



**Real  
Federación  
Española  
de Balonmano**

# Balonmano Silla de Ruedas

**Escuela Nacional de Entrenadores**



Consejo  
Superior  
de Deportes

*Código ISBN: 978-84-09-55484-3*

# ASIGNATURAS

**ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA Y DISCAPACIDAD**  
*(bloque común, nivel monitor)*

**DEPORTE ADAPTADO Y DISCAPACIDAD**  
*(bloque común, nivel entrenador)*

**BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS**  
*(bloque específico, nivel entrenador)*

**Autores**

*Flávio Melo*

*Lidia Grañana*

*Vicenç Bretó*

*Beatriz García*

*Danilo Ferreira*

*Ricardo Alonso*

*Jayme Antunes*

**Edición de Vídeo**

*Terrible Producciones*

**Diseño**

*Dep. Comunicacion RFEBM*

**Publicación**

*Real Federación*

*Española de Balonmano*

**Colaboración**

*Consejo Superior de*

*Deportes*

**Coordinación**

*Gerard Lasierra,*

*Director ENE*

# ÍNDICE

## ASIGNATURAS Y CONTENIDOS

### **ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA Y DISCAPACIDAD..... 5**

*Orientaciones generales*

*RFEBM / ENE*

*1. Discapacidad: contextualización*

*L. Grañana*

*2. Actividad Física y personas con discapacidad*

*L. Grañana*

*3. Programas de Actividad Física Inclusiva*

*L. Grañana*

*4. Programas de Actividad Física Adaptada*

*L. Grañana*

*5. Introducción a las prácticas deportivas adaptadas*

*L. Grañana*

### **DEPORTE ADAPTADO Y DISCAPACIDAD..... 13**

*Orientaciones generales*

*RFEBM / ENE*

*1. Integración e inclusión a través del deporte*

*L. Grañana / F. Melo*

*2. Estructura y desarrollo del deporte adaptado*

*F. Melo / L. Grañana*

*3. Programas de deporte adaptado e inclusivo*

*L. Grañana*

*4. Valoración funcional de personas con discapacidad*

*J. Antunes*

*5. Orientación de las prácticas deportivas adaptadas*

*L. Grañana / J. Antunes*

*6. Organización de sesiones de iniciación*

*F. Melo*

*7. Dirección de equipo en deportes adaptados*

*D. Ferreira*

*8. Difusión del deporte adaptado e inclusivo*

*F. Melo*

# ÍNDICE

## ASIGNATURAS Y CONTENIDOS

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS.....</b>  | <b>26</b>                      |
| <i>Orientaciones generales</i>  | <i>RFEBM / ENE</i>             |
| <i>1. Origen y evolución del Balonmano en Silla de Ruedas</i>                   | <i>F. Melo</i>                 |
| <i>2. Introducción a las reglas del juego</i>                                   | <i>V. Bretó</i>                |
| <i>3. Reglas estructurales del Balonmano en Silla de Ruedas</i>                 | <i>V. Bretó</i>                |
| <i>4. Reglas funcionales del Balonmano en Silla de Ruedas</i>                   | <i>V. Bretó</i>                |
| <i>5. Especificaciones del Balonmano en Silla de Ruedas de 4 jugadores</i>      | <i>F. Melo</i>                 |
| <i>6. Bases de clasificación funcional en Balonmano en Silla de Ruedas</i>      | <i>B. García</i>               |
| <i>7. La iniciación al Balonmano en Silla de Ruedas</i>                         | <i>F. Melo</i>                 |
| <i>8. Técnica y táctica individual en el Balonmano en Silla de Ruedas</i>       | <i>R. Alonso / D. Ferreira</i> |
| <i>9. Táctica colectiva y sistemas de juego en Balonmano en Silla de Ruedas</i> | <i>R. Alonso / D. Ferreira</i> |
| <i>10. Dirección de equipo en el Balonmano en Silla de Ruedas</i>               | <i>D. Ferreira</i>             |
| <i>11. Organización de sesiones en Balonmano en Silla de Ruedas</i>             | <i>F. Melo / D. Ferreira</i>   |
| <i>12. Propuestas de desarrollo en el Balonmano en Silla de Ruedas</i>          | <i>F. Melo / D. Ferreira</i>   |



**Real  
Federación  
Española  
de Balonmano**

# **Actividad Física adaptada y discapacidad**

**Bloque Común - Ciclo Inicial, Grado Medio  
2-5 horas**

### ORIENTACIONES RD TD BALONMANO BOE 266 (2021) - RFEBM / ENE

#### RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1. Identifica las principales discapacidades describiendo las características básicas de las mismas y relacionándolas con la práctica deportiva.

a. Se han descrito las principales causas de la discapacidad física, intelectual y sensorial.

b. Se han determinado los beneficios que genera la práctica de actividades físicas adaptadas en las personas con discapacidad.

c. Se han reconocido las limitaciones en la práctica y los condicionantes fundamentales según el tipo de discapacidad.

d. Se ha valorado la vivencia personal de lo que supone la discapacidad en situaciones simuladas, usando entornos restrictivos a nivel perceptivo, decisional y motriz.

e. Se han descrito las posibilidades de las ayudas técnicas básicas según discapacidad.

f. Se han aplicado procedimientos básicos de identificación y reconocimiento de la discapacidad mediante la observación de las características morfológicas y funcionales del deportista.

g. Se ha valorado la importancia del reconocimiento de las capacidades del deportista, más allá de las limitaciones que pueda presentar por su discapacidad.

h. Se han identificado los principales programas de iniciación deportiva dirigidos a las personas con discapacidad.

2. Informa a las personas con discapacidad sobre las prácticas deportivas, describiendo las técnicas de comunicación específicas e identificando las limitaciones que pueden presentarse en la iniciación a las mismas.

a. Se ha descrito la terminología más actual en relación a las personas con discapacidad.

b. Se han aplicado técnicas de recogida de información acerca de los intereses, capacidades, experiencias previas y motivaciones de las personas con discapacidad hacia la práctica deportiva.

c. Se ha demostrado interés por no prejuzgar a las personas, respetando sus elementos únicos y diferenciadores: emociones, sentimientos, personalidad.

d. Se han determinado y aplicado criterios de adaptación de las técnicas de comunicación para las principales discapacidades.

e. Se han descrito las principales posibilidades de práctica y deportes adaptados según tipo de discapacidad.

f. Se ha valorado la importancia de la participación activa de las personas con discapacidad en entornos/contextos deportivos normalizados.

#### CONTENIDOS BÁSICOS

1. Identifica las principales discapacidades describiendo las características básicas de las mismas y relacionándolas con la práctica deportiva.

- Características básicas de las principales discapacidades físicas, sensoriales y psíquicas.

- Reconocimiento de la discapacidad mediante procedimientos básicos de observación de las características morfológicas y funcionales del deportista.

- Valoración de las posibilidades individuales, más allá de las limitaciones a presentar según discapacidad.

- Condicionantes derivados de un tipo de discapacidad para la práctica físico deportiva.

- Reconocimiento y uso fundamental del material deportivo específico y las ayudas técnicas básicas.

- Beneficios de la práctica deportiva para personas con discapacidad.

- Los programas de iniciación y difusión de la práctica deportiva para personas con discapacidad.

- La vivencia personal en situaciones de práctica restrictivas simulando la discapacidad.

2. Informa a las personas con discapacidad sobre las prácticas deportivas, describiendo las técnicas de comunicación específicas e identificando las limitaciones que pueden presentarse en la iniciación a las mismas.

- Toma de conciencia de los sentimientos y actitudes hacia personas con discapacidad.
- Terminología básica en relación a la salud y la discapacidad.
- Aplicación de técnicas básicas de recogida de información en relación a las características de los deportistas con discapacidad.
- Reconocimiento y aplicación de técnicas de comunicación concretas según discapacidad.
- Métodos de comunicación alternativa respecto de personas con discapacidad.
- Aplicación de ejemplos de inclusión deportiva de personas con discapacidad en entornos normalizados.
- Los principales deportes adaptados.
- La importancia de la práctica deportiva para la autonomía personal e integración social de personas con discapacidad.
- La identificación de los propios prejuicios previos a la práctica respecto de personas con discapacidad.

### 1. DISCAPACIDAD: CONTEXTUALIZACIÓN, CONCEPTO Y TIPOS SEGÚN ORIGEN

#### 1.1 CONCEPTO DE DISCAPACIDAD

Remarcando la importancia del vocabulario en la sociedad en la que vivimos ya que es el medio de comunicación que establecemos para interactuar entre nosotros y teniendo en cuenta que el vocabulario no es un medio estático, y que varía en función del desarrollo de la sociedad, es necesario conocer la evolución de los conceptos. De este modo se podrá entender el valor de la palabra en concreto y las fases por las cuales ha transitado su significado. Contextualizar el concepto nos da mucha información, y al final pretende englobar el valor y la definición para todos, y así llegar a una mayor comprensión.

Por lo tanto, lo primero es definir el concepto de **discapacidad**, según la Real Academia Española (R.A.E), en el año 2022 la palabra discapacidad es definida como la situación de la persona que, por sus condiciones físicas, sensoriales, intelectuales o mentales duraderas, encuentra dificultades para su participación e inclusión social. Ahora bien, antes de lle-

gar a esta definición, y utilizar la palabra discapacidad para referirnos al significado actual, ha habido muchos otros términos y significados distintos. De Jong (1979) hace la siguiente síntesis de la evolución histórica del concepto y mentalidad de la discapacidad (recogido en Puig de la Bellacassa, 1990):

- Modelo tradicional: concepción de la persona con discapacidad como un individuo inferior que contribuye a una situación marginal orgánica-funcional y social, con la coexistencia de actitudes de abandono y protección.
- Paradigma de la rehabilitación: la persona con discapacidad tiene un rol de paciente, y son los distintos profesionales los que controlan su proceso de rehabilitación.
- Paradigma de la autonomía personal: el núcleo del problema es la situación de dependencia de la persona con discapacidad por lo tanto se busca la superación de las barreras físicas y sociales del entorno.

En resumen, el concepto de discapacidad ha ido apareciendo en distintos ámbitos de la sociedad, donde en cada espacio es utilizado de distinta manera, y está asociado a aspectos y significados diferentes.

A lo largo de la historia no siempre se ha utilizado la palabra discapacidad, anteriormente se han utilizado otros términos, es decir, ha habido una reformulación del vocabulario tal y como lo conocemos hoy en día. Esta variación de la palabra se refleja en las distintas declaraciones de los derechos del colectivo. Por ejemplo, la Asamblea de la Organización de las Naciones Unidas adoptó los siguientes vocablos para referirse al colectivo. En el año 1971 lo hizo con la declaración de los derechos del retraso mental, en 1975 se utilizaba el término impedidos. No fue hasta 2006 que en la declaración se incluyó el concepto de derechos de las personas con discapacidad. Otra ejemplificación de la evolución del lenguaje dentro del marco europeo es el concepto de minusválidos para referirse a las personas con discapacidad. En el año 1974 se aprueba el programa de acción comunitaria para la readaptación profesional de los minusválidos, terminología empleada hasta finales de los años 90. Es en el año 2000 cuando se emite el comunicado hacia una Europa sin barreras para las personas con discapacidad.

Puesto que la palabra discapacidad ha substituido otros nombres al paso del tiempo, ha habido intentos para unificar la terminología. En 1980 la Organización Mundial de la Salud (OMS), publica la "Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías", donde se define la **deficiencia**, como la pérdida

o anomalía de una estructura o función anatómica, fisiológica o psicológica. La **discapacidad**, como las limitaciones o dificultades que puede tener la persona (a causa de la deficiencia) para realizar las actividades de la vida cotidiana. Y la **minusvalía** como las situaciones desventajosas consecuencia de las discapacidades, es decir, la socialización de la discapacidad, con la restricción de la participación.

Así pues, esta unificación de términos daba a entender la deficiencia como la externalización de la enfermedad o trastorno, como una situación intrínseca. La discapacidad como objeto de la deficiencia, y la minusvalía como la socialización de la enfermedad. También mostrando la complejidad del concepto y del colectivo, diversificando el concepto para una mayor comprensión y exponiéndolo desde los distintos ámbitos de actuación. Por lo tanto, a nivel socioafectivo no podemos actuar en la deficiencia ni en la discapacidad como conceptos que se exponen en 1980 por la OMS, pero sí en la minusvalía, con el rechazo a las situaciones de desventaja de estas personas dentro de la sociedad. De esta forma se empieza a exponer el espacio donde actuar, por parte de la sociedad.

En 2001 la OMS, en un nuevo intento de disponer de una terminología en común, más acorde con la nueva visión del colectivo, publicó la "Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud", donde los términos de deficiencia eran sustituidos por déficit en el funcionamiento, la palabra discapacidad por limitación en la actividad y la minusvalía por restricción en la participación. A partir de aquí aparecen nuevas propuestas, como **personas con diversidad funcional**, en un intento por suprimir las connotaciones negativas de las palabras anteriormente utilizadas: (in- válido, dis-capacidad), centrándose más, no en la deficiencia, sino en una funcionalidad diferente de la persona considerada normal. También aparece el concepto de **personas en situación de discapacidad**, donde el concepto de discapacidad viene dado por el entorno y no supone una carencia de la persona. Y por último aparece el concepto de **persona con discapacidad**, donde se pone en primer lugar a la persona y en segunda discapacidad como una característica de la persona entre muchas otras.

Esta terminología fue aceptada para la ONU en 2006, y es la que se utiliza actualmente en distintos estamentos, como se ejemplifica en el documento del Comité Paralímpico Español, sobre el "*Lenguaje inclusivo sobre discapacidad en el deporte*" y expone que el vocablo correcto es persona con discapacidad ya que partiendo de la premisa de que, en un plano general, debe utilizarse el término que es plenamente reconocido como propio por los representantes de

este sector de la población. Se supera de este modo el uso de acepciones desfasadas y con un carácter manifiestamente lesivo para la dignidad de las personas, según el Comité Paralímpico Español (CPE), como minusválidos, disminuidos, deficientes, inválidos o anormales. Sin embargo, como indica el CPE (2022) en "*Lenguaje inclusivo sobre discapacidad en el deporte*", se desaconseja el uso de diversidad funcional, otras capacidades y capacidades diferentes, ya que los consideran eufemismos y pueden generar confusiones e invisibilizar.

### 1.2 DISCAPACIDADES SEGÚN SU ORIGEN

Una **discapacidad** es una afección del cuerpo o la mente que hace más difícil a la persona realizar ciertas actividades o bien interactuar con la sociedad, provocando restricciones a la participación (CDC, 2020). Esta afección puede tener origen en distintos sentidos o partes del cuerpo, según el ámbito afectado se le atribuye un adjetivo junto al concepto de persona con discapacidad, creando una **clasificación de las distintas discapacidades**. No obstante, existen otras clasificaciones de la discapacidad, como la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF 2001), donde se tienen en cuenta el grado de salud, necesidades de dependencia y nivel de independencia. Teniendo en cuenta estos conceptos y con una base científica, se concede un grado de discapacidad a la persona.

Esta clasificación se vincula con el mundo de la salud, es por eso por lo que en términos de deporte y discapacidad se considera la clasificación según el origen de la discapacidad para poder agrupar a los deportistas. Sin entrar en términos médicos y de manera general, hay muchos tipos de discapacidad, que pueden afectar a la visión, movimiento, razonamiento, memoria, aprendizaje, comunicación, audición, salud mental, relaciones sociales. Agrupando estas afectaciones aparecen los términos discapacidad física, discapacidad visual, discapacidad intelectual entre otros. Esta diferenciación de discapacidades según el órgano o parte del cuerpo afectada que provoca una adaptación en la interacción con la sociedad distinta en cada caso, muestra que la expresión personas con discapacidad a veces hacen referencia a un grupo particular de la población, pero que en realidad se trata de un grupo diverso de personas con una gama amplia de necesidades (CDC, 2020).

Por consiguiente, esta clasificación se ve reflejada en el mundo deportivo, tanto a nivel de deportistas y de competición como a nivel organizativo de estas disciplinas. Así pues, aparecen distintas instituciones dedi-

cadras a los colectivos específicos de discapacidad. Un claro ejemplo de ello son las federaciones deportivas, aunque haya instituciones que engloban a todos los y las deportistas con discapacidad, como el comité paralímpico internacional o nacional. Coexisten la federación española de personas con discapacidad física, federación española de deportes para ciegos, o federación española de deportes para personas con discapacidad intelectual, entre otros.

Por lo tanto, en este caso actualmente las federaciones no se diferencian por el deporte que gestionan sino por el colectivo al que se dirigen. Esta ejemplificación de clasificación según el origen, se clarifica en los deportes, ya que de una misma modalidad puede haber distintas **variantes en función de la discapacidad**. Por ejemplo, en el fútbol, coexisten distintas modalidades como es el fútbol para ciegos, donde la participación está dirigida al colectivo de personas con discapacidad visual o ceguera, el fútbol para amputados, el fútbol 7 para personas con parálisis cerebral o PC fútbol, el fútbol para personas con discapacidad intelectual, el fútbol para sordos, u otras (*power chair, a-ball, futman*), siendo estas últimas modalidades con uso de sillas de ruedas.

Del mismo modo que existen **deportes que se adaptan al colectivo** como el ejemplo de fútbol, hay otras modalidades que la diferenciación la hacen a partir de las **clases deportivas**.

Para favorecer la competitividad y participación de todas y todos los deportistas, se distribuyen en **categorías** para competir en función de su discapacidad. Estas son las denominadas **clases deportivas**. Este sistema de clasificación determina qué atletas son **elegibles para competir en un deporte** y cómo los atletas se agrupan para la competición. Esto, hasta cierto punto, es similar a la agrupación de atletas por edad, sexo o peso. En estos casos los atletas son agrupados por el **grado de limitación en la actividad** que resulta de la discapacidad (*International Paralympic Committee, 2021*).

Así pues, una vez diferenciada el origen de la discapacidad, hecho que permite clasificar a los deportistas en función de ésta, ya sea para adaptar el deporte (reglamento, espacio, señalización...) o para agrupar a los deportistas y beneficiar la participación en igualdad de condiciones, el mismo tipo de discapacidad puede afectar de manera distinta, e incluso algunas discapacidades pueden estar ocultas o no notarse con facilidad. Y tal y como expone Agudo (2011), con la finalidad de disponer a todos los deportistas en la misma línea de salida creando grupos con discapacidad homogénea, para que los competidores no tengan

una ventaja sobre otros en función del grado de su discapacidad, aparece el **proceso de valoración y clasificación médico-deportiva que se realiza antes de la competición**. Después de tener la información básica sobre la situación de la discapacidad del deportista, proporcionada por la valoración, se pasa a la clasificación, un proceso específico para cada deporte, de tal manera que cada deportista tendrá diferentes clases según la modalidad deportiva que practique (Agudo, 2011).

## 2. ACTIVIDAD FÍSICA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD. BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

El concepto de **actividad física** según la OMS es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La investigación epidemiológica disponible apoya con gran uniformidad que la práctica regular de actividad física supone un importante beneficio para la salud, mientras que su ausencia constituye un importante perjuicio (Varo Cenarruzabeitia, Martínez Hernández & Martínez-González, 2003).

Así pues, **la actividad física es beneficiosa para las personas con discapacidad** igual que para las personas sin discapacidad. Tradicionalmente se ha venido utilizando la actividad física adaptada como sistema rehabilitador de las personas con discapacidad. Últimamente, se le está prestando mayor atención como elemento propio del desarrollo integral de la persona, dado que se atribuyen al deporte los mismos beneficios para los deportistas con discapacidad que para quienes no la padecen, y considerándose que desempeña una importante función en el desarrollo físico, psicológico y social de quien lo practica (Gutiérrez Sanmartín, Caus & Pertegáz, 2006).

Estos beneficios se manifestarán teniendo presente que la actividad física siempre se iniciará una vez están estabilizadas y controladas las secuelas que ha producido la deficiencia, en caso de discapacidad adquirida, garantizando beneficios positivos.

Los **beneficios generales** que conlleva cualquier actividad física pueden ser; Físicos: desarrollo de las capacidades físicas básicas, dominio y postura corporal; Psicológicos: reducción del estrés y ansiedad, aumento de la autoestima y grado de bienestar; Sociales: asimilación de valores morales como el compañerismo, cooperación, potenciación del trabajo y vida en grupo, incremento de las relaciones sociales, favoreciendo la integración y la normalización social; Funcionales: con la mejora de la autoestima y autosuficiencia, entre otros beneficios físicos, la capacidad de desarrollar



una vida autónoma. Por lo tanto, toda persona con o sin discapacidad que realice actividad física de forma regular puede obtener estos beneficios.

No obstante, para el colectivo con discapacidad puede haber otros beneficios específicos, o aspectos a tener en cuenta por sus características debido a su discapacidad. En especial fomentan la mejora de la fuerza muscular de las partes más necesarias para compensar la deficiencia física en caso de personas con discapacidad física, además de mejora del equilibrio y la orientación, que representan un beneficio altamente positivo para su vida en sedestación. Así como la mejora del dominio de la silla de ruedas, lo cual es muy útil para sobrepasar un gran número de barreras arquitectónicas. En caso de las personas con secuelas de tipo evolutivos, también se ha detectado un menor evolución o lentificación de la enfermedad, debida, en parte, a la actividad física que realizan, ofreciéndoles unos mejores hábitos de vida (Martínez i Ferrer & Segura y Bernal, 2011).

En conclusión, la actividad física produce los mismos beneficios para el colectivo con y sin discapacidad, la actividad regular es provechosa y útil para tener una vida más autónoma, autosuficiente, pero sobre todo una mejor calidad de vida.

### 3. PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA INCLUSIVA

La **inclusión** es la actitud, tendencia o política de integrar a todas las personas en sociedad, con el objetivo de que todas puedan participar y contribuir en ella y beneficiarse del proceso. La inclusión busca lograr que todos los individuos o grupos sociales que se encuentran en condiciones de segregación o marginación puedan tener las mismas posibilidades y oportunidades para realizarse.

Con la idea de inclusión aparecen **programas de actividad física inclusiva** para que todos los individuos puedan llegar a la práctica de la actividad físico-deportiva, cuya realización ayuda a mejorar la calidad de vida de todas las personas, incidiendo positivamente en aspectos clave como la salud, la cohesión social y la inclusión. Para que estos programas se puedan realizar y sean óptimos, se requiere de ciertos aspectos como instalaciones municipales habilitadas para el uso de las personas con características no normativas, es decir, los equipamientos tienen que ser accesibles, la oferta adaptada y los recursos complementarios, necesarios para conseguir esta inclusión.

Los programas de actividad física adaptada se pueden dar en distintos ámbitos. Así pues, la oferta inclusiva en los centros deportivos municipales de estos programas, proporcionan la inclusión en actividades de práctica de actividad física y deportiva dirigidas a las personas con discapacidad, así como el uso libre individual de las instalaciones. En la oferta inclusiva en horario lectivo, se adaptarán las propuestas con el objetivo de que el alumnado participe en igualdad de condiciones, dando respuesta de calidad y poniendo al alcance de los centros educativos distintos servicios pedagógicos y de formación para cumplir el objetivo de inclusión.

Otra oferta inclusiva es la actividad física fuera de horario lectivo. En este caso el objetivo es la promoción de la práctica deportiva fuera del horario escolar como instrumento de transmisión de valores educativos y de fomentar hábitos saludables. "*Juguem!*", es un programa promovido por el *Institut Barcelona Esports* (IBE, 2022). El objetivo del proyecto es integrar a niños con pluri-discapacidad en el deporte extraescolar junto con niños/as sin discapacidad. En el marco de este proyecto se realizan actividades deportivas y juegos motrices mediante la metodología cooperativa que facilita la participación activa de todo el mundo para lograr un objetivo común. La oferta inclusiva también debe estar presente en los campus y casales deportivos, así como en los eventos deportivos populares.

Todos estos programas de actividad física inclusiva serán viables con unos servicios paralelos a la ejecución y organización de las actividades de la oferta inclusiva, como es el servicio a la formación, tanto al colectivo en activo que está relacionado directamente con la actividad a desarrollar, como a los futuros profesionales. También los servicios de asesoramiento, tanto a los profesionales como personal técnico, familias o usuarios de los programas. Además del servicio de apoyo en vestuarios o de préstamos de material.

Del mismo modo también es necesaria la adecuación de los espacios públicos, zonas verdes, parques y todos aquellos espacios donde la práctica de actividad física sea viable, y por lo tanto hace falta que sea accesible para todas las personas.

### 4. PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA.

La **Actividad Física Adaptada** es todo movimiento y actividad que incide en los intereses y capacidades de las personas con condiciones limitantes, como discapacidad, problemas de salud o personas mayores (Gonzalez, 2022). Así pues, la actividad física se ve mo-

dificada según las características del grupo o individuo que lo practique, para que este colectivo pueda ejecutarla de la mejor manera y obtenga los beneficios que dicha actividad ofrece. La introducción a la práctica deportiva es un proceso complejo, con distintas fases y de distinta periodización, con diferencias importantes, tanto si hablamos de discapacidad de los tipos adquirida o congénita, como de las implicaciones personales o colectivas en las que se verá sometida cada persona en su entorno social (Martínez i Ferrer, 2011).

Por lo tanto, la actividad física adaptada es aquel movimiento, conjunto de ejercicios o actividades realizada por personas con unas características físicas determinadas. Así pues, los objetivos fundamentales de la actividad física adaptada no son otros que conseguir los beneficios que aporta la realización de actividad física regular, además de tener un papel importante en los planes de readaptación funcional y normalización social destinado a estos colectivos.

Un ejemplo de actividad física adaptada es el programa *Hospi Sport*, desarrollado por la Federación Catalana de Deportes para personas con Discapacidad Física a finales del 1992. La finalidad de este programa es favorecer el proceso de readaptación funcional y reinserción social de las personas con discapacidad física grave, ingresadas en los hospitales de Cataluña, mediante su iniciación a la práctica deportiva adaptada (Martínez i Ferrer, 2011).

Las posibilidades de actividad física adaptada son muy amplias desde actividades acuáticas, natación, trabajo de fuerza, actividades multideportivas, iniciación de deportes adaptados, juegos adaptados, actividades en espacios exteriores, siempre teniendo en cuenta las capacidades físicas de las personas, la accesibilidad a las distintas instalaciones o espacios, la formación del personal técnico y la posibilidad de material necesario para adaptar las actividades.

La oferta de actividad física adaptada, y en este caso el programa *Hospi Sport*, pretende cumplir distintos objetivos: 1) un objetivo sanitario, complementando el proceso de rehabilitación médica intrahospitalaria; 2) un objetivo socio-comunitario, favorecer la concienciación y sensibilización de la sociedad sobre la normalización y autonomía de las personas con discapacidad, aprovechando el fenómeno social del deporte; 3) un objetivo particular del usuario, los beneficios psicológicos, funcionales y sociales que pueden obtener de la práctica deportiva adaptada; y 4) un objetivo de promoción deportiva, fomentando la práctica deportiva de competición para favorecer el desarrollo del deporte adaptado de competición (Martínez i Ferrer, 2011).

La actividad física adaptada da la oportunidad a las personas con discapacidad de ser activas físicamente, obtener los beneficios de la práctica física y conseguir mejoras físicas, psicológicas y sociales. Aunque pueda parecer un concepto antónimo a la inclusión, porque hay una separación de personas por grupos, al final hay una diferenciación para que tengan la ocasión de disfrutar y beneficiarse de la realización de actividad física como los demás. Hecho que probablemente no sería posible, en algunas ocasiones, si la actividad fuera la misma para todo el grupo, o bien porque se realiza en espacios con colectivos con características determinadas y no es posible la inclusión de otros colectivos, como por ejemplos centros hospitalarios.

### 5. INTRODUCCIÓN A LAS PRÁCTICAS DEPORTIVAS ADAPTADAS.

La introducción de la **práctica deportiva adaptada** históricamente se inicia con los soldados lesionados en la Primera Guerra Mundial, como válvula de escape de los horrores y consecuencia de la guerra. Este movimiento adquiere más importancia después de la Segunda Guerra Mundial, pero el impulso definitivo lo implementa el Dr. Ludwing Guttmann. En el año 1944 se crea en Stoke Mandeville (Inglaterra) el primer centro para el tratamiento de lesiones medular, y el Dr. Guttmann, implementa la práctica deportiva adaptada como complemento de la rehabilitación.

Paralelamente en 1946 en Estados Unidos se crea el primer equipo de baloncesto en silla de ruedas, con la participación de soldados lesionados (Palau Francas & García Alfaro, 2011). El inicio del concepto de deporte adaptado en centros médicos explica la relación que aun actualmente existe entre deporte y rehabilitación.

En 1948 se crean los juegos *Stoke Mandeville*, la primera competición de deporte adaptado con participación exclusiva para personas parapléjicas, coincidiendo con la XIV Olimpiada de Londres, después de la 2ª Guerra Mundial. Se demuestra que el deporte competitivo no es una prerrogativa para personas sin discapacidad, sino que también la personas con discapacidad pueden ser deportistas (Palau Francas & García Alfaro, 2011). A consecuencia del trabajo y la influencia de Dr. Guttmann los países europeos toman conciencia de la importancia del deporte competitivo como herramienta de rehabilitación e inserción social, y en 1958 Italia propone organizar unos juegos después de las Olimpiadas para demostrar el potencial deportivo. Así pues, en la ciudad de Roma se iniciaron los Juegos Paralímpicos en 1960, celebrándose en las mismas instalaciones y sedes que los Juegos Olímpicos.



La evolución de los primeros a los últimos Juegos Paralímpicos es evidente, semejante al progreso del concepto discapacidad. La repercusión, visibilidad y practicantes de los deportes adaptados, ya sean deportistas paralímpicos o no, es mucho más elevada que al inicio. Claro ejemplo de que con el tiempo el deporte de rehabilitación evolucionó a deporte recreativo y competitivo.

Paralelamente a la evolución del término deporte adaptado y su práctica también se ha avanzado respecto a los elementos que le acompañan. Como son el vocabulario específico para englobar al colectivo de personas con discapacidad, así como la divulgación y difusión de éste. También el material para realizar la práctica deportiva adaptada o la vida cotidiana, la composición, las materias primas y su comercialización. El deporte adaptado está en constante crecimiento y aunque empezó como concepto rehabilitador, que aun en día se sigue utilizando, y consiguiendo los beneficios que Dr. Guttmann defendía, cada vez hay más profesionalización en el mundo del rendimiento deportivo.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- IBE.(2022). "Juguem!"  
[https://ajuntament.barcelona.cat/esports/ca/noticies/juguem-por-lainclusion\\_264231](https://ajuntament.barcelona.cat/esports/ca/noticies/juguem-por-lainclusion_264231)
- CDC. (2020). Las discapacidades y la salud.  
<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/disability.html>
- Ruiz Llamas, G., & Cabrera Suárez, D. (2004). Los valores en el deporte. *Revista de Educación*, 335, 9–19.  
<https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:61fac5cf-2550-463c-947e-6462de143872/re33503-pdf.pdf>
- Salgado del Valle, Y. (2022). Integración o inclusión.  
[http://repositorio.cfe.edu.uy/bitstream/handle/123456789/2049/Salgado,\\_Y.,\\_Integración.pdf?sequence=2](http://repositorio.cfe.edu.uy/bitstream/handle/123456789/2049/Salgado,_Y.,_Integración.pdf?sequence=2)
- Agudo, Á. M. (2011). Las clasificaciones médicas deportivas y la competición.  
En C. S. Deportes, *Deportistas sin adjetivos. El deporte adaptado a las personas con discapacidad física* (pág. 169-185).
- De Jong, M. P. A. (1979). Independent living: From social movement to analytic paradigm.  
*Archives of physical medicine and rehabilitation*, 60 (10), 435-436.
- Gonzalez, A. (6 de mayo de 2022). Discapacidad: Actividad física adaptada - Hop'Toys. Hop'Toys.  
<https://www.bloghoptoys.es/discapacidad-actividad-fisica-adaptada/>
- Gutiérrez Sanmartín, M., & Caus i Pertegáz, N. (2006). Análisis de los motivos para la participación en actividades físicas de personas con y sin discapacidad.  
*Internacional Journal of Sport Science*, 49-64.
- International Paralympic Committee* (21 de agosto de 2021).  
<https://www.paralympic.org/es/classification>
- Martínez i Ferrer, J. O. (2011). Hospi Sport Cataluña: Un programa de salud, mediante el deporte adaptado, para las personas con discapacidad. En *Deportistas sin adjetivos. El deporte adaptado a las personas con discapacidad física* (pág. 207-227).
- Martínez i Ferrer, J. O., & Segura i Bernal, J. (2011). Valoración de los efectos del deporte adaptado; físicos, psicológicos y psicosociales. En *Deportistas sin adjetivos. El deporte adaptado a las personas con discapacidad física* (pág. 143-169).
- Palau Francas, J., & García Alfaro, M. Á. (2011). Historia del deporte adaptado a las personas con discapacidad física. En *Deportistas sin adjetivos. El deporte adaptado a las personas con discapacidad física* (pág. 73-97).
- Sanchez, C. E. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. *Boletín del RPD*, 50, 15-30.
- Varo Cenarruzabeitia, J. J., Martínez Hernández, J. A., & Martínez-González, M. A. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentismo. *Med Clin (Barc)*, 33-40.



**Real  
Federación  
Española  
de Balonmano**

# **Deporte adaptado y discapacidad**

**Bloque Común - Ciclo Final, Grado Medio  
5-10 horas**

### ORIENTACIONES RD TD BALONMANO BOE 266 (2021) - RFEBM / ENE

#### RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1. Organiza sesiones de iniciación deportiva analizando las necesidades las personas con discapacidad.

a. Se han descrito los principales tipos de discapacidad atendiendo al mecanismo funcional afectado y sus consecuencias a nivel perceptivo motor.

b. Se han reconocido pautas de trabajo específicas en la iniciación deportiva según los diferentes tipos de discapacidad.

c. Se han aplicado procedimientos básicos de recogida de información del comportamiento motor de la persona con discapacidad, (especialmente en relación al transporte, el control de objetos y sus habilidades motrices básicas).

d. Se han determinado medidas de seguridad específicas en la iniciación deportiva según los diferentes tipos de discapacidad.

e. Se han determinado las principales orientaciones metodológicas a emplear según el tipo de discapacidad, especialmente en relación a la comunicación y la participación en la tarea.

f. Se ha argumentado la importancia de identificar, previamente a la práctica, las características propias e individuales de todo practicante con alguna discapacidad.

2. Aplica recursos que fomentan la participación de personas con discapacidad en actividades físico deportivas analizando las características de la tarea e identificando las limitaciones para la práctica deportiva originadas por el contexto.

a. Se ha valorado la importancia de maximizar las oportunidades de participación de las personas con discapacidad en las tareas, juegos y deportes.

b. Se han analizado las principales vías de incorporación a la práctica deportiva de personas con discapacidad.

c. Se han descrito los mecanismos de adaptación de tareas para las personas con discapacidad que compensan los déficits que se presentan.

d. Se han aplicado procedimientos de modificación

de las tareas, juegos y deportes para favorecer la participación, el disfrute y las posibilidades de éxito de personas con discapacidad en la práctica.

e. Se ha valorado la importancia del fomento de la participación activa de personas con discapacidad en situaciones inclusivas de práctica.

f. Se han identificado las principales limitaciones hacia la práctica provocadas por la falta de accesibilidad en las instalaciones y espacios deportivos.

g. Se han examinado las limitaciones originadas por la falta de acceso a la información de la oferta deportiva y la difusión de la práctica.

h. Se ha valorado la importancia de una actitud positiva hacia la inclusión por parte de compañeros, personal técnico, las propias familias y las instituciones hacia la práctica deportiva de personas con discapacidad.

i. Se han descrito las posibilidades del material deportivo adaptado específico de los diferentes juegos y deportes adaptados.

j. Se han enunciado las posibilidades de las ayudas técnicas atendiendo al tipo de discapacidad y práctica deportiva que realicen las personas.

3. Organiza a los deportistas con discapacidad interpretando las principales clasificaciones funcionales del deporte adaptado y las características de los deportes adaptados.

a. Se ha descrito el concepto de clasificación funcional deportiva y de discapacidad mínima.

b. Se han enunciado las clasificaciones funcionales deportivas según tipo de discapacidad.

c. Se ha justificado la importancia de las clasificaciones funcionales para la homogeneización de los procesos competitivos en el deporte adaptado, argumentando las diferencias entre las mismas.

d. Se han aplicado criterios de adaptación de la clasificación para fomentar la participación de mujeres con discapacidad, grandes discapacitados e, incluso, personas sin discapacidad.

e. Se han identificado los juegos y deportes adaptados específicos para personas con discapacidad, incluyendo las características de aquellos que son específicos.

- f. Se ha reconocido la importancia de vivenciar algunos deportes adaptados practicados por personas con discapacidad a través de situaciones simuladas.
- g. Se ha seleccionado el deporte adaptado más adecuado atendiendo al tipo de mecanismo funcional afectado y la clasificación funcional deportiva.
- h. Se ha valorado la importancia de la participación de personas con discapacidad en el deporte como pieza clave de su integración social.
4. Orienta a las personas con discapacidad hacia la práctica deportiva reconociendo la estructura del deporte adaptado y las fuentes de información disponibles.
- a. Se ha relacionado el origen del deporte para personas con discapacidad con la estructura actual del deporte adaptado.
- b. Se han identificado los organismos reguladores del deporte adaptado a nivel internacional, nacional y regional.
- c. Se han diferenciado las estructuras deportivas paralímpicas de las que no lo son.
- d. Se ha valorado el papel de las instituciones (federaciones deportivas, asociaciones, clubes, etc.) en la organización y fomento de la competición, la recreación y la práctica deportiva saludable.
- e. Se han diferenciado los orígenes de la práctica deportiva de una persona con discapacidad (hospitalario, asociativo, etc.), y las diferentes finalidades (rehabilitadora, terapéutica, recreativa, deportiva, etc) de la práctica.
- f. Se han descrito los diferentes programas de deporte adaptado que existen.
- g. Se han descrito los principales programas de difusión de la práctica y desarrollo del deporte adaptado como ejemplos de buena práctica.
- h. Se han utilizado las fuentes de información disponibles en deporte adaptado como recurso básico para orientar a los deportistas con discapacidad.
- i. Se ha valorado la importancia de la promoción del deporte adaptado como generador de valores personales y sociales y vehículo de integración social.

## CONTENIDOS BÁSICOS

1. Organiza sesiones de iniciación deportiva analizando las necesidades las personas con discapacidad.

Descripción de las discapacidades:

- Discapacidad sensorial: visual y auditiva.
- Discapacidad intelectual: retraso mental y síndrome de Down.
- Discapacidad física: lesión medular, parálisis cerebral y amputaciones.
- Tipo de discapacidad y su relación con el mecanismo perceptivo motor.
- Valoración inicial de las características específicas de las personas con discapacidad.
- Utilización de herramientas básicas para la recogida de información de la competencia motriz en personas con discapacidad.
- Aplicación de las orientaciones metodológicas oportunas en función del tipo de discapacidad.
- Aplicación de restricciones y condiciones básicas de seguridad en la práctica deportiva según discapacidad.
- La importancia de las adaptaciones metodológicas y la seguridad en la iniciación deportiva de personas con discapacidad.

2. Aplica recursos que fomentan la participación de personas con discapacidad en actividades físico deportivas analizando las características de la tarea e identificando las limitaciones para la práctica deportiva originadas por el contexto.

- Justificación de la práctica deportiva de las personas con discapacidad como factor clave de su bienestar y calidad de vida.
- Las vías de incorporación a la práctica deportiva de personas con discapacidad.
- Identificación de las principales restricciones en la participación hacia la práctica deportiva provocadas por el contexto.
- Identificación de las actitudes en el entorno de las personas con discapacidad.

- Barreras arquitectónicas en las instalaciones deportivas.
  - Integración e inclusión a través de los juegos y los deportes.
  - Identificación y utilización de los mecanismos de adaptación de las tareas, juegos y deportes.
  - Aplicación del juego y sus diferentes orientaciones como elemento de atención a la diversidad.
  - Características del material deportivo adaptado.
  - Las ayudas técnicas para la práctica deportiva.
  - Valoración del papel de la integración - inclusión de las personas con discapacidad en juegos y deportes.
  - Vivencia de situaciones de práctica inclusiva para el fomento de la participación de personas con discapacidad.
3. Organiza a los deportistas con discapacidad interpretando las principales clasificaciones funcionales del deporte adaptado y las características de los deportes adaptados.
- Tipo de deporte adaptado en función del mecanismo funcional afectado.
  - Las principales clasificaciones funcionales deportivas según tipo de discapacidad. El concepto de "mínima discapacidad".
  - Las clasificaciones funcionales como proceso de homogenización para la participación.
  - Análisis de la participación de las personas con discapacidad, en función de la afectación y del sexo para una participación igualitaria.
  - La práctica deportiva con personas con discapacidad en condiciones de igualdad como factor de integración y participación.
  - Características del deporte adaptado.
  - Los deportes adaptados específicos.
  - La participación de personas sin discapacidad en la práctica de deportes adaptados ("Integración a la inversa").
  - Participación y vivenciación de los principales deportes adaptados.
4. Orienta a las personas con discapacidad hacia la práctica deportiva reconociendo la estructura del deporte adaptado y las fuentes de información disponibles.
- Origen e historia del deporte adaptado.
  - Estructura del deporte adaptado.
  - El Comité Paralímpico Internacional y el Comité Paralímpico Español.
  - Los orígenes de la práctica deportiva de una persona con discapacidad y finalidades de la misma.
  - Los programas de difusión y desarrollo del deporte adaptado.
  - El papel del tejido asociativo de personas con discapacidad en la difusión de la práctica deportiva.
  - Las principales fuentes de información sobre el deporte adaptado.
  - El deporte adaptado como promotor de valores y vehículo de integración social.

## 1. INTEGRACIÓN E INCLUSIÓN A TRAVÉS DEL DEPORTE. IGUALDAD Y VALORES DEL DEPORTE INCLUSIVO

### 1.1 CONCEPTO DE INCLUSIÓN A TRAVÉS DEL DEPORTE Y EJEMPLOS CON LA DISCAPACIDAD FÍSICA

Empezamos la exposición con la definición del concepto de **inclusión**, como la actitud, tendencia o política de integrar a todas las personas en la sociedad, con el objetivo de que todas puedan participar y contribuir en ella y beneficiarse del proceso (Salgado del Valle, 2022). Así pues, se busca que aquellas personas que están en situación de exclusión o segregación puedan tener las mismas oportunidades o posibilidades para realizarse, es decir, igualdad de oportunidades.

Con la explicación del término inclusión se desarrolla un vocabulario relacionado que ejemplifica la evolución de la sociedad hacia la idea de inclusión. El antónimo es la **exclusión**, cuando a un individuo o grupo es expulsado o no se les deja acceder a las actividades. En el ámbito deportivo por ejemplo sería la prohibición de la entrada de mujeres en instalaciones deportivas. Consecuentemente aparecen distintas propuestas para evitar esta marginación, a partir de la segregación, cuando el colectivo tiene asignado un espacio propio, la creación de un club único para personas con una discapacidad en concreto, y las ligas donde solo parti-

cipan estos clubes sería un ejemplo deportivo. O bien la **integración o discriminación**, cuando un grupo se somete a determinadas condiciones para poder participar en ciertos ámbitos, como por ejemplo en los accesos a las gradas de algunas instalaciones deportivas, donde la gente usuaria de sillas de ruedas tiene un espacio asignado. Y finalmente la inclusión, cuando las tareas ya están diseñadas en función de las características de todos y todas las integrantes del grupo y no es necesario realizar adaptaciones.

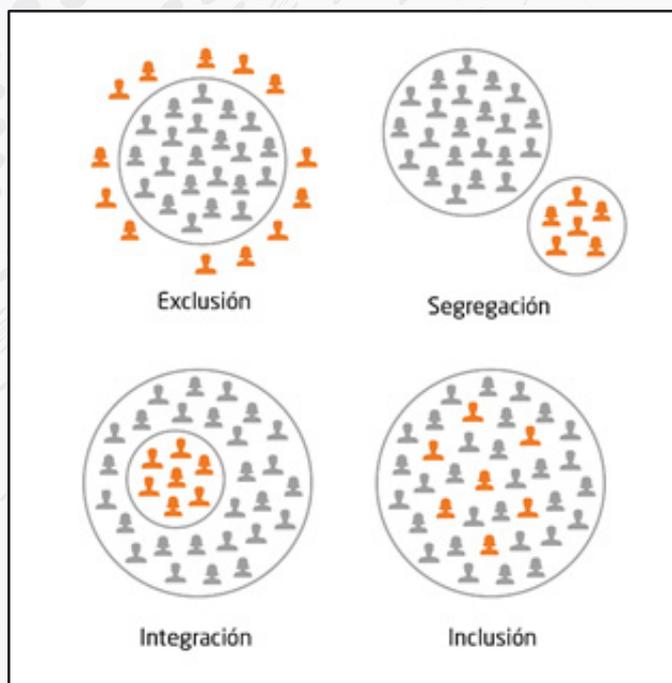


Figura 1. Esquema de diferencias: exclusión, segregación, inclusión e integración. Fuente: <https://blog.fundacionjuanxxiii.org/conoce-la-diferencia-entre-inclusion-e-integracion>

La visión de estos conceptos nos muestra la constante dificultad para que todos los miembros de la sociedad se sientan partícipes en igualdad de oportunidades. Así pues, la inclusión es la opción óptima para dejar atrás la exclusión, aunque a veces sea difícil de conseguir. Además, hay que tener en cuenta que en algunos ámbitos es difícil y puede haber colectivos que partan con ventaja o desventaja.

La **inclusión a través del deporte**, es posible dependiendo de las características de la modalidad deportiva, pero sobre todo según el objetivo final de la práctica, ya sea competitivo, formativo o lúdico. Respecto al tipo de deporte, habrá modalidades que por su reglamento, espacio o funcionamiento puedan incluir a todas las personas en igualdad de condiciones. Ahora bien, en otras modalidades no será posible por infraestructuras u otras características para el desarrollo del deporte.

Respecto a la **finalidad de la práctica deportiva**, la inclusión en el deporte competitivo es más compleja, ya que el objetivo final es ganar y muchas veces hace falta separar para igualar las posibilidades y oportunidades, ya que puede depender de las características de los y las deportistas. Por esta razón la separación por género, edades o discapacidad no lo entendemos como exclusión, ya que el objetivo final es la competición, y con esta diferenciación se busca la igualdad de oportunidades para alcanzar el objetivo de vencer.

Aun así, existen **ejemplos de inclusión a nivel competitivo**, posibles por las peculiaridades de la modalidad, aunque el grado de inclusión puede variar. Podemos ir desde la inclusión de la modalidad de la disciplina deportiva para personas con discapacidad, dentro del mismo campeonato, con las mismas instalaciones, compartiendo hotel de concentración, pero con su propia competición. Es decir, la relación que se establece es de espectador-deportista, o deportista-deportista, pero sin competir en contra o conjuntamente.

Otra propuesta inclusiva es la incorporación de la **categoría inclusiva dentro de la competición**. En este caso la interacción es del deportista con y sin discapacidad y la interacción contra sus rivales, es una opción muy utilizada en los deportes de raqueta para la inclusión de personas usuarias de silla de ruedas. La diferenciación de reglamento entre persona con o sin discapacidad es escasa. Por ejemplo, en el pádel la diferencia es el número de botes que puede hacer el balón si lo recibe el deportista de pie o el de silla de ruedas. Finalmente, también existe la inclusión total ya que la disciplina y sus características lo permiten, como por ejemplo los ralis o competiciones de automovilismo donde pueden competir personas sin discapacidad y personas con discapacidad física en este caso el coche está adaptado a las características del conductor/a.

Las propuestas expuestas anteriormente son ejemplos de inclusión desde el punto de vista de introducir a los deportistas con discapacidad a las disciplinas practicadas por personas sin discapacidad. Ahora bien, también existe la posibilidad de introducir a personas sin discapacidad en el deporte practicado por personas con discapacidad. Esta opción es viable en los deportes con clases deportivas ya que de esta forma se iguala el nivel de capacidades en el juego. Por ejemplo, el baloncesto en silla de ruedas, donde una persona sin discapacidad puede participar con una puntuación más elevada, en este caso se les otorga una puntuación 5, cuando las puntuaciones a los deportistas con discapacidad son hasta el 4,5. Este ejemplo, a nivel competitivo se está utilizando a nivel territorial, o en campeonatos escolares. De esta manera se incluye a

una persona sin discapacidad al colectivo usuario de silla de ruedas.

De tal manera que la inclusión en la competición también es posible y existen casos reales, así como en ámbitos más de formación y lúdicos. En estos espacios la idea de inclusión es similar a la competición, pero prima el proceso de la actividad y no el resultado de ésta. Ejemplos de inclusión en consejos escolares, o competiciones escolares con la participación de personas con y sin discapacidad, creando un espacio conjunto para normalizar la diversidad e incluir a todas las personas van incorporándose en la sociedad moderna, impulsando más las actividades cooperativas y de colaboración y no tanto las competitivas, para conseguir la inclusión en la práctica deportiva.

### 1.2 VALORES DEL DEPORTE INCLUSIVO

El deporte tiene asociado ciertos **valores**, como exponen Ruiz Llamas & Cabrera Suárez (2004): respeto, tolerancia, iniciativa, originalidad, autorrealización, comunicación, liderazgo, autosacrificio, control emocional, independencia, bienestar físico y psicológico, autoestima, diversión, alegría, cooperación o empatía. De modo que el deporte inclusivo también puede aportar estos valores que la práctica deportiva otorga a los practicantes. Aunque es verdad que la actividad física y el deporte inclusivo acentúa ciertos valores por sus características. Los valores más destacados en la práctica deportiva inclusiva nacen de la interacción entre las personas que lo practican y la relación que se construye entre personas con y sin discapacidad.

Desde la perspectiva de las personas sin discapacidad se acentúa la **sensibilización hacia el colectivo con discapacidad**. Primero, por la **interacción** que mantienen en la práctica, la posibilidad de compartir un espacio, objetivo y momento juntos sin terceras personas que ayuden o traduzcan y por lo tanto interpielen en la relación. Y segundo, por la posibilidad de **experimentar** en primera persona las posibles dificultades o aspectos diferentes que las personas con discapacidad tienen a la hora de realizar o practicar ese deporte o actividad física. Así pues, se fomenta la sensibilización y la empatía hacia el colectivo.

Por otro lado, con la **aceptación e interacción de los dos colectivos**, las personas con discapacidad pueden desarrollar una aceptación de identidad porque también encuentran su espacio en la práctica, no se sienten excluidos, y son partícipes de las actividades. Además, tienen la posibilidad de mostrar y demostrarse sus capacidades y hacerse valer por ellas, y no por las limitaciones que la sociedad les otorga. Asimismo, ex-

ponen sus experiencias para que la población pueda comprender y entender las necesidades que tienen por sus características, acercándonos a la normalización de la diversidad y su aceptación.

La praxis del deporte inclusivo o **fomentar la inclusión en el deporte** aporta beneficios de manera bidireccional, fomentando aquellos valores fruto de la interacción, comunicación y vivencias entre los colectivos segregados.

### 1.3 CONTEXTOS Y FINALIDADES DEL DEPORTE Y ADAPTADO

El **deporte** tiene la capacidad de transformar vidas, y cuando nos referimos al potencial del deporte en la vida de las personas con discapacidad, éste se multiplica. Durante muchos años las personas con discapacidad permanecieron excluidas de la sociedad, sin posibilidad de igualdad de derechos. No fue diferente en los deportes, dado que estas personas siempre fueron vistas como incapaces. Sin embargo, con el desarrollo del movimiento del deporte adaptado y paralímpico en el mundo, comenzó a cambiar la perspectiva de las **personas con discapacidad**, quienes inicialmente eran vistas como personas con discapacidad practicando deporte, cambiando a la acepción **atletas para-deportivos**. Ante esto, existen diferentes formas de trabajar la inclusión a través del deporte para personas con discapacidad.

El **deporte adaptado** contempla fines pedagógicos, recreativos, terapéuticos y competitivos, abarcando un conjunto de modalidades modificadas o creadas específicamente con el fin de satisfacer las necesidades especiales de las personas con discapacidad, mediante adaptaciones y ajustes a las normas, espacios físicos, materiales y equipos, o incluso en metodologías de enseñanza (Munster & Almeida, 2010; Melo & Munster, 2016).

Para los autores, puede entenderse como un fenómeno sociocultural con múltiples posibilidades, considerando que **sus dimensiones sociales incluyen también la educación, el ocio y el desempeño, cuyos principales referentes son, respectivamente, la formación, la participación y el desempeño** (Munster & Almeida, 2010; Melo & Münster, 2016).

Por lo tanto, la actividad física y/o deportiva para las personas con discapacidad puede tener el significado de oportunidad, de exploración de sus posibilidades, así como de prevención de discapacidades secundarias e incluso de promoción de la relación entre la persona y la sociedad (Busto, 2009). Así, el deporte adaptado

puede ser el medio por el cual se le brinda a la persona con discapacidad la **oportunidad de obtener el desarrollo de sus capacidades en su totalidad**, considerando aspectos sociales, físicos, psicológicos y funcionales.

Según Munster y Almeida (2010), una misma modalidad deportiva (convencional o adaptada) puede desarrollarse en diferentes contextos deportivos (educativos, de ocio, de rendimiento y/o de rehabilitación), considerando las distintas finalidades (pedagógicas, recreativas, competitivas y terapéuticas). y puede involucrar a la mayor diversidad de personas y con diferentes características y condiciones (discapacitadas o no).

La figura que se presenta a continuación demuestra una variedad de **posibilidades para la inclusión de personas con discapacidad en los deportes**.

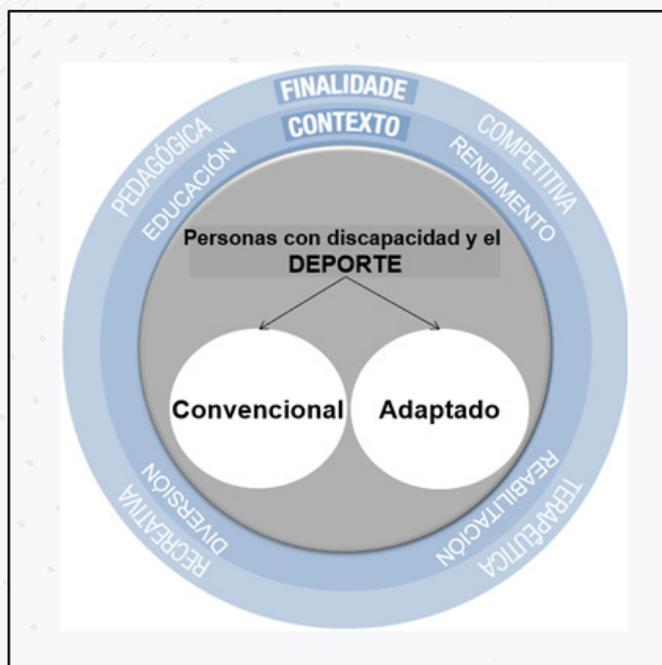


Figura 2. Diagrama de Contextos y Finalidades para la Práctica del Deporte Adaptado. Fuente: *O esporte adaptado no contexto da extensão universitária* (Munster & Almeida, 2010).

La imagen antes mencionada muestra dos discos que se encuentran superpuestos, por lo que entendiendo que pueden girar entre sí, nada impedirá que se trabaje una **finalidad** lúdica dentro de un **contexto** educativo; o en un contexto de rendimiento deportivo, se aplica una finalidad pedagógica; en un contexto de rehabilitación puede utilizarse un fin pedagógico o recreativo, etcétera, todo dependerá del objetivo que se busque lograr. Además, es importante recalcar que las personas con y sin discapacidad deben tener oportunidades de experimentar deportes adaptados y deportes convencionales.

## 2. ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL Y DESARROLLO DEL DEPORTE ADAPTADO. CRITERIOS DE UNIFICACIÓN

El deporte adaptado tiene una estructura institucional jerárquica, diferencial y en constante evolución. La organización varía en función del deporte, diferenciando en su clasificación entre deportes transferidos y deportes no transferidos. Lo **deportes transferidos** son aquellos en los que su propia federación de la modalidad deportiva en cuestión, integra la modalidad adaptada, como por ejemplo el tenis, el ciclismo, o el balonmano. En estos casos la propia federación se encarga de las competiciones, y de la promoción y divulgación de este deporte. Los **deportes no transferidos** son aquellos que no están recogidos en la federación específica de la modalidad deportiva y por lo tanto son gestionados por la Federación de Deportes para Personas con Discapacidad.

En relación a los deportes adaptados hay que tener en cuenta que existen **deportes paralímpicos**, como son el baloncesto en silla de ruedas, la boccia, el fútbol para ciegos, la natación, así como otros que actualmente no son paralímpicos, como el hockey en silla de ruedas o el balonmano. Esta diferenciación es importante ya que, en los **deportes no paralímpicos**, la máxima institución responsable es la **federación internacional** de dicho deporte si se trata de un **deporte transferido**, y si hablamos de un **deporte no transferido**, la **federación internacional del deporte adaptado** en cuestión. En cambio, si se trata de un **deporte paralímpico**, su **mayor órgano de gobierno es el Internacional Paralympic Committee (IPC)**, institución formada por todos los comités paralímpicos nacionales, federaciones internacionales, y organizaciones regionales e internacionales de deporte para discapacitados.

Esta diversificación estructural a nivel internacional se refleja a nivel nacional. Además de las clasificaciones expuestas anteriormente hay que tener en cuenta que coexisten distintas federaciones de deporte para personas con discapacidad, y a nivel nacional se ramifican las instituciones que gestionen los deportes adaptados. Así pues, actualmente a nivel nacional existen distintas federaciones de deporte adaptado, separadas por discapacidades según su origen. Estas cohabitan en el marco nacional y cada una gestiona sus deportes y deportistas, con algunas sinergias a la hora de realizar competiciones estatales o en participaciones internacionales, pero cada deportista forma parte de su federación nacional, siempre refiriéndonos a **deportes no transferidos**. En referencia a los **deportes transferidos** la gestión a nivel nacional es directamente cuestión de la federación de la modalidad deportiva.

Por consiguiente, a **nivel autonómico, la estructura es muy similar a nivel nacional**. Las federaciones autonómicas tienen la misma misión que las federaciones nacionales e internacionales, pero actuando en territorio local. No obstante, no todas las federaciones de deporte adaptado autonómico tienen la misma estructura, ya que existen federaciones autonómicas de deporte adaptado que engloban casi todas las discapacidades y otras comunidades autonómicas que se dividen del mismo modo que a nivel nacional, es decir según el origen de la discapacidad.

En conclusión, la **estructura institucional del deporte adaptado es jerárquica**, estableciendo los estamentos con mayor responsabilidad, y su organización de los deportes transferidos viene marcada a nivel internacional y por consiguiente en el ámbito nacional y autonómico. Asimismo, es **diferencial** ya que existen federaciones multideportivas en las que una única institución gestiona diferentes deportes adaptados, con la consecuente diversificación que implica a nivel de reglamentos, competiciones y necesidades por deporte. Y finalmente está en **constante movimiento** porque la etiqueta de deporte transferido se puede otorgar a cualquier modalidad, cuando las federaciones, comités e instituciones así lo resuelvan.

Toda esta organización se aplica al deporte adaptado de competición, aunque debemos resaltar que existen federaciones, entidades y fundaciones en el ámbito internacional, nacional y autonómico, que también trabajan para la promoción, sensibilización y desarrollo del deporte adaptado o actividad física adaptada desde la perspectiva de la salud y la inserción social.

Si tomamos como ejemplo el Balonmano en Silla de Ruedas (BSR), como se mencionó anteriormente, es un deporte transferido, y por lo tanto tiene la siguiente estructura organizativa.

La **International Handball Federation (IHF)** es la entidad encargada de regir las acciones a nivel mundial, y para ello se creó en 2019 el Grupo de Trabajo de Balonmano en Silla de Ruedas como medio para unificar reglas y pautas, estableciendo objetivos y caminos para el desarrollo mundial.

Además, en la secuencia jerárquica aparecen las **Confederaciones continentales**, las cuales son las responsables del desarrollo de la BSR en sus continentes, siendo esta su distribución:

- Confederación Africana de Balonmano.
- Federación Asiática de Balonmano.

- Federación Europea de Balonmano;
- Confederación de Balonmano de América del Norte y el Caribe.
- Federación de Balonmano de Oceanía.
- Confederación Sudamericana y Central de Balonmano.

En esta misma lógica organizativa aparecen las **Federaciones Nacionales (FN), autonómicas y locales**, que desarrollan la misma modalidad en todo el mundo, utilizando las mismas reglas del Balonmano silla de ruedas tanto en un campeonato mundial como en cualquier campeonato a nivel nacional, regional o local.

El BSR aún no es un deporte paralímpico, sin embargo, la IHF ha estado trabajando y cumpliendo con los criterios establecidos por el Comité Paralímpico Internacional (IPC) y ha solicitado y se está postulando para hacer del BSR un deporte paralímpico. Entre los criterios para conseguir que el BSR se considere un deporte Paralímpico, se encuentran:

- 1 - Al menos 3 continentes desarrollando el deporte.
- 2 - Al menos 24 países que practican y desarrollan el deporte.
- 3 - Haber realizado al menos dos campeonatos mundiales.

Actualmente hay 5 continentes practicando BSR; ya se realizaron dos competiciones mundiales en 2022; y el último objetivo es que 25 Federaciones Nacionales adopten un enfoque activo del balonmano en silla de ruedas y abran la posibilidad de convertirse en *Full Member* del Comité Paralímpico Internacional. Se cree que el balonmano en silla de ruedas pronto será una modalidad presente en los Juegos Paralímpicos.

### 3. PROGRAMAS DE DEPORTE INCLUSIVO Y ADAPTADO

#### 3.1 TERMINOLOGÍA

En general cuando las personas con discapacidad practican deporte normalmente se le denomina deporte adaptado, no obstante, dependiendo de las características del grupo que practica el deporte se denominará **deporte adaptado o inclusivo**.



El **deporte inclusivo** es la actividad física y deporte que permite la práctica conjunta de personas con y sin discapacidad ajustándose a las posibilidades de los y las practicantes y manteniendo el objetivo de la especialidad deportiva. A partir del ajuste o adaptación en las reglas y material con el fin de fomentar la participación activa de todas las personas participantes.

Se utiliza la terminología **deporte adaptado** cuando todos los participantes presentan una determinada discapacidad, es decir, son aquellas modalidades deportivas que se adaptan al colectivo de personas con discapacidad, ya sea realizando una serie de adaptaciones o modificaciones para facilitar la práctica o porque la propia estructura del deporte permite su práctica.

Actualmente se denomina deporte adaptado a aquellas variantes de la modalidad deportiva que son practicados por personas con discapacidad, englobando así a todos los deportes y todas las discapacidades. Pero empieza a aparecer la propuesta, respecto a los deportes en silla de ruedas, de diferenciarlos de otra forma, como por ejemplo balonmano en silla de ruedas y balonmano a pie. Esta especificación no está muy extendida, y con la evolución del vocabulario e importancia de este, puede ser que desemboque a caracterizar y definir con más exactitud los términos generales que actualmente utilizamos. En este punto, englobaremos el balonmano en silla de ruedas junto al término deporte adaptado para poder abarcar los diferentes conceptos a desarrollar.

### 3.2 DEPORTE INCLUSIVO

La principal apuesta del deporte inclusivo es como **herramienta de integración social**. Además de ser un poderoso instrumento para fomentar la **salud**, como cualquiera actividad físico-deportiva, favorece dinámicas que equilibran las diferencias personales, promueve la sensibilización, conocimiento y respeto de la diferencia, así como hábitos de vida saludable. Todo ello, con la finalidad de **garantizar el acceso universal a la práctica deportiva de calidad**, promoviendo una sociedad más saludable y con mayor cohesión social.

Los **objetivos específicos** del deporte inclusivo son:

- Promocionar la práctica de la actividad deportiva entre las personas con discapacidad preferentemente de forma inclusiva y en un marco próximo a su entorno social y familiar.
- Promover la actividad física y deportiva entre el colectivo de discapacidad y el de no discapacidad, buscando que las personas con discapacidad hagan

deporte, para dar a conocer el deporte a toda la población, trabajando en un territorio próximo, a los usuarios y a sus familias.

- Ser accesible: garantizar el acceso y el uso de las instalaciones deportivas como elemento fundamental para la igualdad de oportunidades.
- Formar y mejorar la formación y especialización en deporte y discapacidad de los responsables de la educación física y deporte
- Visibilizar, comunicar y sensibilizar sobre la práctica deportiva inclusiva tanto en la sociedad como en el propio sistema deportivo y buscando su impacto mediático en la prensa, la televisión, las redes sociales, en jornadas de sensibilización en las escuelas, ayuntamientos, empresas, y otras entidades.

### 3.3 DEPORTE ADAPTADO

El deporte adaptado, que engloba todas las modalidades deportivas practicadas por personas con discapacidad, tiene unas características muy diferenciadas, que exponemos a continuación:

- **Clasificaciones o categorías.** Según el grado de discapacidad cada deportista tiene una clasificación médica para poder competir en igualdad de condiciones. Dependiendo de la discapacidad, en deportes individuales, se clasifica dentro de una categoría y se compete con personas con una misma capacidad, o con aquellas en las que se verifica una equivalencia en el rendimiento.
- **Puntuaciones.** En los deportes colectivos, según las clasificaciones, el reglamento concreta una puntuación en pista, para igualar las condiciones de juego y equilibrar el nivel.
- **Edad de iniciación.** Las edades de iniciación son muy dispersas, ya que la discapacidad puede ser adquirida o congénita. Esta característica y el poco volumen de deportistas provoca que no exista categoría por edades.
- **Equipo técnico.** Las figuras que conforman el equipo técnico son diferentes, ya que aparece la figura de mecánico en los deportes en silla de ruedas y la persona auxiliar, en lo referente a las ayudas de asistencia a la hora de competir, bien por dificultades de movilidad, o bien en las situaciones de la vida diaria en épocas de concentración deportiva.

También hay que tener en cuenta que el deporte adaptado por sus características y las de sus deportistas tiene unas **necesidades específicas** para poder realizar el deporte. Como son la accesibilidad en las distintas instalaciones deportivas, en la pista de juego o piscina, vestuarios o gradas. Hay que considerar también complicada logística a aplicar en las características de un alojamiento adaptado o accesible, en el desplazamiento en grupo (avión, tren o autocar), en el transporte del material necesario para la competición y en la necesidad de mayor espacio para almacenarlo en la instalación deportiva o en el hotel.

Relacionando las características y las necesidades que el deporte adaptado presentan, aparecen las dificultades que estas disciplinas pueden descubrirnos. Desde el aspecto social, las **dificultades** a la inclusión en la sociedad por barrera arquitectónicas, sociales o físicas. Además, debido al poco volumen de deportistas, es complicado encontrar una instalación donde practicar el deporte deseado. Por último, el coste del material específico, sobre todo en los deportes practicados en silla de ruedas.

El deporte adaptado como se ha expuesto anteriormente, engloba muchas modalidades deportivas que tienen en **común** que las practican personas con discapacidad. En muchos casos se trata de las mismas modalidades deportivas que realizan las personas sin discapacidad, pero adaptando el reglamento, el medio, o algún aspecto del deporte para que las personas con discapacidad puedan practicarlo. Tomamos como ejemplo el Voleibol sentado en el suelo, el Balonmano en silla de ruedas, el Para Powerlifting. Sin embargo, también hay deportes **específicos** creados en función de las características de los deportistas, en los que no existen variantes para personas sin discapacidad a nivel competitivo, como el *goalball* o la *boccia*.

### 3.4 DEPORTE ADAPTADO INCLUSIVO

A pesar de la diferenciación de conceptos entre deporte inclusivo y adaptado, son dos características que **no son excluyentes** y pueden convivir en el deporte adaptado, sobre todo desde la perspectiva de la discapacidad física. Es decir, el deporte adaptado inclusivo es la práctica de un deporte adaptado, ya que la mayoría de deportistas que lo practican son personas con discapacidad pero que incluyen a alguna persona sin discapacidad, que se adapta a las normas del deporte e iguala sus capacidades con el resto. Por ejemplo, en un entrenamiento entre jugadores de balonmano en silla de ruedas, y de balonmano a pie, todos practicando el balonmano sentados en la silla de ruedas.

Como ejemplo de actividad de deporte inclusivo, consultar el siguiente enlace:

<https://youtu.be/RFMRq1kG4Ko>

El concepto de deporte adaptado inclusivo es aceptado a nivel territorial en algunas competiciones, en ámbitos de sensibilización y actividades de promoción o deportivas formativas, pero no aún a nivel competitivo.

El deporte adaptado y el deporte inclusivo son los modelos actuales del deporte para atender la diversidad. Son procesos, en definitiva, para adquirir la normalización deportiva, pero para llegar a este planteamiento de deporte debe evolucionar y consolidarse.

## 4. VALORACIÓN FUNCIONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Este apartado se desarrolla en la asignatura del bloque específico 'Balonmano en Silla de Ruedas', en el apartado 6 'Bases de clasificación funcional en Balonmano en Silla de Ruedas'.

## 5. ORIENTACIÓN Y SELECCIÓN DE LAS PRÁCTICAS DEPORTIVAS ADAPTADAS EN FUNCIÓN DEL TIPO DE DISCAPACIDAD

Son numerosas las opciones para practicar algún tipo de actividad física adaptada. Encontramos actividades que se realizan con la ayuda de sillas deportivas específicas y otras que no requieren de éstas y se pueden realizar sin ningún tipo de material adicional.

No obstante, según las características de nuestra discapacidad y los objetivos que queremos conseguir con la práctica deportiva, es aconsejable practicar unas u otras actividades. A continuación, expondremos algunos ejemplos que nos ayudaran a comprender cómo **seleccionar las diferentes opciones deportivas**:

- Si nuestro objetivo es el de mejorar las actividades de la vida diaria. Deberíamos centrarnos en ejercicios específicos que nos ayuden a realizar dichas actividades. En estas ocasiones, estaríamos hablando de actividades de fuerza y resistencia a través de ejercicios analíticos de gimnasio o utilizando el propio peso corporal.
- Si nuestro objetivo es el de mejorar el estado de salud, deberíamos enfocar la práctica de deporte adaptado hacia aquellas actividades que nos

permitan desarrollar aquellas habilidades en las que encontramos más dificultad o que necesitemos mejorar para favorecer la realización de las actividades de la vida diaria de forma más autónoma. En este apartado, también se incluirían todas aquellas actividades con carga aeróbica como ir al gimnasio, salir a correr o rodar con la silla, nadar, o ir en bicicleta (*handbike*).

- Si nuestro objetivo es lúdico, el abanico de posibilidades es mucho más amplio ya que lo que buscamos es diversión a través de la práctica deportiva. Estas actividades pueden realizarse de manera individual, en un colectivo de personas con discapacidad con el mismo objetivo y también de forma inclusiva adaptando las normas del juego. Algunas de las opciones que podríamos realizar, serían actividades físicas con amigos/as, excursiones, o partidos de algún deporte como baloncesto, fútbol o pádel.
- Si nuestro objetivo es aprender un deporte adaptado específico, primero debemos investigar a quién se orienta este deporte. En el caso de los deportes adaptados, existe una normativa que indica qué tipo de discapacidad es apta para practicar determinado deporte.

Utilicemos un ejemplo. En el caso del baloncesto, solo las personas con un diagnóstico de potencia muscular disminuida, atetosis, deterioro del rango pasivo de movimiento, hipertonía, deficiencia de las extremidades, ataxia o diferencia de longitud de las piernas (IPC, 2021) tienen la posibilidad de poder jugar de forma federada en este deporte. Como en el caso del baloncesto en silla de ruedas, esta clasificación existe en cada uno de los diferentes deportes adaptados reconocidos, y en cada uno de ellos existe una lista diferente de diagnósticos.

Por este motivo, si el objetivo es llegar a competir en algún deporte adaptado, es importante informarse antes de la posibilidad de poder practicar este deporte a nivel federado.

Actualmente, en España existen numerosos clubs y entidades que ofrecen la posibilidad de iniciarse en alguna modalidad de deporte adaptado como también la de poder practicar alguna actividad física deportiva con el objetivo de divertirse o mejorar la salud.

### 6. ORGANIZACIÓN DE SESIONES DE INICIACIÓN AL DEPORTE ADAPTADO

Este apartado se desarrolla en la asignatura del bloque específico 'Balonmano en Silla de Ruedas', en

el apartado 7 'La iniciación al Balonmano en Silla de Ruedas'.

### 7. DIRECCIÓN DE EQUIPO EN ENTRENAMIENTO Y COMPETICIÓN

Este apartado se desarrolla en la asignatura del bloque específico 'Balonmano en Silla de Ruedas', en el apartado 10 'Dirección de equipo en el Balonmano en Silla de Ruedas'.

### 8. PROPUESTAS Y MEDIOS DE CONCIENCIACIÓN Y DIFUSIÓN DEL DEPORTE INCLUSIVO Y ADAPTADO

La difusión del deporte adaptado puede realizarse considerando en primer lugar todas sus posibilidades de actuación, el contexto educativo, lúdico, rehabilitador y, sobre todo, de rendimiento. Entre las posibilidades están:

1 - **Ambiente escolar.** Se ve como una gran oportunidad que los ambientes escolares brinden a los niños con discapacidad experiencias motrices y deportivas, y que puedan pasar por un proceso de iniciación deportiva. Todavía es un gran desafío trabajar de manera inclusiva en los entornos escolares, considerando que muchos de los profesionales aún no se sienten capacitados para tratar con la diversidad, además de las barreras arquitectónicas y actitudinales existentes. Sin embargo, es en el ámbito escolar donde se deben trabajar los valores de la inclusión, la importancia de la accesibilidad y el deporte para todos, incluidas y especialmente las personas con discapacidad. Ante esto, realizar presentaciones y demostraciones deportivas en estos entornos son siempre alternativas muy viables y favorecen su difusión.

2 - **Programas de iniciación deportiva generalistas y específicos.** La promoción de programas de enseñanza para personas con discapacidad puede ser muy eficaz. Por ejemplo: un programa de iniciación deportiva en silla de ruedas, dirigido a niños con discapacidad física, que utilice juegos y diversión, sin establecer una modalidad deportiva específica, puede dar a estos niños la oportunidad de desarrollar sus componentes motores de iniciación deportiva en silla de ruedas, que servirá de base para cualquier deporte en silla de ruedas. Entre los componentes motores que se pueden adquirir se encuentran la movilidad y desplazamiento en silla de ruedas, la manipulación de diferentes elementos

(diferentes balones), el regate estático y dinámico, el control del tronco y movimientos cinestésicos o pases y recepciones (Melo, 2014; Melo & Munster 2016; Melo, 2018; Melo & Munster 2020).

**3 - Entrenamiento deportivo de una modalidad deportiva específica.** Se trata de una alternativa eficaz de difusión de la modalidad. Sin embargo, se deben considerar los objetivos de los practicantes en el deporte, así como los grupos de edad y niveles e intensidades de entrenamiento, para evitar lesiones y una especialización temprana. Los clubes son una forma eficaz de desarrollo, con la posibilidad de promover una secuencia de evolución para los practicantes, desde la iniciación hasta el rendimiento deportivo. Otras alternativas serían la formación de profesionales por medio de cursos y capacitaciones en convenios con federaciones y organismos paradesportivos, los festivales de competición, la participación en partidos amistosos y competiciones formales y otros medios de difusión.

**4 - Apoyo de organizaciones deportivas y entidades paradesportivas.** Para un mayor desarrollo y difusión del deporte adaptado o inclusivo, es fundamental contar con el apoyo de las organizaciones paradesportivas, con acciones gubernamentales, y del sector privado, con instituciones dirigidas a las personas con discapacidad. Para los deportes Paralímpicos, el apoyo al desarrollo es mayor y viene a través de los Comités Paralímpicos Internacional, Continental y Nacional. Sin embargo, para modalidades deportivas independientes adaptadas, como el Balonmano en Silla de Ruedas, es decir, aquellas que aún no forman parte de los Juegos Paralímpicos u otros grandes eventos deportivos de esta naturaleza, las dificultades suelen ser mayores. Ante esto, las alianzas privadas, el apoyo gubernamental (federal, estatal o municipal), la búsqueda de apoyo de sus federaciones continentales, nacionales y/o estatales/locales, deben ser alternativas de desarrollo y difusión.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- IPC. (2021). (21 de agosto de 2021). *Clasificación: baloncesto en silla de ruedas*.  
<https://www.paralympic.org/es/wheelchair-basketball/classification>
- IPC. (2021). (21 de agosto de 2021). *IPC Classification*.  
<https://www.paralympic.org/es/classification>
- Calheiros, D. S.; Cavalcante Neto, J. L.; Melo, F. A. P.; Munster, M. A. (2019). *The association between quality of life and lifestyle of wheelchair handball athletes*. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32, 653-664.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10882-019-09712-1#:~:text=A%20clear%20association%20between%20quality,found%20to%20be%20the%20lowest>
- Calheiros, D. S.; Cavalcante Neto, J. L.; Melo, F. A. P.; Munster, M. A. (2021). *Quality of Life and Associated Factors Among Male Wheelchair Handball Athletes. Perceptual and Motor Skills*. p. 003151252110148, 2021  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00315125211014865>
- CDC. (2020). *Las discapacidades y la salud. Las Discapacidades y La Salud*.  
<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/disability.html>
- Melo, F. A. P. (2014). *Influência de um programa de iniciação esportiva em crianças com deficiência física*. Dissertação (Mestrado em Educação Especial). Programa de Pós-graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos-UFSCar, São Carlos.  
<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/3159>
- Melo, F. A. P. (2018). *Construção, validação de conteúdo e aplicação do protocolo avaliativo de iniciação esportiva em cadeira de rodas*. Tese (Doutorado em Educação Especial). Programa de Pós-graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos-UFSCar, São Carlos.  
<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/10342>
- Melo, F. A. P.; Munster, M. A. V. (2016). *Iniciação esportiva em cadeira de rodas: estruturação de um programa para crianças com deficiência física*. *Pensar a Prática*. 19(1), 68-80.  
<https://revistas.ufg.br/fef/article/view/36060>
- Melo, F. A. P.; Munster, M. A. V. (2020). *Protocolo Avaliativo de Iniciação Esportiva em Cadeira de Rodas: uma alternativa de avaliação para pessoas com deficiência física*. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Porto Alegre*. 42.  
<https://www.scielo.br/j/rbce/a/qWbdRRH8BrWx7zSDbt5jLwM/?lang=pt>
- Munster, M. A. V.; Almeida; J. J. G (2010). O esporte adaptado no contexto da extensão universitária. In: MENDES, E.G.; ALMEIDA, M. A. (org.). *Das Margens ao Centro: perspectivas para as políticas e práticas educacionais no contexto da educação especial inclusiva*. Araraquara: Junqueira & Marín, 457-467.



Ruiz Llamas, G., & Cabrera Suárez, D. (2004). Los valores en el deporte. *Revista de Educación*, 335, 9–19.

<https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:61fac5cf-2550-463c-947e-6462de143872/re33503-pdf.pdf>

Salgado del Valle, Y. (2022). Integración o inclusión.

<http://repositorio.cfe.edu.uy/bitstream/handle/123456789/2049/Salgado, Y., Integración. pdf?sequence=2>

Varo Cenarruzabeitia, J. J., Martínez Hernández, J. A., & Martínez-González, M. A. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedenterismo. *Med Clin (Barc)* 121 (17), 665-672.

<http://mural.uv.es/joplase/obesidad%20y%20educacion%20fisica.pdf>



**Real  
Federación  
Española  
de Balonmano**



# Balonmano en Silla de Ruedas

**Bloque Específico - Ciclo Final, Grado Medio  
10-16 horas**

### ORIENTACIONES RD TD BALONMANO BOE 266 (2021) - RFEBM / ENE

#### RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1. Organiza sesiones de iniciación al balonmano en silla de ruedas, describiendo la capacidad funcional de los jugadores, adaptando el material a sus capacidades y características del reglamento específico, en un entorno de práctica inclusiva entre jugadores con y sin discapacidad.

a. Se han descrito la clasificación funcional y los diferentes grados de discapacidad que pueden tener los jugadores de balonmano en silla de ruedas.

b. Se han enunciado los aspectos preventivos y saludables a tener en cuenta durante la práctica deportiva.

c. Se han reconocido las características de la silla de ruedas deportiva, sus partes y las medidas.

d. Se ha detallado las orientaciones a impartir al jugador sobre cómo debe ir sentado en la silla de ruedas de acuerdo a sus características y necesidades.

e. Se han enunciado las principales modificaciones del reglamento en balonmano en silla de ruedas en relación con el balonmano convencional.

f. Se han detectado las infracciones producidas durante las situaciones de juego y se ha intervenido, explicando al jugador el motivo de la infracción.

g. Se han aplicado pautas en los ejercicios de la sesión para garantizar la práctica inclusiva de deportistas con y sin capacidad.

2. Valora las habilidades de desplazamiento del jugador en silla de ruedas, identificando las características del desplazamiento sin balón y con balón, aplicando técnicas de evaluación y corrección de las tareas.

a. Se han identificado los diferentes tipos de desplazamiento con la silla de ruedas, agarres, impulsos y posición del jugador durante el desplazamiento con y sin balón.

b. Se han descrito y evaluado tareas de enseñanza-aprendizaje de los diferentes desplazamientos con la silla de ruedas del jugador sin balón.

c. Se han descrito y evaluado tareas de enseñanza-aprendizaje de las diferentes acciones individuales

de desplazamiento de la silla de ruedas con control del balón.

d. Se han expuesto actividades lúdicas en las que aplicar los aspectos técnicos sobre el desplazamiento con la silla de ruedas y con control del balón.

e. Se han diseñado y aplicado tareas de enseñanza-aprendizaje de las habilidades técnicas de los jugadores, incluyendo a alumnos con o sin discapacidad de acuerdo a la metodología de práctica inclusiva.

f. Se ha mostrado una predisposición positiva hacia el desarrollo de sesiones de práctica inclusiva.

3. Valora las actividades/cometidos/acciones técnico-tácticas ofensivas y defensivas, aplicando los procedimientos de evaluación y corrección de las tareas de enseñanza aprendizaje.

a. Se han identificado los fundamentos de las acciones de ataque en relación a la posición del jugador y los movimientos de la silla de ruedas.

b. Se han diseñado tareas de enseñanza aprendizaje de las acciones de transporte y lanzamiento del balón, adecuando la complejidad de la tarea a las capacidades del jugador.

c. Se han identificado los fundamentos de la defensa individual en relación a la posición del jugador y los movimientos de la silla de ruedas.

d. Se han diseñado tareas de enseñanza aprendizaje de adquisición de los fundamentos de la defensa, adecuando la complejidad de la tarea a las capacidades del jugador.

e. Se han descrito los errores más frecuentes en la ejecución de las habilidades ofensivas y defensivas, y sus posibles causas.

f. Se ha valorado la importancia de desarrollar metodologías, estrategias y dinámicas inclusivas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las habilidades técnicas específicas del balonmano en silla de ruedas.

g. Se han diseñado tareas de enseñanza-aprendizaje ofensivas y defensivas de carácter lúdico.

4. Valora e inicia al jugador en los fundamentos tácticos colectivos ofensivos y defensivos del balonmano en silla de ruedas, diseñando y aplicando tareas de enseñanza-aprendizaje y realizando las correcciones pertinentes.

- a. Se han reconocido los fundamentos tácticos colectivos ofensivos propios del balonmano en silla de ruedas, relacionados con la situación de los jugadores en el campo.
- b. Se han reconocido los fundamentos tácticos colectivos defensivos propios del balonmano en silla de ruedas, relacionados con la situación de los jugadores en el campo.
- c. Se han diseñado y evaluado tareas de enseñanza-aprendizaje de los diferentes fundamentos tácticos colectivos ofensivos y defensivos del balonmano en silla de ruedas.
- d. Se han identificado en situaciones reales de juego los fundamentos tácticos colectivos ofensivos y defensivos, realizando las correcciones y proponiendo los refuerzos apropiados.
- e. Se ha valorado la importancia de desarrollar metodologías, estrategias y dinámicas inclusivas en el proceso de enseñanza-aprendizaje del juego de balonmano en silla de ruedas.

### CONTENIDOS BÁSICOS

1. Organiza sesiones de iniciación al balonmano en silla de ruedas, describiendo la capacidad funcional de los jugadores, adaptando el material a sus capacidades y características del reglamento específico, en un entorno de práctica inclusiva entre jugadores con y sin discapacidad.

Clasificación funcional:

- Características funcionales del jugador de los puntos 1 a 4.
- Tipos de discapacidad (medular, amputaciones), aspectos preventivos y de salud.
- Principales roles de los jugadores en función de la clasificación.

Características de la silla de ruedas:

- Tipos, medidas reglamentarias, sujeción, cojín.

Reglamento del balonmano en silla de ruedas:

- Modalidad 4 jugadores (4a y 4b).
- Modalidad 6 jugadores.

- Medidas del terreno de juego y la portería según modalidades.
- Tiempo de juego, la obtención de goles y el marcador.
- Acciones antirreglamentarias: salida de la cancha, regla de progresión y de los 3 segundos, el comportamiento con el adversario.
- Características del portero.
- Sanciones disciplinarias.

Principios del diseño de práctica inclusiva:

- Adaptación de reglas y normas.
- Criterio de participación conjunta

2. Valora las habilidades de desplazamiento del jugador en silla de ruedas, identificando las características del desplazamiento sin balón y con balón, aplicando técnicas de evaluación y corrección de las tareas.

Desplazamiento con la silla de ruedas:

- Impulso y dirección del movimiento.
- Actividades lúdicas en el manejo de la silla de ruedas.
- Errores y causas.

Desplazamiento con balón en la silla de ruedas:

- Formas de adaptar y avanzar con el balón.
- Actividades lúdicas en el manejo de la silla de ruedas con control del balón.
- Errores y causas.
- Elaboración de tareas de enseñanza aprendizaje. Criterios.
- Metodología para la práctica en actividades inclusivas de desplazamientos.
- Adaptaciones de normas para la práctica de balonmano en silla de ruedas inclusivo.

3. Valora las actividades/cometidos/acciones técnico-tácticas ofensivas y defensivas, aplicando los procedimientos de evaluación y corrección de las tareas de enseñanza aprendizaje.

Fundamentos de ataque:

- Transporte del balón.
- Lanzamiento.
- Errores y causas.

Fundamentos de la defensa:

- Situación, orientación y posición de la silla, en relación con el atacante con y sin balón.
- El comportamiento con el adversario.
- Errores y causas.

Elaboración de tareas de enseñanza aprendizaje. Criterios.

Metodología para la práctica en actividades inclusivas de las acciones de transporte de balón, lanzamiento y defensivas individuales.

Actividades lúdicas de aprendizaje de las de las acciones de transporte de balón, lanzamiento y defensivas individuales.

4. Valora e inicia al jugador en los fundamentos tácticos colectivos ofensivos y defensivos del balonmano en silla de ruedas, diseñando y aplicando tareas de enseñanza-aprendizaje, realizando las correcciones pertinentes.

Juego colectivo ofensivo en el balonmano en silla de ruedas:

- Ocupación de espacios.
- Creación de superioridades.
- Particularidades en función de la modalidad de 4 y 6 jugadores.
- Criterios de valoración.
- Encadenamiento de medios tácticos ofensivos.

Juego colectivo defensivo en el balonmano en silla de ruedas:

- Ubicación de los jugadores en las modalidades de 4 y 6 jugadores.
- Criterios de valoración.

Elaboración de tareas de enseñanza aprendizaje. Criterios.

Metodología para la práctica inclusiva del juego de balonmano en silla de ruedas.

### 1. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS. ESTRUCTURA INSTITUCIONAL. MODALIDADES

El Balonmano en Silla de Ruedas (BSR) es una modalidad de **deporte adaptado** que tiene en su génesis influencias de diferentes continentes. Inicialmente, **Brasil** jugó un papel importante en la difusión del Balonmano en Silla de Ruedas, siendo un importante difusor de este deporte, comenzando en **América del Sur y Central, llegando a Oceanía, específicamente a Australia** e influenciando también algunos países europeos, como **Portugal** (país con un papel importante en el desarrollo de BSR en Europa) y algunas iniciativas en **España**. Además de las reglas e iniciativas en Brasil, otras iniciativas surgieron simultáneamente.

Por lo tanto, otros países también contribuyeron y comenzaron a desarrollar y difundir el BSR. Aunque se utilizaron diferentes reglamentaciones. En Europa, se desarrolla a través de de la **Federación Europea de Balonmano (EHF)**, inicialmente en **Austria** y con otras iniciativas, como por ejemplo en **Francia**, con su propuesta de *handball en fauteuil roulant*, utilizando reglas propias. **Portugal** inicia con la influencia de reglas Sudamericana y después pasa a utilizar también las reglas de EHF. En Oceanía, **Australia** inicialmente crea sus reglas y pasa también a usar el formato que se practicaba en América del Sur y Central. En Asia, está **Japón** como difusor de la modalidad, también con reglas diferentes a las jugadas en los otros continentes mencionados anteriormente.

En América del Sur, el BSR tuvo sus primeras iniciativas en Brasil, quedando marcada en la historia en dos momentos. Inicialmente en 1993 en la Universidad Estadual de Campinas (Unicamp), a través de un proyecto de extensión universitaria, por lo que no existían reglas establecidas formalmente y la práctica estaba destinada a la participación, sentido lúdico y formación de

universitarios. En un segundo momento, en 2005, aún en el ambiente académico, específicamente en la Unipar de Toledo-PR, Décio Roberto Calegari y sus colaboradores, establecieron reglas para la práctica del balonmano en silla de ruedas.

En ese momento, las reglas establecidas se presentaban en **dos modalidades**, basadas básicamente en las modalidades convencionales de la Federación Internacional de Balonmano (IHF), es decir balonmano playa y balonmano sala, respectivamente: **Balonmano en Silla de Ruedas 4 (BSR4) y Balonmano en Silla de Ruedas 7 (BSR7)**, donde el número se refiere al número de jugadores presentes en la cancha en cada equipo; La portería tenía unas dimensiones de 1,60 x 3,00 metros, y considerando las reglas de IHF, no estaba permitido botar el balón en desplazamiento.

**En 2009, se realizó el 1<sup>er</sup> Campeonato Brasileño de Balonmano en Silla de Ruedas**, en Toledo-PR, y se fundó la *Associação Brasileira de Handebol em Cadeira de Rodas (ABRHACAR)*, entidad responsable del desarrollo de esta modalidad. Con su primer presidente, Décio Calegari, también fue responsable de acciones de desarrollo en América del Sur y Central, realizando campeonatos sudamericanos y panamericanos, con difusión y desarrollo en países importantes en este proceso, como **Chile, Argentina, Bolivia, Uruguay, Colombia, Venezuela y Panamá**, así como el **primer Campeonato Mundial**, este último realizado en 2013 en Curitiba, Brasil.

En esta competición hubo un intento de crear una federación internacional de Balonmano en Silla de Ruedas, sin embargo, no llegó a desarrollarse. Es importante destacar que en este período la IHF aún no estaba involucrada con la modalidad y no había políticas de desarrollo destinadas al BSR, lo que también era una realidad en la *Confederação Brasileira de Handebol (CBHb)*. En esta Campeonato del Mundo participaron los siguientes países: Argentina, Australia, Brasil, Bolivia, Chile y Uruguay. Estuvieron también presentes representantes de Portugal, Colombia y Venezuela.

En Asia, Japón fue pionero con el desarrollo del Balonmano en Silla de Ruedas, aunque en este país la modalidad ha sido iniciada y practicada por personas sin discapacidad junto con personas con discapacidad. En 2003, se creó la *Japan Wheelchair Handball Federation (JWHF)*, y en 2004 se llevó a cabo el 1er Campeonato Japonés de Balonmano en Silla de Ruedas. El juego se reguló con 6 jugadores en la cancha, porterías de 1,65 x 3,00 metros, con un balón más blando, similar al de balonmano playa. Además, estaba permitido poner el balón en las piernas. A partir de 2022, India y Pakistán

también comenzaron a desarrollar BSR en el continente. Y en el continente africano, Egipto comenzó a practicar e incluso fue sede del primer campeonato mundial, llegando a la gran final.

En Europa, el desarrollo lo implementa la **European Handball Federation (EHF)**, con un primer evento de BSR como juego de demostración en 2006, el *EHF Youth Handball Convention*, en Viena (Austria), con el objetivo de discutir y probar posibles reglas para la modalidad. En 2008, celebraron el primer Seminario y torneo de balonmano en silla de ruedas de la EHF con participación de equipos de **Austria y Suecia**. Las reglas desarrolladas en Europa tenían 6 jugadores por cada lado (equipos mixtos, con hombres y mujeres juntos), la portería de 1,70 x 3,00 metros, y se permitía poner el balón en el regazo durante 3 segundos.

**Portugal** destaca en las acciones de desarrollo de la modalidad en el continente, siendo el primer país europeo en jugar las reglas (BSR4 y BSR7) y, por tanto, siendo el **primer país europeo en jugar BSR4**. Posteriormente, Portugal comenzó a jugar las **competiciones BSR6, establecidas por la EHF**, y continuó desarrollando las competiciones BSR4. Otros países fueron muy importantes para el desarrollo en Europa, como **Croacia, Holanda, Hungría, Suecia, y también Italia, Rumanía, Eslovenia, España, Noruega, Francia y Bélgica**. En **España**, están las acciones y aportaciones de normas de José Rivas Clemente, en España hasta la última actualización en 2015. Lo cual consideró BSR7, jugando 7 jugadores en cada lado y también el BSR4.

En Oceanía, también en 2006 hubo acciones de **Australia** que inicialmente crearon sus propias reglas, con 6 jugadores en cada lado, similar a las reglas de la EHF. Posteriormente, comenzaron a utilizar las reglas desarrolladas en América del Sur y Central.

El desarrollo del BSR en el mundo se dio a través de acciones en diferentes países, así como de otros deportes, inicialmente aislados, con características diferentes, que están representadas por las diferentes interpretaciones de la forma de adaptar la modalidad de Balonmano a la práctica en silla de ruedas.

Tres continentes se destacan en la difusión de la modalidad: América del Sur; Asia y Europa. Y, si bien estamos hablando de la misma modalidad, las formas de difusión fueron diferentes, al referirse a las entidades/instituciones y personas involucradas en el proceso de desarrollo y difusión de la modalidad en los respectivos contextos.



En 2019, las políticas para el desarrollo del Balonmano en Silla de Ruedas serán finalmente establecidas por la IHF, a través de la creación del **Wheelchair Handball Working Group**, responsable de las acciones de desarrollo en el deporte, por ejemplo: establecimiento de reglas, clasificación deportiva, organización de competiciones, eventos de entrenamiento, producción de materiales, etc. Entre sus miembros en ese momento estaban: Frantisek Taborsky (CZE - IHF); Flávio Melo (BRA - CBHb / COSCABAL); Jerzy Eliasz (POL - EHF); Minoru Kino (JAP-JWHF); Nicole Rabensefner (AUT - EHF).

La IHF ha publicado un documento en el que resume la evolución de la disciplina de Balonmano en Silla de Ruedas, que puede consultarse en el siguiente enlace:

<https://www.ihf.info/media-center/news/evolution-discipline-sport-wheelchair-handball-and-ihf>

Con la creación del grupo de trabajo de la IHF, comenzaron a surgir grupos de trabajo en las Confederaciones Continentales y en las Federaciones Nacionales, con el propósito de propiciar el desarrollo del BSR en las diversas naciones. Ejemplos de esta acción son la comisión de balonmano sobre ruedas de la **Confederación de Sur y Centro América de Balonmano (COSCABAL)** y el grupo de trabajo de la **Federación Europea de Balonmano (EHF)**.

La primera reunión del *IHF Wheelchair Handball Working Group* se llevó a cabo el 26 de octubre de 2019, donde se discutieron las variantes del balonmano en silla de ruedas que se jugaban en Sur y Centro América, Europa y Asia, con el objetivo de llegar a una unificación de reglas al mundo y establecer los próximos pasos de desarrollo, con el **principal objetivo de hacer del BSR una modalidad Paralímpica en 2028**.

Para mayor información, introducimos el enlace al seminario de la IHF: historia del balonmano en silla de ruedas y situación actual:

[https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch\\_permalink&v=649345862296090](https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=649345862296090)

En la actualidad existen dos formatos de BSR como modalidades oficiales de la IHF, son: el **BSR4 (Four-a-Side)**, modalidad con características del balonmano de pista y **basada en el balonmano de playa**, debido a la introducción de los goles espectaculares (doble gol) y a la mayor disponibilidad de jugadores en equipos de menos participantes.; y el **BSR6 (Six-a-Side)**, un deporte **basado en el balonmano indoor** con características similares al balonmano convencional.

El año 2022 ha sido histórico, ya que se llevaron a cabo

los primeros campeonatos mundiales de la IHF, primero se organizó el **1er Campeonato Mundial de Balonmano en Silla de Ruedas IHF Four-a-Side** en septiembre, en El Cairo (Egipto). En noviembre, se celebró en Leiria (Portugal), el **1er Campeonato Mundial y Europeo de Balonmano en Silla de Ruedas de Six-a-Side**.

Para más detalles de las acciones, la Federación Internacional de Balonmano (IHF) puso a disposición un artículo sobre la evolución de la disciplina del balonmano en silla de ruedas, incluidos sus planes futuros. En el siguiente **enlace** puede accederse a toda la información:

<https://www.ihf.info/media-center/news/evolution-discipline-sport-wheelchair-handball-and-ihf>

## 2. INTRODUCCIÓN A LAS REGLAS DEL JUEGO

*"La modalidad del balonmano en silla de ruedas se basa en el espíritu del Fair Play, busca la promoción del balonmano entre las personas con diversas discapacidades físicas."*

*"El balonmano no debe tener límites por edad, género o condición física. Debe ser un deporte para todos y sin fronteras."*

**(EHF Competence Academy & Network, 2022)**

El espíritu que ha guiado la elaboración de las Reglas de Juego del Balonmano en silla de ruedas, en sus apartados comunes a las dos modalidades existentes, de 4 y 6 jugadores, ha sido el de mantener, en la medida de lo posible, las mismas reglas que están en vigor en el Reglamento *indoor* IHF.

Así, aquellas reglas que son las que forman el tronco general del desarrollo del balonmano, como son la ley de la ventaja, los lanzamientos, el juego pasivo, o las sanciones disciplinarias, por citar algunas de ellas, no tienen variación alguna en el Reglamento del balonmano en silla de ruedas, con la excepción de las singularidades del balonmano para 4 jugadores que podremos ver posteriormente en su capítulo específico y que tienen que ver, fundamentalmente, con las fórmulas del resultado del partido, el tiempo de juego y de la cuenta de los goles, así como con las sanciones disciplinarias.

De manera sintética, podríamos decir que las Reglas de Juego del balonmano, se adaptan a las especiales particularidades de los jugadores en silla de ruedas y que podemos concretar en tres aspectos fundamentales: los desplazamientos en silla de ruedas por el terreno de



juego, el manejo del balón y la composición del equipo.

Otro de los argumentos que se han tenido en cuenta a la hora de adaptar las Reglas de Juego a las particularidades del balonmano en silla de ruedas, ha sido la voluntad de homogeneizar y objetivar las diferentes discapacidades físicas de los jugadores, adoptando un modelo estándar de clasificaciones funcionales, que deriva en un sistema de puntuaciones individuales (de 1 a 4 puntos, en función de las discapacidades testadas), que conforman la composición de un equipo en el terreno de juego, y que en ningún caso puede superar los 17 puntos para la modalidad de 6 jugadores y 12 puntos para la modalidad de 4 jugadores.

De manera complementaria a lo que se acaba de citar en el apartado anterior, se han incorporado a las Reglas de Juego del balonmano en silla de ruedas, las especificaciones de la silla, con sus límites, así como la utilización que se puede hacer de la misma.

Por último, hay que mencionar la singularidad que representa el hecho de que el balonmano en silla de ruedas se haya concebido como un deporte mixto, donde es obligatoria la presencia en todo momento en la pista de, al menos, una jugadora femenina.

Podríamos concretar que las Reglas de Juego adaptadas, pretenden básicamente:

- Proteger el espíritu del juego del balonmano.
- Simplificar y minimizar las discapacidades físicas.
- Conseguir un juego atractivo.
- Relativizar los elevados costes económicos del balonmano en silla de ruedas.
- Reducir el número de jugadores necesarios para formar equipo.

### 3. REGLAS ESTRUCTURALES: TERRENO DE JUEGO, PORTERÍAS, DURACIÓN DEL PARTIDO, MATERIAL, SILLA DE RUEDAS, COMPOSICIÓN DE EQUIPOS Y CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Las Reglas de Juego vigentes se editaron finalmente y están en vigor desde el 27 de febrero de 2020.

En estos apuntes reglamentarios vamos a desarrollar los aspectos que son específicos del balonmano en silla de ruedas.

#### 3.1 REGLA 1: EL TERRENO DE JUEGO Y LAS PORTERÍAS

El terreno de juego lo comprende un rectángulo de 20x40 metros. En el centro de las líneas menores, las de 20 metros, se sitúan dos porterías de 3 m. de ancho por 1,7 m. de alto. Es recomendable que exista un margen exterior a las líneas, de aproximadamente 2 metros, para no obstaculizar el movimiento de las sillas.



Figura 1: El gol. Fotografía: IHF Wheelchair handball Rules 6 a side.

Las zonas de cambios deberán ser suficiente amplias para favorecer los cambios de jugadores, sin banquillos y únicamente con un máximo de 4 sillas para los oficiales del equipo.

El resto de las líneas y dimensiones del terreno de juego permanecen **idénticas a las utilizadas en el balonmano indoor**.

#### 3.2 REGLA 2: LA DURACIÓN DEL ENCUENTRO

Los encuentros tendrán una duración de **2 partes de 20 minutos**, con 10 minutos de descanso para el balonmano de 6 jugadores.

Cada equipo dispondrá de un **Time Out de 1 minuto por cada periodo del juego**, que podrá ser solicitado cuando el equipo esté en posesión del balón.

El equipo que consiga mayor número de goles al final del encuentro será el ganador de éste. En competiciones regulares, en el caso de que ambos equipos obtengan el mismo número de goles, el partido finalizará con empate.

Posteriormente veremos las singularidades en cuanto al tiempo de juego y al resultado, de la modalidad de 4 jugadores.

### 3.3 REGLA 3: EL BALÓN

El balón presenta las mismas características que para el balonmano indoor. La medida que se debe utilizar es la categoría número 2 que establece la IHF: 54-56 cm. y 325-375 gr. (el que corresponde a las categorías femeninas absolutas).

Está totalmente prohibido el uso de la pega o de cualquier sustancia adherente para sujetar el balón.



Figura 2. La resina. Fuente: <https://www.ebruyamanw.shop>.

### 3.4 REGLA 4: LA COMPOSICIÓN DEL EQUIPO, LOS JUGADORES

El equipo se compone de un máximo de 20 personas, incluyendo un mínimo de 12 jugadores y un máximo de 16 y un máximo de 4 oficiales. Al menos 3 jugadoras mujeres deben formar parte del equipo, de las cuales, una al menos debe estar en todo momento en el terreno de juego.

Los jugadores deben tener al menos 15 años. Para los jugadores entre 15 y 18 años, será necesario el permiso paterno por escrito de los padres.

No existen categorías de jugadores por razón de la edad.

Los jugadores deberán verificar su estado durante la evaluación clasificatoria, que determinará la puntuación que se les asigna, para poder participar en la competición.



Figura 3. La clasificación. Fotografía: Sousa-Magalhaes.

### 3.5 REGLA 5: LA COMPOSICIÓN DEL EQUIPO, LA CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Para el juego con 6 jugadores, la suma máxima de puntos de los jugadores en el terreno de juego es de **17**. En caso de producirse una exclusión, el equipo se deberá mantener reducido en los puntos del jugador suspendido durante la duración del tiempo de la exclusión.

Jugadoras: En el caso de no haber ninguna jugadora femenina disponible por sanciones o lesiones, el equipo se reducirá en una persona durante el resto del partido y los puntos máximos en el terreno de juego se reducirá a **13**.

### 3.6 REGLA 6: EL MATERIAL, EL EQUIPAMIENTO

De manera general se aplicarán las mismas reglas sobre elementos protectores y equipamiento de las reglas generales IHF.

Específicamente para el balonmano en silla de ruedas, se prohíbe la utilización de:

- **Resina** y sustancias adhesivas para adaptar el balón.
- Aparatos de protección personal **metálicas y prótesis**.
- **Aparatos ortopédicos** para dedos, manos y muñecas, tanto plásticos como metálicos.

Si que se permiten guantes y protecciones blandas y flexibles, así como cintas adhesivas.

Cada jugador deberá disponer de un distintivo que colocará de manera visible en el respaldo de su silla con el **color que identificará la puntuación que le ha otorgado su clasificación funcional**, que será de:

- Color verde para la clasificación 1.
- Color amarillo para la clasificación 2.
- Color azul para la clasificación 3.
- Color rojo para la clasificación 4.

El dorsal de los jugadores debe ser de al menos 10 cm en la parte delantera de la camiseta. En la espalda se debe conseguir que sea suficientemente visible a pesar del respaldo de la silla

Los jugadores deben estar **sujetos a la silla de ruedas por correas** o similares en las partes superior e inferior

de las piernas para evitar levantarse o mover/usar las piernas. Levantarse de la silla para jugar el balón será sancionado con exclusión, y en el caso del portero durante una acción de defensa, será sancionado con una exclusión y un lanzamiento de 7 metros.

### 3.7 REGLA 7: ESPECIFICACIONES DE LA SILLA DE RUEDAS

Las sillas de ruedas se construirán de forma segura, de manera que no puedan ser peligrosas para el jugador, sus compañeros de equipo o los adversarios. Una silla debe ser revisada y eventualmente prohibida por los oficiales cuando existan dudas sobre su seguridad o equidad.

Algunas **especificaciones** de la silla son las siguientes:

- No se permitirán sillas eléctricas.
- Las sillas deben tener dispositivos anti vuelcos.
- La altura máxima desde el suelo hasta el cojín no debe superar los 63 cm.
- El diámetro máximo de las ruedas delanteras será de 63 cm.
- Los radios de las ruedas delanteras deben estar protegidos o ser de carbono o similares.
- Debe haber una barra delantera anti choques en la parte delantera de la silla.

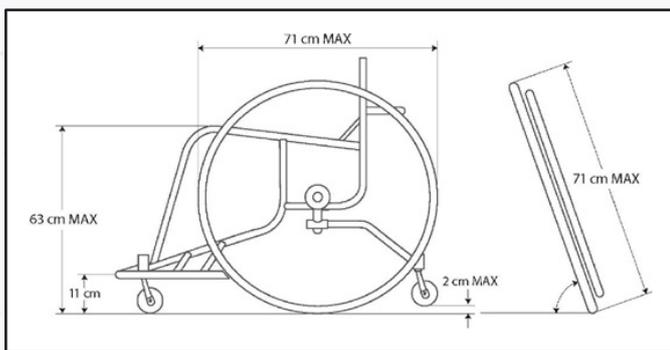


Figura 4. Especificaciones de la silla de ruedas. Fuente: IHF Wheelchair Handball Rules 6 a side.

## 4. REGLAS FUNCIONALES: ACCIONES PERMITIDAS Y PROHIBIDAS EN LA COMPETICIÓN, SANCIONES REGLAMENTARIAS Y DEPORTIVAS

### 4.1 REGLA 8: EL JUEGO, JUGAR EL BALÓN

De manera genérica el modo de jugar el balón en el balonmano en silla de ruedas será **el mismo que en el balonmano indoor**, reglas IHF.

#### No está permitido:

- Tocar el balón más de una vez después de ser controlado.
- Detener el balón fuera del área de portería con la silla de ruedas. En el caso de que el balón sea lanzado contra la silla o quede debajo de la misma, los árbitros deben decidir la situación.
- Cruzar la línea de banda con el balón controlado. La silla debe permanecer siempre dentro del terreno de juego.

#### Se permite:

- Mantener el balón controlado durante un máximo de 3 segundos.
- Colocar el balón en el regazo se considera control del balón y se permite durante 3 segundos.
- Empujar la silla de ruedas durante un máximo de 3 segundos.

*"Empujar significa mover o impulsar las ruedas. Cuando la mano deja de impulsar las ruedas, la siguiente acción debe realizarse en 3 segundos. No se puede volver a tocar las ruedas durante esos 3 segundos".*

- Empujar la silla de ruedas y botar el balón.

#### IMPORTANTE

Son de aplicación las reglas de salida del portero del área de portería, de los últimos 30 segundos y del juego pasivo del reglamento *indoor* IHF.

### 4.2 REGLA 9: EL JUEGO, SANCIONES TÉCNICAS Y DISCIPLINARIAS

En general, las infracciones se tratarán **del mismo modo** que con las Reglas de Juego IHF para el balonmano *indoor*.

### Se permite:

- Usar la mano abierta para sacar el balón de la mano de otro jugador.
- Usar los brazos semiflexionados para el contacto corporal con un adversario y monitorearlo.
- Utilizar la silla de ruedas para bloquear al oponente en la lucha por la posición.

### No se permite:

- Golpear y arrancar la pelota de la mano del oponente.
- Utilizar los brazos, la silla o cualquier parte del cuerpo, para desplazarse o empujar el contrario. De manera concreta, se prohíbe la utilización peligrosa del codo tanto en posición como en movimiento.
- Sujetar al oponente (silla, cuerpo o uniforme), incluso si permanece libre para continuar el juego.
- En general, poner en peligro al oponente.

La relación de **sanciones progresivas** es:

#### ▪ **Amonestación:**

Serán merecedoras de sanción las acciones dirigidas principal o exclusivamente al cuerpo del oponente de manera moderada y deberán ser sancionadas de manera progresiva en función de su gravedad.

#### ▪ **Exclusión:**

Serán merecedoras de exclusión aquellas acciones en las que el jugador culpable ignora el peligro para el oponente, independientemente que el jugador haya sido amonestado previamente. Podemos enumerar algunas de estas acciones, como: faltas de mucha intensidad contra un oponente a gran velocidad; sujetar o derribar el contrario; faltas contra la cabeza o el cuello; agarrar durante mucho tiempo al adversario o hacerle perder el control sobre su cuerpo.

#### ▪ **Descalificación:**

Cuando un jugador ataque a un oponente de manera peligrosa para su salud será descalificado. Ese peligro se deriva de la alta intensidad de la propia acción o bien porque el oponente no está preparado para la falta y no puede protegerse a sí mismo.

### ▪ **Falta de equipo:**

Se considera una falta de equipo cuando se superen los puntos máximos de un equipo en el terreno de juego y se deberá sancionar con una exclusión.

## 5. ESPECIFICACIONES DEL BALONMANO DE 4 JUGADORES

Las reglas de Balonmano en Silla de Ruedas de 4 jugadores de la IHF básicamente siguen las Reglas de Juego del Balonmano en Silla de Ruedas de 6 jugadores y del Balonmano pista, pero con una fuerte influencia del balonmano playa, especialmente en lo que respecta al número de jugadores y al sistema de puntuación de los goles (puntos). Un número reducido de jugadores proporciona un mejor uso individual del espacio, aumenta la dinámica del juego, ofrece mejores condiciones previas para posibles competencias de hombres y mujeres por separado y crea posibilidades claramente mejores para reclutar jugadores y, de esta forma, reducir los costes económicos (IHF, 2021).

La modalidad de balonmano de 4 jugadores se desarrolló de manera muy importantes en algunos países sudamericanos con el objetivo de simplificar la estructura necesaria para desarrollar el juego. Con el tiempo pasó a ser jugado en países del continente europeo y Oceanía. Actualmente se desarrolló el primer Campeonato del Mundo de la IHF de Egipto en 2022, con participación de países de 4 continentes.

Vídeo PROMO:

<https://youtu.be/OwpxbsR3lec>

Final del Campeonato del Mundo:

<https://youtu.be/xTj54cmf42M>

Las especificaciones del balonmano para 4 jugadores se concretan fundamentalmente en el tiempo de juego y el resultado del partido, en la composición del equipo y en las sanciones progresivas, y se detallan en:

#### ▪ **El tiempo de juego y el resultado del partido:**

El partido tendrá una duración de 2 partes (*sets*) de 10 minutos con 5 minutos de descanso entre ellos.

Cada set debe tener ganador. En caso de empate a goles, el set se desempata con un *Golden-goal*, que

se juega tras un minuto de descanso. Se jugarán un máximo de 5 minutos y ganará el primer equipo que consiga marcar. Si transcurridos los 5 minutos ningún equipo consigue marcar, se desempatará con lanzamientos de 7 m. (*shoot-out*).

En el caso de que cada uno de los equipos gane un set (1:1), se jugará un tercer set de 5 minutos (*tiebreaker*). De persistir el empate, se decidirá el resultado con lanzamientos de 7 m. (*shoot-out*).

**Nota:** El shoot-out consiste en un jugador que comienza (después del silbato del árbitro) desde el centro de la cancha con el balón controlado (como en un contra-golpe) que debe enfrentarse al portero e intentar marcar un gol, cumpliendo con las Reglas de Juego. Concretamente, en este caso, no se permitirá colocar el balón en el regazo mientras se empuja la silla de ruedas durante un máximo de 3 segundos. Al igual que en el tiempo regular de juego, los equipos no tienen que seleccionar un portero específico, pero pueden cambiar de portero durante el shoot-out. Si el resultado no se ha decidido después de la primera ronda, el shoot-out continúa hasta que un equipo toma la delantera una vez que ha habido un número igual de intentos por parte de cada equipo.

Ejemplo de shoot-out:

[https://drive.google.com/file/d/1LRD8FNTL3BUHGP1Ki9qXxu\\_NVv6rr3FY/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1LRD8FNTL3BUHGP1Ki9qXxu_NVv6rr3FY/view?usp=sharing)

Se considerarán *spectacular-goals*, los goles conseguidos tras un giro completo de 360° del lanzador, o cuando se consigan directamente por el portero desde su propia área de portería, y tendrán valor doble. También los goles desde 7 m. tendrán valor doble.

**Nota:** El giro debe ser una rotación completa de 360° y el giro solamente puede realizarse usando una mano.

Ejemplo de doble gol:

[https://drive.google.com/file/d/1a5xXA\\_55gDfjfqoauMYjMaRFjI5A83U3/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1a5xXA_55gDfjfqoauMYjMaRFjI5A83U3/view?usp=sharing)

### ▪ La composición del equipo:

Una delegación de equipo consta de un máximo de 14 personas, incluyendo un máximo de 10 jugadores y un máximo de 4 oficiales de equipo. Un mínimo de 8 jugadores,

deben estar presentes al comienzo del partido.

Puede haber un máximo de 4 jugadores por equipo en la cancha. Los jugadores restantes son suplentes.

El número total de puntos de clasificación funcional de los jugadores en la cancha no puede exceder un total de 12 puntos por equipo en cualquier momento, de acuerdo con las reglas de clasificación. El deporte fue creado para desarrollar el deporte masculino y femenino por separado. Pero para competencias con equipos mixtos, cada equipo debe tener al menos dos jugadoras, a menos que las reglas indiquen lo contrario. Al menos una jugadora por equipo debe estar en la cancha en todo momento.

El portero es el jugador designado por el equipo para defender la portería, y juega como los demás jugadores sentado en su silla de ruedas.

Cualquier jugador presente en la cancha puede actuar como portero en cualquier momento, pero solamente un jugador puede entrar y permanecer en su propia área de portería al mismo tiempo. Por tanto, el portero no viste una camiseta especial de portero, sino la misma camiseta que el resto del equipo.

Si más de un jugador entra al área de portería al mismo tiempo con la intención de defender a un adversario o de detener o desviar un balón que va hacia la portería, su equipo debe ser penalizado con un lanzamiento de 7 metros.

### ▪ Las sanciones progresivas:

Las infracciones se manejarán de acuerdo con las Reglas de Juego de Balonmano Playa de la IHF:

- Exclusión (hasta el próximo cambio de posesión del balón).
- Descalificación (tarjeta roja).

Videos de apoyo:

<https://youtu.be/7gpAV0MT51U>

<https://youtu.be/HYW2jNo1uRA>

<https://youtu.be/OwpxbsR3lec>

<https://youtu.be/xTj54cmf42M>

[https://youtu.be/\\_pxRfHjmcJM](https://youtu.be/_pxRfHjmcJM)



<https://youtu.be/Vzhhn3yMX4>

Para más información, puede consultarse en el siguiente enlace el libro completo y el capítulo dedicado al Balonmano en Silla de Ruedas:

[https://drive.google.com/file/d/1RdzypzqD4JiR1GuNLe7SOBqY\\_GtITIZJ/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1RdzypzqD4JiR1GuNLe7SOBqY_GtITIZJ/view?usp=sharing)

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IHF (2021). *Rules of the Game d) Wheelchair Handball four-a-Side. English-Edition February 19.2021.*

<https://www.ihf.info/regulations-documents/361>

IHF (2021). *Rules of the Game c) Wheelchair Handball Six-a-Side. English-Edition February 19.2021.*

<https://www.ihf.info/regulations-documents/361>

Calegari, D. R. (2010) *Adaptação do handebol para a prática em cadeira de rodas. Tese (doutorado).* Faculdade de Educação Física - FEF, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

Costa y Silva, A. A. et al. (2010). *Adaptação de uma bateria de testes para handebol em cadeira de rodas.* Revista Brasileira de Ciência e Movimento. 18(4), 73-80.

Gatti, A. M. M. (2013). *Handebol em cadeira de rodas: diretrizes para a classificação.* Dissertação (mestrado) – Faculdade de Educação Física - FEF, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

Ittani, D. E.; Araújo, P. F.; Almeida, J.J.G. (2004). *Esporte adaptado construído a partir das possibilidades: handebol adaptado.* Revista Digital EFDportes.10(72).

Melo, F. A. P. (2023). *Pedagogia do Paradesporto: Modalidades Esportivas em Cadeira de Rodas.* In: *Pedagogia do paradesporto / Ciro Winckler.* -- Santos, SP : Ed. do Autor.

## 6. BASES DE LA CLASIFICACIÓN FUNCIONAL Y CLASIFICACIÓN EN EL BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS

### 6.1 INTRODUCCIÓN

Información obtenida del manual publicado por la Federación Internacional de Baloncesto en silla de rue-

das (IWBF, 2021). Para más información consultar el **enlace:**

[2021-IWBF-Classification-Manual-Version-202212-12-small.pdf](https://www.iwbf.com/2021-12-12-small.pdf)

Asimismo, se obtiene información del manual publicado por la Federación Internacional de Balonmano (IHF, 2021). Para más información consultar el **enlace:**

[29 - Wheelchair Handball Classification Rules & Regulations\\_E.pdf](https://www.ihf.com/29-Wheelchair-Handball-Classification-Rules-&Regulations-E.pdf)

### PROPÓSITOS:

- Asegurar que el resultado de cada partido está directamente relacionado con la capacidad atlética y habilidades de los jugadores.
- Asegurar que todos los jugadores elegibles tengan derecho equitativo y oportunidad de integrar un equipo.



Figura 5. Jugadores elegibles. Fotografía: EURO Hand 4 All.

### 6.2 CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

La **clasificación funcional** es el agrupamiento de jugadores en categorías basado en las capacidades físicas de los atletas para ejecutar los movimientos fundamentales del deporte:

- Propulsar.
- Frenar/ Pivotar.
- Pasar / Recibir.
- Tirar.
- Reacción al contacto.



Figura 6. Movimientos fundamentales. Fotografía: Pablo Riega.

El Sistema de Clasificación de la IWBF tiene 8 clases:

1.0, 1.5, 2.0, 2.5, 3.0, 3.5, 4.0, 4.5

Las clases más bajas son asignadas a los jugadores con menos capacidad funcional.

Las clases más altas son asignadas a los jugadores con pérdida mínima de capacidad funcional.

Actualmente (2021) los jugadores de Balonmano en Silla de Ruedas en pista tienen una de estas 4 clases:

1.0, 2.0, 3.0, o 4.0.

## 6.3 PROCESO DE EVALUACIÓN DEL JUGADOR

Este proceso conlleva un número de pasos que se especifican en el manual *IHF Classification Rules and Regulations (IHF, 2021)*, dónde figuran disposiciones relativas a lo siguiente:

### A. Eligible impairment

Cualquier atleta que quiera competir en un deporte regido por la IHF debe tener una deficiencia elegible, y ésta debe ser permanente.

### B. Minimum impairment criteria

Valoración de si el atleta cumple el Criterio Mínimo de Deficiencia del deporte.

### C. Sport class

Asignación de clase deportiva (y designación de Status Deportivo) dependiendo de la capacidad del jugador de llevar a cabo tareas específicas y actividades fundamentales del deporte.

## A. VALORACIÓN DE ELIGIBLE IMPAIRMENTS

Para ser elegible para jugar a handball en silla de ruedas en una competición gobernada por IHF, se debe tener una de las 7 deficiencias descritas en el manual *Classification Rules and Regulations (IHF, 2021)*, con una condición médica subyacente que lo justifique. Cualquier otra deficiencia que no esté descrita en este manual, se la considera Deficiencia No Elegible.

### 1. DETERIORO DE LA FUERZA MUSCULAR

Los jugadores con deterioro de la fuerza muscular tienen una condición médica subyacente que reduce o elimina su habilidad para contraer de manera voluntaria sus músculos para generar fuerza.

Ejemplos de condición médica subyacente que pueden causar deterioro de la fuerza muscular pueden ser lesiones de la médula espinal (completa o incompleta, tetra o paraplejía), distrofia muscular, síndrome post-polio o espina bífida.



Figura 7. Valoración de la fuerza muscular. Fuente: IWBF player classification manual.

### 2. DETERIORO DEL RANGO DE MOVIMIENTO PASIVO

Los jugadores con deterioro del rango de movimiento pasivo tienen restricción o ausencia de movilidad pasiva en una o más articulaciones, y la restricción debe ser permanente.

Ejemplos de condición médica subyacente que pueda ocasionar un deterioro del rango de movimiento pasivo incluyen artrogriposis, trauma que afecte a una articulación o inmovilización crónica de una articulación.

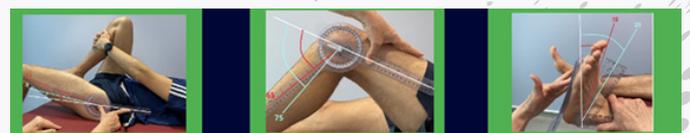


Figura 8. Valoración del rango de movimiento pasivo. Fuente: IWBF player classification manual.

### 3. DISCAPACIDAD EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES

Los jugadores con deficiencia en las extremidades inferiores tienen una ausencia total o parcial de huesos

o articulaciones como consecuencia de trauma (ej.: amputación traumática o lesión traumática de la articulación permanente), enfermedad (ej.: cáncer de huesos), deficiencia congénita (ej.: dismelia o Perthes) o cirugía (prótesis total de cadera o rodilla).

La deficiencia de extremidades superiores por sí misma se considera una deficiencia no elegible para jugar a Handball en silla de ruedas.



Figura 9. Ejemplos de discapacidad en extremidades inferiores. Fuente: IWBF player classification manual.

### 4. DIFERENCIA DE LONGITUD EN LAS PIERNAS

Aquellos jugadores que tienen diferencia de longitud de piernas como resultado de una alteración del crecimiento, o como resultado de un trauma.

El requisito mínimo para la elegibilidad es una diferencia de 6 cm. en la longitud medida desde el trocánter mayor hasta el suelo.

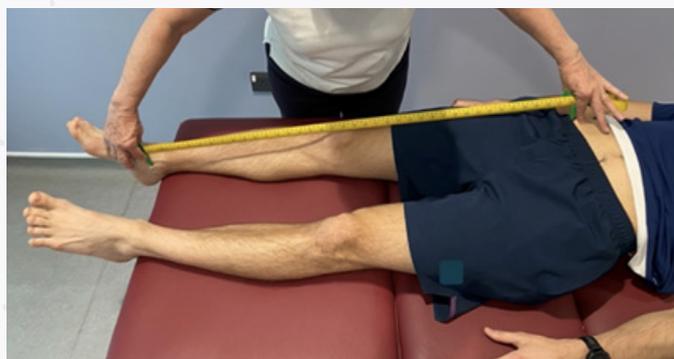


Figura 10. Medición de la longitud de las piernas. Fuente: IWBF player classification manual.

### 5. HIPERTONÍA

Los jugadores con hipertonía tienen un anormal aumento de la tensión muscular y reducción de la capacidad del músculo para estirarse causado por una lesión del Sistema Nervioso Central.

Ejemplos de condición médica subyacente que puedan ocasionar hipertonía incluyen parálisis cerebral, lesión cerebral traumática o ictus.

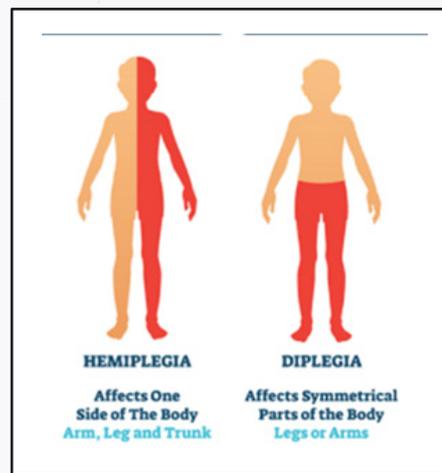


Figura 11. Hemiplejía y Diplejía. Fuente: IWBF player classification manual.

### 6. ATAXIA

Los jugadores con ataxia presentan falta de coordinación en los movimientos musculares debido a una afección neurológica en el cerebelo.

Ejemplos de condición médica subyacente que puedan ocasionar ataxia incluyen parálisis cerebral, lesión cerebral traumática, ictus o esclerosis múltiple.

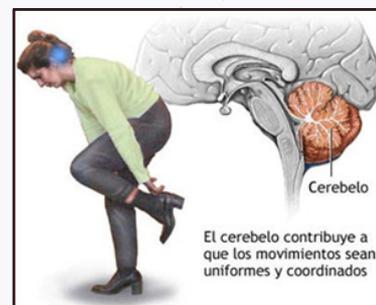


Figura 12. Ataxia. Fuente: IWBF player classification manual.

### 7. ATETOSIS

Los jugadores con atetosis tienen movimientos lentos y continuados involuntarios por una afectación neurológica en los ganglios basales. Ejemplos de condición médica subyacente que puedan ocasionar atetosis incluyen parálisis cerebral, lesión cerebral traumática o ictus.

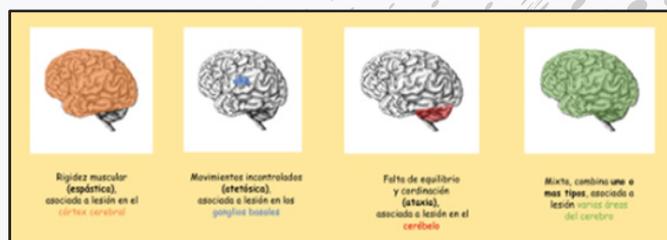


Figura 13. Atetosis. Fuente: player classification manual.

No todas las condiciones médicas son consideradas **condiciones médicas subyacentes** para los jugadores de Balonmano en silla de ruedas.

Las condiciones médicas que no llevan directamente a una deficiencia elegible, no se las considera condición médica subyacente.

El jugador que no presente una condición médica subyacente no será elegible para competir en Balonmano en Silla de Ruedas.

D. Condiciones médicas que principalmente causan dolor.

Ej.: Síndrome miofascial, fibromialgia o síndrome de dolor compartimental.

E. Condiciones médicas que principalmente causan fatiga.

Ej.: Síndrome de Fatiga Crónica.

F. Condiciones médicas que principalmente causan hipermovilidad articular o hipotonía.

Ej.: Síndrome Ehlers-Danlos.

G. Condiciones médicas de origen psicológico o psicosomático.

Ej.: Desorden de conversión o Síndrome de Estrés Post-traumático.

Ejemplos de deficiencias no elegibles:

- Dolor.
- Problemas auditivos.
- Bajo tono muscular.
- Hipermovilidad articular.
- Inestabilidad articular.
- Deterioro de la resistencia muscular.
- Deterioro funciones reflejas motoras.
- Deterioro funciones cardiovasculares.
- Deterioro funciones respiratorias.
- Deterioro funciones metabólicas.
- Tics.

### B. VALORACIÓN *MINIMUM IMPAIRMENT CRITERIA*

El jugador que quiera competir en una competición de balonmano en silla de ruedas debe presentar una deficiencia elegible que cumpla con los Criterios de Deficiencia Mínima para el deporte.

La IHF ha establecido unos criterios de deficiencia mínimas que aseguran que la deficiencia elegible del jugador afecta a la ejecución de tareas específicas y actividades fundamentales del deporte.

Cualquier jugador que no cumpla con los criterios de deficiencia mínima para el Balonmano en Silla de Ruedas se le asignará el estatus de **no elegible (NE)**.

El panel de clasificación es el responsable de valorar que los jugadores cumplan los criterios de Deficiencia Mínima.

Esto se llevará a cabo como parte de la sesión de evaluación previa a la competición.

### C. *SPORT CLASS*

El **panel de clasificación** requiere observar al jugador durante la competición antes de asignarle una clase deportiva definitiva y asignar un estatus de clase deportiva.

Se observan las capacidades de manejo de balón y silla en pista durante el juego. Después de la valoración mediante observación, al jugador se le asigna una clase deportiva.



Figura 14. Clases deportivas. Fotografía: EURO Hand 4 All.

### 6.4 CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DE BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS

Las principales funciones que determina la clase deportiva del jugador son:

#### A. FUNCIÓN DEL TRONCO

El término más utilizado durante el proceso de valoración del jugador es el concepto de volumen de acción, que está claramente definido para cada clase deportiva.

#### B. FUNCIÓN DE LOS MIEMBROS INFERIORES

Los jugadores son clasificadores por definición y luego se valora su funcionalidad en pista.

La clasificación en última instancia está basada en la función, que puede ser más alta o más baja que la definida en la guía.

#### C. FUNCIÓN DE LOS MIEMBROS SUPERIORES

Los clasificadores deben tener en cuenta la gravedad y la significancia de la deficiencia de los miembros superiores de los jugadores en situaciones de juego.

Es importante considerar cómo afecta al volumen de acción y a los movimientos básicos del balonmano: dar a la silla, frenar, pivotar, botar, pasar y recibir, lanzar, ponerse a una rueda y reaccionar al contacto.

| Wheelchair Handball Classification Form KvB 2020 |     |      |     |                              |     |           |      |  |  |
|--|-----|------|-----|------------------------------|-----|-----------|------|--|--|
| Name (last)                                      |     |      |     | Country                      |     |           |      |  |  |
| Name (first)                                     |     |      |     | Team                         |     |           | No.: |  |  |
| Date of birth                                    |     |      |     | Experience since             |     |           |      |  |  |
| Diagnosis  |     |      |     | Onset disability             |     |           |      |  |  |
| Prior WB/WH class                                | WB: | WH:  |     | Dominant arm                 |     |           |      |  |  |
| Volume of Action:                                | 1.0 | 2.0  | 2.5 | 3.0                          | 3.5 | 4.0 / 4.5 |      |  |  |
| Forward Flexion:                                 | -   | <45° | 90° | 90°                          | 90° |           |      |  |  |
| Rotation Left:                                   | -   | 30°  | 40° |                              |     |           |      |  |  |
| Rotation Right:                                  | -   | 30°  | 40° |                              |     |           |      |  |  |
| Lateral Flexion Left:                            | -   | -    | 10° | 30°                          | 45° |           |      |  |  |
| Lateral Flexion Right:                           | -   | -    | 10° | 30°                          | 45° |           |      |  |  |
| Specifics:                                       |     |      |     | Sport Entry Class Status: OA |     |           |      |  |  |

Figura 15. Formulario de clasificación. Fuente: manual de clasificación IHF (2021).

| Observation Assessment  |   |
|---|---|
| Performance profile* does fit Sport Entry Class.<br><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br>Reason:   | *Wheelchair performance: impact impairment on: pushing, braking, pivoting/turning, tilting, contact.<br>*Ball handling performance: impact impairment on: catching, dribbling, passing, throwing. |
| Upper Limb Impairment - quadrant  | Total reduction ULI: <input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> 0.5 reduction: reduced catch/throw*<br><input type="checkbox"/> 1.0 reduction: no catch/throw*<br>*reduced or no power and/or coordination | <input type="checkbox"/> 0.5 reduction: reduced catch/throw*<br><input type="checkbox"/> 1.0 reduction: no catch/throw*<br>*reduced or no power and/or coordination                               |
| Lower R<br><input type="checkbox"/> 0.5 reduction: braking and/or pushing limitation  | Lower L<br><input type="checkbox"/> 0.5 reduction: braking and/or pushing limitation  |
| Tournament:<br>Location/Date:<br>Classifiers:   | Final class + status (R, FRD, C) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>Athlete notified of decision: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br>Date: Hour:       |

Figura 16. Test de observación. Fuente: manual de clasificación IHF (2021).

### 6.5 VOLUMEN DE ACCIÓN

Se describe como el límite al que un jugador puede mover su tronco voluntariamente en cualquier dirección, y volver con control a la posición vertical sin apoyo de la silla de ruedas para ayudar al movimiento.

En la posición sentada, hay varios "planos de movimiento" disponibles.

Si bien que estos planos tienen nombres biomecánicos, con el fin de simplificar la definición, se denominan de la siguiente forma:

El plano vertical: Girar el tronco para la izquierda o derecha, manteniendo una posición vertical.

El plano frontal: Doblar el tronco hacia delante, llegando con las manos hacia los pies y volver a la posición vertical.

El plano lateral: Inclinar el tronco hacia la izquierda o la derecha sin movimiento en el plano frontal y volver a la posición vertical.

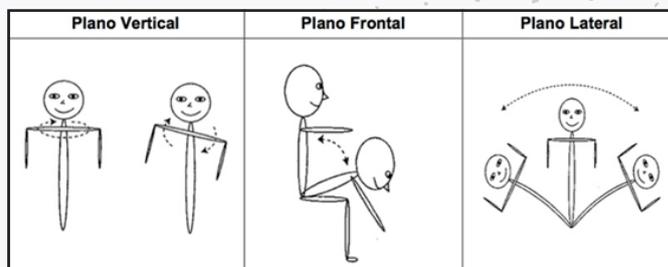


Figura 17. Planos de movimiento. Fuente: manual de clasificación IHF (2021).

#### Jugador Clase 1.0

- Ausencia de estabilidad pélvica.
- Silla muy acuñada y cerca del suelo para tener centro

de gravedad bajo.

- Respaldo muy alto y ancho.
- Posible uso de cinturón abdominal.
- Ausencia de tono abdominal (belly drop).

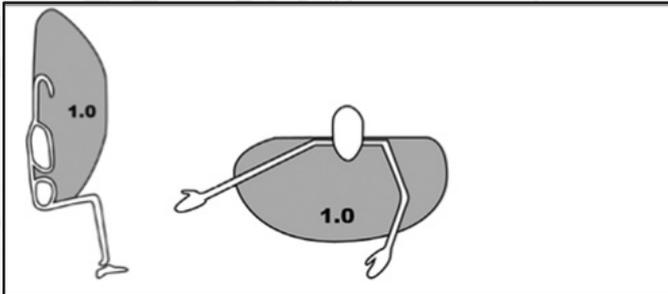


Figura 18. Clase 1.0. Fuente: manual de clasificación IHF (2021).

- Ausencia de estabilidad de su tronco en ningún plano del espacio, uso constante de su silla, manos y brazos para estabilizarse.
- Uso de cabeza para contrarrestar la falta de estabilidad del resto del cuerpo, especialmente en acciones de darle a la silla y frenar.
- Al darle a la silla están o muy enganchados en el respaldo con mucha actividad de la cabeza, o se dejan caer sobre las rodillas y utilizan las manos para volver.
- En los giros, el cuerpo va hacia fuera del eje de giro para contrarrestar el movimiento del tronco.
- En acciones de pase o tiro con una mano, se estabilizarán apoyando la mano en la rodilla.
- En acciones de pase o tiro con las dos manos se apoyarán en el respaldo para mantener la estabilidad.

La valoración de movimientos básicos del deporte y del Volume of Action (VOA) se realiza por parte de los clasificadores en un entorno controlado, en la silla de juego. En función de esos test se asigna su clase deportiva. En el siguiente **enlace** observamos las características de un jugador de **clase 1**:

<https://youtu.be/YmgPE1AsROE>



Figura 19. Jugadora Clase 1.0. Fotografía: EURO Hand 4 All.

Podemos observar ejemplos de conductas de jugadores de clase 1.0, destacando sus características fundamentales **observadas en competición**, en los siguientes **enlaces**:

<https://youtu.be/t42sBrTAiFo>

<https://youtu.be/LC-uxUWdNuU>

<https://youtu.be/jlc8hDo9WaU>

<https://youtu.be/1X7NdNnvLpc>

<https://youtu.be/-WOyS8TbzM4>

### Jugador Clase 2.0

- Sin estabilidad pélvica; asiento acuñado para tener estabilidad pélvica pasiva.
- Respaldo medio/bajo.
- Lumbar no funcional, veremos el tronco "partido".
- Capaz de rotar tronco de manera activa.
- Ausencia de movilidad en el plano frontal, seguirá compensando con la parte superior del tronco y la cabeza.

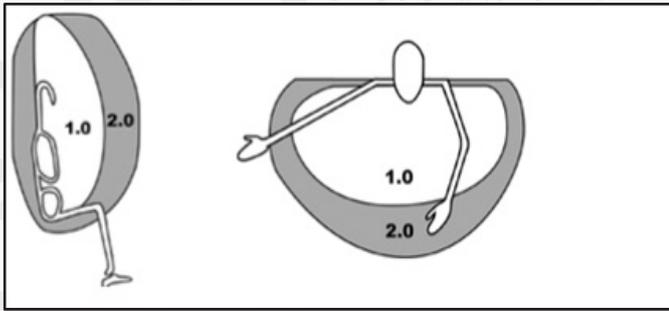


Figura 20. Clase 2.0. Fuente: manual de clasificación IHF (2021).

- Jugador estable en su cilindro, no necesita la ayuda de la silla ni de las manos constantemente para mantener la posición.
- Uso de la rotación para dirigir la mirada en acciones de pase, tiro o rebote.
- La rotación activa llega hasta media espalda, no veremos que la rotación llega a la pelvis.
- El tronco no funciona como una unidad.
- En los giros el cuerpo va en la dirección del giro, capaz de compensar con la parte superior del tronco.

La valoración de movimientos básicos del deporte y del *Volume of Action (VOA)* se realiza por parte de los clasificadores en un entorno controlado, en la silla de juego. En función de esos test se asigna su clase deportiva. En el siguiente **enlace** observamos las características de un jugador de **clase 2**:

<https://youtu.be/ORedxSNBaPo>



Figura 21. Jugador Clase 2.0. Fotografía: EURO Hand 4 All.

Podemos observar ejemplos de conductas de jugadores de clase 2.0, destacando sus características fundamentales **observadas en competición**, en los siguientes **enlaces**:

<https://youtu.be/LRe1YZy4uRQ>

<https://youtu.be/-NMKaK1crZ8>

### Jugador Clase 3.0

- Estabilidad pélvica, asiento plano.
- Silla más alta, más lejos del suelo.
- Movilidad completa en el plano vertical y frontal.
- El tronco funciona como una unidad en movimientos de rotación y antero-posterior.

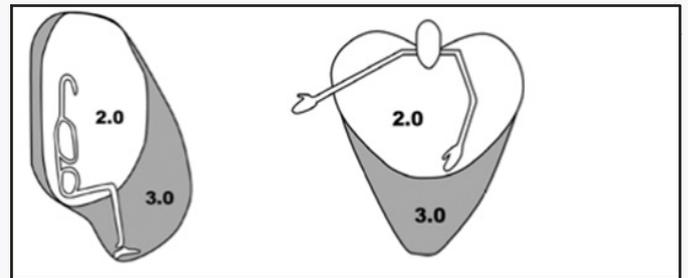


Figura 22. Clase 3.0. Fuente: manual de clasificación IHF (2021).

- Muy estable dentro de su cilindro, capaz de mantener la posición sin ayuda de las manos, aun con impacto anterior.
  - Es capaz de salir fuera de su cilindro en el plano lateral, pero compensando con rotaciones o equilibrando con el otro brazo.
  - Pierde estabilidad en el contacto lateral.
- La valoración de movimientos básicos del deporte y del *Volume of Action (VOA)* se realiza por parte de los clasificadores en un entorno controlado, en la silla de juego. En función de esos test se asigna su clase deportiva. En el siguiente **enlace** observamos las características de un jugador de **clase 3**:

<https://youtu.be/p4aAxqC5fTE>



Figura 23. Jugador Clase 3.0. Fotografía: EURO Hand 4 All.

Podemos observar ejemplos de conductas de jugadores de clase 3.0, destacando sus características fundamentales **observadas en competición** en el siguiente **enlace**:

[https://youtu.be/-G\\_OyAbP2i0](https://youtu.be/-G_OyAbP2i0)

### Jugador Clase 4.0

- Estabilidad pélvica, asiento plano o inclinado hacia delante.
- Silla más alta, más lejos del suelo.
- Movilidad completa en el plano vertical y anterior el tronco funciona como una unidad en movimientos de rotación y antero-posterior.

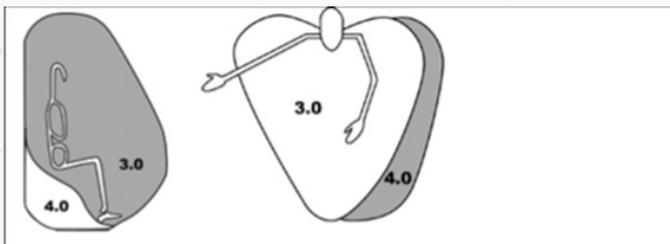


Figura 24. Clase 4.0. Fuente: manual de clasificación IHF (2021).

- En el plano lateral pueden tener movilidad lateral completa hacia un lado y nada hacia el otro, o movilidad lateral hacia los dos lados, pero no completa.
- Tendrá estabilidad al impacto lateral en el lado fuerte pero no en el lado débil.

La valoración de movimientos básicos del deporte y del Volume of Action (VOA) se realiza por parte de los clasificadores en un entorno controlado, en la silla

de juego. En función de esos test se asigna su clase deportiva. En el siguiente **enlace** observamos las características de un jugador de **clase 4**:

<https://youtu.be/l2tzD604oNo>



Figura 25. Jugador Clase 4.0. Fotografía: EURO Hand 4 All.

Podemos observar ejemplos de conductas de jugadores de clase 4.0, destacando sus características fundamentales **observadas en competición** en los siguientes **enlaces**:

<https://youtu.be/8LijZ0JTFD8>

<https://youtu.be/yndyFQw3Bo>

<https://youtu.be/coCYVF2uqsE>

[https://youtu.be/S1h\\_3yaoATY](https://youtu.be/S1h_3yaoATY)

Con la experiencia los técnicos deportivos pueden realizar correctamente la valoración del deportista tanto en la **observación de la competición como también en el test de volumen de acción**. Mostramos a continuación (**ver enlace**), una comparativa entre las clases funcionales en relación a su **capacidad de propulsión** y empuje de la silla. En el video, el orden de aparición corresponde a ejemplos desde la clase 1 hasta la clase 4:

<https://youtu.be/TM-IYHJCOiE>

## 6.6 PASOS PARA LA EVALUACIÓN DEL DEPORTISTA

### 1. ELEGIBILIDAD

#### REGISTRATION FORM

Documentación médica demostrando deficiencia elegible y condición médica subyacente.

ENVIAR A IHF

### 2. MINIMAL IMPAIRMENT CRITERIA (MIC)

CLASIFICADORES

Valoración de si el jugador cumple con los Criterios de Deficiencia Mínima para el deporte.

Evaluación previa a la competición.

### 3. VALORACIÓN TÉCNICA

CLASIFICADORES

Valoración de movimientos básicos del deporte y *Volume of Action (VOA)* en entorno controlado, en la silla de juego.

Asignación clase deportiva.

Evaluación previa a la competición.

### 4. VALORACIÓN EN COMPETICIÓN

CLASIFICADORES

Valoración de movimientos básicos del deporte y VOA en competición.

Asignación clase deportiva C.

Evaluación en la primera aparición del jugador en competición.



Figura 26. Valoración en competición. Fotografía: EURO Hand 4 All.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IWBF (2021). *International Wheelchair Basket Federation player classification manual*.

<https://iwbf.org/wp-content/uploads/2022/12/2021-IWBF-Classification-Manual-Version-202212-12-small.pdf>

IHF (2021). *Handball: classification rules and regulations Six-a-side and Four-a-side*.

[https://www.ihf.info/sites/default/files/2021-10/29%20-%20Wheelchair%20Handball%20Classification%20Rules%20%26%20Regulations\\_E.pdf](https://www.ihf.info/sites/default/files/2021-10/29%20-%20Wheelchair%20Handball%20Classification%20Rules%20%26%20Regulations_E.pdf)

## 7. LA INICIACIÓN AL BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS. EL PROCESO DE FORMACIÓN

El proceso de formación de deportistas en Balonmano en Silla de Ruedas o en cualquier otra modalidad paradesportiva requerirá, en primer lugar, conocer al participante. Por ello es indicado realizar una entrevista o anamnesis para obtener información que será fundamental para el desarrollo individual y colectivo del deportista.

Es importante recopilar la siguiente información: historia de vida, etiología (tipo y nivel de deficiencia, así como el tiempo de manifestación de la deficiencia); aspectos relacionados con la salud y posibles comorbilidades provocadas por la lesión (como infecciones, úlceras por presión, cirugías), recursos utilizados como medio de locomoción (varios tipos de prótesis y órtesis), contexto familiar y social, condiciones socioeconómicas, información sobre antecedentes experiencias con la práctica de actividades físicas y deportivas, así como las actividades desarrolladas por el participante en su vida diaria. Esta información se utiliza para una mejor planificación y control de la intervención, reduciendo los riesgos de influencias de variables externas (Melo & Munster, 2016).

La adaptación a una silla de ruedas es un aspecto muy importante, y es uno de los principios básicos para la iniciación al BSR. Las personas con discapacidades físicas a menudo no utilizan sillas de ruedas y se desplazan con prótesis y/u otras órtesis. Por lo tanto, la adaptación a la silla es un momento importante para que el participante gane confianza, lo que puede garantizar su permanencia en el deporte.

En medio del proceso de formación se utiliza una secuencia pedagógica, entendiendo que es necesario que el individuo que se inicia en la modalidad, primero

reconozca y aprenda a utilizar la silla de ruedas deportiva y desarrolle sus habilidades de movilidad y desplazamiento. Junto al principio de desplazamiento, se busca el principio del bote, que también exige desplazamiento, pero incluyendo el manejo del balón. Luego, se trabajan los conceptos básicos de pase, recepción y tiro, respectivamente. Sin embargo, los contenidos y estrategias utilizados para desarrollar los fundamentos se mantienen separados para lograr una secuencia de enseñanza progresiva. Sin embargo, en la práctica, en medio de la dinámica de la modalidad, es recomendable la combinación entre los fundamentos del juego.

En las etapas iniciales de desarrollo del deportista en el Balonmano en silla de ruedas, es muy importante tener en cuenta los siguientes factores.

### 7.1 ESPECIFICIDAD DEL JUGADOR

- Si tiene antecedentes deportivos o no.
- Autonomía en los traslados (silla de ruedas de vida a silla deportiva y viceversa).
- Qué cuidados de higiene personal necesita.
- Conocer la discapacidad del deportista y qué limitaciones funcionales representa para el rendimiento deportivo.
- Actitud hacia la discapacidad.
- Qué motivación tiene para practicar deporte.
- Expectativas deportivas.
- Definir con el jugador la posición y la silla ideales para que el rendimiento sea el máximo.

### 7.2 CONOCIMIENTO Y DOMINIO DEL LENGUAJE/ TERMINOLOGÍA DEL BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS

#### A) Ataque

- Pase/recepción.
- Esquivar / botar.
- Verticalidad.
- Orientación.

- Disociación segmentaria.
- Ser peligroso/balón alto/recepción en movimiento.
- Uso alternativo de la mano no dominante.
- Desplazarse a todas las zonas o posiciones (cercanas y lejanas).
- Dentro y fuera del campo visual.
- Desplazamiento de pivotes y bloqueos.
- Marcar un gol.

#### B) Transición ofensiva

- Reacción rápida para la salida del contraataque.
- Identificar la zona y disputar el rebote.
- Avanzar en el campo de juego esperando el pase del portero.
- Amplitud ocupando todo el espacio de juego.
- Desplazamiento rápido para conquistar trayectorias/ espacios libres.
- Identificar espacios de penetración y jugadores bien posicionados para recibir.
- Evitar posibles líneas de interceptación de los pases.
- Ajustar la velocidad y la dirección.
- Finalizar sin oposición.

#### C) Defensa

- Anticipar zonas de duelo.
- Jugar en profundidad (también lejos del balón).
- Disuadir sin perder la orientación con el balón.
- Ofrecimiento (proporcionar las zonas débiles al atacante).
- Cerrar las zonas de tiro al punto fuerte del atacante.
- Uso de la cadera/tronco.
- Finta para crear inestabilidad en el atacante.

- Trabajo de brazos para intercepciones y bloqueos.
- Evitar el gol.

### D) Transición defensiva

- Anticipar la recuperación defensiva en la trayectoria más rápida posible.
- Reaccionar y desplazarse rápidamente al puesto defensivo.
- No perder la posición del balón ni de los jugadores para recibir y reaccionar rápidamente.
- Intentar cometer faltas lejos de la zona defensiva para dar tiempo a la defensa a reagruparse.
- Un jugador retrasado debe marcar a alguien, los demás se adaptan.
- Siempre que sea necesario cambiar de puesto para resolver un problema.
- Recuperación hacia la zona de 9 metros.

### 7.3 LA SILLA DE RUEDAS DEPORTIVA

El diseño de las sillas de ruedas no debe presentar ningún elemento que pueda poner al jugador u otras personas involucradas en el proceso de entrenamiento o juego, en peligro de lesionarse.

Las sillas de ruedas de competición deben personalizarse según el diagnóstico y la funcionalidad del atleta para que pueda obtener el mayor rendimiento deportivo posible. Los parámetros reglamentarios en los que basarse son los siguientes:

- Las sillas pueden disponer de cuatro, cinco o seis ruedas (según fabricantes y modelos).
- Una opción es disponer de dos ruedas grandes (que pueden ser de diferentes tamaños) en la parte trasera y dos pequeñas en la parte delantera.
- También pueden añadirse dos ruedas pequeñas más (según el modelo) en la parte trasera, llamadas rueda/s antivuelco.
- Las ruedas grandes deben tener un máximo de 66 cm. Es necesario que dispongan de llantas, para que el jugador pueda realizar los tirones para desplazarse. Los radios de metal deben estar cubiertos con tapas protectoras.

- El asiento no puede superar los 63 cm desde el suelo.
- El estribo debe estar a 11 cm del suelo.
- Se utiliza una plancha de protección delantera para seguridad del jugador.

Es necesario usar cinturones de fijación del jugador a la silla.



Figura 27. Componentes de la silla de ruedas. Fotografía: Danilo Ferreira.

| Radios               | Ruedas            | Ejes       |
|----------------------|-------------------|------------|
| Aros                 | Neumáticos        | Cinturones |
| Ruedas Anti-Vuelco   | Fajas de Fijación | Almohada   |
| Caja de Herramientas | Asiento           | Ruedas     |
| Cámara               | Bomba             | Llantas    |
| Tapas de Protección  | Peso              | Tornillos  |

Tabla 1. Componentes de la silla de ruedas. Fuente: Danilo Ferreira.

Los puntos de fijación son extremadamente importantes para el deportista ya que le ayudarán a estar lo más estable posible para entrenar y competir.

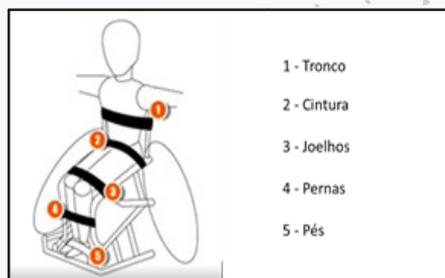


Figura 28. Puntos de fijación. Fuente: Danilo Ferreira.

Para realizar el empuje, las manos deben colocarse ligeramente detrás de la espalda y terminar justo antes de la extensión completa del brazo.

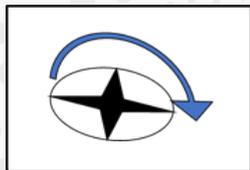


Figura 29. Dirección de empuje de la silla de ruedas. Fuente: Danilo Ferreira.

Es muy importante trabajar con la silla de ruedas para que se convierta en una sola unidad y no en un atleta más una silla de ruedas. Cuando el atleta realiza el empuje, el torso debe inclinarse un poco hacia adelante.

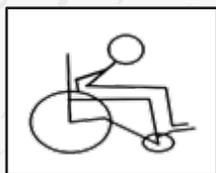


Figura 30. Posición del atleta en el movimiento de empuje. Fuente: Danilo Ferreira.

Una tarea siempre presente, debe ser manipular la silla de ruedas en los diferentes dominios: velocidad, dirección, y ritmo.

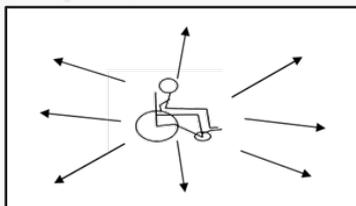


Figura 31. Rango de movimientos del jugador en la silla de ruedas. Fuente: Danilo Ferreira.

**Nota:** Es muy importante hablar con el deportista y entender en qué silla de ruedas se siente más cómodo y estable para entrenar y jugar con el mejor rendimiento deportivo que su funcionalidad le permite. El papel del entrenador es asegurarse de que cada atleta sea capaz de dar el máximo rendimiento dentro de su funcionalidad.

### 7.4 LAS TAREAS A DESARROLLAR EN LA INICIACIÓN AL BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS

Es fundamental en la iniciación al BMSR considerar, tal y como se ha explicado anteriormente, cumplir con dos objetivos fundamentales: 1) ser capaz de manejar la silla de ruedas adaptándola a las características del practicante, y 2) situar el jugador en un contexto de juego colectivo. A continuación, facilitamos algunos **enlaces** de ejemplos de cómo conseguir esos objetivos a

partir de propuestas de tareas orientadas a:

#### A) Tareas orientadas al manejo de la silla de ruedas

- Ajuste de la silla de ruedas a las condiciones generales de seguridad: 1
- Ajuste de la silla de ruedas a las capacidades de los jugadores: 2
- Ejercicios de manejo de la silla de ruedas: 3,4
- Juegos de manejo de la silla de ruedas: 5

<https://youtu.be/WNmPS6Sznw>

<https://youtu.be/R4ZNV50mlfY>

<https://youtu.be/Gluk1jVD52Y>

[https://youtu.be/Nx7WVdhl\\_\\_Q](https://youtu.be/Nx7WVdhl__Q)

<https://youtu.be/CkyTJrdYpSg>

#### B) Tareas orientadas a la familiarización con situaciones jugadas

- Juegos de colaboración: 1
- Juegos de oposición: 2
- Juegos de colaboración y oposición: 3
- Situaciones de juego reducidas: 4

<https://youtu.be/CDTH1eeNwdQ>

<https://youtu.be/l1Wp1Yw9IOM>

<https://youtu.be/WRZCiaVmcLQ>

<https://youtu.be/wFkJlpDhoI>

## 8. LA TÉCNICA Y TÁCTICA INDIVIDUAL

Una vez superado el período de iniciación al BMSR, podemos continuar con los objetivos mencionados en el apartado anterior, exigiendo un mayor nivel de intensidad y con mayor carga en las tareas del entrenamiento. Mostramos un ejemplo de trabajo con carga dirigido a la capacidad de empuje de la silla de ruedas en los siguientes **enlaces**:

<https://youtu.be/30FqHs5zRPo>

<https://youtu.be/j9ouE3dcReY>

Progresivamente debemos ir diferenciando el trabajo de los jugadores/as de campo y del portero/a. A continuación, se puede observar un ejemplo de trabajo diferenciado para el portero, en su calentamiento específico y tareas dirigidas a los jugadores, en los siguientes **enlaces**:

<https://youtu.be/TNLK4Z3cKFc>

<https://youtu.be/jlKbQ3pW1GE>

Es muy importante enseñar el gesto ideal a todos los atletas (sea cual sea su clase), sabiendo que algunos de los atletas no podrán ejecutar correctamente el/los gesto/s técnico/s. Los aspectos técnico-tácticos específicos a introducir en el entrenamiento de la técnica y táctica individual en el entrenamiento del jugador de pista son los siguientes:

### A) Recepción

Es importante incidir en la posición correcta de las manos y después de la recepción llevar el balón al área del pecho (protección del balón). Debemos trabajar las tres posibilidades de recepción de forma estática y dinámica:

**Alto** (por encima de la cabeza).



**Medio** (zona del pecho).



**Bajo** (cerca del suelo).



Figura 32. Diferentes alturas de recepción. Fuente: Danilo Ferreira.

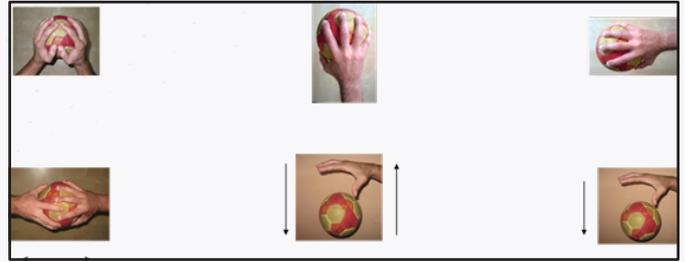


Figura 33. Diferentes posibilidades de recepción. Fotografía: Danilo Ferreira.

### B) Posición de armado del brazo ejecutor en el pase

Es importante insistir en la posición correcta del brazo para que el gesto técnico se realice correctamente.

Siempre que sea posible, debe pedirse al atleta que realice pases utilizando la mano dominante y también la no dominante.

Es muy importante en el pase considerar a quién se lo vamos a pasar y qué tipo de pase es el más correcto de ejecutar.

En clases funcionales inferiores es recomendable hacer un pase en bote o picado, facilitando así la recepción de nuestro compañero.

También hay que dedicar trabajo a lanzar en posición estática porque puede aparecer en alguna situación de juego, como en el lanzamiento de 7 metros.



Figura 34. Posición del brazo en el pase. Fotografía: Federação de Andebol de Portugal.

Mostramos un ejemplo de trabajo de pase y recepción en los siguientes **enlaces**:

<https://youtu.be/nSDNZGupEYw>

<https://youtu.be/oyuO9ZEJrj8>

<https://youtu.be/ifWGNrySh9k>

<https://youtu.be/6CU2HYiRX0E>

<https://youtu.be/ln2CIY9TrTo>

### C) Posición de armado del brazo en el lanzamiento

Es importante insistir en la posición correcta del brazo para que el gesto técnico se realice correctamente.

A destacar en el lanzamiento, el uso de la velocidad de la silla de ruedas, para obtener un lanzamiento de alta potencia, por lo que es necesario que el jugador esté correctamente orientado hacia la portería.

Las clases funcionales más bajas deben entrenar el lanzamiento que les sea más favorable realizar.



Figura 35. Posición del brazo en el lanzamiento. Fotografía: Federação de Andebol de Portugal.

### D) Bote de balón

Es necesario incidir en la posición correcta del torso y del brazo para que el gesto técnico se realice correctamente, ya sea en el bote lateral o en el bote frontal.

Siempre que sea posible, debe solicitarse al jugador que realice el bote alternando ambas manos.

El bote debe trabajarse estática y dinámicamente, utilizando empujes de la silla unilaterales y empujes alternos.



Figura 36. Desplazamiento con bote de balón. Fotografía: Federação de Andebol de Portugal.

Algunas situaciones de entrenamiento del bote de balón, aparecen en el siguiente **enlace**:

<https://youtu.be/V5UWjvAVCig>

<https://youtu.be/r9MXL90s48E>

<https://youtu.be/HyMqXjVMpws>

<https://youtu.be/n1efsLWM9HE>

<https://youtu.be/yijDNhs4N4I>

## 9. EL JUEGO COLECTIVO Y LOS SISTEMAS DE JUEGO (BMSR6)

### 9.1 INTRODUCCIÓN

Para el entrenamiento del juego colectivo, es necesario dominar todos los conceptos del juego (ataque, defensa, transición ofensiva y defensiva).

Todo sistema de juego se basa en considerar las características de los jugadores de los que se dispone, para poder definir un modelo de juego eficaz. Como aspectos generales destacamos:

- Entrenar por zonas y coordinar algunos puestos específicos.
- Iniciar el trabajo con situaciones sencillas de resolver.
- Utilizar un lenguaje que sea fácil de entender por parte de los jugadores.
- Plantear situaciones que impliquen que el jugador sepa entender e interpretar el juego.
- Fomentar situaciones en las que el atleta tiene que tomar decisiones para tener éxito, evitando respuestas cerradas y valorando las diferentes soluciones creativas.
- Identificar las fortalezas individuales y colectivas para aprovecharlas en el juego colectivo.
- Identificar las debilidades individuales y colectivas para trabajar y mejorar al jugador y al equipo.
- Programar y planificar el trabajo, y asumir que debe adaptarse al contexto real.

### 9.2 SISTEMAS DE JUEGO DEFENSIVOS 6X6

En el entrenamiento de los sistemas de juego defensivo, destacamos por su importancia los siguientes aspectos:

- La comunicación entre defensores tiene que ser permanente
- Los defensores deben asumir siempre una actitud activa
- La profundidad y la agresividad están de acuerdo con las intenciones del entrenador y deben practicarse a lo largo de las semanas de entrenamiento.

- Fomentar el movimiento para alejar a los atacantes de las zonas de tiro.
- Anticiparse a los movimientos de los atacantes.
- Condicionar e impedir las trayectorias hacia el punto fuerte de los atacantes.
- Crear situaciones de superioridad defensiva en la zona de balón.
- Desarrollar la colaboración entre jugadores y portero en el reparto de zonas de lanzamiento, para asegurar tapar la línea de tiro entre el bloqueo de la defensa y la parada del portero.
- El portero siempre debe guiar a la defensa
- El defensor debe estar siempre orientado hacia el balón.

Las líneas defensivas son un punto clave para toda la organización defensiva, dado que nos orienta respecto a la situación de los jugadores y la profundidad del sistema a utilizar. Las zonas defensivas se determinan por el puesto ocupado por los diferentes jugadores. Podemos distinguir las zonas exteriores ocupadas por los puntas, las zonas centrales ocupadas por el central, y las zonas laterales, ocupadas por los laterales defensivos, a parte del puesto específico del portero.

Estos aspectos, de vital importancia, se aplican a los diferentes sistemas defensivos existentes:

**A) Defensas zonales:** defensa no muy alejada del área de portería donde los atletas trabajan en un bloque organizado con reparto de zonas de responsabilidad, tratando de no perder la organización defensiva y que requiere de un equilibrio entre las habilidades individuales y colectivas de los jugadores.

- 5:0. Todos los defensores situados en la línea (6x6).

Este sistema organizado en una línea defensiva, permite controlar la circulación del balón del equipo adversario (la silla siempre orientada al balón), facilita las ayudas defensivas y permite la colaboración entre defensa y portero. Este sistema favorece el lanzamiento exterior y dificulta la penetración hacia la línea de 6 metros.

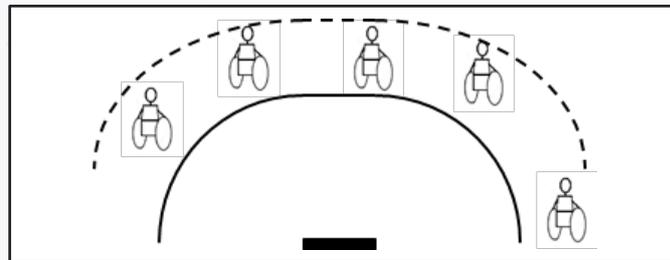


Figura 37. Defensa 5:0 en modalidad 6x6. Fuente: Danilo Ferreira.

- 4:1. Cuatro jugadores en la línea de los 6 metros y un jugador en la línea de 9 metros (6x6).

Este sistema de juego en dos líneas defensivas tiene como principal misión la protección de la zona central, dificultando la circulación de balón del equipo adversario, y al existir mayor intervalo entre defensores, exige de los mismos una gran movilidad defensiva, responsabilidad en el 1x1, así como coordinar las ayudas y los cambios defensivos.

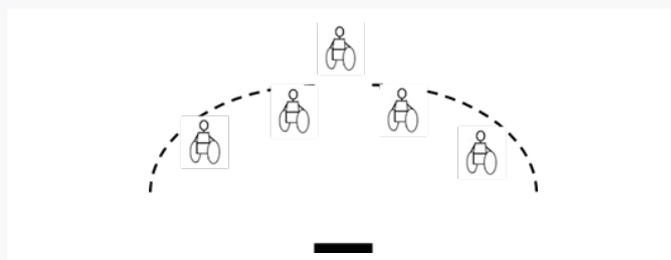


Figura 39. Defensa 4:1 en modalidad 6x6. Fuente: Danilo Ferreira.

La defensa 4:1, en función del tipo de ataque puede modificar la situación del avanzado. En el siguiente **enlace** podréis visualizar el juego de la Selección Española de BMSR de defensa 4:1 con el avanzado en la zona del lateral derecho:

<https://youtu.be/abNrE56uT4o>

- 3:2. Tres defensores en la línea de 6 metros y 3 defensores en la línea de 9 metros (6x6).

Este sistema defensivo en dos líneas, es agresivo y profundo, se utiliza para crear dificultades en la organización del ataque, demandando una gran comunicación entre defensores y siendo muy vulnerable a las penetraciones hacia la línea de 6 metros.

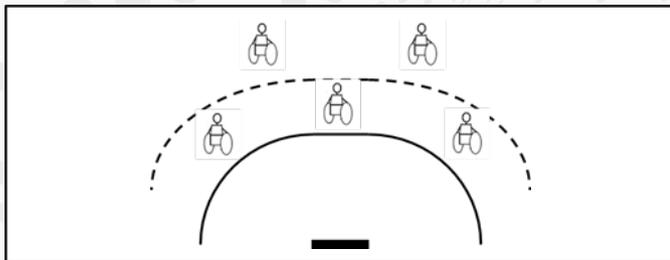


Figura 41. Defensa 3:2 en modalidad 6x6. Fuente: Danilo Ferreira.

**B) Defensa individual:** cada jugador es responsable directo del marcaje de un oponente, dentro de unos límites de espacio marcados por el entrenador, por lo que se producen continuos desplazamientos de deslizamiento entre defensores.

- Defensa individual (1X1) en modalidad 6x6.

Cada jugador se responsabiliza de un atacante, en duelos 1x1 con mucho espacio a defender. Es necesario una buena condición física, intensidad defensiva y colaboración.

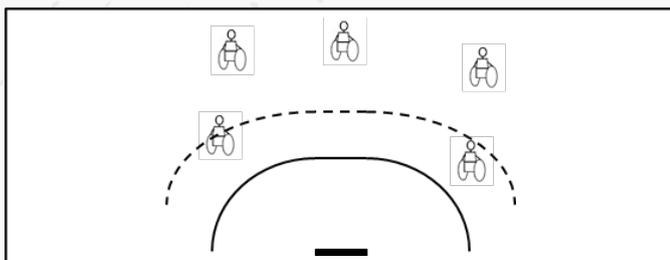


Figura 42. Defensa individual en la modalidad 6x6. Fuente: Danilo Ferreira.

**C) Defensa mixta:** se produce una combinación defensiva entre defensa zonal y defensa individual, con uno o más jugadores con responsabilidad defensiva individual y el resto de jugadores con tareas defensivas zonales.

- 4+1. Cuatro jugadores en la misma línea defienden en zona y el quinto jugador marca individualmente a un adversario (6x6).

El sistema 4+1 es una variante de la defensa zona 4:1. Generalmente utilizada para marcar individualmente al jugador ofensivo clave del equipo contrario. Se requiere de un especialista defensivo con capacidad técnica en el manejo de silla y buena condición física. El resto de defensores trabajan en bloque utilizando la defensa zonal.

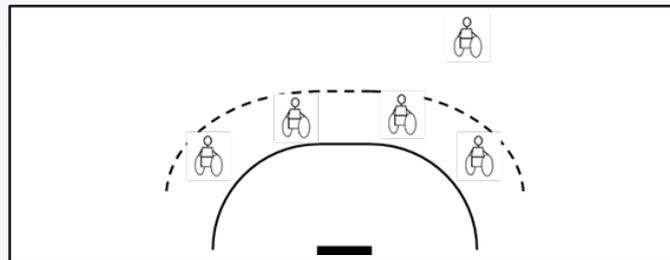


Figura 44. Defensa mixta 4+1 en la modalidad 6x6. Fuente: Danilo Ferreira.

- 3+2. Tres jugadores en la misma línea defienden en zona y dos jugadores marcan individualmente a su oponente (6x6).

La defensa 3+2 aplica los mismos principios que la defensa mixta 4+1, utilizando dos jugadores en marcaje individual.

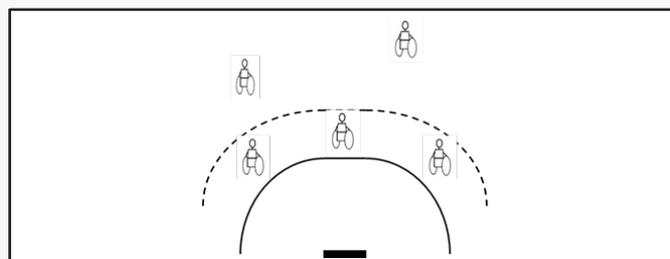


Figura 46. Defensa mixta 3+2 en la modalidad 4x4. Fuente: Danilo Ferreira

### 9.3 SISTEMAS DE JUEGO OFENSIVOS 6X6

- 5:0. Tres atacantes están situados fuera de la línea de 9 metros y dos actúan como extremos o puntas (6x6).

Las posiciones de juego se distribuyen en: dos puntas, dos laterales y un central ofensivos.

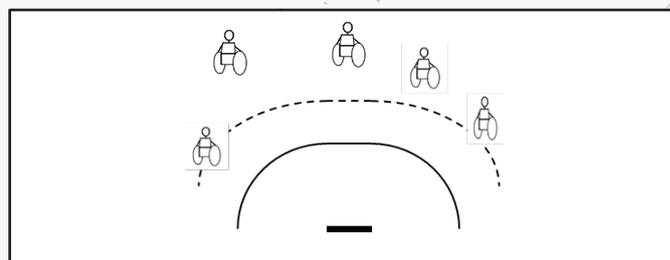


Figura 46. Ataque 5:0 en la modalidad 6x6. Fuente: Danilo Ferreira

En los siguientes **enlaces** podréis visualizar el juego de la Selección Española de BMSR de ataque a defensa 5:0 y a defensa 3:2, sin utilizar pivote:

<https://youtu.be/VQ63kNWLbHY>

<https://youtu.be/BxcWdOrHuwM>

- 4:1. Cuatro jugadores fuera de la línea de 9 metros y un jugador (pívor), dentro de la línea de los 9 metros (6x6).

Los puestos específicos se distribuyen en: dos puntas, dos laterales y un pivote.

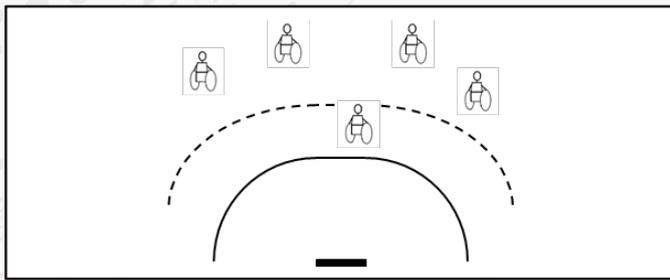


Figura 47. Ataque 4:1 en la modalidad 6x6. Fuente: Danilo Ferreira

En los siguientes **enlaces** podréis visualizar el juego de la Selección Española de BMSR de ataque 4:1:

<https://youtu.be/b8VZTx-wHaE>

- 3:2. Tres atacantes están situados fuera de la línea de los 9 metros y dos (pivotes) dentro de la línea de los 6 metros (6x6).

Los puestos específicos se distribuyen en: dos puntas, un central y dos pivotes.

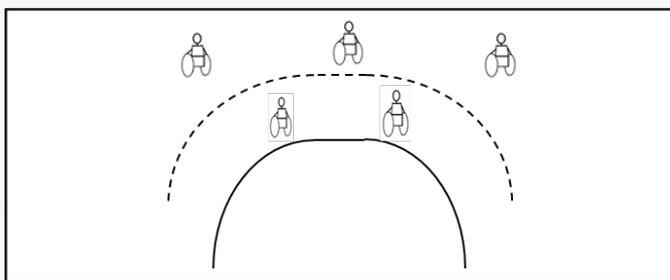


Figura 48. Ataque 5:0 en la modalidad 6x6. Fuente: Danilo Ferreira.

El juego ofensivo es dinámico. Mostramos a continuación un ejemplo de ataque a partir de la circulación del extremo, en el siguiente **enlace**:

<https://youtu.be/X96Hp7bqWfQ>

### 9.4 SISTEMAS DE TRANSICIÓN OFENSIVA (CONTRA-ATAQUE)

La transición ofensiva consiste en el paso rápido de la defensa al ataque una vez se recupera el balón, pudiéndose realizar de diferentes formas tal y como indicamos a continuación.

**Contraataque directo:** tras recuperar el balón, el jugador con balón está situado claramente por delante de la línea defensiva adversaria y tiene posición de tiro únicamente con el portero como adversario.

**Contraataque apoyado:** tras recuperar la posesión del balón, por regla general se realiza el primer pase a la zona de nueve metros y el equipo sale de forma organizada, ocupando espacios de forma predeterminada. Ese primer pase se trata de orientar hacia un jugador especialista quién decide la posterior dinámica de los pases en el contraataque.

**Contraataque sostenido:** se usa con la defensa ya en la zona defensiva pero aún en el proceso de organización. El ataque intenta aprovechar con movimientos rápidos conseguir una ventaja numérica o espacial, contra una defensa aún desajustada.

**Contragol:** tras encajar un gol, el portero realiza un pase rápido a la zona central para intentar generar con desplazamientos rápidos un desequilibrio defensivo y así conseguir una situación de lanzamiento ventajosa.

Algunos puntos importantes a tener en cuenta:

- Evitar el bote.
- Tener la capacidad de realizar la recepción en desplazamiento.
- Evitar las faltas.
- Jugar sin balón.
- Evitar interferir en espacios o carriles de un compañero.
- Realizar pases cortos.
- Ofrecerse como puntos de apoyo.
- Aplicar desplazamientos en alta velocidad.

## 9.5 SISTEMAS DE TRANSICIÓN DEFENSIVA (REPLIEGUE)

La transición defensiva es el paso de la zona ofensiva a la zona defensiva tras perder la posesión del balón, siendo imperativo que esta transición se realice lo más rápido posible.

Algunos puntos importantes a tener en cuenta:

- Recuperar rápidamente la posición específica en defensa.
- Conducir al oponente hacia sus puntos débiles o a zonas menos peligrosas.
- Percibir y anticipar los movimientos de los oponentes.
- Desarrollar las tareas definidas en el proceso de entrenamiento para el juego. Cada atleta tiene que tener bien definida su tarea (presión alta, recuperar a la zona de 9 m para estructurar la defensa, marcaje hombre a hombre, dificultar la salida del balón...).
- Colaborar con el marcaje de oponentes fuera de la propia zona defensiva.
- Tener una actitud defensiva orientada hacia el movimiento de oponentes y balón.

Finalmente, para mayor comprensión del juego del BMSR 6x6, se puede fácilmente acceder a todos los partidos. Es posible acceder a la Final del Mundial y Europeo de BSR Six-a-Side (Portugal, 2022) en el siguiente **enlace**:

<https://youtu.be/5RbDib7j16o>

## 9.6 PARTICULARIDADES EN EL ENTRENAMIENTO Y COMPETICIÓN DEL BMSR 4X4

### 9.6.1. LOS SISTEMAS DE JUEGO DEFENSIVOS

A) **Defensas zonales:** defensa no muy alejada del área de portería donde los atletas trabajan en un bloque organizado con reparto de zonas de responsabilidad, tratando de no perder la organización defensiva y que requiere de un equilibrio entre las habilidades individuales y colectivas de los jugadores.

- 3:0. Todos los defensores situados en la línea (4x4).

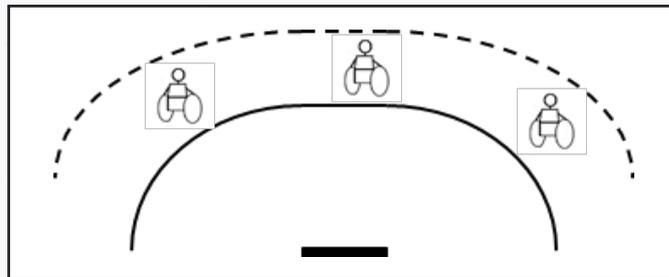


Figura 38. Defensa 3:0 en modalidad 4x4. Fuente: Danilo Ferreira.

- 2:1. Dos jugadores en los 6 metros y un jugador en la línea de 9 metros (4x4).

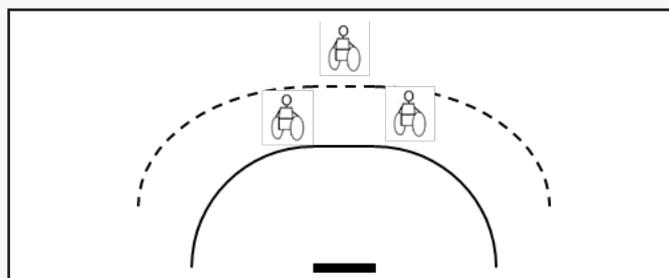


Figura 40. Defensa 2:1 en modalidad 4x4. Fuente: Danilo Ferreira.

B) **Defensa individual:** cada jugador es responsable directo del marcaje de un oponente, dentro de unos límites de espacio marcados por el entrenador, por lo que se producen continuos desplazamientos de deslizamiento entre defensores.

- Defensa individual (1X1) en la modalidad 4x4.

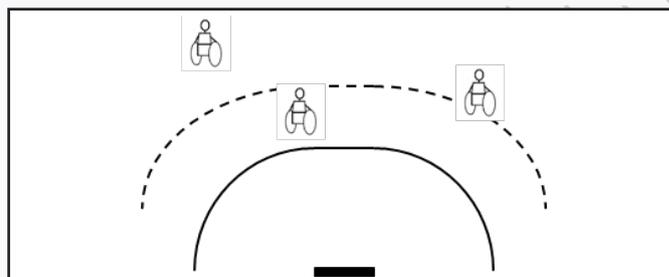


Figura 43. Defensa individual en la modalidad 4x4. Fuente: Danilo Ferreira.

C) **Defensa mixta:** se produce una combinación defensiva entre defensa zonal y defensa individual, con uno o más jugadores con responsabilidad defensiva individual y el resto de jugadores con tareas defensivas zonales.

- 2+1. Dos jugadores situados en la misma línea y el tercero marca individualmente a su adversario (4x4).

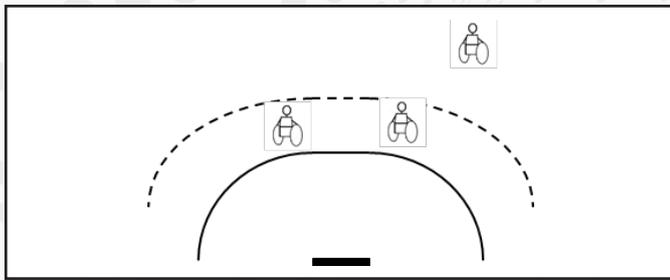


Figura 45. Defensa mixta en la modalidad 4x4. Fuente: Danilo Ferreira.

### 9.6.2. LOS SISTEMAS DE JUEGO OFENSIVOS

- 3:0. Todos los jugadores en la misma línea ofensiva (4x4).

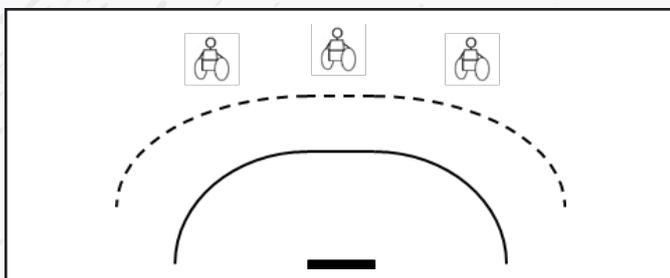


Figura 49. Ataque 3:0 en la modalidad 4x4. Fuente: Danilo Ferreira.

- 2:1. Dos jugadores en 9 metros y un jugador (pívot) en de 6 metros (4x4).

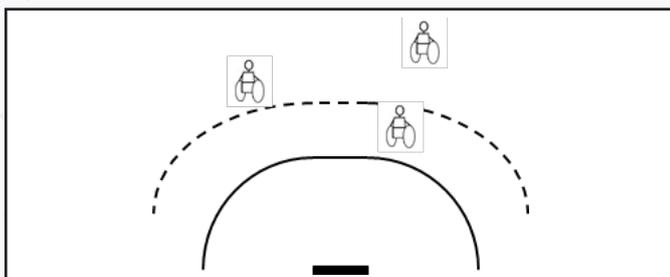


Figura 51. Ataque 2:1 en la modalidad 4x4. Fuente: Danilo Ferreira.

### 9.6.3. EL ENTRENAMIENTO ESPECÍFICO EN EL BMSR4

En relación al entrenamiento específico del BMSR en su modalidad Four-a-side, recomendamos la información contenida en el 2º Seminario de la IHF, siguiendo el siguiente **enlace**:

[https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch\\_permalink&v=955437281853739](https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=955437281853739)

Algunos ejemplos de tareas de entrenamiento de la modalidad Four-a-side, se recogen en los siguientes enlaces, cedidos por Flávio Melo y que corresponden al equipo de BMSR4 de la Federación Alagoana de Balonmano (Brasil).

- Juegos de activación: quitar la cinta:

<https://youtu.be/y0mXjCimrlc>

- Tareas de manejo de la silla en desplazamiento:

<https://youtu.be/nOGnAfiyIJM>

- Bote de balón alternado coordinado con el empuje de la silla:

<https://youtu.be/vt170FzuiXA>

- Coordinación cambio de dirección y lanzamiento:

<https://youtu.be/aUFU9Z80IHQ>

- Pases de balón:

<https://youtu.be/N6o7Z7o21uA>

- Lanzamiento con giro de 360º:

<https://youtu.be/cJjyw4tbkfs>

- Shoot out. Valor 1 punto:

<https://youtu.be/99holOcMgco>

- Shoot out: Valor 2 puntos:

<https://youtu.be/aeKWkapHq7U>

Finalmente, para mayor comprensión del juego BMSR 4x4, se puede consultar el resumen de la Final del Mundial de BSR Four-a-Side (Egipto, 2022) en el siguiente **enlace**:

[https://www.youtube.com/watch?v=\\_pxRfHjmcJM](https://www.youtube.com/watch?v=_pxRfHjmcJM)

## 10. DIRECCIÓN DE EQUIPO EN ENTRENAMIENTO Y COMPETICIÓN

La gestión de un equipo en el entrenamiento y en la competición tiene algunos puntos clave en los que el entrenador debe centrarse:

- Conocer a sus jugadores como persona y como deportista.

- Tener un discurso simple y fácil de entender.
- Ser reconocido como líder por parte de los jugadores.
- Ser claro en la definición de los objetivos (objetivos alcanzables).
- Dar margen para que los atletas hagan sugerencias.
- Crear un buen ambiente de equipo.
- Configurar una dinámica del equipo.
- Explicar el modelo de juego que se quiere implementar.
- Mantenerse en primera instancia, firme en las ideas y conceptos en los que se cree.
- Desarrollar en los entrenamientos lo que se aplicará en competición.
- Trabajar con el objetivo de mejorar el rendimiento del deportista.
- Ser directo y consistente.
- Predicar con el ejemplo.

### 11. LA ORGANIZACIÓN DE SESIONES DE INICIACIÓN AL DEPORTE ADAPTADO

Organizar sesiones de iniciación es una tarea que requiere planificación, y para eso es necesario conocer a los participantes principiantes. Un Programa de Iniciación Deportiva para personas con Discapacidad Física debe tener en cuenta las características individuales de cada uno de los participantes (etiología de la discapacidad, contraindicaciones, uso o no de drogas controladas, limitaciones y potencialidades, etc.). Sobre todo, debe considerar los intereses, expectativas y potencialidades de la persona, independientemente de la condición de discapacidad.

A partir de la identificación de las necesidades específicas del integrante, el docente podrá planificar el programa de enseñanza, considerando el orden de aplicación de los contenidos, las especificidades de cada componente con el fin de mejorar su potencial, incluso si se aplicarán las actividades en grupo (Melo y Munster; 2016).

Una vez que el docente conozca a todo el grupo, se establecerán objetivos individuales y colectivos, así como también se seleccionarán los contenidos, metodología y estrategias a utilizar en las sesiones.

Por lo tanto, las sesiones deben organizarse siguiendo una estructura. Como propuesta se indican las recomendaciones en la siguiente tabla.

|   | ESTRUCTURA DE LA SESIÓN | DESCRIPCIÓN  |
|---|-------------------------|--|
| 1 | Contexto Inicial        | Explicar a los deportistas qué se va a trabajar en esa sesión y los objetivos y comprobar si el participante está bien sentado y bien sujeto a la silla (a través de las co-rreas de fijación).  |
| 2 | Calentamiento           | Momento de preparación del cuerpo para los estímulos que vendrán a continuación, con el objetivo de prevenir lesiones.   |
| 3 | Fase Principal          | Donde se trabajan los objetivos y contenidos propuestos para esa sesión formativa. Es importante proponer ejercicios que sean posibles de realizar por los atletas.  |
| 4 | Vuelta a la Calma       | Momento de retroalimentación de los participantes, momento de discusión respecto a las actividades aplicadas, donde pueden expresar sus dudas y hablar sobre lo aprendido. Este es un espacio para entender cómo se sintieron los atletas. |
| 5 | Nota                    | Siempre se recomienda empezar el trabajo con ejercicios sencillos y, a medida que avanzan los entrenamientos, ir añadiendo ejercicios más complejos.   |

Tabla 2. Estructura de la sesión. Fuente: Danilo Ferreira & Flavio Melo.

Para mayor información sobre el tema recomendamos consultar:

<https://revistas.ufg.br/fef/article/view/36060>

### 12. PROPUESTAS DE DESARROLLO Y DE UNIFICACIÓN DE CRITERIOS EN EL BALONMANO EN SILLA DE RUEDAS

Para el desarrollo del Balonmano en Silla de Ruedas en el mundo, primero es fundamental fortalecer las reglas y mejorar su detalle. Además, es importante que las Confederaciones continentales y nacionales se impliquen en el desarrollo en todos los aspectos de su responsabilidad (formación de árbitros y delegados técnicos, clasificadores funcionales, cursos para entrenadores y directivos, promoción de eventos y competencias etc.).

Tenemos que conseguir un sistema de clasificación que sea específico para el balonmano en silla de ruedas, donde se evalúen las habilidades formales del balonmano además del manejo específico de la silla de ruedas.

Además, es muy importante para el desarrollo de un deporte que pretende formar parte de los juegos paralímpicos, que sus propias características estén clarificadas, siendo la clasificación deportiva es uno de los principales criterios a resolver de forma unificada.

En la actualidad ya se dispone de una unificación de reglas a nivel mundial. Sin embargo, se mantiene la necesidad de profundizar y detallar dichas reglas. Quedan pendientes clarificar alguna de esas reglas (sujeciones; bote de balón, posesión del balón, pasos, dobles, pies y tiempo de posesión, entre otras).

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Melo, F. A. P.; Munster, M. A. V. (2016). *Iniciação esportiva em cadeira de rodas: estruturação de um programa para crianças com deficiência física*. Pensar a Prática. 19(1), 68-80.