

Escuela de deporte

Diego Royo Laviña. *Centro Neuropsiquiátrico del Carmen HHSCJ*

1. DEPORTE, ENFERMEDAD MENTAL Y DISCAPACIDAD

Cuando hablamos de deporte, enfermedad mental y discapacidad nos referimos a aquel que forma parte de los agentes de la Educación Física junto a la gimnasia, la recreación y la rehabilitación (física y psíquica). Desde esta perspectiva el deporte tiene el respaldo pedagógico que le brinda la Educación Física y con él los instrumentos didácticos (Fundamentación, expectativas de logro, metodología, recursos y evaluación / feedback) para su implementación.

El presente trabajo está realizado con personas con enfermedad mental del Centro Neuropsiquiátrico del Carmen situado en Zaragoza y perteneciente a la Hermanas Hospitalarias gestoras de centros especializados en Asistencia de Enfermedades Mentales y Discapacidad en todo el mundo (tienen 54 centros en España y están establecidas en diferentes países).

Tradicionalmente, la actividad física adaptada ha sido utilizada para conseguir la autonomía, recuperación e inclusión social de las personas con enfermedad mental y/o discapacidad.

Actualmente, los profesionales relacionados con la actividad física y deporte adaptado pretenden hacer ver a la sociedad en general que las personas con discapacidad y/o enfermedad mental pueden practicar actividades físicas y deportivas con las mismas motivaciones que las personas sin discapacidad y/o enfermedad mental. Para contribuir a este objetivo, hemos analizado las motivaciones de una muestra de 25 personas con discapacidad y/o enfermedad mental.

El instrumento de medida utilizado ha sido el Cuestionario y Entrevista del Centro Neuropsiquiátrico del Carmen. Los resultados indican que los deportistas con discapacidad y/o enfermedad mental están más orientados al ego, y que obtienen puntuaciones más elevadas en los factores de integración social y afectividad social, como motivos para sus prácticas físico-deportivas.

La práctica deportiva intrahospitalaria y extrahospitalaria ha sido continua y ha servido para demostrar la estrecha relación que tiene el deporte con el proceso rehabilitador. La intención de nuestra planificación no es la de crear deportistas de elite, sino que la práctica del deporte sirva de permanente puesta a punto del organismo y contribuya a un mejor equilibrio orgánico, una mejor funcionalidad fisiológica y a un equilibrio psicológico, además de beneficiar a los usuarios de las actividades deportivas del centro, educándolos en valores como el trabajo en equipo, respeto por los demás, cumplimiento de normas de convivencia, control del estrés, motivación, etc.

Para ello es necesario que los miembros del equipo interdisciplinario como son los psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, así como fisioterapeutas, educadores sociales, integradores sociales, animadores socioculturales, monitores deportivos y voluntariado orienten y motiven al paciente, haciéndole ver la relación entre la práctica deportiva y su bienestar físico-psíquico.

El equipo de rehabilitación funcional, guiará a las personas con discapacidad y/o enfermedad mental hacia aquellos deportes que mejor convengan, teniendo en cuenta su diagnóstico diferencial y preferencias personales. Es muy importante que el deporte no cree dificultades, que no aumente las frustraciones del paciente, ni complejos de inferioridad.

En el proyecto Escuela de deporte desarrollado desde Diciembre de 2012 en el Centro Neuropsiquiátrico del Carmen situado en el extrarradio de Zaragoza, queda reflejada la importancia que tiene la actividad física y el deporte en el proceso de rehabilitación de las personas con enfermedad mental. En las instalaciones deportivas del centro, se dispone de un recinto deportivo con una pista exterior polideportiva además, también se mantiene concierto con Zaragoza Deporte para la utilización del CDM Garrapinillos, además el centro cuenta con un gimnasio con fisioterapeuta, que facilita la realización de ejercicios y actividades físicas.

En las prácticas deportivas que realizan los usuarios durante el periodo de rehabilitación, también hacen actividades de fisioterapia y terapia ocupacional. Los primeros se encargan de la potenciación muscular, de la bipedestación, de la iniciación a la marcha, de las movilizaciones de las articulaciones, etc. Los educadores sociales e integradores sociales trabajan las AVD'S (Actividades de la Vida Diaria: ducharse, vestirse...) ejercicios coordinativos de la memoria, la motricidad fina, las ayudas técnicas...

Es mucha la importancia que tiene la actividad física y el deporte en el proceso de rehabilitación de las personas con discapacidad y/o enfermedad mental.

El centro dentro de la elaboración del proyecto Escuela de Deporte, ha realizado una apuesta decidida por la mejora de la rehabilitación psicosocial de las personas con discapacidad y/o enfermedad mental como veremos en el desarrollo del trabajo colaborando además con otras entidades similares y diversas instituciones.

2. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Desde el planteamiento de un estudio descriptivo, estas hipótesis han de entenderse a modo de estimaciones de las diferencias en los hábitos, en función de las diferentes variables socio-estructurales, socio-educativas y de hábitos personales de los usuarios del Centro Neuropsiquiátrico del Carmen.

Entrando en las hipótesis que han guiado esta tesis a priori, cabe sostener que la población del centro tiene unas características concretas y específicas debido a las diferentes patologías. Entre estas características tendríamos: consumo de medicación psiquiátrica debido al tratamiento de la enfermedad mental, especificidad de atención debido a episodios puntuales de trastornos conductuales y el exceso de sedentarismo.

Por otro lado, como factores determinantes en la aplicabilidad del proyecto tenemos: las experiencias previas al ingreso en alguna práctica deportiva y variables socio-estructurales.

Análisis entrevista sobre hábitos deportivos:

De la entrevista realizada podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- Existe mayor interés por los hombres que por las mujeres en la actividad deportiva:
 - Mujeres: lo practican por indicación de rehabilitación, puede existir una mayor negación a participar en actividades deportivas.
 - Hombres: elevado interés, la práctica está determinada por el tipo de discapacidad.
- De forma generalizada la participación en las actividades que le ofrece el Centro se realiza en grupo.
- La aceptación de las actividades por los pacientes es elevada.
- No se realiza deporte dentro del ámbito familiar.
- El trabajo socioeducativo para la coordinación de la práctica deportiva es imprescindible para que participen la gran mayoría de pacientes.
- El tipo de discapacidad que tiene cada paciente influye en el grado de participación.

Existe un interés por la práctica deportiva que sin embargo no se corresponde con la práctica real de deporte de forma habitual.

De ello parto del siguiente planteamiento:

1. La introducción de las personas en prácticas deportivas tiene una relación directa con una mejora en su calidad de vida y aumento de la sociabilidad entre iguales.
2. Los hábitos de entrenamiento facilitarán la mejora en los propios hábitos sociales y responsabilidades.
3. Las personas con experiencias deportivas previas mostrarán un mayor porcentaje de participación en el deporte intrahospitalario y extrahospitalario que las personas que no han tenido contacto con prácticas deportivas.
4. El hecho de tener alguna experiencia previa facilitara la adaptación al deporte y su inscripción al mismo.
5. La práctica deportiva favorecerá la disminución el consumo de tóxicos como el tabaco.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS GENERALES

- La lucha contra el estigma en salud mental mediante la divulgación y práctica de diversas actividades deportivas.
- Potenciar el deporte y la actividad física en el centro.
- Favorecer la integración social de los usuarios del centro.
- Normalizar, adaptar e integrar a las personas con enfermedad mental y/o discapacidad en la sociedad.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Crear un clima adecuado de aceptación normalizada.
- Adquirir una percepción fiel de sí mismos.
- Buscar la aceptación de sí mismo como condición previa para adquirir un equilibrio emocional, afectivo y social adecuado.
- Buscar actitudes positivas hacia la relajación, con la intención de aportarles recursos en momentos de tensión y conflictos.
- Favorecer la mayor independencia y autonomía posible, dentro de sus limitaciones, y tratar de que pueda efectuarse una adaptación a la vida diaria.
- Inculcar hábitos saludables mediante el deporte.
- Interaccionar con iguales y con el resto de la sociedad.
- Aumentar el número de salidas del Centro Neuropsiquiátrico en el que residen.

3.3 OBJETIVOS OPERATIVOS

- Creación del proyecto Estigma Cero con la Salud Mental de la Escuela de Deporte.
- Plantear actividades con distinto nivel de implicación motriz, según sus características particulares.
- Desarrollar programas y proyectos con actividades deportivas conjuntamente con otras entidades.
- Fomentar la integración entre personas con enfermedad mental y/o discapacidad perteneciente a diferentes ámbitos de los que tratan en su día a día.
- Promover la cooperación por encima de la competición con actividades cuya consecución lleven al compañerismo y la interacción entre iguales.
- Desarrollo de actividades que fomenten la aceptación propia y de los demás, el respeto y la superación personal.

- Programación, intervención, evaluación y ejecución de actividades socioeducativas.
- Iniciación en distintas disciplinas deportivas mediante el desarrollo de proyectos y programas.

4. METODOLOGÍA

A la hora de plantear el trabajo con personas con discapacidad mental, con trastornos de conducta y/o enfermedad mental hemos tenido en cuenta para personalizar al máximo y adaptar los procesos socioeducativos a las necesidades particulares de cada participante, el tipo y el grado de discapacidad o la enfermedad mental que presenta, realizando un sencillo test de evaluación al inicio del año para conocer el grado de autonomía, movilidad de los miembros y nivel de comprensión o razonamiento de la información que se le aporta, además de la información recibida por equipo multidisciplinar mediante el Programa Individualizado de Rehabilitación y Reinserción (PIRR) y la observación directa del usuario.

La metodología se será fundamentalmente utilizando estilos de enseñanza basados en la instrucción directa que faciliten el control y la seguridad del grupo, sin olvidar el componente recreativo y de motivación de la propia práctica deportiva para lograr la participación en el trabajo semanal de la persona con discapacidad y/o enfermedad mental. Las actividades serán globales y sencillas que supongan un reto alcanzable, con organización del grupo individual, por parejas o en pequeños grupos según cada módulo y las características del juego o actividad propuesta.

Las modificaciones y adaptaciones de actividades y contenidos serán simples para facilitar la práctica masiva de todos los participantes, independientemente de sus capacidades y limitaciones.

En este campo no existen recetas mágicas válidas para cada caso, sino que deberá ser el técnico el que después de analizar y valorar las características de sus participantes, los objetivos que se plantea para todo el grupo, así como para algunos participantes de forma específica, establezca las medidas y adaptaciones pertinentes que, partiendo de las posibilidades reales de todos sus participantes, le permitan alcanzar los objetivos propuestos.

Las fases que se han desarrollado en el proyecto son:

1. *Orientación del deporte a practicar en el centro.*

Es la fase inicial del proceso su objetivo es de indicar al usuario los deportes que va a poder realizar dentro del centro (Deporte intrahospitalario).

También se le orienta sobre los beneficios que tiene la práctica deportiva en general y específicamente el deporte a realizar.

2. *Accesibilidad a las distintas prácticas deportivas que el centro oferta.*

En esta segunda etapa si el usuario muestra disposición de querer realizar algún deporte, es derivado al servicio del cual depende debido a su ingreso en el centro para que sea derivado mediante el PIRR (Programa Individualizado de Rehabilitación y Reinserción).

3. *Seguimiento de las actividades y evaluación.*

Las actividades de rehabilitación tienen una escala de evaluación general en la cual determina el grado del cumplimiento del usuario en la actividad siendo el registro de carácter diario en un formato mensual para evaluación.

4. *Horarios, temporalización y tipos de las actividades.*

Las actividades de la Escuela de Deporte se han llevado desde Diciembre de 2012 hasta la actualidad, en ellas se han entrenado varios deportes a nivel de iniciación tales como baloncesto, balonmano y fútbol sala. Ampliando en 2014 el CDM Garrapinillos para las actividades deportivas con un convenio con Zaragoza Deporte para la práctica deportiva todos los jueves en un medio normalizado.

Además, y con una programación quincenal dentro del deporte extrahospitalario, el centro ha disputado cuatro Ligas Interasociaciones de fútbol sala y la 1ª Liga Interasociaciones de baloncesto.

Pudiendo asistir también a partidos de balonmano gracias al acuerdo entre el equipo Balonmano Aragón y a los del Real Zaragoza también con convenio entre las entidades. Reforzando así desde el Centro Neuropsiquiátrico del Carmen a través de su Escuela de Deporte la iniciación y aprendizaje de ambos deportes.

Además, en Junio de 2014 el centro participó en el Torneo de las 24 de Maristas de balonmano hecho sin precedentes a nivel nacional, también se ha organizado dos eventos muy mediáticos en la lucha contra el estigma en salud mental. Como son dos Marchas Deportiva Populares en el mes de Septiembre en Garrapinillos y dos Torneo de Balonmano en el día Mundial de la Salud Mental y otro de Balonmano Hospitalario.

El horario de las actividades deportivas es: lunes futbol sala, martes baloncesto y viernes balonmano y jueves polideportivo en el CDM Garrapinillos. En horario las todas actividades de 15-16 horas.

5. *Consultas y dificultades de las actividades.*

En esta fase se resuelven las dudas relativas a horarios de los encuentros con otras entidades, la convocatoria según los méritos de los usuarios y las relativas a posiciones de juego, funciones y rol a desempeñar por el usuario y las relativas al reglamento de cada deporte.

6. *Promoción de usuarios y evaluación.*

En esta última fase se evalúa el seguimiento de las actividades, dificultades de los usuarios, la asistencia y el rendimiento, el comportamiento conductual.

Es muy importante hacer ver que las personas con enfermedad mental y/o discapacidad son promocionadas para poder realizar deporte extrahospitalario, es decir jugar partidos de distintas disciplinas con otras entidades en otras instalaciones del entorno de Zaragoza como la asistencia a otros acontecimientos deportivos.

5. DESARROLLO TEÓRICO

El trabajo desarrollado en el Centro Neuropsiquiátrico del Carmen dirigido a personas con enfermedad mental y discapacidad se ha elaborado siguiendo las siguientes cuestiones, dando como resultado la creación del programa Estigma Cero con la Salud Mental de Escuela de deporte y del equipo denominado “Hispanos del Carmen”.

1-¿Cómo surge la iniciativa?

La iniciativa se genera por tres cuestiones fundamentales: las necesidades de las personas con enfermedad mental y/o discapacidad de realizar alguna actividad deportiva, el fomento de actividades deportivas que ayuden a mejorar en la sociedad la imagen de este colectivo y la lucha contra el estigma y la propia del equipo multidisciplinar del centro para desarrollar los conocimientos adquiridos mediante la formación continua de los trabajadores contribuyendo así en el proceso rehabilitador de las personas con enfermedad metal y/o discapacidad.

2-¿Cómo se lleva a cabo el proyecto?

La idea se pone en funcionamiento tras ser expuesta a la dirección del centro, formando un equipo de trabajo multidisciplinar que desarrolló las pautas a seguir.

3-¿Quién desarrolla el proyecto?

El proyecto Escuela de Deporte lo lidera un Educador Social-Coordinador Técnico del proyecto, además intervienen dos Integradores Sociales, Animadoras Sociocultural, dos monitores y varios voluntarios del centro.

4-¿Qué funciones desempeña cada uno de los profesionales que intervienen en el proceso?

Educador Social-Coordinador Técnico, planifica la programación de las actividades, evalúa las mismas, concierta encuentros amistosos o competiciones, y realiza la difusión fuera del centro. También la búsqueda de patrocinadores y entidades colaboradoras.

Para Fernández de Sanmamed Santos, A. y López Zaguire R, 2012:1 podríamos definir Educación Social como:

”Un derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del educador social, posibilitando la incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de las redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y circulación social, la promoción cultural y social, entendida como apertura de posibilidades de la adquisición de bienes culturales, que amplíen las perspectivas educativas, laborales, de ocio y participación social”.

En cambio, para (Caride Gómez, J.A. 2002:106) define el perfil del Educador Social:

“No es un mero ejecutor de proyectos o programas afectados por esa acción intervención, sino también como verdaderos animadores de la conciencia social de la comunidad, promoviendo acciones que tiendan a mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos”.

Integrador Social y Animador Sociocultural, colabora con Educador Social, preparando materiales para las actividades, recibe pautas de él, lo sustituye cuando no está.

Monitores, se encargan de registrar la asistencia de los usuarios a las actividades, están durante las mismas, intervienen si se precisa bien en la propia actividad o si se produce alguna contusión o alteración conductual. Acompañan también a los usuarios a los encuentros con otras entidades.

Voluntariado, en todos los entrenamientos acude un voluntario, en los desplazamientos del equipo fuera son dos.

5-¿Cómo se deciden los candidatos a realizar deporte?

Los candidatos se inscriben por voluntad propia a la escuela de deporte en el centro ocupacional, siendo ellos mismos quienes lo solicitan, o bien son derivados desde el equipo multidisciplinar de la unidad donde reside mediante el PIRR.

6-¿Con que temporalización se desarrollan las actividades deportivas?

Las actividades deportivas se realizan de lunes a viernes excepto los miércoles, en horario de 15-16 horas cuando la actividad son intrahospitalarias excepto los días festivos, en cambio cuando es extrahospitalaria nos adaptamos al horario de la entidad con la que competimos.

Para Fernández de Sanmamed Santos, A. y López Zaguire R, 2012 en la gestión de los distintos servicios se tendrá en cuenta la “Participación en la elaboración del desarrollo y organización de los programas generales del servicio”.

7-¿Qué deportes pueden realizar los usuarios del centro?

Los lunes fútbol sala, el martes baloncesto y viernes balonmano, y los jueves es multideporte en el CDM Garrapinillos siendo el miércoles el día de descanso.

8-¿Qué tipo de usuarios se han beneficiado del proyecto?

Son personas con una discapacidad mental, trastorno conductual, y/o enfermedad mental, con edades comprendidas entre los 20-50 años de ambos sexos.

Mayoritariamente varones, con más presencia de mujeres en el baloncesto que en fútbol sala y balonmano.

Para Ripoll O, 2006:22 “El educador social debe de tener en cuenta en qué contexto se llevan a llevar a cabo los juegos planteados, para que el espacio escogido ayude al desarrollo de la actividad teniendo en cuenta las necesidades de todos y cada uno de los participantes en ese juego”. “Hay que intervenir de alguna forma en el espacio para que pasen cosas.”

9-¿Qué repercusión ha tenido este proyecto?

La repercusión la desarrollaremos más ampliamente en el capítulo siguiente de conclusiones, pero a distintos niveles sería la siguiente:

A nivel intrahospitalario la repercusión ha sido muy positiva el número de usuarios en las actividades han sido de forma regular fútbol sala 15 usuarios, baloncesto 25 usuarios y balonmano 14.

A nivel de intervención con las familias todas estas muy satisfechas de que los usuarios practiquen deporte acompañando al equipo e implicándose en los desplazamientos del equipo fuera del centro.

Para Fernández de Sanmamed Santos, A. y López Zaguirre R, 2012 en cuanto al trabajo con familias requieren por parte del educador social “elaboración, seguimiento y evaluación del plan de trabajo socioeducativo individual” se fundamenta en un modelo lúdico.

A nivel de repercusión en la sociedad ha sido fundamental el establecer alianzas con otras entidades y establecer convenios con las distintas administraciones para dar a conocer lo que las personas con enfermedad mental y/o discapacidad mental son capaces de llegar a realizar colaborando en a intentar vencer el estigma de la enfermedad mental.

En este apartado fue determinante el poder difundir en trabajo que se desarrollaba en el centro y con otras entidades similares.

Los sitios en los cuales se promocionaron fueron:

En los años 2014 y 2015:

- ZTV Programa Play Zaragoza Balonmano 13 de Noviembre Con Juan Ortega y Diego Royo y usuario del centro.
- ARAGÓN TV Noticias 2 14 de Septiembre Entrevistas diversas de participantes y organización del evento.
- ARAGÓN RADIO” Despierta Aragón”, Marcha deportiva popular 12 de Septiembre. con Aitana Muñoz y Paco Doblás.
- ARAGÓN RADIO BALONMANO Con Olga Torres 6 de Octubre
- Marca.com Torneo de Balonmano Día Mundial de la Salud Mental 10 de Octubre publicación de Diego Royo.
- El Periódico de Aragón “Un equipo histórico” Mayo
- Marca.com “Los hispanos y las guerreras de Carmen “Publicación de Jorge Dargel.
- Radio Marca (España) Directo Ortega con Vicente Ortega y Jorge Dargel.
- Diario Médico “El deporte es un arma en integración social” 14 Marzo publicación de Carmen
- Colegio de Educadoras y Educadores Sociales de Aragón
- Radio Ebro, entrevista con usuario y educador social en directo.

Para Fernández de Sanmamed Santos, A. y López Zaguirre R, 2012 el educador social tendrá en cuenta en estos aspectos relacionados con la practica educativa la “Promoción de la organización y/o animación de la comunidad para conseguir una mejora del nivel social”.

10-¿Qué beneficios se han logrado en los usuarios del centro?

El deporte ha dado respuestas a diferentes necesidades tales como:

- Terapéuticas: como parte de un programa de actividad física en el tratamiento de la discapacidad.
- Educativas: practicado en instituciones donde el fin es la educación integral del usuario, resalta las capacidades.
- Recreativas: como actividad para el tiempo libre.
- Competitivas: práctica individual o grupal que requiere de entrenamiento, disciplina, superación, respeto de las reglas de juego.
- Sociales: en la práctica de los deportes en grupo se fomenta las relaciones personales entre iguales y o en un ambiente normalizado con personas sin discapacidad.

11-¿Con qué entidades nos hemos asociado?

Para la Marcha Deportiva Popular y Torneo Día Mundial de la Salud Mental

-Zaragoza Deporte, Federación Aragonesa de Balonmano, Ayuntamiento de Garrapinillos, Centro Deportivo Páidesport Center, Asociación Artillería Naranja, La Caixa, Grandeporte, Balonmano Casetas, Hiper Simply, Balonmano Maristas, etc.

Para la liga Interasociaciones de fútbol sala y baloncesto

-Grupo Rey Ardid-ATADES: Asociación tutelar asistencial de discapacitados intelectuales, Fundación Picarral, Asociación Aragonesa Pro-salud mental, Centro ocupacional Romareda, Feaps Aragón: Asociación Aragonesa de Entidades para Personas con Discapacidad Intelectual, Fundación Adunare, Special Olympic Aragón, Polideportivo Aragón.

Para Garaigordobil M, 2005:18, “El juego estimula el desarrollo de las capacidades del pensamiento, de la creatividad infantil y crea zonas potenciales de aprendizaje”,

Además, para Garaigordobil M, 2005:18, “En el juego se entra en contacto con sus iguales y ello le ayuda a ir conociendo a las personas que le rodean, a aprender normas de comportamiento y a descubrirse a sí mismo en el marco de estos intercambios”.

6. CONCLUSIONES

En cuanto al resultado del proyecto Escuela de Deporte desempeñado en el Centro Neuropsiquiátrico del Carmen podemos sacar a modo de conclusiones:

El hecho de practicar algunos de los deportes que el centro oferta a las personas con discapacidad y/o enfermedad mental incide en determinadas personas de tal forma que disminuye el consumo de sustancias tóxicas como el tabaco, debido fundamentalmente a que, al tener una ocupación deportiva en parte del día es incompatible con el hecho del consumo al mismo tiempo y a la generación de hábitos saludables.

También se ha podido valorar la disminución de los episodios disruptivos en aquellos usuarios con trastornos de conducta, debido fundamentalmente al hecho de que al estar físicamente más relajado mediante las actividades deportivas y haber gastado un mayor consumo energético.

La práctica del deporte a nivel intrahospitalario como extrahospitalario ha mejorado la capacidad de socialización de los usuarios del centro con sus iguales y en ambientes normalizados.

Además, he podido comprobar mediante la observación directa que los usuarios con experiencias deportivas anteriores se han adaptado antes a la formación del equipo del centro denominado “Hispanos de Carmen” en cuanto a la metodología de entrenamiento y a su rol a desempeñar en el equipo deportivo.

En cuanto a la demanda deportiva hemos podido comprobar como deportes como el balonmano y el fútbol sala tienen menor demanda en el centro que el baloncesto. Este dato es reseñable ya que el centro nunca ofertó ni entrenó a los usuarios para formar un equipo de baloncesto.

También es reseñable el esfuerzo de los usuarios en desarrollar un nuevo reto personal de formar un equipo de balonmano experiencia más compleja por la exigencia de dicho deporte y no tener ninguno de ellos ninguna experiencia previa, siendo reconocido por distintos medios de comunicación por no haber ningún antecedente al respecto en nuestro país.

Han reforzado muy positivamente la motivación de las personas con discapacidad y/o enfermedad mental en la práctica deportiva, han ayudado en la reivindicación de la lucha por el estigma de la enfermedad mental o discapacidad mental y ha motivado al equipo de trabajo intentar mejorar en lo posible el esfuerzo realizado en el Centro Neuropsiquiátrico del Carmen con los usuarios para intentar conseguir una plena normalización y adaptación a la sociedad.

El Deporte socioeducativo y terapéutico como parte del proceso de rehabilitación mejora el desarrollo de las capacidades de la persona con necesidades especiales.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Revista de Educación Social RES número 16. La Educación Social y la Escuela. Diciembre de 2012.
2. Libro “Documentos profesionalizadores.” Asociación estatal de Educadores Sociales-ASEDES Barcelona 2007.
3. Libro Estudio “Funciones en el ámbito laboral de la Educadora y el Educador Social” Colegio de Educadores Sociales de Aragón. Angélica Mazo Ferraz y Pilar Azara Fustero. 2010 Zaragoza.
4. Centro de rehabilitación psicosocial. Guía de procesos y buenas prácticas María Salazar García, Guillermo González de la Torre y Alejandro Arribas Sánchez .Editorial Grupo 5. Madrid 2011.
5. Revista Electrónica Interuniversitaria de formación del profesorado.
6. “Los juegos y la actividad física en la formación inicial del educador social en España” López Fernández I Y Chinchilla Minguet J.L.
7. Revista de Intervención Socioeducativa. Universidad Ramón Llull. El juego herramienta educativa. Educación Social. Ripoll Mayo-Agosto 2006.

8. WEBGRAFÍA

- BLOG ESTIGMA CERO <http://estigmacerosaludmental.wordpress.com/>
- BLOG HERMANAS HOSPITALARIAS <http://impactoshermanashospitalarias.blogspot.com.es/>
- WEB HERMANAS HOSPITALARIAS <http://www.hospitalarias.org/>
- BLOG SIN BARRERAS <http://blogs.heraldo.es/sinbarreras/>
- WEB ZARAGOZA DEPORTE <http://www.zaragozadeporte.com/>
- WEBMARCA.COMBALONMANO
http://www.marca.com/balonmano.html?cid=MENUDES3601&s_kw=balonmano
- BLOG INTERASOCIACIONES <http://interasociaciones.blogspot.com.es/>
- WEB ARAGON RADIO <http://www.aragonradio.es/>
- WEB EL PERIODICO DE ARAGON <http://www.elperiodicodearagon.com/>

9. REDES SOCIALES

-TWITTER: <https://twitter.com/?lang=es@estigma0zgz>

-FACEBOOK: <https://www.facebook.com/Estigmacerosaludmental>

