



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
DE MADRID**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE

GRADO EN CIENCIAS DEL DEPORTE

CURSO 2012/2013

**BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA EN PERSONAS
CON DISCAPACIDAD: LA OPINIÓN DE LOS DEPORTISTAS**

AUTORA: LAURA GARCÍA GONZÁLEZ

TUTOR: JAVIER PÉREZ TEJERO

DEPARTAMENTO DE SALUD Y RENDIMIENTO HUMANO



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
DE MADRID**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE

GRADO EN CIENCIAS DEL DEPORTE

CURSO 2012/2013

**BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA EN PERSONAS
CON DISCAPACIDAD: LA OPINIÓN DE LOS DEPORTISTAS**

AUTORA: LAURA GARCÍA GONZÁLEZ

TUTOR: JAVIER PÉREZ TEJERO

DEPARTAMENTO DE SALUD Y RENDIMIENTO HUMANO

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, me gustaría agradecer a la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte el haberme dado la oportunidad de cumplir una meta propuesta y de haberlo hecho de una forma tan agradable. Agradecer también a todos los profesores que han aparecido en mi vida como estudiante a lo largo de estos 4 años, cada uno de ellos me aportado grandes aprendizajes y numerosos buenos recuerdos de cada uno de ellos.

No puedo olvidarme de agradecer de una forma especial a mi tutor Javier Pérez Tejero el trato que me ha aportado durante mi etapa formativa y en especial este último año por haber aceptado la labor de tutor de este Trabajo Fin de Grado y colaborar para que lo haya podido sacar adelante. También agradecer de forma muy especial a los 5 deportistas, que con su disposición y buenas palabras han colaborado conmigo en este Trabajo Fin de Grado. Sin ellos este trabajo no habría podido salir adelante.

A mi familia, en especial a mi madre, por haberme apoyado durante estos años de carrera, gracias a sus palabras de apoyo y esfuerzo han ayudado a mi formación ya no solo académica sino como persona. Y no olvidarme de personas que me han ayudado durante mis 4 años de carrera, sin olvidarme de nombrar a Carmen del Olmo (profesora del tafad donde me formé), por ayudarme a preparar las pruebas de acceso, así como a Pedro Mora, y por las lecciones que me dio...sin ellos quizá, esto no existiría; y un sinfín de compañeros de trabajo y alumnos que han pasado por mis manos en estos años, de todos ellos he aprendido a valorar todo tipo de consejo.

Sin olvidarme de mencionar a Gabriel, que siempre ha estado ahí apoyando en todos los momentos, no sólo en los buenos. Por hacerme sentir que puedo con todo esto y mucho más.

Por último, no me puedo olvidar de nombrar a mis compañeros de clase, creo que de esta etapa no solo me llevo formación sino grandes amigos, en especial menciono a Marta García, Marta Matres, Miguel de Frutos, David, Héctor, Patricia, Belén, Fernando, Oscar, Alberto Frutos y Dani GT, ya que no sólo han estado ahí dentro de las aulas sino fuera, compartiendo muchos momentos divertidos en viajes y aventuras.

ÍNDICE GENERAL

Índice general.....	VII
Índice de tablas.....	IX
Índice de figuras.....	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
CAPÍTULO 1. MOTIVACIÓN PERSONAL HACIA EL TEMA ELEGIDO.....	1
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO.....	3
2.1. Introducción.....	3
2.2. La discapacidad y la salud.	5
2.3. Orientación hacia la actividad física adaptada.	6
2.4. Deporte adaptado.	10
2.5. Beneficios de la actividad física y deportiva.....	13
2.6. Motivación hacia el deporte.....	15
2.7. Nivel de actividad física.....	17
2.8. Justificación del estudio.	17
CAPÍTULO 3. OBJETIVOS	20
CAPÍTULO 4. MATERIAL Y MUESTRA	21
4.1. Material y método.....	21
4.2 Muestra.....	24
CAPÍTULO 5. RESULTADOS	25
CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN	32
CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES	37
CAPÍTULO 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
CAPÍTULO 9. ANEXOS	

Anexo 1. Cuestionario de valoración de la actividad física y la condición de salud. 42

ÍNDICE DE TABLAS

PÁG.

Tabla 1. Las diferentes orientaciones de las AFA's	8
Tabla 2. Datos demográficos.	25
Tabla 3. Resultados SF-36 por ámbitos y resultados general	26
Tabla 4. Resultado de la PADS por preguntas y resultados general	27
Tabla 5. Resultados Breq 2 por puntuación final	28
Tabla 6. Respuestas a la pregunta ¿Qué significa el deporte para ti?	29
Tabla 7. Respuestas a la pregunta ¿Recomiendas practicar deporte a otras personas con discapacidad?	29
Tabla 8. Respuesta a Exponga tres beneficios de la actividad física	30
Tabla 9. Respuestas a la pregunta ¿se ha planteado dejar el deporte?	30
Tabla 10. Respuesta a la pregunta ¿Cree que el deporte tiene alguna desventaja?	30
Tabla 11. Respuestas a la pregunta ¿Qué le diría a las personas con discapacidad que no practican deporte?	31

ÍNDICE DE FIGURAS	PÁG.
Figura 1. La pirámide del deporte adaptado	4
Figura 2. Componentes de la actual CIF	6
Figura 3. Continuo de autodeterminación mostrando los tipos de motivación con sus estilos de regulación, el locus de causalidad y los procesos correspondientes	23
Figura 4. Porcentaje de cada línea deportiva	26

RESUMEN

Este estudio consta de una entrevista personal con una muestra de 5 deportistas para poder analizar los beneficios saludables que aporta el deporte para personas con discapacidad, estudiar las características de tales, así como, su motivación hacia el deporte, nivel de actividad física y su percepción de salud y poder proponer propuestas para la práctica del deporte en otras personas con discapacidad. Esta entrevista estuvo compuesta por 5 deportistas de diferentes disciplinas deportivas (baloncesto en silla de ruedas, gimnasia rítmica, triatlón, atletismo y tenis) en las que se les pasó un cuestionario de forma individual y personal, que constaba de 5 partes: aspectos sociodemográficos, una serie de preguntas sobre la percepción de salud, un bloque de cuestiones sobre el nivel de actividad física, , una parte acerca de la motivación hacia la actividad física, y para finalizar una serie de preguntas abiertas que muestran una valoración personal. Tras analizar los resultados, se demuestran los diferentes beneficios aportados. Se ha elegido una muestra de 5 deportistas con diferentes tipos de discapacidad y de diferentes disciplinas deportivas. Los resultados indicaron que a pesar de la heterogeneidad de la muestra, todos los deportistas obtuvieron valores de motivación bastante similares, así como respuestas abiertas muy parecidas. Como introducción destacamos respuestas como que el ítem de desventaja que encuentran en el deporte son las lesiones, así como algo ventajoso es la calidad de salud y el aspecto social que incluye la práctica deportiva (el conocer a un sinfín de personas). Como conclusión destacamos que nuestros 5 deportistas animan a todas las personas (no sólo con discapacidad) a realizar práctica deportiva por todos los motivos que se detallarán a continuación.

ABSTRACT

This research consists in personal interviews for 5 disabled people who play sports in order to analyze the benefits that sports bring to people with disabilities; to study their characteristics such motivation, the level of physical activity that they do and health; and to encourage disabled people to take exercise. Five different disabled people from five different sports (wheelchair basketball, rhythmic gymnastic, triathlon, athletics and tennis) have answered, individually and personally, a survey which consisted of 5 parts: socio demographic aspects, questions about health, the level of physical activity, motivation in sports and finally, open questions that would take personal opinions. The results of this research show that despite the heterogeneous sample, all of them got really similar motivational values as well as open answers. To start with, it is highlighted that the main disadvantages of practicing sports are injuries. On the other hand, keeping healthy and an active social life are some of the advantages. As a conclusion, it is distinguished that these five disabled people would push everyone (not just people with disabilities) to take exercise for the reasons that are detailed bellow.

CAPÍTULO 1. MOTIVACIÓN PERSONAL HACIA EL TEMA ELEGIDO

El presente Trabajo Fin de Grado (TFG) trata sobre los beneficios que se obtienen a través de la actividad física y el deporte en personas con discapacidad. Las sociedades modernas y desarrolladas socialmente deben de velar por favorecer la integración de todas aquellas personas que presenten discapacidades, entre otros motivos porque como ejemplo, la práctica de actividad física y deportiva consigue incluir a cualquier tipo de población independientemente de su condición física o discapacidad. Para fomentar los hábitos de salud en este tipo de población y que sea de fácil acceso su práctica deportiva hay que tratar de conseguir llegar a toda las personas con discapacidad para que puedan optar a elegir un tipo de práctica deportiva que se adecúe a sus características y preferencias.

Nuestra aproximación a este tema, que nos llama mucho la atención, la hacemos a través del contacto directo con cinco personas con discapacidad que practican deporte. Este interés personal viene dado por mi experiencia en el trato con personas con discapacidad a lo largo de mi vida, ya que desde mi etapa escolar compartí aula con ellos, e incluso estudié en un colegio e instituto de integración para personas con discapacidad física. En mi etapa como técnico de gimnasia rítmica en el Colegio "San José de Calasanz" en Getafe, he tenido el placer de compartir práctica con una chica con Síndrome de Down, que practicaba y entrenaba junto con sus compañeras sin discapacidad. Durante 4 años, esa experiencia me ha formado mucho tanto a nivel personal como a nivel de desarrollo profesional, a través del contacto directo con una persona con discapacidad.

Durante mis estudios en esta Facultad y desde mi paso por las asignaturas de "Actividad Física y Deporte Adaptado" de tercer curso y de

nuevo en cuarto curso con la asignatura de “Discapacidad y Actividad Físico Deportiva”, ambas impartidas por el profesor Javier Pérez, éstas han despertado un especial interés en mí hacia este tipo de práctica deportiva. Ya no sólo a nivel de actividad física, sino también como deporte de competición. Por ejemplo, tanto el año pasado como este, he tenido la oportunidad de colaborar con la Federación Española de Triatlón, en concreto con el Paratriatlón de la Copa del Mundo que se celebra cada año en la Casa de Campo. De este modo, durante la competición facilitaba la salida del agua hacia la transición al deportista que necesitaba de ayuda para ello.

Bajo mi percepción considero que, los beneficios que aportan la actividad física y deportiva son inmensos para todos nosotros, en especial creo que para las personas con discapacidad son también copiosos, y muchas de las personas no son conscientes de ello. Por ello, mi interés último en el desarrollo de este trabajo es mostrar, en la medida de lo posible, que personas con discapacidad que realizan práctica deportiva en su vida cotidiana obtienen unos beneficios que revierten en su calidad de vida. Por mi experiencia y mi formación, entiendo que para lograr el objetivo indicado es necesario preguntar, en primera persona, al deportista, para saber de primera mano sus intereses, motivaciones y opiniones y, conociéndolas, saber cómo difundir mejor los beneficios del deporte adaptado.

Por último, quiero dejar remarcado que este estudio me servirá para completar mi formación universitaria y poner en práctica las competencias adquiridas en el Grado, y en concreto la especialización en el campo de la discapacidad, posiblemente en el cuál siga desarrollando mis conocimientos y formación en un futuro próximo.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1. Introducción.

La actividad físico-deportiva, según Vallbona (2009), ha jugado un papel de gran trascendencia para las personas con alguna discapacidad. Para este autor, si los beneficios de la actividad física para la salud de la población general están plenamente consensuados, en el caso de las personas con discapacidad estos beneficios son aún más relevantes, puesto que gran parte de la independencia funcional que pueden alcanzar dependerá de su acondicionamiento físico.

Según Gil (2008), la práctica deportiva se puede orientar desde distintos puntos de vista, dependiendo de los gustos y motivaciones de cada uno de nosotros a la hora de practicarla. Pero todas ellas es posible que tengan un lazo común. Por ejemplo, existen bastantes diferencias entre una persona que se reúne con su grupo de amigos para realizar ejercicio y la de un deportista de alto nivel, que su vida gira entorno a ese deporte. Hoy en día, esta variedad de opciones es totalmente identificable en el mundo del deporte para las personas con discapacidad, y en alguna de ellas está en total vínculo con el mundo sanitario. A continuación, podemos encontrar las siguientes opciones, siguiendo al citado autor:

- **El deporte como actividad terapéutica.** Posiblemente, esta sea una de las formas de empezar la práctica deportiva para muchas de las personas con discapacidad, especialmente en la discapacidad adquirida. En muchos casos se incluye algún tipo de deporte o de actividad física dentro del programa de tratamiento rehabilitador de una persona con discapacidad, con el propósito de que gracias a esa práctica se consiga obtener los máximos beneficios de capacidad funcional al serle solicitados una gran variedad de gestos y movimientos.
- **El deporte como recreación.** Este tipo de práctica, normalmente está influyendo en el bienestar de la persona, ya que le proporciona diversión y entretenimiento. En este caso, la disciplina y los condicionamientos

técnicos no están tan presentes como en el deportista que tiene otro tipo de motivaciones.

- **El deporte como ejercicio.** Se refiere a las situaciones en las que la persona intenta obtener la mejora de la condición física, además de la sensación placentera que aporta el ejercicio.
- **El deporte competitivo.** En este caso, se pretende conseguir mejorar el resultado que los demás, así como la superación personal a unas determinadas marcas.
- **El deporte de élite.** Se trata de la actividad competitiva que intenta la participación en campeonatos de más categoría, como son nacionales o internacionales.
- **El deporte profesional.** Aquí el deporte, está convertido para el deportista como un medio de subsistencia, debido a que ello tendrá un rendimiento económico y estará sujeto a las normas laborales. La exigencia para los deportistas es más mayor que en las anteriores, por ello necesitarán más dedicación, conocimientos de la técnica y las aptitudes innatas.

A continuación, nos basamos en García de Mingo (1992). En su análisis de las diferentes posibilidades de práctica para personas con discapacidad (la famosa "pirámide de Mingo"):



Figura 1. La pirámide del deporte adaptado (García de Mingo, 1992).

Como se puede observar en la figura 1, existe una línea divisoria entre el deporte terapéutico y de rehabilitación y el resto de deportes (recreativo, de competición y de riesgo) apuntando la necesidad de un seguimiento y difusión de la práctica tras la fase hospitalaria, verdadera necesidad para realmente aprovechar las ventajas y beneficios de la práctica deportiva a nivel de salud. Actualmente, los profesionales de la actividad física y el deporte no están muy comprometidos con este tipo de población. Por ello, queremos resaltar la importancia del fomento de la práctica saludable, la cual derivará en deportiva o de riesgo si el individuo lo decide libremente.

2.2. La discapacidad y la salud.

Según la actual "Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud" (OMS, 2001), la discapacidad se entiende como término baúl para referirnos a déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denota los aspectos negativos de la interacción del individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). Según la OMS *"dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano"* (OMS 2001, pág. 3).

Las discapacidades por ello pueden dificultar la participación en las actividades cotidianas habituales. Pueden limitar lo que una persona puede hacer física o mentalmente o afectar los sentidos. "Discapacidad" no significa "incapacidad" y no tiene por qué implicar una enfermedad. La mayoría de las personas con discapacidades puede (y de hecho, lo hacen) trabajar, jugar, aprender y gozar de una vida saludable y plena, aunque sabemos que tienen más restricciones que una persona que no la posea. Por ello nos parece necesario indagar en sus motivaciones y limitaciones para el acceso a una práctica tan necesaria.

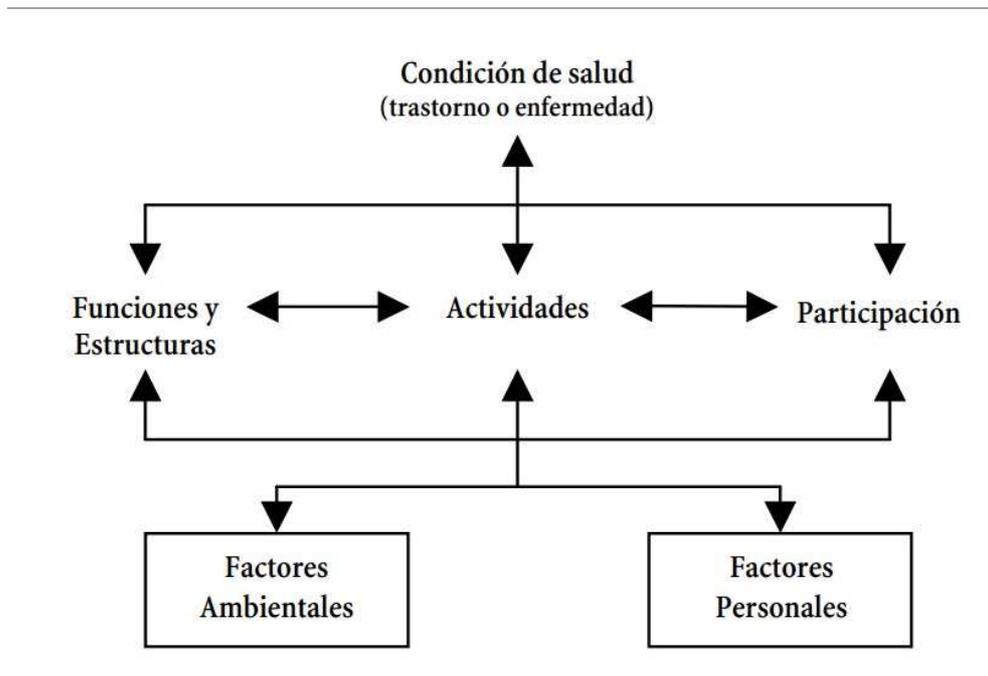


Figura 2. Componentes de la actual CIF (OMS, 2001).

Hacemos notar que en el nuevo planteamiento de la CIF emplea una terminología en positivo que trata de trasladar al uso cotidiano del lenguaje. Aun así, los términos en negativo son respetado (por ejemplo, el término en negativo del componente "función y estructura corporal" es "deficiencia"). Además esta nueva clasificación trasciende la utilización de la discapacidad como una condición adjetiva de la persona, por lo que propone la utilización del principio "persona primero" (es decir, es apropiado ahora hablar de "persona con discapacidad" y no "discapacitado").

Son distintas las herramientas que han tratado de dimensionar la percepción de salud, como percepción personal, y su relación con distintas condiciones personales, como puede ser la discapacidad (Mendoza et al., 2010). Utilizamos en este caso el cuestionario SF-36. Se trata de un cuestionario sobre percepción de la salud. Es utilizado en investigaciones médicas, de salud mental y, en general, en investigaciones relacionadas con la salud.

2.3. Orientación hacia la actividad física adaptada.

Según Hutzler (2008), actualmente, la Actividad Física Adaptada (AFA) es una disciplina dentro de las Ciencias del Deporte que engloba las actividades físicas realizadas por personas con discapacidad, los sistemas de prestación de servicios desarrollados para garantizar la participación de dichas personas, una especialización profesional que atrae a profesionales de disciplinas pedagógicas y terapéuticas, y un campo de estudio académico. La AFA se practica hoy en día en numerosos países de todo el mundo, con publicaciones académicas en distintos idiomas (por ejemplo, inglés, japonés, coreano y portugués). A medida que este conjunto de conocimientos madura, es fundamental aclarar las creencias básicas, el uso de la terminología y los modelos para llevar a cabo la investigación y la práctica (Hutzler, 2008).

Este enfoque necesariamente multidisciplinar hace que las AFA's hayan de concretarse según ámbitos de actuación. Tal y como indica Pérez (2009), puede utilizarse la propia CIF para determinar los parámetros que afectan a la condición de salud / enfermedad de personas con movilidad reducida que utilizan silla de ruedas (Van der Woude et al. 2005), las adaptaciones más eficientes en clase de Educación Física para la participación activa de personas con discapacidad (Hutzler 2007) o la pertinencia de clasificación funcional en deportes adaptados según tipo de discapacidad y deporte (Pérez, 2009).

Sin embargo, nos basamos en Ruiz (2007) y la concreción que realiza de las orientaciones de las AFA's para concretar los ámbitos de actuación y las posibilidades referidas a la promoción deportiva. Este autor especifica cada ámbito desde su perspectiva más aplicable, en su caso, a la hora de analizar la formación específica de los profesionales que facilitan o promueven dicho servicio, según la orientación sea la educación, la recreación, la terapia o la competición.

	ORIENTACIONES DE LAS A.F.A.			
	EDUCACION	RECREACION	COMPETICION	TERAPIA
OTRAS DENOMINACIONES	Formación	Ocio Práctica de T.L.	Deporte de elite, de rendimiento	Salud Reeducación
FINALIDADES	Favorecer el desarrollo integral del niño	Entretener, divertir, actividad liberadora	Conseguir máximo desarrollo de capacidades motrices, comparando el resultado frente a otros	Alcanzar el estado de salud o recuperación o mantenimiento de funciones
CONTEXTO ENTORNO	Escuela	Club, asociación, entidad deportiva municipal, entidad privada	Club deportivo, Federación	Clínica, hospital, centro de salud, entidad deportiva municipal o privada
PROFESIONALES	Maestros en E.F. Lcdo. CC A.F.	Maestros Lcd. A.F. Monitores Animadores	Monitores, entrenadores, Lcd. CC. A.F.	Fisioterapeutas Monitores Lcd CC A.F.
PRACTICANTES	Alumnos con necesidades especiales	Clientes Usuarios participantes	Atletas, Deportistas	Pacientes Clientes
COEPCION CORPORAL	Holística	Hedonista	Mecanicista, máximo rendimiento, eficiencia	Funcional

Tabla 1. Las diferentes orientaciones de las AFA's (Ruiz, 2007).

Si echamos un vistazo al pasado, en 1975, el Consejo de Europa se propone elaborar "la Carta Europea del deporte para todos", concebida con la finalidad de coordinar las políticas deportivas de los Estados miembros y promover la práctica del deporte, sin servir a fines políticos o comerciales. Cazorla et al. (1992) recogen los siguientes principios fundamentales en los que se basa la "Carta Europea del Deporte":

" ... el deporte como factor fundamental en el desarrollo humano, debe apoyarse y sostenerse, de forma apropiada, con fondos públicos; el deporte, como uno de los aspectos del desarrollo sociocultural, debe abordarse en los ámbitos local, regional y estatal en relación con otros sectores de la actividad política: educación, salud, ordenación del territorio, política social y protección del medio ambiente; corresponde a los poderes públicos en colaboración con las organizaciones sociales favorecer una cooperación permanente para el desarrollo de un deporte popular mediante la creación de las infraestructuras

necesarias para proteger al deporte y a los deportistas de toda explotación con fines políticos, comerciales o financieros y de prácticas abusivas, incluida el uso de las drogas. Por último, la labor de los entrenadores, educadores y profesores deportivos debe considerarse indispensable en todos los programas de desarrollo y promoción del deporte" (Cazorla et al. 2000 pág. 95).

Según Pérez (2009), queremos también destacar a nivel nacional la Ley 51/2003, de 2 de diciembre de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU, 2003) como norma marco más actual promulgada un día antes del Día Internacional de la Discapacidad del año europeo de las personas con discapacidad, el año 2003. Esta Ley es la aplicación de los principios de vida independiente, normalización, accesibilidad universal y diseño para todos en nuestro país.

Citamos también como relevante la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte que textualmente relata:

Artículo 3.3 "Las instalaciones deportivas deberán tener en cuenta las necesidades de accesibilidad y adaptación de los recintos para personas con movilidad reducida".

Artículo 4.2 "Es competencia de la Administración del Estado fomentar la práctica del deporte por las personas con minusvalías físicas, sensoriales, psíquicas y mixtas, al objeto de contribuir a su plena integración social".

Finalmente queremos destacar las recomendaciones de gran calado como las que derivan de foros científicos sobre el tema o iniciativas desde las propias instituciones públicas. Para el primer caso, tenemos el maravilloso ejemplo del "Decálogo del deporte adaptado", instituido en la Conferencia Internacional del Deporte Adaptado (Málaga 2003), verdadero referente mundial en el abordaje científico del deporte para personas con discapacidad. Para el segundo, tenemos el gran ejemplo de la "Declaración de Madrid" (Madrid, 2008) sobre la importancia de la actividad física para la salud de todos los colectivos, también para aquellos con discapacidad

2.4. Deporte adaptado.

Según Reina (2010), el deporte adaptado engloba a todas aquellas modalidades deportivas que se adaptan al colectivo de personas con algún tipo de discapacidad o condición especial, bien porque se hayan realizado una serie de adaptaciones y/o modificaciones para facilitar la práctica de ese colectivo, o porque la propia estructura del deporte permite su práctica. De esta forma, algunos deportes convencionales han adaptado una serie de parámetros para poder ajustarse a las necesidades del colectivo que lo va a practicar.

La oferta de práctica deportiva debe llegar a toda la población que lo desee, sin exclusiones. El deporte adaptado ofrece la posibilidad de acceder a este derecho a personas que en condiciones deportivas normales no podrían, y les permite practicar actividad física y deportiva, tanto en el ámbito recreativo como en el competitivo.

Como hemos citado anteriormente, según Reina et al., (2010), en algunos casos, las adaptaciones que se realizan suelen concretarse en los siguientes apartados, con el fin de ajustar la modalidad deportiva a las posibilidades funcionales del colectivo que la practica:

- Reglamento (ejemplo, posibilidad de dos botes de la bola, el primero siempre dentro de las dimensiones de la pista, en el tenis en silla de ruedas)
- Material (ejemplo, balón sonoro en el goalball o fútbol sala para ciegos y personas con discapacidad sensorial visual).
- Instalación (ejemplo, distintos tipos de superficies o sistema térmico en el tatami de judo para ciegos y personas con discapacidad sensorial visual).
- Adaptaciones técnico - tácticos (ejemplo, el uso de un determinado tipo de apoyo para los golpes en tenis en silla de ruedas).

A continuación, como ejemplos de deportes adaptados, se detallan brevemente las diferentes disciplinas deportivas que practican las personas objeto de estudio en el presente TFG:

- **TRIATLÓN**

La Federación Española de Triatlón está impulsando el triatlón para atletas con diversidad funcional. Según la Federación Española de Triatlón (FETRI), el Paratriatlón va creciendo en número de participantes y para ello deben irse adaptando continuamente a las situaciones y circunstancias que se les presente. *“Es una realidad que el Paratriatlón ya es Deporte Paralímpico y estará en Rio de Janeiro 2016”* (FETRI 2013)

- **GIMNASIA RÍTMICA**

Las adaptaciones a la gimnasia rítmica para personas con discapacidad intelectual como tal no existen. En el caso de la gimnasia rítmica para personas con discapacidad intelectual no hay una normativa vigente. Por lo que dependiendo de la organización y de los organismos que llevan a cabo la competición, admiten un tipo de normativa u otro acorde a las deportistas que se hallen en tal competición. En la actualidad, existen una serie de clubs y organismos que disponen de gimnasia rítmica para personas con discapacidad intelectual, y por ello, compiten como tal en eventos organizados por las diferentes regiones de España.

- **ATLETISMO**

A comienzo del siglo XX en Alemania ya se organizaban competiciones regladas de atletismo para ciegos. Pero son las personas con grandes lesiones a causa de las Guerras Mundiales de este siglo las que potenciaron el desarrollo y la práctica del deporte, en el ámbito de los discapacitados. En la V Paralimpiada, celebrada en Toronto, es la primera en la que participan los ciegos y deficientes visuales. En 1977 en Poznan (Polonia) se organiza el primer Campeonato de Europa para ciegos y Deficientes Visuales. Este Campeonato volvió a convocarse en 1981 y desde entonces se ha celebrado cada dos años hasta la actualidad. Con la organización de estos campeonatos pronto quedó el programa Internacional de Atletismo organizado de forma

semejante al ciclo olímpico, es decir constituido por los Campeonatos de Europa en los años impares y por los Campeonatos del Mundo y Paralimpiadas en años pares.

- **BALONCESTO**

El baloncesto en silla de ruedas (BSR) se trata del deporte en silla de ruedas que más se practica en todo el mundo (IWBF, 2006). Es un deporte de equipo en el que se necesita la rapidez y la dinámica de juego. Es incluido como uno de los principales deportes en el programa de los Juegos Paralímpicos. Según Pérez (2008), este deporte está basado en el baloncesto a pie, siendo una adaptación de aquél para ser practicado con personas con discapacidad física, preferentemente en el miembro inferior y/o tronco. Es muy parecido al baloncesto a pie en filosofía, dinámica y reglamento de juego, excepto en lo que respecta a dos características principales y definitorias del mismo: la clasificación funcional y el uso de la silla de ruedas. En España existen tres niveles de competición nacional: División de Honor "A" (12 equipos), División de Honor "B" (12 equipos) y Primera División, dividida en dos grupos: grupo b1 con 10 equipos, grupo b2 con 11 equipos. En total, existen unos 45 equipos en todo el país, con un número total de licencias federativas como jugador cercanas a los 800 jugadores/as. La primera liga se celebró en nuestro país en la temporada 1973/1974.

- **TENIS**

El tenis en silla de ruedas tiene sus orígenes en Estados Unidos, cuando en 1976 Brad Parks, tras un accidente de esquí que le produjo una lesión medular, observó, en el hospital donde realizaba su rehabilitación, un vídeo de una persona jugando a tenis en silla de ruedas. A partir de entonces se propuso practicarlo y difundirlo. De esta forma, el tenis en silla experimentó un gran crecimiento en Estados Unidos y posteriormente, el mismo Brad Parks, acudió a Europa, donde fue aportando sus conocimientos y aumentando progresivamente el número de practicantes.

La única diferencia con el tenis de a pie es que la bola puede dar 2 botes antes de ser golpeada con la raqueta. El segundo bote puede darlo fuera de la pista. Aunque existe una reglamentación oficial que define con exactitud las dimensiones de la raqueta, es recomendable adaptar el tamaño del mango y, sobretodo, el peso a la edad y características de los jugadores.

2.5. Beneficios de la actividad física y deportiva.

Los beneficios que la práctica de actividad física y adaptada pueden aportar a colectivos especiales son infinitos, tanto a nivel físico-biológico, como social o psicológico, a saber (Sanz y Reina, 2012).

a. Sistema cardiovascular:

Fortalecimiento del músculo cardíaco, mejorando la contractilidad del corazón. El entrenamiento aeróbico permite aumentar la capacidad de las cavidades cardíacas. Un entrenamiento más anaeróbico, aumenta el grosor del miocardio.

- Disminución de la frecuencia cardíaca en reposo y durante el ejercicio.
- Aumento de la capilarización cardíaca, mejora el transporte de oxígeno a los tejidos y mejora el retorno venoso.
- Prevención de enfermedades cardíacas.
- Mejora el flujo sanguíneo, evitando la aparición de cardiopatías.
- Mantenimiento de la elasticidad arterial.
- Reducción del riesgo de hipertensión arterial debido a un descenso de la resistencia periférica del flujo sanguíneo.

b. Sistema respiratorio:

- Mejora de la capacidad pulmonar, unida a una disminución del volumen residual respiratorio.
- Mejora de los músculos respiratorios.
- Disminución de la frecuencia respiratoria por un aumento de la capacidad vital.

c. Sistema metabólico y endocrino:

- Aumento del consumo basal.
- Disminución de los lípidos.
- Disminución del colesterol.
- Ayuda a la prevención y el control del sobrepeso o la obesidad, y contribuye al mantenimiento de un peso adecuado.
- Incremento de la sensibilidad a la insulina

d. Aparato locomotor

- Mantenimiento de los músculos con un tono y capacidad funcional adecuados, remarcando la función de sostén que posee la columna vertebral.
- Conservación de la flexibilidad de las articulaciones, permitiendo una mayor relación con el medio y una autonomía mayores.
- Mantener íntegros los tejidos de las articulaciones sometidos a rozamiento y desgaste.
- Reducción de la pérdida de calcio y otras sales minerales en los huesos.

e. Nivel psicológico, social y emocional:

- Disminución de la ansiedad o depresión.
- Mejoría en aspectos como autoconcepto, autoestima, competencia percibida, autoeficacia o imagen corporal.
- Disminución del estrés y la agresividad. Parece que la actividad física se asocia a un descenso del estado de ánimo negativo, de la desesperación y del distrés emocional, aminora la soledad e incrementa la felicidad.
- Mejora de los niveles de relajación, la actividad sexual y el sueño.
- A nivel social favorece el compañerismo, la cooperación, la mejora de las relaciones afectivas o la solidaridad.

f. Piel:

- Eliminación de toxinas, mejorando la transpiración mediante el sudor.

g. Otros beneficios:

- Disminuye el riesgo de aparición de cáncer especialmente de algunos como el de mama, por estimulación del sistema inmunitario, o el de colon, por estimulación del peristaltismo intestinal.

Los beneficios que nosotros queremos encontrar, entrevistando directamente a los 5 deportistas con discapacidad están encaminados hacia una serie de ventajas que pueden obtener como es el riesgo de reducción de la movilidad (sabemos que las personas con discapacidad física tiene una menor movilidad). Por ello, la práctica de actividades deportivas por este colectivo creemos que nos vendrá a demostrar que actividades como el baloncesto en silla ayudarán a evitar que esto ocurra. Otros beneficios como la mejora del autoestima, el sentirse bien con ellos mismos tras la práctica de cualquiera de las disciplinas que ellos entrenan, el descanso tras el entrenamiento, e incluso la motivación que lleva a que ellos practiquen deporte, queremos confirmarlos en las personas que directamente hemos entrevistado.

2.6. Motivación hacia el deporte.

Según Muñoz (2010), sabemos que para poder hablar de la motivación en el deporte, es fundamental conocer el entorno vital del deportista y el entorno del entrenamiento. Estos dos, inciden directamente en el desarrollo deportivo y por lo tanto en la obtención de los logros deportivos.

La motivación es un elemento clave para lograr el compromiso y la adherencia al deporte, ya que es el más importante e inmediato determinante del comportamiento humano (Iso-Ahola y St.Clair, 2000), pues lo despierta, le da energía, lo dirige y lo regula (Murray, 1964; Roberts, 2001), siendo por tanto un mecanismo psicológico que gobierna la dirección, intensidad y persistencia de la conducta (Kanfer, 1994; Sage, 1977). En este estudio, se pretende analizar la motivación de los deportistas entrevistados desde la perspectiva de la Teoría de las Metas de Logro (Nicholls, 1989) y la Teoría de la Autodeterminación (Deci y Ryan, 1980, 1985, 1991).

- La Teoría de las Metas de Logro implanta que la meta principal de una persona en situaciones de logros es demostrar habilidad: la orientación a la tarea o a la maestría, en la que el éxito viene determinado por el dominio de la tarea y el progreso personal, y la orientación al ego o al resultado, en la que el éxito se define como superación a los rivales y demostración de mayor capacidad (Nicholls, 1984). En conclusión, si para la gente está en el entorno del deportista lo más importante es la victoria y la demostración de capacidad y rendimiento, estarán transmitiendo un clima orientado al ego, mientras que si consideran que lo fundamental es el esfuerzo, la mejora personal y el desarrollo de habilidades, transmitirán un clima orientado a la tarea.
- La Teoría de la Autodeterminación (Moreno & Martínez, 2006) se trata de una teoría general de la motivación y la personalidad que ha evolucionado durante los últimos treinta años a través de cuatro mini-teorías (la teoría de la evaluación cognitiva, la teoría de la integración orgánica, la teoría de las orientaciones de casualidad y la teoría de las necesidades básicas). Dicha teoría determina en qué medida las personas se involucran o no libremente en la realización de sus actividades, teniendo en cuenta una serie de mecanismos psicológicos reguladores de la conducta, y buscando en la medida de lo posible una mayor orientación hacia la motivación auto determinada. Los estudios muestran que dicha motivación auto determinada está altamente relacionada con la motivación intrínseca, mientras que la motivación extrínseca y sus mecanismos reguladores favorecen conductas no auto determinadas e incluso caracterizadas por la falta de motivación. Las implicaciones prácticas en el ámbito del deporte sugieren la conveniencia de desarrollar estrategias para desarrollar la motivación intrínseca y sus formas de regulación.

Para medir la motivación auto determinada en el ejercicio físico se crea el cuestionario para medir la regulación de la conducta en el ejercicio (Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire, BREQ) (Mullan, Markland e Ingledew, 1997). Posteriormente, Markland y Tobin (2004) crearon una nueva

versión de la BREQ, denominándola: cuestionario para medir la regulación de la conducta en el ejercicio (Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2, BREQ-2.) La escala BREQ-2 consta de 19 ítems frente a los 15 de la BREQ. nuestro estudio hemos decidido utilizar tal cuestionario que fue validado al contexto español por Moreno, Cervelló y Martínez Camacho (2006).

2.7. Nivel de actividad física.

Según Pérez et al (2012) los riesgos que pueden existir en un tipo de vida sedentario se han hecho presentes en la literatura internacional, como uno de los principales fundamentos de muchas enfermedades. Si concretamos más, para personas con algún tipo de enfermedad crónica, en periodo de rehabilitación o con discapacidad, el mantenimiento de un estilo de vida activo es aún más importante. Aquí actúa el papel de la actividad física para la prevención de problemas de salud o conservación de capacidades físicas. Este tema, especialmente en personas con discapacidad está en constante investigación por parte de profesionales de la actividad física y deportiva. Las personas con algún tipo de discapacidad física son menos activas si necesitan silla de ruedas, o asistencia de una persona, lo que esto puede disminuir su capacidad aeróbica, fuerza muscular, resistencia y flexibilidad, y esto conlleva a la posible aparición de enfermedades crónicas como enfermedades cardiovasculares, síndrome metabólico o diabetes tipo II.

Por este motivo, creemos conveniente utilizar en nuestro estudio un método de evaluación de la medida de la actividad física en personas con diferentes discapacidades. Para ello, y como se mostrará más adelante, hemos utilizado el Physical Activity Disability Survey (PADS, Rimmer et al., 1999).

2.8. Justificación del estudio.

Desde un primer momento, teníamos claro que la elección de este TFG estaría ligado al deporte y la discapacidad. La elección del estudio ha sido en primer lugar, gracias a la experiencia que nos ha aportado la asignatura

"Practicum" (realizado en el equipo de baloncesto en silla de ruedas "Club Deportivo por la Integración (CID) Casa Murcia", en Getafe), así como por las diferentes experiencias compartidas en distintos contextos deportivos con personas con discapacidad. Más allá de los deportes en sí, que es necesario conocer, nos ha interesado el manifiesto del deportista, el contacto directo con él y conocer qué supone en su día a día la práctica deportiva, con el fin último de resaltar las ventajas de su práctica. Además, nos interesa estudiar en detalle, los distintos ámbitos mencionados, como son las motivaciones para la práctica, el nivel de actividad física semanal que desempeñan, su percepción actual de salud, así como otras cuestiones, como son las recomendaciones que sugieren en favor de la promoción del deporte adaptado.

La selección de estos 5 deportes ha sido por:

- Triatlón: durante estos dos últimos años, he tenido la oportunidad de participar en la prueba de Paratriatlón de la Casa de campo (Copa del Mundo) con personas con discapacidad como voluntaria. Concretamente ambos años me he encontrado ayudando en la transición de la salida del agua hacia sus bicicletas. Gracias a estar colaborando he podido compartir y vivir la experiencia del triatlón adaptado muy desde dentro, con los deportistas participantes.
- Gimnasia Rítmica: Mi deporte favorito y el que he entrenado durante muchos años y desde muy pequeña. Como entrenadora, he tenido la posibilidad de trabajar durante 4 años con un grupo de niñas de 5 a 12 años. Entre las que se encontraba una niña con síndrome de Down, a partir de ahí... conocer, enseñar y formarme tanto como persona como profesional en el ámbito de la discapacidad.
- Atletismo: debido a mi participación este último año en carreras populares, he descubierto que cada vez son más las personas con discapacidad que se animan a participar en acontecimientos como estos. En numerosas carreras populares me he cruzado con deportistas con algún tipo de discapacidad.
- Baloncesto: como he mencionado anteriormente, este último año, he realizado mi prácticum de Salud en un equipo de baloncesto en silla de

ruedas, concretamente en el equipo del Casa Murcia (en Getafe) y por toda la experiencia que me ha aportado.

- Tenis y deporte de raqueta: Actualmente he trabajado con la Fundación También, gracias a esta nueva experiencia para mí, he podido tener el placer de conocer a una persona con discapacidad muy deportista, y muy involucrado en estos dos deportes con implementos.

Más allá de la especialidad deportiva que se trate nos interesa el manifiesto y opinión de los deportistas, y es por ello que nos acercamos a ellos para saber de primera mano su opinión, a través de las entrevistas realizadas.

CAPÍTULO 3. OBJETIVOS

- Analizar los beneficios saludables que aporta el deporte para personas con discapacidad a través del estudio de diferentes ámbitos de la salud.
- Estudiar las características personales, su motivación hacia el deporte, percepción de salud, nivel de actividad física y valoración del deporte en las personas estudiadas.
- Sugerir, a partir de las respuestas de los deportistas, propuestas concretas para el adecuado fomento de la actividad deportiva en las personas con discapacidad.

CAPÍTULO 4. MATERIAL Y MUESTRA

4.1. Material y método.

Para llevar a cabo los objetivos planteados, hemos realizado un estudio descriptivo en base al desarrollo de entrevistas personales con deportistas con discapacidad. Para llevar a cabo este trabajo y chequear los objetivos planteados, se han utilizado una serie de herramientas que se detallan a continuación y que nos han proporcionado información de los deportistas estudiados en relación a: aspectos demográficos, percepción de salud, nivel de actividad física semanal, motivación hacia la práctica deportiva y una serie de preguntas abiertas de valoración personal. Debido a la originalidad de este estudio, y ya que no se ha encontrado un instrumento en la literatura que midiera tales objetivos, se ha procedido al diseño de un cuestionario compuesto por una combinación de test validados y publicados, además de incluir una parte final de preguntas abiertas diseñadas para profundizar en los pensamientos y opiniones hacia la actividad física y deportiva de cada deportista.

- **Aspectos sociodemográficos.**

La primera parte del cuestionario, está compuesta por una serie de preguntas que recogen los datos demográficos del deportista: edad, género, actividad física o deporte que practica, tipo de discapacidad, porcentaje de minusvalía, club o equipo en el que desarrolla su actividad deportiva y si posee licencia deportiva en el momento actual.

- **Cuestionario sobre percepción de la salud: SF-36**

El SF 36 (Alonso; Regidor; Barrio; Prieto; Rodríguez; de la Fuente, 1999), se trata de un cuestionario sobre percepción de la salud. Es utilizado en investigaciones médicas, de salud mental y, en general, en investigaciones relacionadas con la salud. Este test ofrece una perspectiva general del estado de salud de la persona, con la ventaja de que es fácil y rápido de rellenar, a la vez que también es sencillo de evaluar. En nuestro

caso nos fijamos sólo en la cuantificación de las respuestas, por lo que dicho test no se ha aplicado en su totalidad.

- **Cuestionario sobre nivel de actividad física: Physical Activity Disability Survey**

En nuestro trabajo se utilizó una adaptación del Physical Activity Disability Survey (PADS, Rimmer et al., 1999). El objetivo de este test es realizar una evaluación de la medida de la actividad física en personas con diferentes discapacidades. Este test está dividido en diferentes ámbitos: ejercicio, actividad física en tiempo de ocio, actividad general, terapia, trabajo y usuarios en silla de ruedas. Los resultados se muestran por la puntuación final de cada sujeto en cada ámbito. En nuestro caso, nos fijamos en la puntuación de cada ámbito, por lo que dicho test no se ha aplicado en su totalidad por lo que algunas preguntas han sido eliminadas.

- **Motivación hacia la actividad física: Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2, (BREQ-2)**

Para medir la motivación autodeterminada hacia el ejercicio físico se utilizó el Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2, (BREQ-2) (Markland y Tobin, 2004). Este test mide la regulación de la conducta hacia el ejercicio y fue validado al contexto español por Moreno, Cervelló y Martínez Camacho (2006). El cuestionario original fue desarrollado para medir la regulación externa, introyectada, identificada e intrínseca. Por su parte, la escala BREQ-2 consta de 19 ítems, frente a los 15 de la escala original, que miden los estadios del continuum de la autodeterminación. Cada factor de regulación (tipos de motivación) está determinado por una serie de valores, recompensas, autocontrol, intereses, diversión, satisfacción, etc. A continuación se describen los diferentes niveles de motivación propuestos por Deci y Ryan (1985, 2000, 2002).

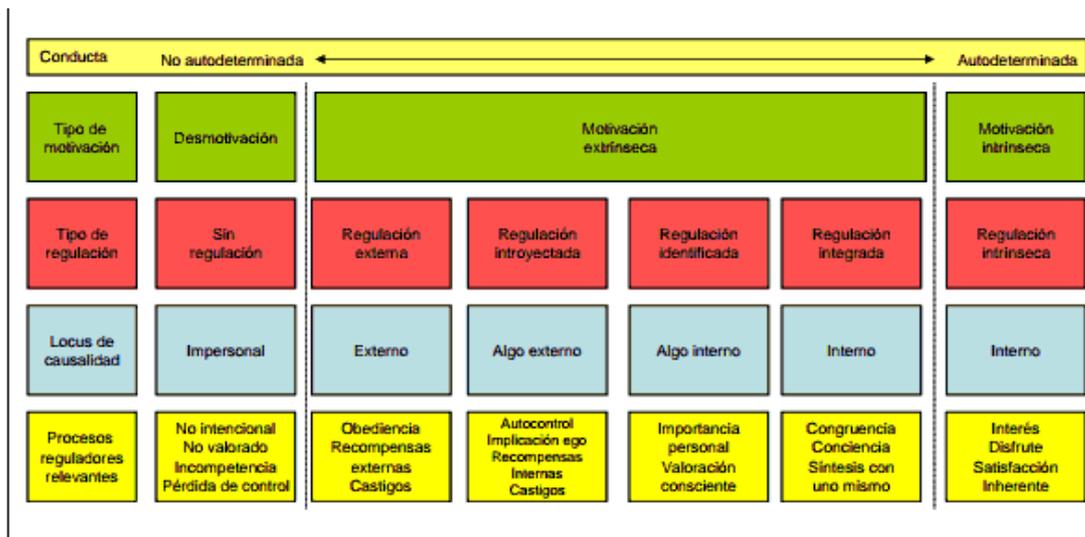


Figura 3. Continuo de autodeterminación mostrando los tipos de motivación con sus estilos de regulación, el locus de causalidad y los procesos correspondientes (Deci y Ryan, 2000; Ryan y Deci, 2000).

A continuación, desarrollaremos cada tipo de ítem que se han evaluado con dicho test, por (Moreno, J; Martinez A, 2006)

- Desmotivación: falta absoluta de motivación, dicha regulación hace referencia a la falta de intencionalidad para actuar y se produce cuando el individuo no valora una actividad.
- Motivación extrínseca: está determinada por recompensas o agentes externos. La conducta se realiza para satisfacer una demanda externa o por la existencia de premios o recompensas.
 - Regulación introyectada: Este tipo de regulación está asociada a las expectativas de auto-aprobación, evitación de la ansiedad y el logro de mejoras del ego, en aspectos tales como el orgullo.
 - Regulación identificada: tal conducta es muy valorada y el individuo la juzga como importante, por lo que la realizará libremente pese a que la actividad no sea agradable, ya que sabe que le reportará beneficios.
 - Regulación integrada: la conducta se realiza libremente. Sería el caso de aquellas personas que se comprometen con la práctica físico-deportiva porque forma parte de su estilo de vida activo.

- Motivación intrínseca: se puede definir como aquella relacionada con la necesidad de explorar el entorno, la curiosidad y el placer que se experimenta al realizar una actividad, sin recibir una gratificación externa.

- **Valoración personal**

Hemos determinado una serie de preguntas abiertas, que hemos creado para que el deportista nos detalle de forma individual lo que significa para él la actividad física deportiva y conocer de forma personal lo que aporta la actividad física en cada uno de los sujetos entrevistados, con el fin de complementar las herramientas utilizadas anteriormente. Las herramientas que se incluyen son las siguientes: a) “¿Qué significa el deporte para usted?”, b) “¿recomienda practicar deporte a otras personas con discapacidad?”, c) “exponga 3 beneficios que le haya aportado la actividad física o el deporte”, d) “¿se ha planteado dejar el deporte?”, e) “¿cree que el deporte tiene alguna desventaja?, de ser así ¿cuáles?”, y f) “¿qué le diría a las personas con discapacidad que no practican deporte para que lo hagan?”.

4.2 Muestra

Para seleccionar la muestra de este TFG, como se ha detallado anteriormente, se ha entrevistado personalmente a 5 deportistas con discapacidad. Los requisitos para participar en este estudio fue presentar una discapacidad, practicar actualmente (en el momento del estudio) algún tipo de disciplina deportiva. Por ello la elección de los participantes ha sido aleatoria. Todos ellos participaron voluntariamente en el estudio, tras ser informados de los objetivos del mismo. Nos comprometimos con ellos a ser informados de los resultados de este TFG a su finalización.

CAPÍTULO 5. RESULTADOS

A continuación se realiza una descripción de los resultados obtenidos de cada tipo de cuestionario rellenado por los deportistas. Se expondrán de forma ordenada según aparecen en el cuestionario a contestar, comenzando con los datos demográficos y acabando con los resultados de las preguntas abiertas. En relación a los aspectos demográficos, podemos decir que la media de edad fue de 36,6 y el rango de edad oscila entre 11 y 47 años. Por lo que se aprecia que en tal muestra, tampoco hemos tenido en cuenta la edad del deportista. Tal y como se explica, se tratan de 5 personas muy heterogéneas y diferentes. Como se observa en la figura 3 el rango de edad entre el deportista 2 y los demás es muy dispar.

Sujeto	Edad	Sexo	Deporte	Tipo de discapacidad	% de minusvalía
1	41	Masculino	Baloncesto SR	Paraplejia D7	78
2	11	Femenino	Gimnasia R.	Síndrome de Down	
3	43	Masculino	Triatlón	Acortamiento de pie y tibia derecha	11
4	47	Masculino	Atletismo	Lesión Medular D12	83
5	41	Masculino	Tenis/Pádel	Lesión Medular D6	75

Sujeto	Equipo o club	Licencia Federativa
1	BSR Getafe	SI
2	CP.San José de Calasanz	NO
3	Club Triatlón Almería	SI
4	Fundación Deporte y Desafío	SI
5	F. También/F. Deporte Integra/ Club Advantage	SI

Tabla 2. Datos demográficos.

Como podemos observar, la tabla 2 nos muestra los resultados socio demográficos completos. A continuación se detalla la línea deportiva que sigue cada sujeto. En la figura 4 se muestra el porcentaje de cada línea deportiva.

- Sujeto 1: Competición – Alto rendimiento
- Sujeto 2: Salud – Ocio
- Sujeto 3: Competición – Alto rendimiento
- Sujeto 4: Salud – Ocio.
- Sujeto 5: Salud – Ocio.



Figura 4. Porcentaje de cada línea deportiva.

Nos encontramos ahora con los resultados del cuestionario sobre la percepción de la salud SF-36. Dividido el sumatorio por cada ámbito (general, de problemas o cosas de la vida cotidiana y el emocional). En la siguiente tabla 3 vemos los resultados.

	Ámbito general	Ámbito de problemas o cosas de la vida cotidiana	Ámbito emocional (como se ha sentido)	Total
Sujeto 1	3	4	6	13
Sujeto 2	3	4	8	15
Sujeto 3	1	4	7	12
Sujeto 4	3	3	5	11
Sujeto 5	2	4	7	13

Tabla 3 Resultados SF-36 por ámbitos y resultados en general

Posteriormente, nos encontramos los siguientes resultados del test PADS por preguntas y resultados general, tal y como se muestra en la siguiente tabla 4

	Preg. 1	Preg. 2	Preg. 3	Preg. 4	Preg. 5	Preg. 6	Total
Sujeto 1	85,525	0	-16	0	0	-9	60.525
Sujeto 2	66,7	32,4	4	7	-12	0	98.1
Sujeto 3	142,1	0	4	7	-5	0	148.1
Sujeto 4	102	79,2	-16	8	0	2	175.2
Sujeto 5	175,4	0	-16	0	0	-16	143.4

Tabla 4. Resultado de la PADS por preguntas y resultados general

Antes de encontrarnos con los resultados de las preguntas abiertas, hallamos los resultados del BREQ – 2 detallado por cada regulación. En la siguiente tabla 5 vemos la media final de los resultados, divididos por factores y por preguntas de cada ámbito.

FACTORES	RESULTADOS TOTALES (media)
Regulación Intrínseco	
4. Porque creo que el ejercicio es divertido	4,6
10. Porque disfruto de mis sesiones de ejercicios	4,8
15. Porque encuentro el ejercicio una actividad agradable	5
18. Porque me resulta placentero y satisfactorio el hacer ejercicio	4,8
Regulación identificada	
3. Porque valoro los beneficios que tiene el ejercicio físico	4,4
8. Porque para mí es importante hacer ejercicio regularmente.	4,8
14. Porque pienso que es importante hacer el esfuerzo de ejercitarse regularmente.	4,6
Regulación introyectada	
2. Porque me siento culpable si no practico.	2,4
7. Porque no me siento bien conmigo mismo si falto a la sesión.	2,2
13. Porque siento que he fallado cuando no he realizado un rato de ejercicio.	2,2
Regulación externa	
1. Porque los demás me dicen que debo hacerlo.	2,4
6. Porque mis amigos/familia/pareja me dicen que debo hacerlo.	2,8
11. Para complacer a otras personas	1,8
16. Porque me siento bajo la presión de mis amigos/familia para realizar ejercicio.	1,4
Desmotivación	
5. No veo por qué tengo que hacer ejercicio.	1
9. No veo por qué debo molestarme en hacer ejercicio.	1
12. No veo el sentido de hacer ejercicio.	1
19. Pienso que hacer ejercicio es una pérdida de tiempo.	1

Tabla 5. Resultados BREQ-2 por puntuación final (media)

A continuación se mostrarán las respuestas a la parte de las preguntas abiertas, de modo que contestaron cada deportista de forma personal. Se tratan de 6 respuestas abiertas, detalladas por cada sujeto.

Como resultado a la pregunta a) “¿Qué significa el deporte para ti?”. La respuesta en general es muy positiva y valorable por parte de los cinco deportistas. A continuación, en la tabla 6 se transcriben las respuestas de esta cuestión:

Deportista	Justificación
Sujeto 1	Una forma de sentirme mejor físicamente y emocionalmente
Sujeto 2	Disfrutar y pasármelo bien
Sujeto 3	Más salud, más lesiones, mayor fuerza, mayor cansancio, mucha relajación, estrés competitivo, mi secreto para la eterna juventud y cientos de amigos.
Sujeto 4	Una manera de sentirse activo, saludable, relacionarse con los demás, conocer gente y disfrutar. Plantearse metas y prepararse para ellas.
Sujeto 5	El modo elemental de mantener la mente y el cuerpo en forma.

Tabla 6. Respuestas a la pregunta ¿Qué significa el deporte para ti?

Con respecto a la segunda pregunta b) “¿Recomiendas practicar deporte a otras personas con discapacidad?” el 100% de los deportistas contestaron positivamente. En la siguiente tabla 7 detallamos las justificaciones de esta pregunta.

Deportista	Justificación
Sujeto 1	Sí, a todo el mundo
Sujeto 2	Siempre a todos
Sujeto 3	Evidentemente, para todo tipo de personas
Sujeto 4	Recomiendo el deporte a todo el mundo
Sujeto 5	Sí, a todos.

Tabla 7. Respuestas a la pregunta ¿Recomiendas practicar deporte a otras personas con discapacidad?

En la siguiente pregunta c) “Exponga tres beneficios de la actividad física” contestaron tal y como se muestra en la siguiente tabla 8.

Deportista	Justificación
Sujeto 1	Buena salud/Sentirse mejor al conseguir metas/ Conocer a buenos amigos.
Sujeto 2	Amigos/Diversión/Seguridad
Sujeto 3	Salud/ Muchos amigos/ Ilusión para el futuro
Sujeto 4	Salud/ Sentirse activo y capaz/ Demostrar a los demás que es posible obtener metas a pesar de la discapacidad
Sujeto 5	Equilibrio/ Fuerza/ Independencia de movimientos

Tabla 8. Respuesta a Exponga tres beneficios de la actividad física.

En la siguiente tabla 9 encontramos las respuestas contestadas por los deportistas a la pregunta d) “¿Se ha planteado dejar el deporte?”.

Deportista	Justificación
Sujeto 1	De momento no
Sujeto 2	No
Sujeto 3	Sí
Sujeto 4	De momento no
Sujeto 5	Sí, cuando estoy muy cansado, pero después de dormir se me pasa

Tabla 9. Respuestas a la pregunta ¿se ha planteado dejar el deporte?

En la próxima tabla 10 nos encontramos con los resultados a la pregunta de e) “¿Cree que el deporte tiene alguna desventaja?”, a continuación se detallan dichas respuestas argumentadas por los cinco deportistas.

Deportistas	Justificación
Sujeto 1	No de momento, aunque podría incluir las lesiones en esta respuesta.
Sujeto 2	No
Sujeto 3	Algunos como problemas con la familia, gastos, las lesiones...
Sujeto 4	Sí, las lesiones
Sujeto 5	Si, las lesiones

Tabla 10. Respuesta a la pregunta ¿Cree que el deporte tiene alguna desventaja?

En la última pregunta del cuestionario que rellenaron los 5 deportistas, tal y como observamos en la tabla 11 dichas personas responden a la pregunta f) “¿Qué le diría a las personas con discapacidad que no practica deporte?”, se detallan las opiniones a continuación.

Deportista	Justificación
Sujeto 1	Es una forma de tener una ocupación y de integración en la sociedad, sobre todo si es después de tener un accidente.
Sujeto 2	Que salgan hacer deporte porque es muy divertido y se hacen muchos amigos
Sujeto3	Calidad de vida
Sujeto4	Como al resto de las personas, pero con la diferencia de que nuestra movilidad es más reducida y es más complicado salir de casa y por tanto estar en una actividad de estas te obliga a ello y te facilita las relaciones sociales.
Sujeto 5	Que sigan así para que no se pongan en forma, tengan menos posibilidades de ligar, y para que fallezcan antes. (riéndose)

Tabla 11. Respuestas a la pregunta ¿Qué le diría a las personas con discapacidad que no practican deporte?

CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN

Nosotros pensamos que se trata de un trabajo original a la vez que novedoso, ya que no se encuentran en la literatura estudios como tal, por ello hemos realizado una elaboración de preguntas, a partir de cuestionarios originales y utilizados por anteriores autores citados, por ello no se puede comparar como tal con esos cuestionarios. Además hay que añadir, que nuestra muestra, es una muestra muy heterogénea, sin tener en cuenta ni edad, ni género, ni tipo de discapacidad, ya que sólo nos hemos centrado en que la persona fuera deportista y tuviera cualquier tipo de discapacidad. Por este motivo, a la hora de realizar la discusión y ante la imposibilidad de encontrar otros resultados como tal, se ve muy dificultada la comparación de los resultados obtenidos con trabajos o publicaciones anteriores, por lo que se ha desarrollado dando un razonamiento pormenorizado de los resultados obtenidos.

En el estudio que hemos realizado, se observa que la media de edad de los deportistas es de 36,6 años, lo que se considera joven para una persona que practica deporte. Bien es cierto, que 4 de nuestros sujetos podemos ver que rondan la misma edad, con una variación solo de 6 años, el sujeto número 2 desciende la media, debido a que es una menor de edad, también muy relacionado por el deporte que práctica. Lo que nos demuestra que independientemente de la edad, las personas están sensibilizadas con la práctica deportiva.

Respecto al tipo de discapacidad, resaltar que tres de los sujetos que necesitan silla de ruedas para realizar sus actividades cotidianas han sido de forma adquirida, mientras que los dos sujetos que no precisan de silla de ruedas, la discapacidad que poseen es de forma congénita.

Creemos que como dato curioso a destacar, vemos en la tabla 3, los resultados SF-36 por ámbitos y resultados generales; pese a la heterogeneidad de la muestra, la diferencia de edad, de deporte, de género... los resultados son muy parecidos, y tan solo en total varía como máximo en 4 puntos.

Creemos que esto muestra una perspectiva sobre sus estados de salud muy similar, y además los 5 sujetos tienen una buena percepción de su salud.

Por otro lado, podemos observar en la tabla 4, los resultados del nivel de actividad física a través del PADS, encontramos mucha diferencia de puntuación entre los diferentes deportistas, posiblemente este cambio se debe al tiempo de ocio, ya que algunos de nuestros deportistas lo ocupan en realizar algún tipo de actividad deportiva y otros no realizan ningún tipo de ella en su tiempo de ocio.

Observando los resultados en el test BREQ- 2 por la media de cada regulación, podemos comentar algo de cada factor: observamos como los resultados de la motivación intrínseca son muy elevados, ya que el número mayor a sacar sería de 5 y el mínimo resultado se encuentra en 4,6. Esto nos hace ver, que los deportistas a los que hemos entrevistado realizan actividad deportiva sin esperar ningún elogio, sino, que la practican por el placer que experimentan al realizarla.

Los resultados que nos muestran la regulación identificada, muestran de nuevo valores muy próximos al 5, siendo el de menor valor la puntuación de 4,4; esto determina que nuestros deportistas juzgan como algo muy importante su práctica deportiva, y la realizarán aunque no fuera agradable, ya que ellos son conscientes que la práctica deportiva les reporta beneficios físicos y psicológicos.

Los resultados de la regulación introyectada nos muestran unos niveles medios, ya que se encuentran entre 2,2 y 2,5. Esto nos muestra en que nuestros deportistas no llegan a ejercer presiones sobre sí mismos, tanto como sentimientos de culpabilidad si no practican.

En lo referido a la regulación externa observamos que son niveles de bajos a medios, ya que se encuentran valores desde 1,4 a 2,8, esto nos conlleva a afirmar que nuestros deportistas no realizan actividad física para satisfacer una demanda externa, como pueden ser sus familiares, ni por un posible premio.

Para finalizar vemos los resultados de desmotivación, el cual está bastante bajo (todos los participantes contestaron con el valor de 1), es decir que ninguno de los deportistas tiene falta de motivación.

En las respuestas de la última parte del cuestionario, (ver tabla 5) comenzamos a discutir sobre las preguntas abiertas, donde encontramos una serie de cuestiones que nos parecen interesantes y queremos comentar. Respecto a las respuestas de la pregunta a) los 5 deportistas hicieron una valoración muy positiva acerca de lo que les aporta el deporte a sus vidas. Insistiendo en la diversión que ofrece, así como en la mejoría de la salud y el conseguir sus objetivos, de este modo sentirse más valorado y lleno de felicidad.

En relación a las respuestas de la pregunta b) el 100% de los encuestados responden afirmativamente, y además todos añaden que no solo a personas con discapacidad, sino a todo el mundo.

Con motivo de la respuesta c) observamos que el ítem de la salud como tal aparece en 3 de 5 de las respuestas, al igual que el aspecto social con respecto a las amistades que se hacen a través del deporte, la cantidad de gente que se conoce gracias a la práctica deportiva.

En la pregunta d) encontramos los dos tipos de respuesta posible, tanto la negativa (dicha en tres casos) como la positiva, los dos sujetos que respondieron positivamente, dan razones diferentes, en el caso del sujeto 5, se refiere a que tras momentos después de competición y de cansancio físico a veces se le ha pasado por la cabeza dejar de competir, pero enseguida y tras descansar, se le quita tal pensamiento. En el caso del sujeto 3, sí que ha tenido más momentos de pensar de esta forma, dado que él practica deporte de forma muy constante y de alta competición y esto a veces le impide y ocasiona dejar de lado otra serie de cosas importantes.

Llegada a la pregunta e) analizamos las respuestas notando que la desventaja común que nos comentan los sujetos 3,4 y 5 es el tema de las lesiones deportivas. Realizando las diferentes entrevistas, inciden en la importancia de que necesitan encontrarse bien, ya que ellos para poder realizar

acciones cotidianas necesitan tener lo mejor posible todas sus cualidades, si a ello le añaden alguna lesión se les complica algo tan sencillo como por ejemplo el momento de darse una ducha. Quitando ese inconveniente que puede aparecer de forma puntual en el momento de la práctica deportiva no se detalla otro, excepto el sujeto 3 el tema de los gastos que a veces conlleva la práctica deportiva, o en su caso los problemas familiares que le acarrearán, ya que compitiendo a niveles altos, viajan mucho y pasan mucho tiempo fuera de casa.

En la última pregunta f) chequeamos que todas las respuestas animan a la práctica deportiva a todas las personas, independientemente de discapacidad, para conservar en el mejor estado tu calidad de vida, además de que, como nos explica el sujeto número 1 “Es una forma de tener una ocupación y de integración en la sociedad, sobre todo si es después de tener un accidente”.

Podemos observar con las respuestas de los deportistas y chequeando la tabla 1 (las diferentes orientaciones de las AFA's por Ruiz, 2007) como cada deportista toma una dirección, ya que nos encontramos con dos deportistas con una finalidad de la práctica deportiva como recreativa y divertida denominándola como que sigue la línea de recreación; por otro lado nos encontramos a otros dos deportistas cuyas finalidades son conseguir el máximo desarrollo de las capacidades motrices (más notablemente el sujeto 3) cuya línea está denominada como Deporte de élite o rendimiento y finalmente tenemos un deportista cuya finalidad de su práctica deportiva es alcanzar el estado de salud, por lo que esta línea se denomina de Salud. Independientemente de la edad o el género de los deportistas, cada uno decide la línea que desea tomar en su práctica deportiva.

Como valoración personal que nos permitimos incluir en la discusión, y al hilo de comentado anteriormente, dentro del trabajo que hemos realizado a la hora de diseñar los cuestionarios, queremos resaltar que hemos intentado profundizar en las sensaciones y opiniones de los 5 deportistas. Señalamos, que teníamos muy claro que la mejor forma de conocer tales opiniones es directamente entrevistando a la persona deportista, por ello decidimos entrevistar de forma individual a cada uno de ellos.

Consideramos esta forma de cuestionario muy positiva y queremos resaltar, ya no sólo el sentirnos privilegiados por tener tan cercano a personas con algún tipo de discapacidad, sino la colaboración de todos ellos. Desde el primer momento que les comentamos este trabajo, decidieron participar sin poner ningún tipo de traba o impedimento. Valoramos muy positivamente su gran interés por querer transmitir sus pensamientos. Opinamos que para poder plasmar tales beneficios es necesario preguntar a esa persona en concreto directamente cuáles son sus percepciones.

Consideramos que el cuestionario ha tenido una serie de limitaciones, ya que la muestra es muy dispar y no se han podido llevar a cabo los análisis como tal, además de incluir que los cuestionarios SF-36 y PADS han sido adaptados a la muestra que nos hemos hallado, por eso no hemos podido discutir tales resultados con otros resultados finales de diferentes autores, ya que se han suprimido algunas de las preguntas de tales test.

CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES

Una vez finalizado el estudio y analizados los resultados del mismo se puede afirmar que la actividad física y deportiva desarrolla una serie de beneficios en las personas con algún tipo de discapacidad, en opinión de ellos mismos.

Tras analizar los cuestionarios realizados sobre los diferentes ámbitos de salud, observamos que los 5 deportistas obtienen numerosos beneficios a través de la práctica deportiva que llevan a cabo, independientemente de cómo la tengan encaminada, ya sea a práctica de salud/ ocio o a una práctica más constante encaminada hacia el alto rendimiento deportivo.

Por otro lado, creemos que hemos acertado con la elección de los diferentes tipos de cuestionarios para poder analizar las características personales de cada uno de ellos (datos demográficos), sobre su condición de salud (SF-36), el nivel de actividad física (PADS), sobre la motivación para practicar deporte (BREQ 2), y hemos contestado a una serie de preguntas abiertas que nos inquietaban sobre las personas con discapacidad y la valoración del deporte para ellos, por ejemplo destacar dentro de las respuestas a las preguntas abiertas su preocupación por la salud o el problema de las lesiones y el deporte, así como lo importante que es las relaciones sociales y que se dan en la práctica de actividades físicas y deportivas; ya vimos anteriormente que la CIF (OMS, 2011) nos incluía como componentes de salud los factores ambientales y personales de las personas, además de que todos coinciden encarecidamente de la participación del deporte a otras personas con discapacidad y sin ella.

Además queremos, que con este estudio de casos reales y los beneficios de la práctica deportiva que se hallan en sus respuestas, sugerir a otras personas con discapacidad que sean sedentarias, que se animen a practicar actividad física y deportiva y puedan ellos plasmar tales beneficios como nuestra muestra descrita. Actualmente contamos en nuestro país, con un sinfín de asociaciones, fundaciones, clubs y escuelas deportivas, que ofrecen una gran cantidad de oferta deportiva para personas con discapacidad, por ello

queremos animar a que prueben con alguna disciplina y puedan cambiar en función de sus gustos u objetivos. Intentar sacar un hueco al día para poder brindarse con la oportunidad de conocer, ya no sólo a personas fuera de su entorno, sino también conocerse ellos como deportistas, y poder experimentar los beneficios que causa la actividad física y deportiva. Desde aquí animar a todas las personas que presenten alguna discapacidad a sacar más partido al día realizando actividad física.

CAPÍTULO 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Atletismo adaptado. Consulta realizada el 15 de junio de 2013, desde <http://www.ibertalleres.com/guias/Guia%20deportes%20adaptados%20de%20Valencia/02atletismo/02.htm>

CIF, (2001) "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud" Imsero (pág. 3).

Cuestionario de salud SF-36 Versión Española 1.4 (junio de 1999) traducido por Alonso (1999). "*Actividades Físico-Deportivas y Daño cerebral Adquirido*" Cuadernos FEDACE sobre DCA. (págs. 54-68)

Cuestionario SF-36. Consulta realizada el 2 de junio de 2013, desde http://es.wikipedia.org/wiki/Cuestionario_SF-36

Discapacidades. Consulta realizada el 6 de junio de 2013, desde <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/disabilities.html>

Federación Española de Triatlón. Consulta realizada el 29 de junio de 2013, desde http://www.triatlon.org/web/normativas_PARA.asp

Gil-Agudo, A. (2008) Fundamentación del ámbito y relación con las Jornadas. "*Discapacidad, calidad de vida y actividad físico deportiva: la situación actual mirando hacia el futuro*". Plan de Formación. Comunidad de Madrid (págs.. 17-21)

Hutzler, Y. (2008) Las actividades físicas adaptadas como herramienta de evaluación e intervención: un punto de vista IFAPA (...) en Pérez, J. (coord.) *"Discapacidad, calidad de vida y actividad físico deportiva: la situación actual mirando hacia el futuro"*. Plan de Formación. Comunidad de Madrid (págs. 181-207).

Hutzler, Y. (2007). Investigación Basada en la Evidencia sobre Actividad Física Adaptada: un Análisis de la Literatura. En: MARTÍNEZ FERRER J.O. (ed). *II Conferencia Internacional sobre Deporte Adaptado*. Libro de Actas (pp. 90-98). Málaga: Instituto Andaluz del Deporte.

Medical outcomes study short (SF-36). Consulta realizada el 21 de junio de 2013, desde http://www.imedir.udc.es/participa/?page_id=159

Moreno, J. A., Cervelló, E. M., y Martínez, A. (2007). Measuring self-determination motivation in a physical fitness setting: validation of the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2 (BREQ-2) in a Spanish sample. *The Journal of Sport Medicine and Physical Fitness*, 47(3), 366-378.

Moreno, J.A; Martínez, A. (2006) *"Importancia de la teoría de la autodeterminación en la práctica físico- deportiva: fundamentos e implicaciones prácticas"* Cuadernos de psicología del deporte. Vol 6, n2.

Pérez-Tejero, J. (2011) Baloncesto en silla de ruedas *"Deportistas sin Adjetivos"* El Deporte Adaptado a las personas con Discapacidad Física. Consejo superior de Deportes. (Págs. 303-307).

Pérez-Tejero, J. (2009) Acciones claves en la promoción del deporte adaptado en España: situación actual y futuro. *I Conferencia Nacional de Deporte Adaptado*, Toledo, 19-20 mayo (en papel).

Pérez- Tejero, J. (2013) *"Terminología en Actividades Físicas Adaptadas"* Actividad Física y Deporte Adaptado. (Presentación).

Pérez- Tejero, J. (2012) *“Medición de los niveles de actividad física en personas con discapacidad física mediante acelerometría y cuestionario”*. Archivos de Medicina del Deporte, 147(25), 517-526.

Reina Vaíllo, R. (2010) *“La actividad física y el deporte adaptado ante el Espacio Europeo de Enseñanza Superior”* Wanceulen. (págs.. 40-45).

Tenis adaptado. Consulta realizada el 15 de junio de 2013, desde <http://www.ibertalleres.com/guias/Guia%20deportes%20adaptados%20de%20Valencia/29tenissilla/01.htm>

The Physical Activity and Disability Survey (PADS) de Rimmer, et al. 1999 traducido por: González-Atled, C. y adaptado por García-Hernández, J.J.; González-Atled, C.; Hita, L.; Villar, E. y Croche, L.F. *“Actividades Físico-Deportivas y Daño Cerebral Adquirido”* Cuadernos FEDACE sobre DCA (págs.. 69-76).

Sanz- Rivas, D., & Reina-Vaíllo, R. (2012) Beneficios de la actividad física y del deporte. *“Actividades Físicas y Deportes Adaptados para Personas con Discapacidad”* Paidotribo. Barcelona (págs. 3-6).

Van der Woude, L. H. D, Janssen, T. W. J., Veeger, D. J. (2005). Guest Editorial: Background on the 3rd International Congress *“Restoration of (wheeled) mobility in SCI rehabilitation”*: State of the art III. Journal of Rehabilitation Research and Development, 42, 3, Suplemento 1, vii-xiv.

ANEXO 1. CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA CONDICIÓN DE SALUD.

Este cuestionario recoge los datos en base a la condición de salud de los deportistas, el tipo de deporte o actividad física que practican, los datos demográficos, la motivación hacia tal actividad física o deporte y una parte final acerca de una valoración más personal sobre esta actividad.

Datos demográficos del Deportista.

- Nombre y Apellidos

- Edad

- Sexo _____
- Actividad física o deporte/s que practica _____
- Tipo de discapacidad _____
- Si posee certificado de minusvalía, indicar el porcentaje

- Club o equipo al que pertenece o desarrolla su actividad deportiva

- ¿Posee licencia federativa?

Acerca de la condición de Salud.

Cuestionario de salud SF-36 Española Versión 1.4 (junio de 1999) Alonso (1999).

Instrucciones: Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto. Marque una sola respuesta.

- **En general, usted diría que su salud es:**
 1. Excelente
 2. Muy buena.
 3. Buena
 4. Regular.
 5. Mala.

- **Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?**
 1. Sí
 2. No.

- **Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**
 1. Sí
 2. No.

- **Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?**
 1. Siempre
 2. Casi siempre
 3. Muchas veces
 4. Algunas veces
 5. Sólo alguna vez
 6. Nunca.

- **Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?**

1. Siempre
2. Casi siempre
3. Muchas veces
4. Algunas veces
5. Sólo alguna vez
6. Nunca.

- **¿Descansa mejor tras haber practicado deporte?**

1. Sí
2. No
3. A veces.

The Physical Activity and Disability Survey (PADS) de Rimmer, Riley y Rubin (2001)

1. **Ejercicio**

- **¿Practica ejercicio de modo habitual?**

1. Si
2. No

- **¿Qué tipo de ejercicio practica?**

Señale 4 actividades que usted practica de modo habitual con el propósito de incrementar o mantener su estado físico. Para cada actividad indique el tipo (según la clave que se indica), cuántos días por semana y cuántos minutos a la semana la práctica.

Tipos de Actividad

A: Ejercicio aeróbico (caminar, jogging, clase de aerobic, bicicleta...).

S: Ejercicio de fortalecimiento (incluyen levantar pesos, uso de bandas elásticas o entrenamiento con máquinas).

F: Ejercicio de Flexibilidad (actividades que implican estiramiento muscular)

Tipo(A,S,F)	Actividad	Días/Semanas	Minutos/día	Meses máx.12

Baremo: A:0.3;S:0.2;F:0.1

Puntuación para cada actividad:

Baremo de la actividad x Días/semana x Minutos/días x Meses/día x 0.1

Puntuación 1: suma de la puntuación obtenida para cada actividad:

Puntuación 2:

> 1 año : 5 < 1año : 0

- **¿Cómo describiría la intensidad media de su programa de ejercicio?**

Puntuación 3:

Ejercicio ligero: no suda o respira intensamente/profundo	5
Ejercicio moderado: respira un poco más intenso/profundo y puede sudar	10
Ejercicio vigoroso: respira intensamente/profundamente y suda	20

Total ejercicio: puntuación A: Puntuación 1 + Puntuación 2 + Puntuación 3.

2. Actividad física en tiempo de ocio

- **¿Participa activamente en algún deporte, actividad recreacional o de ocio?**

1. Si

2. No

Si la respuesta es No, ir a pregunta 3.0 y la Puntuación total en Ocio (Puntuación B)=0.

- **¿Qué tipo de actividades realiza?**

Señale de la lista 4 actividades que usted practica de ocio o tiempo libre. Estas actividades pueden ser realizadas de modo habitual o no y pueden no resultar necesariamente en un incremento en la frecuencia cardiaca y respiratoria. Ejemplos: ir de excursión, montar en bar, ski, baile y actividades deportivas. Para cada actividad indicar el tipo, cuántos días a la semana se practica, y cuántos minutos al día. No incluir actividades aquí que ya haya incluido como ejercicio.

Tipo de actividades:

E: Resistencia (incluye ir de excursión al campo, tenis, baile, ski, etc.)

NE: No resistencia (montar en barca, softball, montar a caballo, etc.)

Tipo de actividad E o Ne	Actividad	Días/semana	Minutos/día	Meses máx.12

Baremo E= 0.3; NE:0.15

Puntuación para cada actividad:

Baremo E/NE x Días/semana x Minutos/día x meses/año x 0.1

TOTAL DE ACTIVIDAD DE OCIO: PUNTUACIÓN B:

Suma de la PUNTUACIÓN obtenida para cada actividad de la lista.

3. Actividad general

- **De lunes a viernes ¿cuántas horas al día camina en su casa?**

Puntuación 4:

< 6 horas al día	2
6-10 horas al día	0
>10 horas al día	-2

- **De sábado a domingo, ¿cuántas horas al día camina en su casa?**

Puntuación 5:

< 6 horas al día	2
6-10 horas al día	0
>10 horas al día	-2

- **De media, ¿cuántas horas al día duerme, incluyendo la siesta?**_____
- **De media ¿cuántas horas al día está sentado o tumbado (incluyendo el trabajo o los estudios), excepto mientras duerme?**_____

Suma las puntuaciones obtenidas en las respuestas: 3.02 + 3.03

Puntuación 6:

23-24. H = -20 20-22. H = -10 <20h = 0

4. Terapia

- **¿Actualmente recibe fisioterapia o terapia ocupacional?**

1. Si
2. No

Si es No, ir a la pregunta 5.

- **¿Cuántos días a la semana recibe terapia?**

Puntuación 10= Días a la semana x 1.0

- **¿Cuánto tiempo dura habitualmente cada sesión de terapia?**

Puntuación 11. = Minutos x 0.10

Total terapia (Puntuación D)=Puntuación 10 + Puntuación 11.

5. Trabajo

- **¿actualmente trabaja o acude a clases?**
 1. Empleado
 2. No empleado
 3. Jubilado
- **En la mayoría de tiempo en que está en el trabajo o clases:**

Puntuación 12

Se mueve	5
Está de pie	0
Esta sentado	-5

- **En el traslado a y desde el trabajo o clase ¿realiza alguna actividad física?**
 1. Si
 2. No

Si la respuesta es no, ir a pregunta 6. Si no, actividad total de transporte (Puntuación 14)=-2

Si la respuesta es sí, ¿qué tipo de actividad realiza?

Puntuación de la actividad: 0.15 x Días/semana x Minutos/día x Meses/año x 0.1

Actividad de transporte total (Puntuación 14) =suma de las puntuaciones obtenidas para cada actividad de la lista.

Empleo total (puntuación e): puntuación 12 + puntuación 13 + puntuación 14.

6. Usuarios de silla de ruedas

- **¿emplea la silla de ruedas?**
 1. Si

2. No

Si la respuesta es no, siga con la última parte del cuestionario.

Si la respuesta es no: total en usuarios de silla de ruedas (Puntuación f)=0

Si la respuesta es sí, ¿durante cuantos años ha empleado silla de ruedas?

Puntuación 15 = Años X – 1.0

- **Durante el tiempo en que está despierto ¿cuánto tiempo emplea en su silla de ruedas?**

Puntuación 16

Todo el día	-5
La mayoría del día	-2
Unas pocas horas	-1

- **¿Qué tipo de silla de ruedas emplea principalmente?**

Manual	5
Eléctrica	-5

Si es silla eléctrica pase a la siguiente parte de preguntas del cuestionario

Si es manual, **¿quién propulsa habitualmente lasilla?** (puntuación 18).

Yo mismo	2
Otra persona	-2

Si es otra persona, siga con la última parte del cuestionario.

Si es uno mismo, de media **¿cuántos minutos al día impulsa lasilla usted mismo?**

< de 60 minutos	-10
>o igual 60 minutos	10

Puntuación total de usuario de silla de ruedas (puntuación f) = puntuación 15 + puntuación 16 + puntuación 17 + puntuación 18 + puntuación 19.

Motivos para realizar actividad física o deportiva

BREQ 2 Markland y Tobin, 2004, adaptado de Mullan, Markland e Ingledew

Yo hago ejercicio...	Totalmente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Neuro	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Porque los demás me dicen que debo hacerlo	1	2	3	4	5
Porque me siento culpable cuando no practico	1	2	3	4	5
Porque valoro los beneficios que tiene el ejercicio físico	1	2	3	4	5
Porque creo que el ejercicio es divertido	1	2	3	4	5
No veo por qué tengo que hacer ejercicio	1	2	3	4	5
Porque mis amigos/familia/pareja me dicen que debo hacerlo	1	2	3	4	5
Porque no me siento bien conmigo mismo si falto a la sesión	1	2	3	4	5
Porque para mí es importante hacer ejercicio regularmente	1	2	3	4	5
No veo por qué debo molestarme en hacer ejercicio	1	2	3	4	5
Porque disfruto con las sesiones prácticas	1	2	3	4	5
Para complacer a otras personas	1	2	3	4	5
No veo el sentido de hacer ejercicio	1	2	3	4	5
Porque siento que he fallado cuando no he realizado un rato de ejercicio	1	2	3	4	5
Porque pienso que es importante hacer el esfuerzo de ejercitarse regularmente	1	2	3	4	5
Porque encuentro el ejercicio una actividad agradable	1	2	3	4	5
Porque me siento bajo la presión de mis amigos/familia para realizar ejercicio	1	2	3	4	5
Porque me pongo nervioso si no hago ejercicio regularmente	1	2	3	4	5
Porque me resulta placentero y satisfactorio el hacer ejercicio	1	2	3	4	5
Pienso que hacer ejercicio es una pérdida de tiempo	1	2	3	4	5

Valoración personal acerca de la actividad física o deportiva.

- ¿Qué significa el deporte para usted?

- **¿Recomienda practicar deporte a otras personas con discapacidad?**

- **Exponga 3 beneficios que le haya aportado la actividad física o el deporte.**

- **¿Se ha planteado dejar el deporte?**

- **¿Cree que el deporte tiene alguna desventaja? De ser así ¿Cuáles?**

- **¿Qué le diría a las personas con discapacidad que no practican deporte para que lo hagan?**
