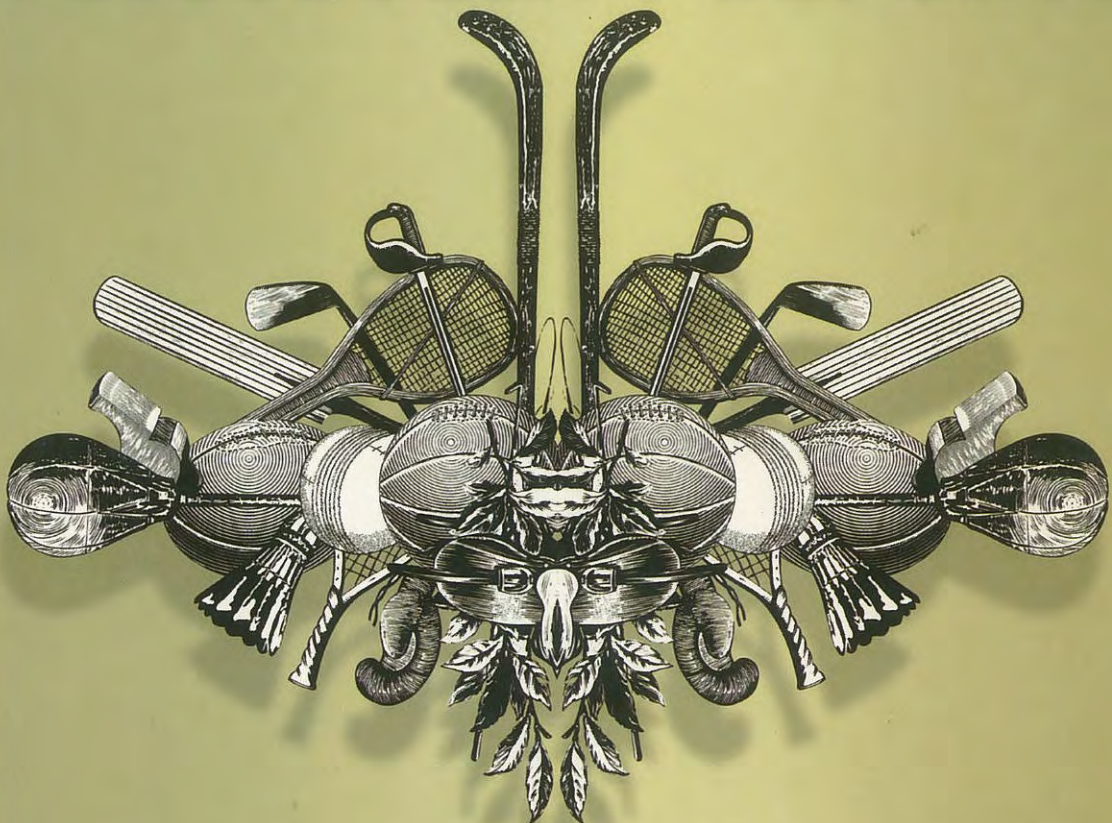
# PSICOLOGÍA Y DEPORTE



ENRIQUE J. GARCÉS DE LOS FAYOS RUIZ
AURELIO OLMEDILLA ZAFRA
PEDRO JARA VERA

DIEGO MARÍN
LIBRERO EDITOR

Enrique J. Garcés de Los Fayos Ruiz
Aurelio Olmedilla Zafra
Pedro Jara Vera

# Psicología y Deporte

DM
2006

Primera edición, 2006

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares de *Copyright,* bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

© Enrique J. Garcés de Los Fayos Ruiz
Aurelio Olmedilla Zafra
Pedro Jara Vera

© Idea, diseño y realización de la portada Raúl Ayala Mayol

© Propiedad de la portada: coordinadores de la obra

© **DM**
Librero-Editor
Merced, 25. 30001-Murcia
Tfnos. 968 24 28 29 / 968 23 75 78

ISBN-13: 978-84-8425-496-6
ISBN-10: 84-8425-496-8
D.L.: MU-982-2006

Edición a cargo de: Diego Marín Librero-Editor

# ÍNDICE


Relación de autores ..... 9

Capítulo 1.— Psicología del deporte: Desarrollo histórico y perspectivas de futuro . 21

Capítulo 2.— Contexto epistemológico y social de la psicología del deporte ..... 35

Capítulo 3.— Conceptos y métodos de investigación ..... 51

Capítulo 4.— El ejercicio profesional en psicología de la actividad física y el deporte 71

Capítulo 5.— Competencia profesional del psicólogo del deporte ..... 87

Capítulo 6.— Estrategias para la motivación y el trabajo orientado por objetivos ... 103

Capítulo 7.— La atribución causal en el ámbito del deporte ..... 125

Capítulo 8.— Estrategias para el control de la conducta del deportista ..... 141

Capítulo 9.— Psicología y aprendizaje motor ..... 153

Capítulo 10.— Personalidad y deporte: Implicación de las diferencias individuales en la ejecución deportiva ..... 173

Capítulo 11.— Activación, estrés y ansiedad ..... 191

Capítulo 12 y 13.— El funcionamiento de los equipos deportivos: Dinámica externa e interna y liderazgo deportivo ..... 205

Capítulo 14.— Aplicación de la psicología en el ámbito de la actividad física y el deporte ..... 237

Capítulo 15.— El control de la activación ..... 259

Capítulo 16.— El uso de la visualización en el deporte ..... 279

Capítulo 17.— Autoconfianza y deporte: Aportaciones de la psicología del deporte para su optimización ..... 297

Capítulo 18.— Entrenamiento de la atención y concentración en el deporte ..... 315

Capítulo 19.— Estrategias cognitivas en deportistas profesionales ..... 335

Capítulo 20.— Aportaciones de la hipnosis y de la programación neurolingüística a la psicología aplicada al deporte ..... 355

Capítulo 21.— Estado de Flow en el deporte ..... 371

Capítulo 22.— Psicología del deporte y psicoanálisis: Aportaciones al rendimiento subjetivo del deportista ..... 393

Capítulo 23.— Metodología de la evaluación en psicología del deporte y de la actividad física: Criterios y herramientas ..... 407

Capítulo 24.— Evaluación psicológica en contextos deportivos ..... 429

Capítulo 25.— Beneficios psicológicos de la actividad física ..... 447

Capítulo 26.— Trastornos psicológicos en el deporte ..... 461

Capítulo 27.— Trastornos de la conducta alimentaria en la actividad física y en el deporte ..... 483

Capítulo 28.— Lesiones deportivas y psicología: Análisis, investigación y propuestas de intervención ..... 497

Capítulo 29.— Deporte y burnout ..... 525

Capítulo 30.— El síndrome de sobreentrenamiento ..... 535

Capítulo 31.— Abandono y retirada deportiva ..... 563

Capítulo 32.— El deporte infantil como base de la carrera deportiva de adultos activos y deportistas de élite ..... 585

Capítulo 33.— Asesoramiento y formación con entrenadores y padres de deportistas jóvenes ..... 603

Capítulo 34.— Actitudes agresivas y violentas en deportistas y aficionados: Posibles vías de intervención ..... 619

Capítulo 35.— Gestión de RRHH y marketing en organizaciones deportivas ..... 635

Capítulo 36.— Psicología del deporte y poblaciones especiales ..... 653

Capítulo 37.— Psicología del arbitraje y del juicio deportivo ..... 667

Capítulo 38.— La psicología del deporte y los medios de comunicación ..... 685

Capítulo 39.— Las nuevas tecnologías en psicología del deporte ..... 701

Capítulo 40.— La psicología del deporte en Internet ..... 719

# PSICOLOGÍA DEL DEPORTE Y POBLACIONES ESPECIALES

*Félix Guillén García*
*Alicia Santana Rodríguez*

## INTRODUCCIÓN

Evolutivamente hablando podemos decir que el interés de la Psicología del Deporte ha ido cambiando a través de los años dependiendo de las necesidades de estudio y de la población (Guillén, 2003).

Un ejemplo de ello se puede encontrar en el tópico que relaciona la Actividad Física y la Personalidad, ya que en un principio se estudiaba la relación deportistas de élite y personalidad. Posteriormente, el interés se centró más en la personalidad del joven deportista de cara a la selección de talentos, y en la última década, la concepción es diferente ya que no se habla tanto de deporte o deportista sino de Actividad Física y/o Ejercicio Físico y de practicantes «normales» y no tanto de elite (Guillén y Santana, 2001a).

En general, podemos afirmar que existe un efecto de la práctica deportiva sobre la persona, pudiendo tener en muchos casos una acción terapéutica. Sobre el tema del deporte como instrumento de terapia psíquica existe una literatura relativamente amplia (Dishman, 1982; Guillén, Castro y Guillén, 1999; Willis y Campbell, 1992).

Afortunadamente, la concepción predominante hoy en el deporte y la actividad física que preconiza el ejercicio como algo propio de las personas sanas y jóvenes se ha invertido ligeramente al considerar que el deporte y la actividad física resultan adecuados para procurar que las personas estén o se encuentren sanas y jóvenes, ya sea en el plano psicológico, social y/o físico (Guillén, 1996), dando lugar a nuevas líneas de trabajo encaminadas no sólo a los deportistas de élite, sino a amplias capas de población entre las que se incluyen poblaciones que posean algún tipo de déficit, así nos encontramos que los estudios que inciden sobre los deficientes físicos, sensoriales, psíquicos, etc., sin ser excesivamente abundantes, empiezan a ser considerables.

Igualmente, señalar que en los últimos años se incide no sólo en el deporte en su vertiente competitiva sino en el deporte en su vertiente recreativa y lúdica, o en la actividad física y el ejercicio físico en su concepción más genérica.

La actividad física y/o el deporte es un fenómeno que alcanza a la mayoría de la población, sin embargo aún existen colectivos en los que su práctica no está muy extendida, este es el

caso de las denominadas poblaciones especiales, las cuales agrupan colectivos de personas con deficiencias de algún tipo (psíquicas, físicas, sensoriales), inadaptados sociales, 3ª edad, etc.

Ante esta situación de escasa práctica deportiva en estos colectivos se hace necesario desarrollar acciones encaminadas al fomento de esa práctica tanto a través de acciones individuales como colectivas.

Los resultados de las investigaciones realizadas sobre los beneficios de la actividad física sobre los sujetos apuntan a un amplio abanico de efectos positivos sobre el individuo. Aunque la mayoría de estas investigaciones han sido realizadas con poblaciones «normales», nos permiten extrapolar esos datos a estos otros colectivos, asimismo se han realizado investigaciones con algunos de estos grupos aunque de manera escasa y parcial.

Ese escaso número de investigaciones realizadas de forma específica con estos colectivos debería obligar a los investigadores en ciencias del deporte a prestar un mayor interés que se refleje profundizando con nuevos y más rigurosos trabajos.

Es nuestro convencimiento que estos colectivos requieren de una mayor atención debida por una parte, a que el número de personas que se verían implicadas es muy elevado y, por otra parte, son colectivos que merecen una especial consideración y sensibilidad.

En este sentido, la atención y dedicación a cualquier colectivo que presente unas características diferentes al de la mayoría de la población, ha sido una reivindicación que se ha hecho patente sobre todo en los últimos años, dando lugar a toda una serie de acontecimientos que se concreta en nuestro ámbito disciplinar en un mayor espacio y dedicación a la formación, a la investigación, al asesoramiento, etc.

Por estas razones, hemos desarrollado una serie de acciones dirigidas a profundizar en la práctica deportiva en estas poblaciones, ya sea desde acciones generales como la implementación de programas de formación de profesionales, concretamente en 3ª edad y deficientes visuales y el desarrollo de acciones directas en estos colectivos, de forma específica con personas de 3ª edad. Las acciones específicas han sido dirigidas al estudio de la incidencia de la actividad físico-deportiva en la población deficiente visual, los efectos de la práctica deportiva sobre cuestiones concretas como consumo de medicamentos, adaptación emocional, etc.

Al hablar de «Poblaciones Especiales», se suele considerar, por parte de ciertos autores, a las poblaciones de deficientes psíquicos, físicos y sensoriales. Sin embargo, en los últimos años se incluyen dentro de este apartado o concepto otras poblaciones o sub-poblaciones de personas que muestran unas características particulares y, por tanto, diferentes de las propias de otros colectivos más numerosos (Berridge y Ward, 1987). Por ello, vamos a considerar al igual que hacen estos autores y al igual que lo hacen la mayoría de los países miembros de la Asociación Europea para la Investigación en Actividad Física Adaptada (EARAPA), a las personas mayores o de la 3ª edad e, incluso, a las inadaptadas sociales.

Según el profesor Ruiz Pérez (1994), todo el mundo reconoce el valor de las actividades físicas y del desarrollo de la motricidad en las personas con necesidades especiales; pero, ¿cuáles son los beneficios que personas con necesidades especiales pueden obtener si se involucran en un programa de actividades físicas o de deporte? Como respuesta a este interrogante, propone la clasificación que la profesora norteamericana Depauw (1992) hace en relación a los beneficios que aporta la práctica deportiva. Esta autora agrupa los beneficios en 6 grandes bloques:

1. *Beneficios Físicos.* Es decir, mejorarán su eficiencia física y fisiológica, su condición física, sus capacidades físicas fundamentales, su competencia para moverse. Pensemos en muchos deficientes mentales cuya condición física es muy baja y su obesidad manifiesta, la práctica regular de ejercicio físico puede ser un estupendo medio de controlar el exceso de peso y de mejorar sus capacidades físicas.
2. *Beneficios Psicológicos.* Ya que se reducirá el estrés, la ansiedad, mejorará su creatividad, se sentirá intelectualmente estimulado, y su grado general de activación se verá favorecido, su auto-concepto y autoestima se verán recuperados y se sentirán más motivados para

participar. Consideremos al niño torpe que su falta de pericia le impide poder participar con sus compañeros en los juegos deportivos, y que ha aceptado que su torpeza es algo inmutable. Un programa de motricidad inteligentemente desarrollado puede hacerle recuperar el deseo de querer ser competente y de aceptar que es posible cambiar su condición.

3. *Beneficios Sociales.* En la medida que entrará en contacto con un mayor número de personas y sentirá más confianza en sí mismo en estas situaciones, mejorará la integración y la aceptación, en definitiva, se sentirá partícipe de un proyecto colectivo. Los sujetos psicóticos tienen verdaderos problemas para establecer relaciones con otros compañeros, la práctica deportiva puede ser un elemento rehabilitador de primer orden.
4. *Beneficios Vocacionales.* Este es un apartado al que solemos hacer poco caso y que, sin embargo, juega un papel muy relevante en nuestras vidas. La mejora de la disposición para el trabajo, la productividad, la satisfacción laboral, la disminución del absentismo, son aspectos que podrían verse muy favorecidos. Son muchos los sujetos con necesidades especiales que recuperan una competencia motriz que les permite sentirse útiles, capaces de desarrollar labores que en otras condiciones sería casi imposibles llevarlas a cabo.
5. *Beneficios Funcionales.* La mejora de la autonomía y la autosuficiencia, la capacidad de desenvolverse de forma autónoma en las actividades de la vida cotidiana. Las actividades de la vida cotidiana para un parapléjico o para una persona ciega son de una importancia vital, de ahí que el ser capaz de moverse con competencia a pesar de..., es un beneficio al que la práctica de actividades físicas puede contribuir.
6. *Beneficios Recreativos.* Es decir, la participación, el disfrute, el interés, el éxito. Son numerosos los ejemplos en los que encontramos personas con dificultades y necesidades especiales que una vez que han saboreado la práctica, se convierten en adeptos a la misma, e incluyen este tipo de actividades en su estilo de vida.

## REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE EN POBLACIONES ESPECIALES

### En poblaciones «normales»

En general, cabe indicar a la luz de las distintas revisiones realizadas sobre el tema que la actividad física resulta beneficiosa en una amplia gama de problemas psicológicos (Folkins y Sime, 1981) y en general para la salud mental de los sujetos (Dishman, 1995; Gruber, 1986; Morgan, 1997; North, McCullagh y Vu Tran North, 1990; Cruz, 1990).

Centrándonos en esas otras poblaciones desprovistas de desórdenes psicopatológicos y otras deficiencias, la actividad física también es un vehículo para hacer más agradable o llevadera nuestra propia vida. En otras palabras, nuestra calidad de vida se puede ver reforzada positivamente.

En las investigaciones realizadas con personas «normales», los aspectos psicológicos más estudiados se refieren al estado de ánimo, la depresión, la ansiedad y la autoestima. Como se puede apreciar cualquiera de estos aspectos nos puede dar una idea del proceso de adaptación del sujeto.

Basándonos principalmente en las consecuencias positivas que la actividad física tiene sobre el bienestar psicológico de las personas, Biddle (1995) señala que en tanto que existe una evidente relación entre actividad física y salud, hay que promover el ejercicio para lograr una mejor salud mental de la población, y preocuparnos por conseguir una alta adherencia al mismo. En concreto, el autor destaca que la ansiedad, la depresión o el estrés se reducen con la actividad física regular. Kane (1993) también encuentra esa relación positiva entre actividad física y la mejora de la ansiedad y la depresión, así como el aumento de la autoestima.

En la misma línea que los anteriores, Márquez (1995a, 1995b) indica que los efectos beneficiosos sobre la salud son cada vez más evidentes; señalando la contrastación de un incremento en aspectos tales como: confianza, estabilidad emocional, independencia, satisfacción sexual, eficiencia en el trabajo o bienestar en general. También señala la autora una disminución en cuanto a la ansiedad, depresión, consecuencias del estrés, fobias, comportamientos psicóticos, etc.

Por tanto, y a la luz de las investigaciones realizadas hasta el momento podríamos afirmar que el ejercicio físico o el deporte mejoran la calidad de vida, tanto a nivel físico o fisiológico como a nivel psicológico, independientemente de la edad, el sexo y la condición física de los sujetos.

**En poblaciones «no normales»**

El ejercicio físico resulta recomendable también para aquellas poblaciones que presentan algún déficits, incluso como «tratamiento» en algunas deficiencias y trastornos. Este planteamiento lo formula Roca (1994) ya que, hasta hace muy pocos años, no había tratamiento o terapia para muchas anomalías y esto, que indica claramente los límites de un pronóstico actual, es a la vez un gran aumento para aceptar el reto de mejorar los tratamientos de las diferentes deficiencias y trastornos utilizando para ellos métodos alternativos a la terapia tradicional psicológica o médica.

En la línea de lo anteriormente expuesto cabe señalar que la actividad física proporciona beneficios no sólo a las personas «normales» sino también a las personas que presentan algún tipo de deficiencia o discapacidad tanto a nivel físico, psíquico o sensorial, y a esas otras poblaciones especiales como la 3ª edad, inadaptados sociales y enfermos mentales o población psiquiátrica.

De esta forma nos encontramos con estudios que han analizado, por ejemplo, los efectos que produce el aumento de oportunidades recreativas sobre aspectos tales como la satisfacción ante la vida, la salud mental y la salud física en colectivos como la tercera edad (Tague, 1983).

Igualmente, se ha analizado la influencia que ejerce un programa de educación física sobre la autoestima y la auto-imagen también en este colectivo (Echevarri, 2000).

De este modo, investigaciones en el campo infantil señalan que las prácticas deportivas y psicomotrices se han revelado como notablemente válidas para el tratamiento de los deficientes mentales graves a nivel de reeducación sensoriomotriz (Kiphard, 1972; Testayre, 1972), readaptación emotiva y de socialización, aprendizaje escolar (Gabler, 1970; Humphrey y Sullivan, 1970; Sullivan, 1962) y recuperación sensorial e intelectual (Cratty, 1973).

Concretamente Mises (1973), del Centro Departamental de Psiquiatría Infantil en Gentilly, Francia, ha tratado con resultados muy positivos las psicosis infantiles mediante terapias psicomotrices.

En este sentido, en el Hospital Psiquiátrico de Reggio Emilia en Italia, se han obtenido resultados positivos haciendo que los enfermos realizasen actividades deportivas diarias (natación, fútbol, marcha). Lo que ha provocado que estas actividades hayan hecho posible una menor administración de psicofármacos, a la vez que proporcionan a los pacientes un reposo nocturno más tranquilo.

En el plano de la intervención psicosocioterapéutica institucional, Tatarelli y Galeazzi (1973) propugnan la práctica deportiva para los pacientes psiquiátricos, con el fin de: a) desarrollar más la experiencia de grupo como elemento resocializador; b) potenciar los mecanismos individuales de autocontrol; c) valorar la estructuración de las relaciones interpersonales.

Respecto a las conductas inadaptadas, Blasco (1994), se han realizado algunas investigaciones de tipo clínico y experimental: los efectos positivos del ejercicio en la reducción de conductas desadaptadas (brotes de agresividad, trastornos psicóticos) han sido señalados en algunos informes clínicos (Odriozola, 1987; Shipman, 1985). Resultados similares fueron encontrados por McGimsey

y Favell (1988) en ocho de los diez sujetos con deficiencia mental sometidos a sesiones periódicas de ejercicios que tenían como objetivo disminuir las conductas inadaptadas.

Señalaremos, también, que en el ámbito penitenciario se utiliza el ejercicio como un componente de la rutina diaria, presuponiendo que produce una disminución de la agresividad (Abós y Josa, 1992), hecho éste que viene apoyado por las observaciones de algunos psicólogos que trabajan en este ámbito (Portero, 1987).

Por su parte, Reid, Fench y Schultz (1977) discuten la utilización de señales auditivas para mejorar el rendimiento de un grupo de deportistas ciegos. En otro trabajo, Semenov (1982) estudia el uso del entrenamiento con ayuda y de los mecanismos técnicos de orientación en las clases de deporte para niños ciegos. Mientras tanto, Sherrill, Rainbolt, Montelione y Pope (1986) llevan a cabo un estudio exploratorio acerca de la socialización deportiva de atletas ciegos.

En otros estudios realizados sobre el colectivo de personas con deficiencia visual (Guillén y Santana, 2001; Santana y Guillén, 1999), han analizado la percepción de bienestar producto del ejercicio físico, así como los beneficios derivados de esa práctica física y deportiva.

Frente a estos trabajos, Hernández Mendo, Pérez Mazuecos y Peñalver (2003), se plantea como objetivo general realizar una intervención psicológica en deportistas con deficiencias visuales utilizando para ello los principios del entrenamiento psicológico así como poner de manifiesto su importancia, buscando potenciar, aumentar y desarrollar su rendimiento tanto en los entrenamientos como en la competición.

Por su parte, Abellanas, Safont, Gonell, Riera y Algueró (1999), han estudiado la mejoría de la ansiedad y de los trastornos del estado de ánimo de drogodependientes que han participado en un programa de actividad física.

Según Arbinaga (2004), los motivos alegados por los deficientes físicos para realizar una práctica deportiva no se diferencian en gran medida de los sujetos sin discapacidad. Entre otros destacan el mantener la forma física y la superación personal, seguida de lejos por los motivos relacionados con su discapacidad.

Es importante resaltar, como comenta Fumadó (2002), que lo importante es dar un medio para que la persona que tiene una discapacidad, pero también muchas capacidades, pueda desarrollarse social y emocionalmente, y además mejorar su condición física. Por tanto, podemos decir que algunos de los beneficios de la actividad física son:

— Ayuda a la rehabilitación física, a mejorar la motricidad.
— Permite una variedad más amplia de experiencias.
— Permite demostrar la aceptación social por parte del grupo.
— Motiva un esfuerzo de grupo.
— Permite aprender más sobre las capacidades propias de cada persona.

## ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA PARA DIFERENTES DISCAPACITADOS

### Discapacitados sensoriales: visuales y auditivos

Cuando hablamos de personas ciegas o deficientes visuales, nos referimos a aquellas que padecen la existencia de una alteración permanente en los ojos o en las vías de conducción del impulso visual. Esto causa una disminución ostensible en la capacidad de visión que, cuando menos, constituye un obstáculo para el desarrollo normal de su vida, por lo que precisa una atención a sus necesidades especiales.

La práctica de cualquier tipo de actividad motriz, no sólo va repercutir en su salud física sino que le hará sentirse mejor consigo mismo y con los demás (Santana, Guillén y Márquez, 2002). Por su parte, Linares (1993), nos comenta que «una de las características más significativas en la psicología de la persona ciega o deficiente visual es su sentimiento de soledad y abandono», y que este sentimiento podría paliarse en gran medida gracias al deporte.

Siguiendo este planteamiento, Urzanqui (1995) manifiesta que el movimiento es el modo que inicialmente permite al niño entrar en contacto con el medio, al tiempo que el niño vive su cuerpo en la medida que éste interactúa en ese medio. El movimiento es el principal sustituto de la visión para conocer el medio.

Trabajos realizados por Gleser (1986), Short (1988) y Sherrill (1990), demuestran las mejoras que el deporte y la educación física introducen tanto desde el punto de vista físico (coordinación, capacidad de orientación y equilibrio, fuerza, resistencia, etc.) como psicológico y de integración, en los deficientes visuales y ciegos.

Además no conviene olvidarse del interés y las expectativas que muestran las personas ciegas o con deficiencia visual hacia la práctica de actividad física y/o el deporte (Guillén y Santana, 2002).

Un aspecto importante a destacar en los deportes para ciegos, radica en la clasificación de los deportistas, no sólo según su edad y sexo, sino también por su grado de visión, clasificándose en tres categorías:

Categoría B1: Deportistas ciegos.
Categoría B2: Deportistas con baja visión.
Categoría B3: Deportistas con deficiencias visuales leves.

Los deportes para ciegos, pueden clasificarse esencialmente en dos categorías: los deportes adaptados, para cuya práctica se modifican aspectos tales como el equipamiento, el campo o las normas de juego, y aquellos deportes específicos, creados especialmente para su práctica por parte de personas con problemas de visión. Como ejemplo de deporte adaptado citaremos el atletismo y, como deporte específico el goalball.

*Atletismo:* Los atletas ciegos y deficientes visuales compiten en las mismas pruebas que los atletas videntes, en algunos casos sin modificaciones relevantes y en otros con los leves cambios que obviamente un ciego puede necesitar como es la ayuda de un guía o del entrenador para darle las instrucciones pertinentes a la hora de colocarse en las zonas de lanzamiento o salto, siendo el atletismo, el deporte en donde más se acercan las marcas conseguidas por los deportistas ciegos y videntes.

Los atletas compiten dentro de su categoría en cada una de las pruebas de atletismo, a excepción de las pruebas de relevos en las que se combinan todas las categorías B1, B2 y B3.

*Goalball:* Se trata de un deporte de equipo específico para deficientes visuales en el que juegan 2 equipos de tres jugadores. Todos los jugadores llevan los ojos tapados para posibilitar que tantos ciegos, deficientes visuales y deportistas videntes puedan competir juntos (aunque para poder jugar en la selección nacional los jugadores deben ser legalmente ciegos).

El Goalball consta de 14 minutos de juego, dividido en 2 partes de 7 minutos. La pelota utilizada (denominada goalball), pesa 1,25 kilogramos y contiene cascabeles en su interior. El objeto del juego es hacer rodar la bola a través de la línea de gol de tus oponentes mediante un lanzamiento similar al utilizado en el juego de bolos.

Matos (1994), propone tratar el deporte como una parte más o una actividad más, dentro de la rehabilitación básica que se presta en la ONCE a los nuevos afiliados; incluso, tratar la actividad deportiva como algo complementario y esencial a la rehabilitación. Esto ayudaría enormemente a la orientación espacial.

Por ejemplo, y siguiendo la propuesta de Matos (1994), el *goalball* es un deporte que no entraña graves riesgos y que podría ayudar para facilitar la captación de los sonidos; el *judo*, sin practicarse como competición, sería una ayuda inestimable en la orientación espacial; la *natación*, como terapia correctora de determinadas lesiones y, en general, como medio para la búsqueda de la integración.

Por otro lado, en relación a los deficientes auditivos podemos decir que la propia deficiencia no ocasiona necesariamente retrasos motrices, aunque algunos autores señalan que son frecuentes

las dificultades en el equilibrio y coordinación general, manifestando entre otras causas los defectos vestibulares, neurológicos, la privación del sonido como guía del movimiento, la ausencia de relación verbal con el movimiento y la sobreprotección de los padres.

La actividad física y motriz contribuye a un mejor desarrollo físico y emocional de los niños con deficiencia auditiva. Según Tamayo (1985), la ejercitación física y los deportes van a colaborar a la superación de factores emocionales como emociones negativas o destructivas, bajo autoconcepto, temor o desconfianza, ayudándolo a un mejor enfrentamiento a las dificultades de la vida.

Se deben potenciar todas las actividades de carácter lúdico, procurando no conceder un excesivo protagonismo a la sobreprotección, el niño ha de experimentar por sí mismo. Además, potenciaremos el deporte, dado que este va a permitir el afianzamiento total de la personalidad en el sujeto con problemas auditivos. Los niños con algún nivel de deficiencia auditiva pueden participar en la mayoría de los deportes que practican los normo-oyentes.

Por lo general, la persona con trastornos auditivos podrá realizar la gran mayoría de las actividades, requiriendo simplemente la modificación y/o sustitución de los estímulos acústicos por visuales.

### Discapacitados mentales o intelectuales

La educación física para los deficientes mentales debe ir enfocada a la utilización del movimiento como elemento educativo que favorezca la formación de los aspectos integrales del individuo (Toro y Zarco, 1995).

En relación a los beneficios que la práctica física y deportiva tiene para los sujetos con deficiencias psíquicas hemos de señalar la mejora del equilibrio psicológico y de relación con el mundo que le rodea, resultando de gran valor terapéutico por cuanto su práctica contribuye al restablecimiento de la fuerza muscular, desarrollo y coordinación neuromuscular, confianza y seguridad en sí mismo, así como la mejora de sus destrezas y habilidades motrices.

Según Martín (1988), en todo programa de educación física para deficientes mentales existen dos principios básicos. Lo primordial es dar prioridad a las experiencias que conducen a la adquisición de conceptos. Se pretende que el niño conozca mejor su cuerpo y adquiera una noción más acabada de su espacio y de los objetos que le rodean. Segundo, el programa tiene que consistir en un cambio continuo y gradual, a medida que se presenta la actividad nueva a los alumnos.

Antes de elaborar un programa de actividades físicas para deficientes mentales debemos conocer las capacidades de los sujetos a los que va dirigido, saber las limitaciones con las que nos podemos encontrar y poder así establecer los objetivos básicos del trabajo.

### Discapacitados físicos

Nos vamos a referir a aquellos sujetos que tienen algún tipo de impedimento físico que les provoca dificultades motrices. Para ello, hemos de partir del impedimento funcional que es inherente a su incapacidad motriz, y no establecer metas inalcanzables.

Por ello, para realizar actividad física y deportiva con esta población debemos tener en cuenta algunas consideraciones previas que son fundamentales:

- La actividad física estará siempre condicionada por las capacidades de movilización que posea el sujeto.
- Se han de aprovechar sus posibilidades al máximo, adaptando las actividades y aprovechando el «resto» de control motor que posea el sujeto.
- Es necesario obtener el máximo de información previa para poder establecer el nivel de partida.

Los sujetos con impedimentos físicos pueden disfrutar de las sensaciones que les proporcionan actividades como las realizadas al aire libre, además tienen derecho a ellas, así como al uso de las instalaciones públicas. Sin embargo, es necesario que cada persona tenga conciencia de sus capacidades y limitaciones y, en base a ellas, enfocar la ejercitación hacia distintas actividades.

Una actividad física que se practique con moderación proporciona indudablemente efectos beneficiosos a la persona. Según Botella (1992), la ejercitación física actuará de manera beneficiosa sobre los diferentes aspectos que conforman a la persona, tanto a nivel físico como psicomotor y psicosocial.

## LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA COMO PROGRAMA INTEGRADOR

La actividad física, cualquiera que sea su modalidad, es actualmente la forma más popular de distracción. Debido en gran parte, a un mayor conocimiento del valor de la ejercitación tanto en el aspecto físico como psíquico, pues proporciona a la persona satisfacción, sentimiento de libertad, olvido de problemas, liberación de tensiones.

Para el discapacitado el deporte se convierte en la fuerza motora que lo lleva a establecer el contacto social, con su práctica se siente reconocido como ciudadano y respetado en igualdad de oportunidades.

Una vez visto los beneficios que puede producir la práctica deportiva para cualquier persona, entre las que se incluyen las personas pertenecientes a los colectivos anteriormente mencionados, vamos a comentar algunos de los tipos de actividades físico-deportivas existentes según los fines que se persigan.

### De carácter rehabilitador

Con ella se pretende procurar al sujeto ejercicios que le faciliten su movilidad.

Como vemos, la actividad deportiva posee las cualidades necesarias para funcionar como agente rehabilitador, no sólo físico, al contribuir con sus conocimientos a la mejora orgánica, funcional y psicológica del discapacitado.

El deporte individual o colectivo contrarresta las desavenencias psicológicas y físicas producidas por una deficiencia. La aplicación corporal proporciona al discapacitado autoestima, confianza, sentimiento de superación, compañerismo.

Una buena muestra de estudios realizados bajo este epígrafe sería el Proyecto «Deportes y Salud Mental» realizado en Berlín en el que se estudia la influencia que ejerce un tratamiento deportivo sobre la depresión (Golz, Erkelens y Sack (1990).

Siguiendo con la referencia a estudios concretos sobre los efectos del ejercicio físico, señalar la existencia de gran variedad de trabajos que inciden de una forma u otra en los mismos.

Ejemplos de ellos estarían los desarrollados por Surburg (1983) sobre los efectos producidos por la actividad física, en general, sobre las personas con discapacidades.

McCubbin y Jansma (1987), por su parte, en un estudio establecen las relaciones entre conductas adaptadas y el entrenamiento de una serie de habilidades psicomotoras seleccionadas previamente.

En el plano escolar, también se han estudiado los efectos de la educación física en este caso en niños con dificultades de aprendizaje (Doll-Tepper, 1987) o como actividad extraescolar. Cuenca et al (1996) muestran un programa para desarrollar la sociabilidad de niños autistas, a través de juegos realizados en el agua.

Tomando como referencia las prisiones también han sido realizadas experiencias con sujetos de este medio, así Chamarro (1995) plantea un programa con intenciones rehabilitadoras.

**De carácter terapéutico**

Se persigue perfeccionar ciertas deficiencias de los sujetos que necesitan ser mejoradas.

Junto a la importancia que el deporte tiene para el mantenimiento de la salud, y los procesos rehabilitadores, hay que hacer notar el peso que puede manifestar como proceso de socialización y de integración en estructuras específicas, máxime cuando hablamos de sujetos que por una u otra razón, se ven sometidos a procesos de exclusión social como es el caso de los discapacitados físicos.

Como punto de partida podemos situar el año 1847, con la publicación por parte de Klein del libro «Gimnasia para ciegos» (Zucchi, 2001). Sin embargo, es después de la II Guerra Mundial cuando el neurólogo Guttman, en el año 1946, introdujo el deporte en silla de rueda, buscando un bienestar psicológico entre sus pacientes y el buen uso del tiempo libre del que disponían. Pronto pudo observar los beneficios sobre el sistema neuromuscular y la ayuda que prestaba en los procesos de reinserción de la persona.

**De carácter recreativo**

Tiene como finalidad ofrecer a los sujetos distracción y entretenimiento.

Otro ámbito al que la literatura científica y profesional le ha prestado una especial atención es el de la recreación para discapacitados (Pyfer, 1983; Pomeroy, 1983).

En este sentido se han presentado múltiples experiencias en las que han participado sujetos con algún tipo de deficiencias, como por ejemplo en vela (Roeren, 1987) o montar a caballo (Rosenzweig, 1987), mostrando las ventajas y resultados de dichas experiencias.

**De carácter competitivo**

Se intenta desarrollar un espíritu competitivo en el sujeto, desarrollando su agonismo.

Al igual que se han realizado estudios con la población en general sobre múltiples y numerosos aspectos del deporte de competición, en estas poblaciones dadas las características de las mismas, también se han realizado estudios muy variados a fin de analizar la incidencia de cualquiera de esos posibles aspectos en estos colectivos.

Así encontramos estudios como los realizados por Martín (1999) en nadadores de varios países y que muestran algún tipo de discapacidad física, en aspectos como la ansiedad competitiva.

Entre otros también se ha considerado el tema de la socialización a través del deporte, para ello Sherrill, Rainbolt, Montelione y Pope (1986) estudiaron los deportistas de elite ciegos y deportistas con parálisis cerebral; en parecidos términos se formuló una investigación con deportistas en sillas de rueda (Hopper, 1986).

**De carácter de riesgo**

Procura brindar una plena autonomía del sujeto y la posibilidad de descubrir todo su potencial.

Como en cualquier otro grupo humano, en el colectivo de personas con discapacidad existen los intrépidos, aquellos a los que les gusta vivir una vida de aventura y de riesgo. Completar las horas de ocio con actividades más o menos peligrosas, o simplemente llamativas es algo que va extendiéndose poco a poco entre los discapacitados (García de Mingo, 1992).

Considerar un deporte de riesgo o de aventura es difícil en el caso de los «válidos», pero en el caso de ser una persona minusválida, podemos considerar como tales aquellas actividades que suponen una dificultad extra por la propia minusvalía en sí.

## CONCLUSIONES

Por todo lo anteriormente expuesto, sería interesante resaltar la importancia que la Psicología del Deporte esta cobrando en el campo de las Actividades Físicas y Deportivas con poblaciones con características especiales. Teniendo en cuenta que la actividad física en general nos proporciona bienestar y calidad de vida a cualquiera que la practique, cuanto más a esas «otras» poblaciones que por una u otra razón se diferencian de la mayoría.

A través de la actividad física y del deporte, las personas con algún tipo de discapacidad o impedimento pueden integrarse en la sociedad evitando transformarse en sujetos inadaptados, no por su discapacidad sino por no poder llevar una vida «normal» e integrada en la sociedad en la que vive.

Para finalizar, y como posibles propuestas a tener en cuenta, resaltar algunas de las planteadas por Verdugo et al. (2005) sobre el deporte y la discapacidad:

- Se plantea el derecho de todas las personas (las personas con discapacidad también) para acceder al deporte y a la actividad física. Si el deporte puede ser entendido como un reto a las limitaciones humanas, con todo derecho se puede hablar del deporte desde la perspectiva de un reto a las personas con discapacidad.
- Se insiste en la contribución al desarrollo integral de las personas que la actividad física y el deporte ejercen y su papel como herramienta de integración que puede desempeñar en el caso de la discapacidad.
- Se apuntan algunas de las contribuciones que los psicólogos del deporte pueden llevar a cabo en este campo.
- Se enfatiza la necesidad de formación específica para aquellos profesionales que, ya sea viniendo de la Psicología, ya viniendo de la Educación Física, ya viniendo de otras disciplinas, requerirían para llevar a cabo un trabajo riguroso y de calidad que logren hacer accesible el deporte para las personas con discapacidad.

## RESUMEN

El presente capítulo se refiere al efecto que la práctica deportiva ejerce sobre aquellas poblaciones con algún tipo de discapacidad: física, sensorial o intelectual, así como otras poblaciones con necesidades especiales como la tercera edad, los enfermos mentales, etc.

Para ello, partimos de las repercusiones psicológicas que la actividad física y el deporte tiene sobre las poblaciones normales para luego centrarnos en las «no normales», haciendo especial hincapié en las personas con algún tipo de discapacidad. Valorando, en todo momento, los tipos de actividades físicas y deportivas que puede realizar cada una de las poblaciones estudiadas.

Por otro lado, teniendo en cuenta que la actividad física y deportiva mejora la calidad de vida de estos colectivos, hemos considerado importante resaltar también como dicha actividad sirve como vehículo para su integración social.

Como punto final queremos dejar constancia, en el apartado de conclusiones, de algunos aspectos a tener en cuenta a la hora de trabajar con este tipo de poblaciones dentro del ámbito de la Psicología del Deporte.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abellanas, L., Safont, F., Gonell, E., Riera, J. y Algueró, S. (1999). Estudio de seguimiento a un año de una muestra de sujetos drogodependientes en un programa de práctica deportiva de ejercicio físico. En F. Guillén (Ed.), *La Psicología del deporte en España al final del milenio* (pp. 361-366). Las Palmas de Gran Canaria: Servicio de Publicaciones Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Abós, S. y Josa, M. A. (1992). *La actividad física y el deporte en la rehabilitación y reinserción del toxicómano*. Manuscrito no publicado.

Arbinaga, F. (2004). ¿Por qué se hace deporte siendo discapacitado? *Jornadas sobre el Deporte Adaptado para Personas con Necesidades Especiales*. Málaga: Instituto Andaluz del Deporte.

Berridge, M. y Ward, G. (1987). *International perspective on adapted physical activity*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Blasco, T. (1994). *Actividad física y salud*. Barcelona: Martínez Roca.

Biddle, S. (1995). Psicología del ejercicio y calidad de vida. *Congreso Científico Olímpico*. Málaga: Instituto Andaluz del Deporte.

Botella, E. (1992). *El deporte y la parálisis cerebral*. Barcelona: Departamento de Bienestar Social. Generalitat de Catalunya.

Chamarro, A. (1995). Deporte y ejercicio físico en la población penitenciaria. *V Congreso Nacional de Psicología de la Actividad Física y el Deporte* (pp. 247-256). Valencia: Universidad de Valencia.

Cratty, B. (1973). *Psychology in contemporary sport*. New York: Prentice Hall.

Cruz, J. (1990, abril). Factores correlacionados con la práctica de la actividad física y estrategias conductuales para el cumplimiento de programas de ejercicio físico. *II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos*, Valencia.

Cuenca, F., Gallo, M., Linares, P., Martínez, M., Padial, R., Rosales, V. y Serrano, A. (1996). Desarrollo de la sociabilidad del niño autista a través del juego acuático. En E. Pérez y J. C. Caracuel (Eds.), *Psicología del deporte. Investigación y aplicación* (pp. 231-238). Málaga: Instituto Andaluz del Deporte.

Depauw, K. P. (1992). *Disability and sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Dishman, R. (1982). Compílanse/adherente in health-related exercise. *Health Psychology, 1*(3), 237-267.

Dishman, R. (1995). Physical activity and public health: Mental health. *Quest: The Academy Papers*, 47(3), 362-385.

Doll-Tepper, G. (1987). Effects of physical education on children with learning disabilities. En M. Berridge y G. Ward (Eds.), *International perspective on adapted physical activity* (pp. 19-24). Champaign, IL: Human Kinetics.

Echevarri, B. (2000). *La influencia de un programa de educación física en la autoestima y autoimagen de la tercera edad*. Tesis Doctoral no publicada, Universidad de Zaragoza, Zaragoza.

Folkins, C. y Sime, W. (1981). Physical fitness training and mental health. *American Psychologist, 36*, 373-389.

Fumadó, V. (2002). Beneficios de la actividad deportiva en las personas con discapacidades. *XXI Jornadas del Ámbito María Corral*, Barcelona.

Gabler, H. (1970). Children with limb-defects learn to swim. *Zetchrift für pädagogie, 16*, 141.

García de Mingo, J. A. (1992). *Actividades físicas y deporte para minusválidos*. Madrid: Campomanes.

Glesser, J. (1986). Modifiqued judo for visually handicapped people. *Journal of Visual Impairment and Blindness, 80*, 166-172.

Golz, N., Erkelens, M. y Sack, H. (1990). Influence of sport treatment on central parameters of depression: A case study from the Berlin project «Sport and Mental Health». En G. Doll-Tepper, C. Dahms, B. Doll y H. Von Selzam (Eds.), *Adapted physical activity: An interdisciplinary approach* (pp. 323-331). New York: Springer-Verlag.

Gruber, J. (1986). Physical activity and self-esteem development in children: A meta-analysis. En G. A. Stull y H. M. Eckhardt (Eds.), *Effects of physical activity on children: Papers of the American Academy of Physical Education* (pp. 30-48). Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.

Guillén, F. (1996). Calidad de vida, actividad física y vejez: Una perspectiva psicosocial. En M. Navarro, M. E. Brito, J. García, R. Navarro y J. A. Ruíz (Coords.), *Programas de actividades físicas y deportivas para las personas mayores* (pp. 179-198). Gran Canaria: Excmo. Cabildo Insular de Gran Canaria.

Guillén, F. (2003). Estado actual y perspectivas futuras de la psicología del deporte en el contexto de la actividad física adaptada. En E. J. Garcés de los Fayos (Ed.), *Areas de aplicación de la Psicología del Deporte* (pp. 73-84). Consejería de Presidencia y Dirección General de Deportes de Región de Murcia: Murcia.

Guillén, F. y Santana, A. (2001a). Perspectivas sobre la actividad física en personas con deficiencia visual. En M. Valcarce (Ed.), *Psicología del deporte y de la salud* (pp.61-79). Fundación Mestre Mateo: Orense.

Guillén, F. y Santana, A. (2001b). Autopercepción de los beneficios psicosociales producidos por la actividad fisica en sujetos con deficiencia visual. *Cuadernos de Psicología del Deporte, 1*(1), 81-90.

Guillén, F. y Santana, A. (2002). Intereses y actitudes de las personas ciegas o con deficiencia visual por la actividad fisico-deportiva, según la edad y el sexo. *Apunts, 69*(3), 76-83.

Guillén, F., Castro, J. J. y Guillén, M. A. (1997). Calidad de vida, salud y ejercicio físico: Una aproximación al tema desde una perspectiva psicosocial. *Revista Psicología del Deporte, 12,* 91-108.

Hernández Mendo, A., Pérez Mazuecos, G. y Peñalver, I. (2003). Intervención psicológica en deportistas con deficiencias visuales. *Revista Digital,* 8, 58. Buenos Aires, marzo, 2003.

Hopper, C. (1986). Socialization of wheelchair athletes. En C. Sherrill (Ed.), *Sport and disabled athletes.* (pp. 197-202). Champaign, IL: Human Kinetics.

Humphrey, J. H. y Sullivan, D. D. (1970). *Teaching show learners through active games.* Springfield: Thomas.

Kane, M. J. (1993). Psicología del deporte y del ejercicio. En J. B. Parks y B. R. K. Zanger (Eds.), *Gestión deportiva,* (pp. 193-208). Barcelona: Martínez Roca.

Kiphar, E. (1972). Educazione sensomotoria precoce. *Rassegna Ortopedagogia,* 1, 1.

Linares, P. (1993). *Fundamentos psicoevolutivos de la educación física especial.* Granada: Universidad de Granada.

Márquez, S. (1995a). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de Psicología General y Aplicada, 48*(1), 185-206.

Márquez, S. (1996b). Deporte, salud y actividad física. *V Congreso Nacional de Psicología de la Actividad Física y el Deporte* (pp. 49-54). Valencia: Universidad de Valencia.

Martín, F. y Martín F. (1988). Educación física y deportes para minusválidos psíquicos. Madrid: Gymnos.

Martin, J. (1999). Predictors of social physique anxiety in adolescent swimmers with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly, 16*(1), 75-85.

Matos, J. D. (1994, septiembre). El deporte de minorías. *Congreso Estatal sobre Prestación de Servicios para Personas Ciegas y Deficientes Visuales,* Madrid.

McCubbin, J. y Jansma, P. (1987). The effects of training selected psychomotor skills and the relationship to adaptive behavior. En M. Berridge y G. Ward (Eds.), *International perspective on adapted physical activity* (pp. 119-126). Champaign, IL: Human Kinetics.

McGimsey, J. F. y Favell, J. E. (1988). The effects of increased physical exercise on disruptive behavior in retarded persons. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 18*(2), 167-179.

Mises, R. (1973). La terapia psicomotoria nel trattamento delle psicosi infantili. *Aggiorn. Psicoterapie Psicoanalitiche. Clinica, 1,* 37.

Morgan (1997). *Physical activity and mental health.* Washington, D. C.: Taylor and Francis Publishers.

North, T. C., McCullagh, P. y Vu Tran, Z. (1990). Effect of exercise on depression. *Exercise and Sport Sciences Reviews, 18*, 379-415.

Odriozola, J. M. (1987). Bioquímica del control de la conducta deportiva. *Apunts Medicina de l'Esport, 24*, 7-15.

Pomeroy, J. (1983). Recreation unlimited: Responding to person with severe disabilities. En R. Eason, T. Smith y F. Caron (Eds.), *Adapted physical activity. From theory to application* (pp. 111-123). Champaign, IL: Human Kinetics.

Portero, P. (1987, noviembre). La actividad física y el deporte como medio de prevención y rehabilitación psicológica de la delincuencia. *IV Jornadas de la Asociación Catalana de Psicología del Deporte*, Lleida.

Pyfer, J. (1983). Factors affecting motor development delays. En R. Eason, T. Smith y F. Caron (Eds.), *Adapted physical activity. From theory to application* (pp. 153-161). Champaign IL: Human Kinetics.

Reid, C., French, R. y Schultz, B. (1977). Use of an auditory cue improve bowling performance of visually handicapped persons. *Perceptual and Motor Skills, 45*(3), 941-942.

Roca, J. (1994). Deporte adaptado. Una perspectiva psicológica. *Apunts, 38*, 17-20.

Roeren, F. (1987). Sport for all: sailing is fun. En M. Berridge y G. Ward (Eds.). *International Perspective on Adapted Physical Activity* (pp. 209-212). Champaign, IL: Human Kinetics.

Rosenzweig, M. (1987). Horseback riding: The therapeutic sport. En M. Berridge y G. Ward (Eds.), *International Perspective on Adapted Physical Activity* (pp. 109-118). Champaign, IL: Human Kinetics.

Ruíz Pérez, L. M. (1994). Factores que influyen en el aprendizaje motor. *Apunts, 38*, 34-40.

Santana, A. y Guillén, F. (1999). Bienestar psicológico de la población deficiente visual y ciega en relación con los beneficios personales que proporciona la actividad física y/o deportiva. En G. Nieto y E. J. Garcés de los Fayos (Coords.), *Psicología de la actividad física y del deporte. Áreas de investigación y aplicación* (pp. 281-286). Murcia: Sociedad Murciana de Psicología de la Actividad Física y el Deporte.

Santana, A., Guillén, F. y Márquez, S. (2002). Bienestar psicológico y actividad física en poblaciones ciegas y con deficiencias visuales. *Revista de Ciencias del Ejercicio y de la Salud, 2*(1), 14-22.

Semenov, L. (1982). Use aids training aids and technical devices of otientation at the sport lessons in the school for blind children. *Defektologiya, 6*, 65-70.

Sherrill, C., Rainbolt, W., Montelione, T. y Pope, C. (1986), Sport socialization of blind and of cerebral palsied elite athletes. En C. Sherrill (Ed.), *Sport and disabled athletes.* (pp. 189-196). Champaign, IL: Human Kinetics.

Sherrill, C. (1990). Self actualization of elite blind athletes: An exploratory study. *Journal of Visual Impirment and Blindness, 84*, 236-240.

Shipman, W. M. (1985). Emocional and behavioral effects of long-distance running on chidren. En M. L. Sachs y G. W. Bufone (Eds.), *Running as therapy. An integrated approach* (pp.125-137). Lincoln: University of Nebraska Press.

Short, F. (1988). Adolescent physical fitness: A comparative study. *Journal of Visual Impirment and Blindness, 82*, 120-126.

Sullivan, H. S. (1962). *Teoria interpersonale della psichiatrie.* París: Hermann.

Surburg, P. (1983). Effects of uncertainty of time and occurrence on reaction time. En R. Eason, T. Smith y F. Caron (Eds.), *Adapted physical activity. From theory to application* (pp. 230-235). Champaign IL: Human Kinetics.

Tague, J. (1983). The effects of increased recreation opportunities on life satisfaction and physical/mental health of the elderly. En R. Eason, T. Smith y F. Caron (Eds.), *Adapted physical activity. From theory to application* (pp. 139-150). Champaign IL: Human Kinetics.

Tamayo, M. A. (1985). La educación física en el campo del sordo. *Revista Española de Educación Física y Deportes, 6.*

Tatarelli y Galeazzi (1973). Attivitá sportiva e socioterapia ostituzionale. *III Congreso Internacional de Sociología y Deporte*, Madrid.

Testayre, R. (1972). Influenza dell'attività ritmica sul comportamento in adolescenti insufficienti mentali di grado lieve. *Rassegna Ortopedagogia*, 1.

Toro, S. y Zarco, J. (1995). *Educación física para niños y niñas con necesidades educativas especiales*. Málaga: Aljibe.

Urzanqui, A. (1995). Psicomotricidad, deficiencia visual y deporte (1 y 2). *Blind Sports Internacional, 8*(9), 50-53.

Verdugo, M. A., Antón, E., Pérez, J. y Sánchez Guijo, E. (2005, febrero). Deporte y discapacidad. *Jornadas Deporte y Discapacidad*. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, 11 Febrero.

Willis, J. y Campbell, L. (1992). *Exercise psychology*. Champaign, Illinois: Human Kinetics.

Zucchi, D. (2001). Deporte y discapacidad. *Lecturas Educación Física y Deportes. Revista Digital*. Año 7(43), diciembre.