos y por último los resultados que se pretenden obtener.

Formación para el deporte:

Tiene un enfoque educativo y/o competitivo, las variables a trabajar son la promoción de buenos valores y actitudes positivas. Se busca la maximización de las capacidades de aprendizaje y el desarrollo de una correcta psicología del entrenamiento, como también el reconocimiento que el deporte o la práctica de éste no tiene por qué ser sólo por competencia también se puede abordar desde la perspectiva lúdica, logrando así la introducción en el deporte de un mayor número de personas.

Deporte recreativo:

El fin es pura y exclusivamente recreativo, las variables a abordar son los beneficios psicológicos y sociales de la práctica deportiva y la adhesión de las personas a ésta. El objetivo es promover valores, apuntar a una mayor socialización, enfatizar en la práctica de fair play, generando un ambiente positivo que haga que quien practique deporte se sienta bien, beneficiando así su salud mental.

Deporte de competición:

El propósito de acción que se plantea aquí tiene un perfil fuertemente competitivo. Se abordan temas como la motivación, ansiedad, relajación, establecimiento de metas y la concentración. En dicha modalidad se brindan las herramientas básicas para lograr los resultados deseados en una competencia, el objetivo principal es lograr la maximización del rendimiento deportivo a partir del desarrollo de las habilidades competitivas. .

Deporte de alto rendimiento:

En ésta modalidad la competición ocupa el primer lugar de las prioridades a trabajar. El trabajo se centra en el entrenamiento del manejo del estrés, burnout, la agresividad y la activación. Al igual que en el deporte de competición el objetivo al que apunta es a una maximización del rendimiento deportivo enfocándose en las habilidades competitivas, el logro de triunfos y obteniendo un reconocimiento social, muy importante en factores como el autoestima y la motivación del deportista.

DISCAPACIDAD:

“La discapacidad no debería ser un obstáculo para el éxito”

Professeur Stephen W Hawking

Como bien menciona Martha Schorn en su libro “Discapacidad. Una mirada distinta, una escucha diferente” no encontramos la palabra discapacidad en ningún diccionario. Los motivos serían porque es una palabra relativamente nueva que la utilizamos a diario para señalar aquello o aquellas personas que están fuera de lo esperado o normal, cuando en la cotidianeidad no hay ninguna persona igual a la otra.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que: “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.” En el Informe Mundial Sobre la Discapacidad realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2011 se menciona que: la discapacidad forma parte de la condición humana; casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida.

Para llevar a cabo el informe se tomó como marco conceptual la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

La CIF define a la discapacidad como: “un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).” (CIF, 2001) (P.206)

En el Informe Mundial sobre la Discapacidad se manifiesta que; más de 100 mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento.

Estas 100 mil millones de personas sería aproximadamente el 15 % de la población mundial (según estimaciones de la población mundial en 2010).

De la encuesta mundial de la salud derivan los siguientes datos: cerca de 785 millones de personas (15.6%) de 15 años y más viven con una discapacidad; aproximadamente 110 millones de personas (2.2%) padecen dificultades significativas de funcionamiento, mientras que 190 millones (3,8%) se estima que sería el total de personas con discapacidad grave (personas con tetraplejia, depresión grave o ceguera).

15

En Uruguay en agosto del 2004 el Instituto Nacional de Estadística (INE) en conjunto con la Comisión Nacional Honoraria del Discapacitado realizaron una encuesta nacional de personas con discapacidad de la cual se obtuvo que la población con al menos una discapacidad se estima en aproximadamente 210.400 personas.

De esta encuesta también derivan los siguientes datos a nivel general: la prevalencia de la discapacidad en la población total de mujeres es superior a la de los varones: 8,2% en mujeres y 7% en varones; la cuarta parte de la población adulta mayor (65 años en adelante) padece una discapacidad; la mayoría de la población con discapacidad un 66% padece una sola discapacidad, mientras que el 34% restante padece dos o más discapacidades. Dentro de las discapacidades que se padecen en la población el mayor porcentaje (33,3%) lo ocupa la dificultad para caminar en este caso sería personas inválidas o con alguna limitación para moverse; en este orden sigue la ceguera o la baja visión (25%) y luego la sordera o baja audición (13,6%).

Siguiendo con la discapacidad tomaremos la discapacidad visual la cual se desarrollará a continuación.

Al hablar de discapacidad visual debemos tener en cuenta que; la discapacidad o deficiencia visual la podemos definir como “cualquier pérdida visual del sujeto, la cual admite gradaciones, es decir, puede ser una pérdida total o parcial” (Toro, 1994) (Rivas). Comúnmente se divide en dos categorías; baja visión y ceguera. Las personas con baja visión son aquellas que teniendo una máxima corrección a través de la realización de los tratamientos adecuados, podrían llegar a distinguir o visualizar objetos con dificultad a una corta distancia o puestos frente a ellos si la pérdida de la visión es central, en caso que la pérdida sea periférica, la persona podrá lograr distinguir los objetos cuando estos se sitúan en un costado, arriba o debajo de sus ojos; por otra parte las personas con ceguera sólo tiene una percepción ligera de la luz; es decir que pueden distinguir entre la luz y la oscuridad.

La visión es una pieza fundamental en la autonomía de las personas y su desarrollo, la vista en si tiene un valor incalculable para las personas, ya que un 80% de la información que adquirimos de nuestro entorno la cual es esencial para nuestra vida cotidiana la obtenemos a través de la visión. Con esto queremos decir que la mayoría de nuestros aprendizajes y conocimientos tienen un elemento en común que es la visión.

A nivel mundial según datos brindados por la OMS hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas mientras que 246 millones

16

tienen baja visión.

Aproximadamente un 90% de las personas con discapacidad visual a nivel mundial se encuentra en los países que están en desarrollo y el 82% de las personas que padecen esta discapacidad son personas mayores de 50 años.

A nivel nacional los datos brindados por el censo realizado en el 2011 a cargo del INE establecen que 310 mil personas en el Uruguay padecen discapacidad visual; de ellas 61 mil tienen dificultades severas o ceguera total y 15 mil son niños menores de 15 años.

Sin embargo es de total importancia estar en conocimiento de que según cifras investigadas un 80% de las personas que tienen ceguera o baja visión se puede evitar o curar dependiendo la causa por la cual padecen dicha discapacidad.

En el 2013 en la Asamblea Mundial de la Salud se aprobó el “Plan de acción para la prevención de la ceguera y la discapacidad visual” a implementarse en el período 2014-2019, teniendo como objetivo lograr una reducción de la discapacidad visual evitable de un 25% desde la fecha de aprobación al 2019.

La labor principal de la OMS en esta área se centra en reforzar los esfuerzos para lograr la eliminación de la ceguera evitable; por ello aspira a ampliar el acceso a los servicios oftalmológicos, brindar ayuda a los dispensadores nacionales de atención sanitaria a tratar las enfermedades oculares y expandir las intervenciones de rehabilitación.

A lo largo de la historia se plantean diversas estrategias de trabajo para desarrollar con las personas con discapacidad visual.

Primero se plantea un enfoque tradicional en el cual se concibe a la persona ciega o con baja visión como sujeto dependiente, desvalido al cual hay que prestarle atención.

Luego se trabaja en base al paradigma de rehabilitación (las personas son receptoras de lo que los programas rehabilitadores consideran importante para su mejora integral, física, psicológica y social)

Mientras que en la actualidad se hace énfasis en la autonomía personal, el ejercicio de los derechos de toda persona con o sin discapacidad.

Aquí es imposible dejar de mencionar que en prácticamente todo el mundo a nivel general, las personas que padecen algún tipo de discapacidad son las que tiene peores resultados sanitarios, académicos, una menor participación económica y tasas de pobreza más alta que las personas que no padecen ningún tipo de discapacidad. Esto se debe en parte a los obstáculos que entorpecen su acceso a servicios que podrían ser obvios para las personas sin discapacidad como son; servicios de salud de calidad, educación, empleo, transporte.

En Uruguay a partir de la Ley de aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Ley N°18.418 el Estado se compromete a cumplir el propósito de la

17

presente Convención el cual es: “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.”

De aquí se desprende la igualdad de oportunidades, accesibilidad, la no discriminación, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, el respeto por la diferencia.

Si bien la discapacidad podría limitar a quienes la padecen a transitar una vida "normal" como el resto de las personas (en la realización de tareas de la vida cotidiana y en su calidad de vida); es a través de los planes de rehabilitación y la implementación de la Convención que se le permite a la persona con discapacidad mejorar su calidad de vida.

En síntesis debemos reconocer que la discapacidad ha existido siempre, y muchas de las personas con discapacidad han transitado por la historia sin pasar desapercibidas, sino que han dejado marcas como verdaderos genios en sus disciplinas; y que ha habido y hay actualmente profesionales que igualan o superan el nivel de sus colegas que no padecen algún tipo de discapacidad; como es el caso del físico británico Stephen W. Hawking quien demuestra con todos sus estudios y descubrimientos, que la discapacidad no es un obstáculo para lograr alcanzar el éxito, siendo él un claro ejemplo de perseverancia y esfuerzo continuo.

En palabras de Martha Schorn debemos comprender que:

...si solamente oímos y vemos lo que el otro no tiene o no puede hacer, jamás podremos acercarnos al verdadero sujeto de esta historia, al niño y al adolescente que desea aunque no lo sepa.

La discapacidad, cualquiera que ésta fuere, sensorial, intelectual o motriz, no afecta en su totalidad, lo que marca es en verdad la mirada de “los otros”, que lo encuadran en la categoría de lo diferente, no permitiendo el surgimiento o la continuidad de un SER con mayúscula.

Ver y oír no alcanza para dimensionar lo propio de la condición del hombre, el simple ver y oír oscurece y opaca la imagen del que está presente. Es necesario que nuestra aproximación sea la de mirar y escuchar lo que cada uno tiene de singular y propio...

Schorn, M(2005) (p9)

DEPORTE ADAPTADO:

Historia del deporte adaptado:

Cuando hablamos de deporte adaptado, estamos haciendo referencia también a la discapacidad; la discapacidad o mejor dicho las personas discapacitadas han sido víctimas durante muchos años de exclusión, marginación y rechazo por el resto de la sociedad. Este comportamiento estuvo latente hasta principios del siglo XX, pero aún hoy en pleno siglo XXI y con las leyes de inclusión en marcha ésta discriminación sigue existiendo en algunos casos y sectores de la sociedad.

Hasta hace poco tiempo atrás era impensable que el deporte para las personas con discapacidad tuviera un lugar en la sociedad; esto se debe a que como sociedad venimos con aquella concepción que se tenía en la antigüedad de las personas discapacitadas. Toda persona que padeciera algún tipo de deficiencia física o psíquica era marginada y encerrada, se les atribuía fenómenos sobrenaturales ya que la ciencia de esa época no encontraba respuestas. Sin embargo hay algunos hechos históricos de relevancia que marcan los inicios de lo que hoy denominamos deporte adaptado.

El primer hecho data del 2700 a.C. En China se practicaba una serie de ejercicios llamados Con Fu con el objetivo de evitar la degeneración y mantener equilibrio psicofísico, período denominado curativo para la prevención y alivio de los trastornos físicos.

A partir del siglo XV las personas con discapacidad son consideradas “sujetos de asistencia”. En la Edad Media Hieronymus Mercurialis en su obra de arte Gimnástica, plantea los principios sobre los que debería basarse la recuperación física de las personas a través del ejercicio.

Luego en el siglo XIX más específicamente en 1780 es con Joseph Clement Tissot que se emplean por primera vez los términos deporte adaptado y terapia ocupacional, a partir de la introducción de conocimientos anatómicos los cuales le permitieron establecer los postulados que sirvieron para plantear las bases del deporte adaptado y la actividad recreativa.

Ya en el siglo XX comenzaron a realizarse sesiones de terapia física las cuales fueron denominadas como “deporte terapéutico” y sesiones de carácter lúdico denominadas “deporte recreativo”, es aquí que se da el verdadero inicio del deporte destinado a las personas con discapacidad.

Culminada la Primera Guerra Mundial se inicia en Alemania, Gran Bretaña y Estados Unidos el Deporte para Minusválidos, impulsado por un grupo pequeño de personas ciegas y amputados de guerra. El fin de este deporte era de carácter recreativo para ayudar a los sobrevivientes de la guerra a superar aquellas situaciones traumáticas a nivel psicológico durante su período de recuperación en los hospitales.

19

Carl Diem y Mallwitz en 1918 retoman la idea del deporte, pero no es hasta fines de la Segunda Guerra Mundial que se adquiere por primera vez una verdadera conciencia del problema y de la importancia que tiene.

El deporte en silla de ruedas aparece culminada la Segunda Guerra Mundial debido a la gran cantidad de veteranos de guerra mutilados y minusválidos, a los cuales se les vio con otros ojos ya que eran considerados héroes, a través de ellos se tomó conciencia de la importancia y el valor que tienen las personas con discapacidad.

En 1944 se crea el Centro de Lesionados Medulares del Hospital de Stoke Mandeville, en Aylesbury (Inglaterra) fundado por Sir Ludwig Guttmann conocido como el padre del deporte adaptado, quien introdujo el deporte de competición como parte integral de la rehabilitación en ese entonces de los veteranos de guerra; los deportes adaptados utilizados fueron escalada de cuerda, ejercicio de golpeo o punchball y polo en silla de ruedas.

Bajo las indicaciones de Guttmann en 1948 se celebran los primeros Juegos de Stoke Mandeville para parapléjicos, el cual contó con 3 mujeres y 23 hombres compitiendo en tiro con arco en silla de ruedas y en 1952 también organizó el primer torneo internacional destinado a deportistas en silla de ruedas, en el cual participaron deportistas ingleses y franceses y compitieron en 6 deportes; tiro con arco, law bowling, tenis de mesa, tiro, lanzamiento con jabalina y lanzamiento de club, todos en silla de ruedas.

Es relevante aquí destacar que a partir de las guerras mundiales, las personas con discapacidad tomaron otro rol en la sociedad, antes eran marginadas de la misma, considerados hasta un peso para su entorno.

Continuando con la evolución del deporte adaptado hasta la actualidad, desarrollaremos su evolución dentro del movimiento paralímpico en su máxima representación que son los Juegos Paralímpicos que se han ido llevando a cabo desde 1960 en adelante.

Estos se realizan cada cuatro años y tienen distintos países como sede.

Mencionaremos a continuación aquellos que marcaron hitos debido a los cambios que se fueron realizando en beneficio de los deportistas.

En 1960 teniendo como sede la ciudad de Roma se desarrolló la Primera Olimpiada para Minusválidos, de la cual participaron aproximadamente 400 deportistas en silla de ruedas de 23 países. A su vez se fundó en ese año la ISOD (International Sport Organization for the Disabled), la cual sentó las bases del Deporte para amputados, ciegos y paráliticos cerebrales.

En 1964 fueron realizados en Tokio, Japón. Se contó con la participación de mujeres por primera vez y se incluyeron carreras de 60m en silla de ruedas para hombres y mujeres.

En 1972 se celebraron en Heidelberg, Alemania. Participan por primera vez tetraplégicos. Se sumaron también el goalball y las carreras de 100m para ciegos y personas con deficiencia visual.

En 1976 fueron realizados en Montreal, Canadá, a los cuales se sumaron deportistas amputados, se contó con la participación de 261 de ellos, con un total de 1560 atletas.

En 1980 la Organización de Deportes para Minusválidos, el Comité Internacional de los Juegos de Stoke Mandeville (ISMGF) y la International Sport Organization for the Disabled (ISOD), realizaron los Juegos de Verano en Holanda, contando con la participación de lesionados medulares, ciegos, amputados y parálíticos cerebrales. Aquí participaron 2500 atletas representando a 42 países.

En 1984 se crearon la Asociación Internacional de Deporte para Ciegos (IBSA) y la Asociación Internacional del Deporte y Tiempo Libre para Parálíticos cerebrales (CPISRA). Se celebraron, en Stoke Mandeville, Inglaterra, los séptimos juegos contando con la participación de lesionados medulares y deportistas en silla de ruedas, concurriendo aproximadamente 1100 atletas.

En 1996 son llevados a cabo en Atlanta, Estados Unidos, es aquí que se incluye por primera vez a atletas con discapacidad intelectual en los deportes de natación y atletismo.

Con la realización de los Juegos en Atenas, Grecia en el año 2004 se amplía la participación de los deportistas con discapacidad intelectual en el programa, participando en atletismo, natación, tenis de mesa y básquetbol.

En el 2016 tendrán lugar por primera vez en Sudamérica los Juegos Paralímpicos, teniendo como anfitriona a la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. Se espera la participación de más de 4200 atletas de 150 naciones de todo el mundo, con un programa de 22 deportes paralímpicos.

Como se mencionó en este apartado, el deporte adaptado incluye deportes convencionales adaptados a la necesidad de los deportistas con discapacidad, los cuales se desarrollaron brevemente.

En este caso nos detendremos en el fútbol para ciegos o personas con deficiencia visual.

En primer lugar para comprender las reglas de juego y los beneficios del fútbol para las

21

personas ciegas o con baja visión es necesario realizar una breve reseña histórica del inicio y los motivos que llevaron a la creación del futsal, el cual luego se adaptó para personas con discapacidad modificando a su vez algunas normas de juego las cuales se desarrollaran a continuación.

El fútbol sala o futsal nace en Montevideo – Uruguay en el año 1930 luego que el seleccionado uruguayo obtuviera el primer lugar en los Juegos Olímpicos de 1924 en Ámsterdam – Holanda; en 1928 en Colombes – Francia y La Copa del Mundo en 1930 celebrada en Uruguay.

Fue el Prof. Juan Carlos Ceriani quien en ese entonces se desempeñaba como profesor de educación física de la Asociación Cristiana de Jóvenes (ACJ) con sede en Montevideo quien observando a los niños y jóvenes (que luego de las clases de educación física comenzaban a patear la pelota en la cancha de basquetbol), expresaban la necesidad de tener espacios reducidos en los cuales poder jugar a este deporte que despierta tantas pasiones, estimulados por la euforia que les habían generado las recientes victorias logradas por la selección de fútbol; observando esta conducta en sus alumnos improvisó una cancha para jugar al fútbol. A su vez creó nuevas normas o reglas de juego utilizando las reglas de distintos deportes como el basquetbol, el balón mano o handball, el water polo y el fútbol las cuales fueron redactadas en once artículos.

Del basquetbol se tomaron la duración del partido, el número de jugadores en cancha por equipo, la falta personal y el cambio de los jugadores; del handball o balón mano se tomó la dimensión de los arcos, la media de la cancha, la pelota y el no poder hacer un gol desde cualquier distancia; del water polo las reglas referentes al arquero y del fútbol las condiciones propias de éste.

Entonces el futsal o fútbol sala nace como un pasatiempo, el cual de a poco se fue transformando en un fenómeno cultural, podríamos mencionar como causante de su rápida evolución a la capacidad que tiene el futsal como deporte de generar emociones tanto en quien lo practica como en el espectador.

Con el pasar del tiempo el futsal paso de ser un pasatiempo en el recreo de un colegio a practicarse profesionalmente tanto en Uruguay como en el resto del mundo; primero se expandió por Brasil, Perú, Chile, Paraguay y Argentina; luego España y finalmente a todos los países del mundo.

Se creó en 1965 la Confederación Sudamericana de Fútbol Sala, en 1971 la Federación Internacional de Fútbol Sala (FIFUSA), en 1990 la Confederación Panamericana de Futsal (PANAFUTSAL) y en 2002 la Asociación Mundial de Futsal (AMF).

El deportista ciego no es ajeno a estos sentimientos que despierta en especial el fútbol y

es así que poco a poco se convirtió en el deporte de mayor arraigo dentro de las personas con ceguera o baja visión.

Historia del fútbol sala para ciegos:

El fútbol sala para ciegos ha sido un deporte destacado dentro de la Federación Española de Deportes para Ciego (FEDC), es a partir del año 1986 en el 1° campeonato de España de Fútbol Sala disputado en Torrejón de Ardoz (Madrid) que se oficializa como deporte de competición. En este campeonato se cuenta con la participación de 15 equipos. Luego en 1988 se consolidan en Salou (Tarragona – España) los campeonatos en España, disputándose ininterrumpidamente hasta la actualidad.

En éstos campeonatos participan los mejores 6 equipos de la categoría B1 (ciegos totales) y los 8 mejores equipos de la categoría B2 (deficientes visuales).

Es a partir de 1995 cuando la International Blind Sport Association (IBSA) debido a la innumerable cantidad de pedidos de varios países, crea el Subcomité de Fútbol Sala definiendo un reglamento internacional el cual posibilita la promoción de dicho deporte.

Dentro de los planes de rehabilitación e inclusión mencionados anteriormente que se están implementado encontramos a la actividad física y el deporte adaptado los cuales son una puerta que se abre para las personas con diversas discapacidades para desempeñarse como deportistas amateur o profesionales.

*“Cada uno de nosotros lleva dentro de sí una chispa de fuego,
una fuerza creadora.*

*Todos somos especiales a nuestra manera,
porque no existe un ser humano estándar o común.*

Todos somos diferentes”.

(Stephen W. Hawking; Ceremonia inaugural
Juegos Paralímpicos de Barcelona '92)

Partiendo de la frase anteriormente citada es importante detenernos en dos puntos.

a- A qué nos referimos cuando hablamos de alguien especial; según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE) “especial es aquello que se diferencia de lo común o habitual” (RAE, 2005, pág. 593); por lo tanto especial sería toda persona que se aparta de lo “normal” ya sea por sus condiciones físicas, sociales o fisiológicas; todos somos especiales como lo dice claramente

Stephen W. Hawking ya que en mayor o menor medida cada uno se distingue del resto por alguna característica en especial la cual nos hace únicos e irrepetibles.

Es por ello que se busca a partir de la actividad física y el deporte adaptado la salud integral de la persona ya sea individual o grupalmente.

b- Por otra parte debemos comprender que la diversidad es inherente al ser humano y enriquece a la sociedad en general; siendo así el deporte adaptado un claro ejemplo de ello.

En 1977 en Quebec – Canadá se crea la Federación Internacional de Actividad Física Adaptada (IFAPA); la misma se define como: “un cuerpo de conocimientos interdisciplinario dedicado a la identificación y solución de las diferencias individuales en actividad física. Es una profesión de servicio y un campo académico de estudio que se basa en una actitud de aceptación de las diferencias individuales y en la defensa del acceso a un estilo de vida activo y al deporte, y promueve la innovación y cooperación para ofertar programas.”

La Actividad Física Adaptada (AFA) tiene diversas áreas o ámbitos de aplicación, estas son; la Educación Física, el deporte, la danza, la recreación, artes recreativas, la nutrición, la medicina y la rehabilitación. (IFAPA, 2004; en Hutzler y Sherrill, 2007).

El elemento en común que tienen estas áreas es que a partir de la AFA se logran cumplir diversos objetivos dependiendo del ámbito en el cual se aplica. (Sanz y Reina, 2012):

Ámbito educativo:

Pretende el desarrollo integral del alumno, se procura brindarle al alumno una práctica de determinada actividad física en un espacio lo más normal que sea posible, teniendo en cuenta las características principales de los alumnos y los recursos que pueden brindarse por parte del centro educativo en el cual se trabaja; logrando así que el alumno se sienta parte de un grupo de iguales a su vez potenciando su relacionamiento con el entorno.

Ámbito terapéutico:

Toma a la actividad física como un complemento para los procesos de readaptación, reeducación o rehabilitación para personas que padecen algún tipo de disfunción y en especial para los casos en los que ésta es adquirida de forma traumática.

Ámbito recreativo:

El ámbito recreativo es toda actividad física realizada por la persona en su tiempo libre, en

este caso se desarrolla voluntariamente por la persona en los momentos libres que tiene en su día a día.

Ámbito preventivo:

Aquí se encuentra toda actividad física realizada con el fin de mejorar la salubridad de la persona.

Ámbito deportivo:

Aquí es importante el rendimiento y los resultados logrados por aquellas personas que lo practican.

El ámbito deportivo ha ido evolucionando en el tiempo; un punto de quiebre importante se da en los Juegos Paralímpicos de Barcelona – España en el año 1992.

Es importante destacar que España es una de las principales potencias mundiales en lo que respecta a deporte adaptado.

El deporte adaptado es uno de los ámbitos de desarrollo de la actividad física adaptada; nos detendremos aquí a desarrollar brevemente su significado y sus antecedentes.

“El término deporte adaptado engloba todas aquellas modalidades deportivas que se adaptan al colectivo de personas con algún tipo de discapacidad o condición especial, bien porque se han realizado una serie de adaptaciones y/o modificaciones para facilitar la práctica de ese colectivo, o porque la propia estructura del deporte permite su práctica sin adaptaciones.” (Sanz y Reina, 2012).

Esto quiere decir que, se adaptan las reglas de los deportes a sus condiciones para que la discapacidad que padezcan no les sea un impedimento para practicar y/o competir.

Es así que los deportes conocidos como convencionales han ido adquiriendo progresivamente una serie de parámetros los cuales les permiten ajustar el deporte a la necesidad de las personas que lo van a practicar. Ejemplos de esto son el básquetbol en silla de ruedas, tenis y tenis de mesa en silla de ruedas, fútbol para ciegos y personas con baja visión.

Para jugar basquetbol en silla de ruedas se debe tener una discapacidad física permanente en las extremidades inferiores, la cual le impide al jugador correr, saltar y pivotar como lo haría un jugador sin discapacidad. En la cancha hay dos equipos con cinco jugadores cada uno, la silla de ruedas es considerada parte del jugador; se juegan 4 cuartos de 10 minutos

25
cada uno.

Los jugadores son clasificados por puntos del 1 al 4.5 de acuerdo con los movimientos que puedan realizar con su tronco y a su estabilidad; es importante la puntuación que obtenga cada jugador ya que el total de puntos de los jugadores en cancha no puede ser superior a 14.

El tenis y tenis de mesa se practica en 2 modalidades, de pie y en silla de ruedas, pueden jugar deportistas con discapacidad física, parálíticos cerebrales y discapacitados intelectuales. La única diferencia con el tenis tradicional es que en este caso se permite al jugador que la pelota pique dos veces antes de contestar, siempre y cuando el primero caiga dentro de los límites de la cancha.

El fútbol o fútbol sala es practicado por deportistas ciegos y con deficiencia visual. Cada equipo está compuesto por un arquero y cuatro jugadores de campo. Se juega al aire libre debido a que la percepción acústica en los deportistas ciegos es muy importante. Más adelante se desarrollará el futsal y su implementación en Uruguay.

Además de los deportes convencionales mencionados, existen otros deportes adaptados para personas con discapacidad los cuales se practican en su mayoría durante los Juegos Paralímpicos divididos estos en deportes de invierno y de verano. Dentro de los deportes de invierno se encuentran el esquí alpino, esquí nórdico, hockey sobre hielo, biatlón y curling.

En los deportes de verano se destacan el atletismo, básquetbol, ciclismo, boccia, esgrima, fútbol, goalball, hípico, judo, natación, rugby, tiro con arco, vela, voleibol y tiro olímpico. La práctica de deporte por parte de personas con discapacidad tiene varios beneficios tales como: conocer y entablar comunicación con otras personas, mantener intercambios culturales, humanos y técnicos, obteniendo beneficios a nivel psicológico, biológico y social.

García de Mingo (1992) desarrolla cinco fases o etapas de práctica deportiva por las cuales una persona con discapacidad puede transitar:

Fase de rehabilitación: motora, psíquica y social.

Fase de deporte terapéutico: tiene como objetivo lograr el perfeccionamiento de las cualidades desarrolladas en la rehabilitación.

Fase de deporte recreativo: se busca ocupar el tiempo libre y/o de ocio a través de la práctica

Fase de deporte de competición: lograr beneficios personales, mejora en la autoestima del deportista.

Fase de deporte de riesgo y aventura: a esta fase no todas las personas con discapacidad pueden acceder, aunque con el pasar del tiempo son cada vez más las asociaciones y los clubes que apoyan y potencian este tipo de deporte, ofreciendo también máxima seguridad en su práctica.

Por otra parte el Dr. Conrado Rodríguez (1993) plantea que para considerar un deporte como deporte adaptado se deben cumplir las siguientes condiciones:

- la persona que lo practique tenga alguna desventaja respecto a la persona normal, no pudiendo competir con él en igualdad de condiciones;
- los reglamentos del deporte a practicar deben ser modificados, para permitir su práctica;
- ser un deporte completamente nuevo y específico para las personas con discapacidad y que no pueda ser practicado por personas que no compartan la misma discapacidad.

Como se ha venido mencionando el fútbol ha sido siempre un deporte destacado y de interés en la sociedad, ésta pasión no ha sido ajena para los deportistas ciegos. Debido a la falta de un espacio destinado específicamente a la práctica de este deporte y ante evidencias que iban en contra de la seguridad de los participantes se opta por practicar fútbol sala, el cual gracias a las adaptaciones que se realizaron permitió practicarlo con mayor dinamismo y seguridad ya que al tener vallas laterales éstas brindan mayor seguridad al jugador y también cumplen una función orientadora.

Es indiscutible que el deporte le ofrece un gran beneficio a todas las personas que lo practiquen, pero para el deportista ciego se le multiplica toda esa agilidad, orientación, autoestima y motivación que el deporte le brinda.

El fútbol sala o futsal es considerado un medio vital para la rehabilitación continua que la persona ciega necesita, por la naturaleza que tiene el fútbol sala, le brinda al deportista una libertad absoluta en el juego una vez que éste comienza.

Cuando hablamos de fútbol sala para ciegos, nos estamos refiriendo a la habilidad que desarrollan las personas para manejar un elemento externo (pelota), el cual va a requerir de una técnica individual para poder localizar el sonido de éste y también para poder superar los obstáculos que en este caso serían los jugadores del equipo contrario; esto se logra a partir de la

orientación individual y colectiva.

El fútbol sala para ciegos es considerado como el deporte de conjunto con mayor exigencia para los deportistas ciegos, el cual requiere una preparación física intensa, a causa de las exigencias propias del juego y la dureza de los terrenos en los que se practica.

El fútbol sala se práctica al aire libre debido a la importancia que tiene la precepción acústica en los deportistas ciegos para así evitar la resonancia que se genera en los estadios cerrados la cual incomoda a los deportistas.

El oído de un deportista ciego es la herramienta más importante, ya que gracias a su audición puede recibir las indicaciones que le llegan del guía y del resto de los jugadores.

En las personas ciegas hay un entrenamiento selectivo de la percepción y el análisis de aquellos datos que ingresan por vías no visuales, como la audición, el tacto y el gusto. Aquellos estímulos que para una persona con visión son casi irrelevantes, para una persona ciega no lo son, devienen en ellos un dato muy importante como por ejemplo el aroma de determinado lugar el cual les indica donde están situados en ese momento.

Este tipo de orientación se denomina ecolocación. Por ecolocación desde el diccionario de la real academia española se entiende a la *“Medida de la distancia de un objeto por el tiempo que pasa entre la emisión de una onda acústica y la recepción de la onda reflejada en dicho objeto. Este proceso ocurre en algunas especies zoológicas, como el murciélago, y también se emplea en diversos aparatos.”*

El proceso completo de percibir auditivamente un obstáculo se conforma de tres fases:

- Fase de detección del objeto. La persona detecta que hay “algo” en ese trayecto.
- Fase de localización. Se percibe la distancia relativa del objeto.
- Fase de discriminación. Conoce que es ese “algo” que se detectó y donde se encuentra.

Es posible suponer la presencia de diversos mecanismos psicoacústicos y psiconeurológicos en estas tres fases. En las dos primeras estaría involucrado un procesamiento subcortical inconsciente; mientras que la tercera fase sólo podría lograrse a partir del procesamiento cortical consciente de la información (Masterton, 1992)

Condiciones de juego del fútbol sala:

A continuación desarrollaremos brevemente las condiciones y reglas de juego del futsal establecidas por la Federación Internacional de Deportes Para Ciegos:

La FEDC divide el fútbol sala en tres categorías principales: B1, B2 y B3.

En la categoría B1 se encuentran las personas con ceguera total, son aquellos jugadores que no ven más que zonas difusas o de iluminación o no tienen visión alguna. Son personas con menos del 20% de visión.

En la categoría B2 se encuentran aquellos jugadores que tienen por debajo del 50% de visión pero más del 20%, serían entonces personas con baja visión, éstas personas son capaces de reconocer alguna figura, como la de una mano o la de una pelota.

Por otra parte en la categoría B3 están aquellos jugadores que superan el 50% de visibilidad pero no alcanzan el 100%

El terreno o cancha de juego:

Las dimensiones de la cancha son de 40 metros de largo por 20 metros de ancho. La superficie es de cemento o césped artificial; se elige ese material ya que la pelota con la que juegan tiene un cascabel adentro y se ha comprobado que no en todas las canchas emite el mismo sonido; por ejemplo en las canchas de césped natural no está garantizado que la misma emita sonido cuando el deportista tiene contacto, limitando así su orientación.

La superficie de la cancha se marca con líneas. Las líneas laterales de juego se denominan vallas y éstas se ubican a lo largo de todo el campo de juego, se ubican más de 1 metro hacia el exterior del terreno y oscilan entre 1 a 1,20 metros de altura con una inclinación de 10° hacia el exterior. Todas las líneas del terreno tienen un ancho de 8 cm.

Detrás de los arcos debe haber una zona libre de obstáculos para que se desplace el guía. El guía es quien le da las indicaciones al jugador sobre el lugar de la cancha en el cual el jugador está situado. El arquero (jugador vidente) también cumple el rol de guía desde el arco hasta unos 15 metros siguientes.

Por otra parte el técnico o entrenador se ocupa de guiar al jugador a partir de los 15 metros del arquero hasta el arco de sus oponentes, apoyándose en el guía que se ubica detrás del arco contrario.

La pelota o balón:

Debe ser de cuero u otro material adecuado, con una circunferencia mínima de 60 cm y máxima de 62 cm. El peso debe oscilar entre los 510 a 540 gramos.

Lo más importante de ésta pelota es que debe contar con un sistema de sonido interno para permitirle una trayectoria regular a la pelota, de manera que independientemente de los movimientos que haga el jugador ésta mantenga el sonido y la seguridad del jugador.

El número de jugadores:

En la cancha debe haber dos equipos, cada uno formado con un máximo de cinco jugadores de los cuales 4 serán ciegos totales mientras que el arquero será vidente o con baja visión. Además cada equipo contará con un guía que como se mencionó anteriormente se ubicará detrás del arco, pero no del arco de su equipo sino del equipo contrario con el objetivo de orientar a los jugadores.

Al momento de inscribir a los equipos en los campeonatos estos deben contar con un máximo de 13 representantes conformado por: 8 jugadores, 2 arqueros, 1 director técnico, 1 asistente técnico, 1 médico o fisioterapeuta.

En cuanto al equipamiento de los deportistas además de contar con el equipo deportivo básico de todos los jugadores (camiseta, short o pantalón y championes de fútbol sala), deberán tener un parche ocular en cada ojo y un antifaz de tela absorbente con protección acolchada en las zonas frontal y parietal.

En la cancha además de los jugadores y el árbitro se encuentra una persona que oficia de megafonía. Esta estará situada en la mesa del cronometrador y deberá informar siempre que el juego esté detenido y las incidencias que ocurran (faltas, sustituciones, entre tiempos).

Duración del partido:

El partido dura dos tiempos de 25 minutos cada uno. Cada equipo tiene el derecho de solicitar un minuto de tiempo muerto en cada tiempo del partido.

Técnica:

Debido a las condiciones en las que se juega el fútbol sala, se requiere de un buen manejo de la pelota, lo cual les exige a los jugadores una gran capacidad técnica, sentido de orientación, un buen dominio corporal y espacial.

Táctica:

Para poder jugar al fútbol de una manera correcta o deseada el deportista ciego debe

desarrollar su capacidad psíquica y lograr una buena concentración mental para así poder mantenerse dentro del rol táctico que se plantea para cada partido.

Cada jugador debe afrontar diversas exigencias en cada partido; como cumplir su función establecida dentro del equipo, escuchar a sus guías y mantener una comunicación apropiada con sus compañeros.

A nivel de competición es necesario que los jugadores conozcan con precisión las exigencias de ésta, desde el punto de vista físico, fisiológico y psicológico.

Cada jugador del equipo tiene un perfil, una motivación y preparación distinta del resto; lo cual provoca que los entrenamientos deban planificarse teniendo en cuenta sus exigencias, su condición física, psicológica, fisiológica y nutricional.

Situación actual en Uruguay:

Los jugadores son oriundos de Montevideo, no se cuenta con la participación de jugadores del interior del país.

En un inicio eran jugadores amateur, en la actualidad son jugadores de alto rendimiento y se están preparando para su próxima competición.

Cuentan con la participación de dos fisioterapeutas quienes los acompañan en sus entrenamientos, los cuales se realizan dos días a la semana (martes y jueves). Entrenan en el club Olimpic de Belgrano, si bien las condiciones de la cancha no son las mejores pueden realizar un correcto entrenamiento.

Otro inconveniente que se les presenta a los jugadores uruguayos es que no hay una liga local, actualmente son el único equipo en Uruguay que está consolidado.

En cuanto al ranking Sudamericano se encuentran en el tercer lugar luego de Argentina y Brasil.

Los objetivos a corto plazo que se plantean como equipo son:

- Lograr la profesionalización del fútbol sala para las personas ciegas en Uruguay.
- Formar una selección con jugadores de todo el país
- Generar las condiciones apropiadas de entrenamiento las cuales potencien las capacidades de cada jugador individual y colectiva.
- Consolidar la formación de una liga nacional.

Luego de este breve desarrollo sobre las características principales del fútbol sala o futsal para ciegos nos detendremos en los efectos psicológicos de la práctica deportiva de las personas con discapacidad y en especial como venimos desarrollando de las personas con ceguera o baja visión y que debemos trabajar desde la psicología.

31

Como hemos venido mencionando en apartados anteriores la práctica deportiva de personas con discapacidad, es un elemento clave para avanzar en aspectos fundamentales de su vida cotidiana como lo son la autonomía personal, la autoestima y las relaciones sociales.

Las personas ciegas o con baja visión se caracterizan por tener una disminuida coordinación lo cual deviene en una pérdida de orientación; es la práctica físico – deportiva la que les permite realizar gestos complejos, mejorando así su esquema corporal, aumentando el conocimiento de su propio cuerpo, desarrollando la orientación espacial y generando una mayor seguridad y confianza en sí mismo.

La práctica de un deporte el cual le exija a la persona tener que enfrentarse a un ambiente distinto al habitual, superar dicho ambiente, soportar un entrenamiento que requiere de tiempo y esfuerzo y enfrentarse a otros competidores, genera en cualquier persona una mayor seguridad en sí mismo y hace que se sienta útil cuando ve los resultados que se logran progresivamente.

Si nos detenemos en el deportista ciego esta confianza en sí mismo provoca una necesidad de superación personal constante, la cual quizá de no realizar actividades deportivas no hubiera desarrollado jamás.

Al observar a los jugadores de fútbol sala de Uruguay es evidente ese sentido de pertenencia que desarrollan en la cancha, son jugadores de alto rendimiento que se preparan a diario para competir y ofrecen el máximo de ellos. Cada jugador defiende su lugar y se siente identificado con su par.

Nos referimos al sentido de pertenencia no de su concepción habitual de tener un objeto en su poder, sino visto desde el lugar de pertenecer a un grupo, formar parte de éste lo cual aporta a las personas una mejora en su autoestima y motivación. Si bien este pertenecer a un grupo o estar integrado es de suma importancia para cualquier ser humano, lo es aún más para las personas ciegas que a veces deben padecer la discriminación de otros integrantes de la sociedad.

Continuando con el planteo inicial de este apartado, podríamos decir entonces que desde la psicología se debería trabajar en el apoyo de los deportistas para una mejora cada vez mayor de su autoestima la cual se logra generando una adecuada confianza en si mismo o autoconfianza y por otra parte desde el punto de vista cognitivo trabajar en la motivación y la concentración de los deportistas.

He errado más de 9000 tiros a lo largo de mi carrera.

He perdido alrededor de 300 partidos,

26 veces me han encomendado el lanzamiento que definiera el juego

y lo he errado.

He fallado una y otra vez en mi vida, y así es como he triunfado.

Michael Jordan.

A partir de la cita del reconocido jugador de basquetbol estadounidense Michael Jordan; Weinberg y Gould plantean que en algunas ocasiones hay una lucha constante entre el sentimiento de autoconfianza y el reconocimiento de las debilidades propias de un jugador. Consideramos aquí que es necesario plantear que se entiende por autoconfianza desde el enfoque de la psicología del deporte.

Desde la psicología del deporte se define a la autoestima como aquella creencia de que se puede llevar a cabo determinado comportamiento deseado, en este caso por el deportista, de manera exitosa. Dicho comportamiento podría ser hacer un gol, superar su propio record, recuperarse por completo de una lesión o cumplir con un régimen estricto de entrenamiento.

Aunque la mayoría de las personas sostienen que la autoestima es creer que se hará de manera correcta el trabajo deseado.

Sin embargo Vealey expresa que en todo deporte la autoconfianza es un constructo social cognitivo el cual puede ser de rasgo característico o de estado dependiendo del momento en el que se utilice. Con esto queremos decir que la confianza no es la misma en una competencia que se va a realizar a corto plazo, que en una a llevarse a cabo en tiempo más lejano.

Podemos entender entonces a la confianza como algo que sentimos hoy, en el aquí y ahora, la cual podría ser inestable y la definimos como un estado de autoconfianza; o por otro lado podría formar parte de la personalidad del deportista y ser de carácter estable, el cual se encuentra dentro de lo que denominamos como característica de autoconfianza.

Algo que no es ajeno a la confianza del deportista es la sociedad y el entorno que lo rodea y en el cual se desempeña; éstos pueden influir en él tanto positiva como negativamente.

También el apoyo y estimulación que él recibe por parte de su entrenador, sea positivo o negativo lo ayuda a afianzar su autoconfianza o a la inversa haría que éste pierda la confianza en sí mismo hasta ese momento lograda.

Esta pérdida de autoconfianza tiene relación con lo que se conoce como profecía negativa del auto cumplimiento entendiendo a ésta como el pensamiento de la persona predispuesta negativamente, obteniendo un resultado opuesto al que realmente se esperaba. Entonces como plantean los autores "las profecías negativas de auto cumplimiento son barreras psicológicas que llevan a un círculo vicioso" (Weinberg y Gould , 2010).

Es con un correcto acompañamiento al deportista que se le brindan las herramientas necesarias para que dichas barreras psicológicas puedan ser superadas y no obstaculicen sus

metas.

Beneficios de la autoconfianza:

La característica principal de la autoconfianza es la elevada expectativa que tienen los deportistas de lograr el éxito. Esto ayuda a los sujetos a mejorar su concentración, activa sus emociones y lo habilita a un correcto planteamiento de metas. En otras palabras la autoconfianza influye en tres aspectos básicos de abordaje de la psicología del deporte: conducta, afecto y cognición.

Continuando con los beneficios y los planteamientos de los autores Weinberg y Goul, describiremos brevemente cada uno de ellos:

1. Activación de emociones positivas:

Cuando se tiene confianza y se enfrentan situaciones de stres o que ponen a la persona bajo presión, ésta tiene tendencia a permanecer calma y relajada. Estudios realizados comprueban que aquellos deportistas que tienen mayor confianza, se encuentran aptos para interpretar su nivel de ansiedad frente a una competición de una manera más positiva que aquellos que no tienen desarrollada lo suficientemente su confianza.

2. Facilita la concentración:

Al tener confianza la mente puede focalizarse mejor en la tarea que se le propone. Si hay falta de confianza la realización de la tarea es más difícil ya que se tiende a preocupar por lo que se hace y principalmente por lo que el entorno ve y piensa.

3. Beneficia las metas planteadas:

La confianza le permite a las personas fijarse metas con mayores desafíos. Contraria a ésta actitud, las personas que no se tienen confianza tienden a plantearse metas muy fáciles, las cuales nunca los van a poner en situaciones límite.

4. Aumento del esfuerzo:

Depende también de la confianza el tipo y el esfuerzo destinado a cumplir sus objetivos.

5. Mejora las estrategias de juego:

Por lo general los deportistas que tienen confianza, no tienen miedo a arriesgar, tomando así el control en la competencia en su beneficio propio y tomando ventaja sobre el resto de los competidores. La mayoría de las veces juegan para ganar, ese es el pensamiento con el que

salen a competir.

6. Afecta el momento psicológico:

Tanto los entrenadores como los deportistas sostienen que los momentos psicológicos son determinantes para ganar o perder en una competición.

La capacidad de poder revertir un momento psicológico negativo o de producir uno positivo es parte importante de la confianza. Es importante destacar que las personas que tienen la suficiente confianza en si mismo no se rinden nunca, ven en cada situación que se les presenta en su contra un desafío a superar.

7. Mejora el rendimiento:

Desde la mirada de un deportista la relación más importante es la que se establece entre la confianza y el rendimiento. El rendimiento mejora a medida que la confianza crece, ésta relación es buena hasta lograr el punto óptimo ya que si hay un exceso de confianza los resultados serían negativos y el rendimiento sería cada vez menor.

Luego de haber desarrollado brevemente los beneficios de la autoconfianza es importante que mencionemos que todo en exceso no es bueno para las personas, ni siquiera el exceso de confianza. Este exceso genera personas falsamente confiadas, con esto nos referimos a que las capacidades de las personas son inferiores a lo que su confianza lo está habilitando. Su rendimiento comienza a ir en descenso ya que consideran que no necesitan de mucho entrenamiento ni esfuerzo para lograr cumplir sus metas. Un ejemplo claro de esto son los equipos de fútbol que son favoritos ante sus contrincantes y salen a la cancha muy seguros de que van a ganar y que el partido va a ser muy fácil, pero el resultado culmina siendo todo lo contrario, les es muy difícil el juego y muchas veces son vencidos por el otro equipo.

Es importante destacar que a nivel general las consecuencias del exceso de confianza son más leves que la falta total de ésta.

Hablamos de motivación cuando nos referimos a la intensidad y dirección del esfuerzo personal. Funciona como regulador de las emociones y energía empleadas para cumplir determinado objetivo. A través de ésta el deportista establece su compromiso, la intensidad con la que desea entrenar y elige entre una actividad u otra.

Desde la psicología del deporte hay quienes plantean dos tipos de motivación:

Motivación intrínseca:

Las personas que poseen motivación intrínseca tienden a comprometerse y esforzarse en la realización de una actividad simplemente por el placer que les genera. Disfrutan de la competencia y se concentran en divertirse, disfrutar de lo que están haciendo y aprender nuevas destrezas para mejorar su rendimiento.

Motivación extrínseca:

El deportista realiza determinada actividad, no por disfrute ni por la realización de la actividad en sí, sino por la recompensa que se tiene luego de obtener resultados positivos. Las recompensas pueden ser materiales o un reconocimiento social.

Los dos componentes principales de la motivación son la dirección y la intensidad del esfuerzo. Cuando hablamos de dirección hacemos referencia a la disposición del individuo respecto de una actividad o situación determinada.

Con intensidad nos estamos refiriendo al esfuerzo que pone el deportista a determinada situación.

Retomando a Weinberg y Gould, plantean tres enfoques de la motivación:

1. Centrado en rasgos de la personalidad:

Se plantea que el comportamiento motivado es una cualidad de la personalidad del sujeto. Desde la mirada del entrenador serían aquellos deportistas vistos como “ganadores natos”; nacen con habilidad que les permite sobresalir en el deporte al que se dediquen.

2. Centrado en la situación:

En oposición al mencionado anteriormente, en el enfoque centrado en la situación se sostiene que el grado de motivación del deportista va a depender de la situación que se le anteponga. Desde la psicología del deporte este enfoque es el menos recomendado para trabajar con los deportistas ya que la situación a veces no es el factor fundamental de los deportistas a la hora de competir.

3. Centrado en la interacción:

Los psicólogos del deporte de la actualidad sostienen que el enfoque centrado en la interacción sería el más adecuado para trabajar la motivación con los deportistas. Estos expresan que la motivación no depende solamente de los factores situacionales como lo son las condiciones de las instalaciones en las que se trabaja, el estilo del entrenador o del profesor, o del historial que se tenga de las derrotas y las victorias logradas; ni tampoco de los factores

personales como sus intereses, metas, necesidades o su personalidad; por el contrario una correcta interacción de éstos factores sería la mejor forma de motivar de manera positiva al deportista y de lograr los resultados esperados.

Entendemos a la concentración como “la capacidad de una persona para ejercer un esfuerzo mental deliberado sobre lo que es más importante en una situación dada” (Moran, 2004; en Weinberg y Gould 2010,p 367).

Es de conocimiento general que lograr que la concentración perdure durante toda una competencia o un juego es la mayoría de las veces parte fundamental de lograr la victoria, así como también perderla es el pase directo al fracaso.

Para los deportistas es de suma importancia estar concentrados en el transcurso de una competencia, superando los obstáculos que se le presentan como lo son el ruido de los espectadores, el clima o aquellos pensamientos irrelevantes que surgen en los momentos menos apropiados.

Los deportistas de máximo nivel o de alto rendimiento son reconocidos por la capacidad que desarrollan de concentrar su atención y mantener ese foco durante la competencia. El fruto de ésta concentración intensa lo vemos reflejado por ejemplo en un deportista que logra por ejemplo la obtención de una medalla olímpica; pero por otra parte se encuentran los deportistas que han tenido rendimientos negativos a causa de la pérdida de la concentración durante la competencia. Hay varios deportistas que consideran de manera equívoca que la concentración es útil solamente mientras dura la competencia, no logran comprender que un buen resultado se obtiene entrenando correctamente la concentración.

Luego de haber desarrollado la perspectiva de trabajo de la psicología del deporte y del psicólogo deportivo como lo son la autoconfianza, la motivación y la concentración, es importante destacar que con los deportistas ciegos tanto el psicólogo del deporte como el entrenador deben acompañar al deportista en el aprendizaje diario de dichas aptitudes.

Como hemos dado cuenta a lo largo del trabajo, los deportistas ciegos deben al igual que un deportista vidente entrenar y superarse día a día. Observando al equipo de fútbol sala para ciego de Uruguay, vemos claramente como la ceguera no es un obstáculo para poder hacer lo que más les gusta; la motivación que tienen y las ganas de superarse día a día son evidencia de ello. Es importante tener en cuenta que el reconocimiento que se les da a éstos deportistas por sus logros es de suma importancia ya que incrementa su autoconfianza y motivación por seguir compitiendo.

Consideraciones finales:

37

Concluyendo el trabajo consideramos necesario destacar en primer lugar que a pesar de que como venimos mencionando al ser la Psicología del Deporte un área de la Psicología general relativamente nueva, la difusión que está teniendo se incrementa cada vez más, lo cual permite que la sociedad en general se concientice de la importancia que tiene y los beneficios de su inclusión en el área deportiva, tanto para personas con algún tipo de discapacidad como para aquellas que no lo tienen.

Por otro lado debemos comprender que las personas somos cuerpo y mente todo uno en conjunto, es decir que si nuestra mente no rinde en un 100% nuestro cuerpo tampoco lo va a hacer y viceversa. De aquí la importancia que tiene para los deportistas saber entrenar su mente, su autoestima y su confianza. Primero debemos confiar en uno mismo para que luego lo haga nuestro entorno. En el deporte y en la vida lo que nosotros sentimos es lo que reflejamos en el resto.

La motivación y la concentración son dos aptitudes sumamente necesarias a la hora de competir, y es muy importante que sepamos que no es perdedor quien no logra vencer una batalla, sino quien ante cualquier adversidad se rinde. Hemos visto como grandes deportistas desde Michael Jordan, Rafael Nadal o Tiger Woods han perdido y han errado en sus tiros, pero no han abandonado.

Pero tanto la motivación como la concentración y el manejo del autoestima no se aprenden de un día para el otro, ni sirve como deportistas amateur o profesionales utilizarlas solo antes de una competición; la manera más correcta de ver resultados exitosos es entrenarlas a diario, e ir estableciéndonos metas a corto plazo para poder comparar los logros.

Respecto al deporte adaptado, en Uruguay queda mucho camino por recorrer.

No podemos dejar de mencionar y destacar la importancia que tiene el deporte en el ámbito de la discapacidad. Ya que como hemos mencionado la práctica de este en personas con discapacidad tiene múltiples beneficios. Como lo podemos observar desde sus inicios sirviendo en la rehabilitación de los veteranos de guerra a partir de quienes se dio a conocer esta nueva faceta del deporte.

Además de ser una herramienta para la rehabilitación a través del deporte adaptado y con la colaboración de los psicólogos del deporte, las personas con diversas discapacidades tanto aquellos que nacieron con una o quienes la adquirieron por un accidente o alguna enfermedad, pueden seguir adelante con su vida y desenvolverse como lo hacen el resto de las personas integrantes de una sociedad.

38

Tenemos que tener presente que trabajar las frustraciones y en consecuencia el autoestima de los deportistas es muy importante en general, más aún cuando estamos frente a deportistas con discapacidad, quienes tienen la mayoría de veces el doble de exigencias pero que dan de sí todo lo que tienen.

Al observar a los deportistas ciegos de fútbol en Uruguay es muy gratificante ver con que el entusiasmo y vitalidad que practican, ese esfuerzo y constancia que tienen deja muchas veces pensando a quienes nos consideramos normales y ante mínima barrera nos rendimos.

Podríamos culminar mencionando que si es verdad que hay mucho por seguir haciendo, y que la felicidad que estos deportistas transmiten es la mejor recompensa que como futuros psicólogos podemos obtener.

Bibliografía:

- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006) ONU
- CONADE. Deporte adaptado. La capacidad de superación en juego. Gobierno Federal de México. Revista N° 52. 2010
- Cox, R. Psicología del deporte. Conceptos y sus aplicaciones. Ed. Panamericana. 6° edición. Madrid, 2009.
- Dosil, J. El psicólogo del deporte. Asesoramiento e intervención. Ed. Síntesis. Madrid
- Equipo docente de Introducción a las Teorías Psicológicas Corrientes Teórico Técnicas. Facultad de Psicología. Udelar. Perspectivas Psicológicas en Salud. Ed. Psicolibros Universitario. Montevideo, 2013.
- García Santos. Deporte para minusválidos. Ed Gymnos. Madrid, 1995.
- Ley de Protección Integral de Personas con Discapacidad No. 18651.
- Morales Calatayud, "Introducción a la Psicología de la salud" Ed. Paidós. 1999.
- Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF). Ed IMSERSO Madrid, 2001.
- Palatnik, N. Ganar y perder también cuentan. 1° Edición. Ed. Tradinco S.A. Montevideo, 2014.
- Pajón Mecloy, E. Psicología de la ceguera. Ed Fragua. Madrid, 1974.
- Reina, R; Sanz, D. Actividad Física y Deportes Adaptados para Personas con Discapacidad. Ed. Paidotribo. Barcelona, 2012.
- Ribeiro da Silva, A. Psicología del deporte y preparación del deportista. Ed. Kapelusz. Buenos Aires, 1970.
- Rocha, M. (Comp.) Discapacidad y Deporte. Ed. Lugar Editorial. Buenos Aires, 2012.
- Rodríguez, C. Minusvalía, deporte adaptado y actividades físicas: conceptos antecedentes y problemática actual en el deporte adaptado. La laguna. Escuela Canaria del deporte.
- Roffé, M. Evaluación Psicodeportológica. Ed. Lugar Editorial. Buenos Aires, 2009.
- Roffé, M. Psicología del jugador de fútbol. 5ta. Edición. Ed. Lugar Editorial. Buenos Aires, 2011.
- Schorn, M. Discapacidad. Una mirada distinta, una escucha diferente. Lugar Editorial. Buenos Aires, 2005.
- Viadé Sanzano, A. Psicología del rendimiento deportivo. Ed. UOC. Barcelona, 2003.
- Weinberg, R; Gould, D. Fundamentos de Psicología del Deporte y del Ejercicio físico. Ed. Panamericana. 4° Edición. Madrid, 2010.
- Williams, J.M. Psicología aplicada al deporte. Ed Biblioteca Nueva. Madrid, 1991.
- Tamorri, S. Neurociencia y deporte: psicología deportiva. Procesos mentales del atleta. Ed. Paidotribo. Barcelona, 2004.
- www.apri.org.uy Asociación pro recuperación del inválido.
- www.cbh.com.uy/futbolsala



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

- www.cnhd.org Comisión nacional honoraria de la discapacidad
- www.discapacidaduruguay.org
- www.efdeportes.com
- www.efiesconselleria.files.wordpress.com
- <http://es.fifa.com>
- www.fedc.es Federación Española de Deportes para Ciegos
- www.fútbolcarrasco.com
- futbosalacolombianoudec.blogspot.com/p/historia.html
- www.futsala.com.ar/
- www.fudefs.com/Historia.htm
- www.ine.gub.uy
- www.mides.gub.uy
- www.munideporte.com
- www.naspsa.com
- www.parlamento.gub.uy
- www.pronadis.mides.gub.uy
- www.psicologiadeldeporte.com.uy
- www.supde.org