

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y DEPORTE
Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte
Curso: 2018-2019

**PERCEPCIÓN DE LAS BARRERAS Y FACILITADORES PARA LA PRÁCTICA DE
ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

AUTOR/A: MENDIA FERNÁNDEZ, UXUE

DIRECTOR/A: YANCI IRIGOYEN, JAVIER

20 de mayo de 2019

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer a varias personas y entidades la ayuda que me han prestado en la realización de este Trabajo de Fin de Grado.

Entre ellas, y, en primer lugar, a mi director Javier Yanci, por haber confiado en mí desde el primer momento para la realización de este trabajo. También, por su ayuda sin la cual hubiera sido muy difícil la realización de este proyecto, ya que ante todas las dudas que he encontrado siempre ha estado dispuesto a dedicarme su tiempo y su conocimiento.

Quisiera agradecer la ayuda a todo el equipo de la S.D. Eibar por su participación en este estudio y por concederme un poco de su tiempo para hacer posible el cuestionario, cuyo contenido me ha ayudado para hacer el trabajo al que nos referimos. También quiero dar las gracias al cuerpo técnico, tanto a Iker como a Karla, por su profesionalidad y por ayudarme a realizar el cuestionario. Y en especial a Ander Romarate, coordinador del proyecto de la S.D. Eibar, por darnos la oportunidad de realizar allí este estudio y recibirnos con los brazos abiertos.

Por último, quiero expresar mi agradecimiento a mis padres, que me han apoyado siempre en todos los momentos de la carrera, me han aconsejado lo mejor siempre que lo he necesitado y han confiado en mí en todo momento. Gracias por ayudarme a cumplir mis objetivos como persona.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	2
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
LABURPENA.....	6
JUSTIFICACIÓN DE LA TEMÁTICA DEL TRABAJO	7
INTRODUCCIÓN.....	9
MÉTODO	11
Participantes	11
Procedimiento	13
Mediciones	13
Análisis estadístico	17
RESULTADOS.....	18
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES	24
APLICACIONES PRÁCTICAS.....	25
TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

RESUMEN

El presente estudio tiene por objetivo analizar la percepción de las barreras y los facilitadores para la práctica de AF en personas con discapacidad. En este estudio participaron 23 personas adultas ($30,35 \pm 10,82$ años) con discapacidad intelectual (DI) y parálisis cerebral (PC) que entrenaban y competían asiduamente en un equipo de fútbol de la Liga Genuine. Para analizar las barreras y los facilitadores percibidos, los participantes completaron el cuestionario *Motivos y Barreras para la Actividad Física y el Deporte (MBAFD)*. Los resultados de este estudio muestran que las mayores barreras a la hora de practicar AF son la pereza y el no sentirse a gusto con su cuerpo. Cabe destacar que todas las barreras recibieron una puntuación muy baja ($< 0,74 \pm 1,18$). Respecto a los facilitadores, los más puntuados fueron realizar AF por diversión y para sentirse bien consigo mismo. La mayoría de los ítems sobre los facilitadores recibieron una alta puntuación. Atendiendo a los resultados obtenidos, podría ser interesante promover una práctica de AF donde se destaquen las tareas grupales, lúdicas y orientadas a la salud y al bienestar. No obstante, el hecho de que los participantes fueron personas con discapacidad asiduamente practicantes de un deporte de equipo y con una amplia experiencia, ha podido condicionar la baja puntuación de las barreras en la mayoría de los ítems.

Palabras clave: Práctica motriz, salud, inclusión, deporte adaptado, adhesión, hábitos.

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze the perception of barriers and facilitators for the practice of PA in people with disabilities. This study involved 23 adults (30.35 ± 10.82 years) with intellectual disability (ID) and cerebral palsy (CP) who trained and competed assiduously in a football team of the Genuine League. To analyze the perceived barriers and facilitators, the participants completed the Motives and Barriers to Physical Activity and Sports questionnaire (MBPAS). The results of this study show that the biggest barriers when practicing PA are laziness and feeling uncomfortable with their body. It should be noted that all barriers received a very low score ($< 0.74 \pm 1.18$). Regarding the facilitators, the most punctuated ones were performing PA for fun and feeling good with themselves. Most of the items on the facilitators received a high score. Given these results, it could be interesting to promote a PA practice where tasks are based in the group, in being playful and oriented to health and well-being. However, the fact that the participants were people with disabilities assiduously practicing a team sport and with broad experience, has been able to condition the low score of the barriers in most of the items.

Key words: motor practice, health, inclusion, adapted sport, adherence, habits

LABURPENA

Ikerketa honen helburua, elbarritasuna duten pertsonetan JF egiterako orduan somatzen dituzten oztopo eta arrazoen pertzepzioa aztertzea da. Lan honetan, elbarritasun intelektuala (EI) eta garun paralisia (GP) duten 23 pertsona nagusi ($30,35 \pm 10,82$ urte) hartu zuten parte, zeinek Liga Genuineko futbol talde batean entrenatu eta lehiatzen zuten maiztasunez. Hautemandako oztopo eta arrazoiak analizatzeko, partehartzaileek *Jarduera Fisiko eta Kirolarentzako Arrazoi eta Oztopoak* (JFKAO) galdetegia bete zuten. Ikerketa honen emaitzak erakusten dutenez, oztopo handienak JF egiterako orduan alferkeria eta bere gorputzarekin eroso ez sentitzea izan ziren. Azpimarratzekoa da oztopo guztiak puntuazio oso baxua ($< 0,74 \pm 1,18$) jaso zutela. Arrazoiari dagokionez, gehien puntuatuak JF dibertsioagatik egitea eta norbere buruarekin ondo sentitzeko izan ziren. Arrazoiaren item gehienetan puntuazio oso altua jaso zen. Edukitako emaitzak ikusita, interesgarria izango litzateke JF praktika bat bultzatzea non atazak taldekoak, ludikoak eta ongizatera eta osasunera bideratuta dauden. Hala ere, parte hartzaileak talde kirol baten ohiko praktikatzzaileak eta esperientzia zabala duten elbarritasuna duten pertsonak izateak, oztopoetako item gehienetan puntuazio baxua baldintzatu ahal izan du.

Hitz gakoak: Praktika motorra, osasuna, inklusioa, kirol egokitua, atxikimendua, ohiturak.

JUSTIFICACIÓN DE LA TEMÁTICA DEL TRABAJO

El presente estudio es de vital importancia, ya que se va a realizar en un grupo de personas vulnerables y olvidado de la sociedad, como son las personas con discapacidad. Personalmente, tenía especial interés en el tema de la discapacidad y la actividad física, ya que hay muy poca investigación en este ámbito. Realizar estudios sobre este tema, puede ayudar a la normalización y visibilización de las personas con discapacidad en la sociedad. Así mismo, se busca promover la igualdad de condiciones, derechos y oportunidades de las personas con discapacidad en la comunidad. Y con todo esto, poder ayudar a la inclusión social de este colectivo. Ya que, a pesar de que se ha dado un avance abundante a nivel nacional para la inclusión y la no discriminación en los últimos años, es cierto que queda un largo camino por hacer; puesto que al hablar de no discriminación implica ya el juicio de ser diferente al resto de nuestra sociedad. Por lo tanto, habría que dejar de pensar en las personas con discapacidad como personas carentes de algo, y apreciar todo lo que son capaces de realizar; viéndolas así como personas completas y merecedoras de los mismos derechos que el resto de la sociedad.

Además, se pretende partir de un problema práctico en un contexto específico como es un equipo de la Liga Genuine (S.D. Eibar) y analizar la percepción de los propios jugadores. Ya que no existen casi estudios que analicen este tema en personas deportistas asiduamente, puesto que normalmente se realizan con participantes sedentarios o no activos. Analizar la percepción de las barreras y los facilitadores en un contexto deportivo y social diferente al habitual puede traer resultados interesantes para la promoción de AF en este colectivo, acercándonos a un modelo adecuado que promueva las tareas de su agrado y que ayude a minimizar los obstáculos percibidos por las personas con discapacidad. Intentando así, que el número de practicantes de AF en este colectivo crezca consideradamente en los próximos años y sea de manera regular, cumpliendo las recomendaciones marcadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La Liga Genuine es una liga de fútbol integrada por equipos del colectivo DI, la cual fue fundada en la temporada 2017-2018. Uno de los objetivos principales de la Liga Genuine es normalizar la práctica de fútbol en el colectivo DI. Los participantes deberán tener más de dieciséis años y acreditar tener una discapacidad intelectual mínima de 33%. La temporada se divide en cuatro fases, y se desarrollará en seis sedes diferentes; dichas fases se realizarán en diferentes meses durante toda la temporada. En cada fase

cada equipo viajará a una sede donde se enfrentará a 3 equipos, y se irán contabilizando y añadiendo los puntos ganados de cada fase en la clasificación. Cabe destacar, que además del campeón de liga por puntuación, también se entregará el premio al campeón del "fair play", del juego limpio. Actualmente, se está disputando la segunda edición de esta liga, donde participarán 30 equipos, de los cuales muchos son clubes de LaLiga Santander, así como el Deportivo Alavés, Athletic Club de Bilbao, S.D. Eibar o Atlético de Madrid. Por lo tanto, La Liga Genuine es un proyecto de responsabilidad social a favor de la inclusión y la diversidad, que pretende fomentar los valores de compromiso, deportividad, respeto y trabajo en equipo.

INTRODUCCIÓN

Anteriores estudios han expuesto que la actividad física (AF) es beneficiosa para la mejora de la salud de la población general ya que, entre otros aspectos, mejora la capacidad cardiovascular (*Wilson, Ellison y Cable, 2016*), reduce el riesgo de padecer enfermedades del sistema cardiovascular (*Rhodes, Janssen, Bredin, Warburton y Bauman, 2017*), mejora la función neuromuscular (*Anziska e Inan, 2014*), la estructura ósea y la capacidad funcional (*OMS, 2019*). Además de los efectos en la salud física, también se ha descrito que una adecuada práctica de AF mejora el bienestar psicológico (*Warburton, Nicol y Bredin, 2006*). Concretamente en personas con discapacidad, al igual que para la población general, también se ha descrito que la actividad física produce múltiples beneficios en la salud (*Rimmer, Braddock y Pitetti, 1996*), tanto en el plano físico (*Heller, McCubbin, Drum y Peterson, 2011; Collins y Staples (2017); Van Den Berg-Emons, Van Baak, Speth y Saris, 1998*), psicológico (*Martin, 2013; Kristén, Patriksson y Fridlund, 2002*) como también en el plano social (*Badia y Longo, 2009; Martin, 2006; Anderson, Wozencroft y Bedini, 2008*). Teniendo en cuenta los múltiples beneficios que la AF tiene para la salud, parece relevante y necesario que las personas con discapacidad realicen práctica de AF de forma regular.

Sin embargo, a pesar de los beneficios que produce la AF en personas con discapacidad, se ha observado un menor nivel de práctica de AF en comparación con la población general (*McKeon, Slevin y Taggart, 2013*). Por ejemplo, atendiendo a los resultados observados por *Wouters, Evenhuis y Hilgenkamp (2018)* en un estudio reciente, los niños de entre 2 y 18 años con discapacidad intelectual (DI) participantes en la investigación, no alcanzaron los 60 min de AF diaria recomendada por la Organización Mundial de la Salud (*OMS, 2019*). En la misma línea, otro estudio realizado con niños con parálisis cerebral (PC), (*Tollerz, Forslund, Okson, Lidström y Holmback, 2015*), observaron que la actividad física diaria de este colectivo era inferior a los niveles correspondientes a su edad. Este menor nivel de práctica de AF también ha sido constatado en población adulta con discapacidad (*Gallego, Aguilar-Parra, Cangas, Pérez-Escobar y Barrera, 2014; Draheim, Williams y McCubin, 2002*). En un estudio realizado por *Gallego et al. (2014)* se analizaron los hábitos de AF de mujeres adultas con discapacidad, encontrando que el 44,6% de las participantes no realizaba ningún tipo de AF. *Draheim et al. (2002)*, analizaron los niveles de práctica de personas adultas con DI, concluyendo que entre el 47% y el 51% de los sujetos eran sedentarios, algunos de ellos por no realizar ningún tipo de AF y otros por el bajo nivel de intensidad de la práctica. Además, según el *Centro*

Nacional de Estadísticas de Salud (2010), un 56% de los adultos con discapacidad no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre, comparado con un 36% en personas adultas sin discapacidad. Debido al menor nivel de práctica de AF de las personas con discapacidad, uno de los objetivos de los profesionales de la AF debería ser el aumentar y mejorar los niveles de práctica de AF, no solo de la población general sino también de las personas con discapacidad.

Para poder actuar de forma facilitadora en el aumento de los niveles de práctica de AF de las personas con discapacidad o para mejorar la práctica de aquellos que ya la realizan, es indispensable conocer que aspectos facilitan la práctica y que dificultades perciben los propios implicados (*Malone, Barfield, Brasher y Ed, 2012*). Estudios anteriores han analizado cuales son las barreras y los motivos para la práctica de AF percibidos por personas con discapacidad, concluyendo que las mayores barreras a la hora de realizar AF en personas con DI fueron las dificultades con el transporte y el tiempo necesario para llegar al lugar de entrenamiento (*Abellán y Januário, 2017*). En la misma línea, *Verschuren, Wiart, Hermans y Ketelaar (2012)*, analizaron que las barreras observadas por las personas con PC fueron la falta de energía y las características físicas del individuo. En cuanto a los facilitadores o motivos para la práctica de AF en personas con DI, destacaron el estar saludable, el aumentar la confianza en uno mismo y el aumentar el entorno social (*Abellán y Januário, 2017*). En otro estudio realizado con personas con PC, los facilitadores o motivos para la práctica de AF más destacados fueron la relación con los compañeros y con los entrenadores y la actitud positiva de los padres (*Verschuren et al., 2012*). A pesar de existir estudios en estos colectivos, puede ser necesario conocer las barreras o motivos de práctica en otros contextos sociales y deportivos, ya que el contexto y el entorno social o cultural o el nivel de práctica deportiva habitual puede provocar distintas percepciones de las barreras y motivos de práctica de AF.

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar las barreras y los motivos de práctica de AF percibidas por personas con discapacidad (DI y PC) que practicaban asiduamente una modalidad deportiva competitiva de equipo.

MÉTODO

Participantes

En este estudio participaron 23 personas adultas con discapacidad ($30,35 \pm 10,82$ años, $77,65 \pm 15,96$ kg, $170,96 \pm 9,39$ cm) que entrenaban y competían en la Liga Genuine de fútbol, de los cuales 18 participantes tenían DI y 5 tenían PC (21 hombres y 2 mujeres). En la tabla 1 se presenta el número de participantes del total de la muestra dividido por género y tipo de discapacidad. Los criterios de inclusión considerados en este estudio fueron tener alguna discapacidad y disponer de licencia federativa oficial en vigor para participar en la Liga Genuine. Se excluyó a quienes, aun cumpliendo los criterios de inclusión, no participaban asiduamente en los entrenamientos y partidos, y a quienes se encontraban lesionados en el momento de llevar a cabo la investigación. Todos los participantes fueron informados de los procedimientos y metodología del estudio antes de cumplimentar el cuestionario y podían tomar la decisión libremente de no participar en el estudio. El estudio siguió las pautas marcadas en la Declaración de Helsinki (2013) y fue aprobado por el Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos (CEISH, código M10_2019_058) de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU) (Tabla 2).

Tabla 1. Participantes del estudio ($n = 23$) atendiendo al género y al tipo de discapacidad

	Hombres	Mujeres	Total
Discapacidad intelectual	17	1	18
Parálisis cerebral	4	1	5

Tabla 2. Certificado de aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos (CEISH) de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU)

GIZAKIEKIN ETA HAUEN LAGIN ETA DATUEKIN EGINDAKO IKERKETEI BURUZKO ETIKA BATZORDEAREN (GIEB-UPV/EHU) TXOSTENA	INFORME DEL COMITÉ DE ÉTICA PARA LAS INVESTIGACIONES CON SERES HUMANOS, SUS MUESTRAS Y SUS DATOS (CEISH-UPV/EHU)
M^a Jesús Marcos Muñoz andreak, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko	M^a Jesús Marcos Muñoz como Secretaria del CEISH de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU)

Unibertsitateko (UPV/EHU) GIEBeko idazkari gisa,

ZIURTATZEN DU

Ezen gizakiekin egindako ikerkuntzaren etika batzorde honek, GIEB-UPV/EHU, (2014/2/17ko 32. EHAA)

Balioetsi duela ondoko ikertzailearen proposamen hau:

Javier Yanci Irigoyen andreak, M10_2019_058, honako ikerketa proiektu hau egiteko:

“Análisis de los motivos, barreras y tipo de práctica de actividad física de personas con discapacidad”

Eta aintzat hartuta ezen

1. Ikerketa justifikatuta dago, bere helburuei esker jakintza areagotu eta gizarteari onura ekarriko baitio, ikerlanak lekartzakeen eragozpen eta arriskuak arrazoizko izanik.
2. Ikertzaile taldearen gaitasuna eta erabilgarri dituzten baliabideak aproposak dira proiektua gauzatzeko.
3. Ikerketaren planteamendua bat dator era honetako ikerkuntza egin ahal izateko baldintza metodologiko eta etikoekin, ikerkuntza zientifikoaren praktika egokien irizpideei jarraiki.
4. Indarreko arauak betetzen ditu, ikerketa egin ahal izateko baimenak, akordioak edo hitzarmenak barne.

CERTIFICA

Que este Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos, CEISH-UPV/EHU, BOPV 32, 17/2/2014,

Ha evaluado la propuesta del investigador: **D. Javier Yanci Irigoyen**, M10_2019_058, para la realización del proyecto de investigación:

“Análisis de los motivos, barreras y tipo de práctica de actividad física de personas con discapacidad”

Y considerando que,

1. La investigación está justificada porque sus objetivos permitirán generar un aumento del conocimiento y un beneficio para la sociedad que hace asumibles las molestias y riesgos previsibles.
2. La capacidad del equipo investigador y los recursos disponibles son los adecuados para realizarla.
3. Se plantea según los requisitos metodológicos y éticos necesarios para su ejecución, según los criterios de buenas prácticas de la investigación científica.
4. Se cumple la normativa vigente, incluidas las autorizaciones, acuerdos o convenios necesarios para llevarla a cabo.

Ha emitido en la reunión celebrada el 20 de febrero de 2019 (acta 109/2019), **INFORME FAVORABLE** a que dicho proyecto de

<p>Aldeko Txostena eman du 2019ko otsailaren 20an egin duen bileran (109/2019akta) aipatutako ikerketa proiektua ondoko ikertzaileek osatutako taldeak egin dezan.</p>	<p>investigación sea realizado, por el equipo investigador.</p>
---	---

Procedimiento

En el mes de marzo, antes de un entrenamiento del equipo, se pasó el cuestionario *Motivos y Barreras para la Actividad Física y el Deporte (MBAFD)* a todos los participantes en el estudio, con el fin de conocer la percepción sobre las barreras y los motivos de la práctica de AF de los jugadores. El cuestionario fue cumplimentado por cada participante de manera escrita e individual. En caso de que el participante lo solicitara, los investigadores prestaron aclaraciones a cada una de las cuestiones planteadas en el cuestionario. Antes de completar el cuestionario, todos los participantes recibieron información detallada del procedimiento para rellenarlo de forma adecuada.

Mediciones

Cuestionario *Motivos y Barreras para la Actividad Física y el Deporte (MBAFD)*: Para identificar las barreras y los motivos percibidos por los participantes a la hora de realizar AF se empleó el cuestionario *MBAFD*, el cual había sido validado anteriormente por Kostiuk (2016) para población adulta (Tabla 3). El cuestionario utilizado estaba dividido en dos bloques con un total de 59 ítems o preguntas. El primer bloque hacía referencia a los motivos para la práctica de AF y estaba compuesto por un total de 26 ítems o preguntas. El segundo bloque hacía referencia a las barreras para la práctica de AF y estaba compuesto por 27 ítems. Las respuestas de todos los ítems se recogían en una escala tipo Likert (0-3), donde el valor 0 era “nada” y el valor 3 era “mucho” e incluía también una posible opción de no sabe/no contesta (NS/NC).

Tabla 3. *Cuestionario MBAFD utilizado para conocer la percepción de las barreras y los facilitadores de los participantes.*

Tipo de grupo:	Sexo:
Edad:	Peso:
Años de experiencia en deporte:	Altura:

MOTIVOS

		Nada	Algo	Bstt	Mucho	NS
1	Para recuperarme de una enfermedad o lesión	0	1	2	3	
2	Para controlar el peso	0	1	2	3	
3	Para estar en forma	0	1	2	3	
4	Porque haciendo actividad física me siento bien conmigo mism@	0	1	2	3	
5	Porque es un tiempo solo para mi	0	1	2	3	
6	Para encontrarme con mis amistades	0	1	2	3	
7	Por diversión	0	1	2	3	
8	Porque disfruto aprendiendo cosas nuevas	0	1	2	3	
9	Para mejorar mi salud física	0	1	2	3	
10	Para mejorar mi bienestar mental	0	1	2	3	
11	Porque me gusta hacer esta actividad física	0	1	2	3	
12	Para eliminar el estrés	0	1	2	3	
13	Para mejorar mi estado de animo	0	1	2	3	
14	Para relacionarme con otras personas	0	1	2	3	
15	Para pasar más tiempo con mi pareja	0	1	2	3	
16	Porque me siento mal si no practico	0	1	2	3	
17	Porque me gusta superar retos	0	1	2	3	
18	Porque quiero que forme parte de mi estilo de vida	0	1	2	3	

19	Por las sensaciones positivas que me produce realizar AF	0	1	2	3	
20	Porque me permite estar en la naturaleza	0	1	2	3	
21	Por obligación	0	1	2	3	
22	Por recomendación medica	0	1	2	3	
23	Para mejorar mi aspecto físico	0	1	2	3	
24	Para mejorar mi capacidad física	0	1	2	3	
25	Para desconectar un rato	0	1	2	3	
26	Para compartir actividades con mis hij@s	0	1	2	3	

BARRERAS

		Nada	Algo	Bstt	Mucho	NS
1	Temor a hacerme daño	0	1	2	3	
2	Me da vergüenza que me vean haciendo ejercicio	0	1	2	3	
3	No me siento a gusto con mi cuerpo	0	1	2	3	
4	Mi empleo actual me lo impide	0	1	2	3	
5	Soy demasiado mayor	0	1	2	3	
6	Estoy cansad@	0	1	2	3	
7	Es demasiado caro	0	1	2	3	
8	Los técnicos no son adecuados	0	1	2	3	

9	Los espacios donde puedo practicar no son adecuados	0	1	2	3	
10	No hay espacios próximos donde practicar	0	1	2	3	
11	No me gusta	0	1	2	3	
12	No soy capaz de generar tiempo para mi	0	1	2	3	
13	Me da pereza	0	1	2	3	
14	No sé dónde hacer ejercicio	0	1	2	3	
15	Tengo que cuidar a mis hij@s	0	1	2	3	
16	No me siento capaz	0	1	2	3	
17	No estoy en forma	0	1	2	3	
18	Dificultades de transporte	0	1	2	3	
19	No tengo con quien hacer ejercicio	0	1	2	3	
20	Tengo que ocuparme de las tareas del hogar	0	1	2	3	
21	Tengo mal estado de salud	0	1	2	3	
22	Horarios incompatibles	0	1	2	3	
23	No tengo costumbre	0	1	2	3	
24	No se oferta la actividad que me gusta	0	1	2	3	
25	No veo necesario hacer ejercicio	0	1	2	3	
26	Tengo que cuidar a familiares mayores	0	1	2	3	
27	Tengo una discapacidad	0	1	2	3	

Análisis estadístico

Los resultados se presentan como media \pm desviación típica (DT) de la media. También se realizó un análisis descriptivo complementario calculando las frecuencias y porcentajes de las respuestas aportadas por los participantes en cada ítem o pregunta. El análisis estadístico se realizó con el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS Inc, versión 23,0 Chicago, IL, EE.UU.).

RESULTADOS

En la tabla 4 se presentan los resultados de las barreras percibidas por los participantes a la hora de realizar AF. Los resultados obtenidos muestran que en todos los ítems referentes a las barreras percibidas la media fue inferior a 1 punto (escala de 0 a 3) y que los porcentajes de la respuesta “nada” fueron muy elevados en todos los casos (60,9 – 100%). Los ítems o preguntas que suponían una mayor barrera fueron “no me siento a gusto con mi cuerpo” ($0,74 \pm 1,18$) y “me da pereza” ($0,70 \pm 1,06$). Por el contrario, los ítems que suponían una menor barrera fueron “no me siento capaz” ($0,00 \pm 0,00$) y “los técnicos no son adecuados” ($0,00 \pm 0,00$).

Tabla 4. Resultados de las barreras percibidas por los participantes para la práctica de actividad física.

ÍTEM/PREGUNTA	Media \pm DT	Nada	Algo	Bastante	Mucho
<i>Temor a hacerme daño</i>	$0,52 \pm 0,79$	14 (60,9 %)	7 (30,4 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)
<i>Me da vergüenza que me vean haciendo ejercicio</i>	$0,09 \pm 0,29$	21 (91,3 %)	2 (8,7 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>No me siento a gusto con mi cuerpo</i>	$0,74 \pm 1,18$	16 (69,6 %)	0 (0 %)	4 (17,4 %)	3 (13 %)
<i>Mi empleo actual me lo impide</i>	$0,26 \pm 0,69$	19 (82,6 %)	3 (13 %)	0 (0 %)	1 (4,3 %)
<i>Soy demasiado mayor</i>	$0,26 \pm 0,86$	21 (91,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (8,7 %)
<i>Estoy cansad@</i>	$0,61 \pm 1,08$	16 (69,6 %)	3 (13 %)	1 (4,3 %)	3 (13 %)
<i>Es demasiado caro</i>	$0,22 \pm 0,52$	19 (82,6 %)	3 (13 %)	1 (4,3 %)	0 (0 %)
<i>Los técnicos no son adecuados</i>	$0,00 \pm 0,00$	23 (100 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>Los espacios donde puedo practicar no son adecuados</i>	$0,04 \pm 0,21$	22 (95,7 %)	1 (4,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>No hay espacios próximos donde practicar</i>	$0,43 \pm 0,79$	16 (69,6 %)	5 (21,7 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)
<i>No me gusta</i>	$0,04 \pm 0,21$	22 (95,7 %)	1 (4,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>No soy capaz de generar tiempo para mi</i>	$0,39 \pm 0,89$	18 (78,3 %)	3 (13 %)	0 (0 %)	2 (8,7 %)
<i>Me da pereza</i>	$0,70 \pm 1,06$	15 (65,2 %)	2 (8,7 %)	4 (17,4 %)	2 (8,7 %)
<i>No sé dónde hacer ejercicio</i>	$0,30 \pm 0,76$	19 (82,6 %)	2 (8,7 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)
<i>Tengo que cuidar a mis hij@s</i>	$0,04 \pm 0,21$	22 (95,7 %)	1 (4,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>No me siento capaz</i>	$0,00 \pm 0,00$	23 (100 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>No estoy en forma</i>	$0,61 \pm 1,12$	17 (73,9 %)	1 (4,3 %)	2 (8,7 %)	3 (13 %)
<i>Dificultades de transporte</i>	$0,13 \pm 0,34$	20 (87 %)	3 (13 %)	0 (0 %)	0 (0 %)

<i>No tengo con quien hacer ejercicio</i>	0,30 ± 0,76	19 (82,6 %)	2 (8,7 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)
<i>Tengo que ocuparme de las tareas del hogar</i>	0,57 ± 0,84	14 (60,9 %)	6 (26,1 %)	2 (8,7 %)	1 (4,3 %)
<i>Tengo mal estado de salud</i>	0,35 ± 0,71	17 (73,9 %)	5 (21,7 %)	0 (0 %)	1 (4,3 %)
<i>Horarios incompatibles</i>	0,43 ± 0,84	17 (73,9 %)	3 (13 %)	2 (8,7 %)	1 (4,3 %)
<i>No tengo costumbre</i>	0,52 ± 1,04	17 (73,9 %)	3 (13 %)	0 (0 %)	3 (13 %)
<i>No se oferta la actividad que me gusta</i>	0,04 ± 0,21	22 (95,7 %)	1 (4,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>No veo necesario hacer ejercicio</i>	0,09 ± 0,42	22 (95,7 %)	0 (0 %)	1 (4,3 %)	0 (0 %)
<i>Tengo que cuidar a familiares mayores</i>	0,39 ± 0,94	19 (82,6 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)	2 (8,7 %)
<i>Tengo una discapacidad</i>	0,13 ± 0,46	21 (91,3 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)	0 (0 %)

DT: Desviación típica.

En la tabla 5 se exponen los resultados de los motivos percibidos por los participantes para realizar AF. Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que, en muchos de los ítems, la media de las respuestas fue superior a 2 puntos. Los ítems o preguntas que suponían un motivo mejor puntuado fueron “por diversión” ($2,91 \pm 0,29$) y “porque haciendo actividad física me siento bien conmigo mism@” ($2,87 \pm 0,46$). Por el contrario, los ítems que suponían un menor motivo para la práctica de AF fueron “por obligación” ($0,26 \pm 0,69$), “para compartir actividades con mis hij@s” ($0,13 \pm 0,63$) y “para recuperarme de una enfermedad o lesión” ($0,35 \pm 0,93$).

Tabla 5. Resultados de los motivos percibidos por los participantes para la práctica de actividad física.

ÍTEM/PREGUNTA	Media ± DT	Nada	Algo	Bastante	Mucho
<i>Para recuperarme de una enfermedad o lesión</i>	0,35 ± 0,93	20 (87 %)	0 (0 %)	1 (4,3 %)	2 (8,7 %)
<i>Para controlar el peso</i>	1,48 ± 1,20	7 (30,4 %)	2 (17,4 %)	6 (26,1 %)	6 (26,1 %)
<i>Para estar en forma</i>	2,26 ± 1,01	2 (8,7 %)	3 (13 %)	5 (56,5 %)	13 (56,5 %)
<i>Porque haciendo actividad física me siento bien conmigo mism@</i>	2,87 ± 0,46	0 (0 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)	21 (91,3 %)
<i>Porque es un tiempo solo para mi</i>	2,48 ± 1,04	3 (13 %)	0 (0 %)	3 (13 %)	17 (73,9 %)
<i>Para encontrarme con mis amistades</i>	2,57 ± 0,94	2 (8,7 %)	1 (4,3 %)	2 (8,7 %)	18 (78,3 %)
<i>Por diversión</i>	2,91 ± 0,29	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (8,7 %)	21 (91,3 %)

<i>Porque disfruto aprendiendo cosas nuevas</i>	2,83 ± 0,49	0 (0 %)	1 (4,3 %)	2 (8,7 %)	20 (87 %)
<i>Para mejorar mi salud física</i>	2,61 ± 0,66	0 (0 %)	2 (8,7 %)	5 (56,5 %)	16 (69,6 %)
<i>Para mejorar mi bienestar mental</i>	2,43 ± 0,79	0 (0 %)	4 (17,4 %)	5 (21,7 %)	14 (60,9 %)
<i>Porque me gusta hacer esta actividad física</i>	2,87 ± 0,34	0 (0 %)	0 (0 %)	3 (13 %)	20 (87 %)
<i>Para eliminar el estrés</i>	2,04 ± 1,11	3 (13 %)	4 (17,4 %)	5 (21,7 %)	11 (47,8 %)
<i>Para mejorar mi estado de animo</i>	2,39 ± 0,89	1 (4,3 %)	3 (13 %)	5 (21,7 %)	14 (60,9 %)
<i>Para relacionarme con otras personas</i>	2,61 ± 0,94	2 (8,7 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)	19 (82,6 %)
<i>Para pasar más tiempo con mi pareja</i>	0,52 ± 0,90	18 (78,3 %)	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)	3 (13 %)
<i>Porque me siento mal si no practico</i>	1,00 ± 1,09	10 (43,5 %)	6 (26,1 %)	4 (17,4 %)	3 (13 %)
<i>Porque me gusta superar retos</i>	2,61 ± 0,89	2 (8,7 %)	0 (0 %)	3 (13 %)	18 (78,3 %)
<i>Porque quiero que forme parte de mi estilo de vida</i>	2,52 ± 0,90	2 (8,7 %)	0 (0 %)	5 (21,7 %)	16 (69,6 %)
<i>Por las sensaciones positivas que me produce realizar AF</i>	2,70 ± 0,70	0 (0 %)	3 (13 %)	1 (4,3 %)	19 (82,6 %)
<i>Porque me permite estar en la naturaleza</i>	2,48 ± 0,79	1 (4,3 %)	1 (4,3 %)	7 (30,4 %)	14 (60,9 %)
<i>Por obligación</i>	0,26 ± 0,69	19 (82,6 %)	3 (13 %)	0 (0 %)	1 (4,3 %)
<i>Por recomendación medica</i>	0,78 ± 1,13	14 (60,9 %)	3 (13 %)	3 (13 %)	3 (13 %)
<i>Para mejorar mi aspecto físico</i>	1,83 ± 1,19	4 (17,4 %)	6 (26,1 %)	3 (13 %)	10 (43,5 %)
<i>Para mejorar mi capacidad física</i>	2,39 ± 0,99	2 (8,7 %)	2 (8,7 %)	4 (17,4 %)	15 (65,2 %)
<i>Para desconectar un rato</i>	2,65 ± 0,71	1 (4,3 %)	0 (0 %)	5 (21,7 %)	17 (73,9 %)
<i>Para compartir actividades con mis hij@s</i>	0,13 ± 0,63	22 (95,7 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	1 (4,3 %)

DT: Desviación típica.

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue conocer las barreras y los motivos para la práctica de AF percibidas por personas con discapacidad. La principal contribución del presente estudio ha sido el análisis de dichas barreras y motivos en participantes que practicaban asiduamente una modalidad deportiva, ya que la mayoría de trabajos existentes se han realizado con personas sedentarias o no practicantes de AF de forma habitual. Los resultados obtenidos en este estudio muestran que las barreras más destacadas fueron “no me siento a gusto con mi cuerpo” y “me da pereza”. Respecto a los facilitadores, los mejor puntuados fueron “por diversión” y “porque haciendo actividad física me siento bien conmigo mism@”. Los resultados del presente estudio pueden ser relevantes para conocer cuáles son las barreras y motivos de práctica de AF de personas con discapacidad que asiduamente practican alguna modalidad deportiva y en consecuencia poder orientar la oferta de AF en función de las dificultades y motivos percibidos por personas con discapacidad.

El análisis de las barreras percibidas por personas con discapacidad ya ha sido analizado en anteriores estudios (*Verschuren et al., 2012; Conchar, Bantjes, Swartz y Derman, 2014*). Se ha expuesto que es de gran importancia conocer la percepción de las barreras que tienen las personas con discapacidad para la práctica de AF, ya que esto puede permitir actuar sobre estas barreras con el objetivo de actuar sobre ellas y poder modificarlas (*Jaarsma, Geertzen, De Jong, Dijkstra y Dekker, 2014*). Los resultados obtenidos en muestran que las barreras más relevantes para la práctica de AF en personas con discapacidad fueron la pereza y el no sentirse a gusto con su cuerpo. Por el contrario, la puntuación más baja se encontró en los ítems “no me siento capaz” ($0,00 \pm 0,00$) y “los técnicos no son adecuados” ($0,00 \pm 0,00$). Estos resultados concuerdan con estudios anteriores donde también se ha descrito que la pereza era una de las barreras a la hora de realizar AF en jóvenes con PC (*Verschuren et al., 2012*) y que no sentirse a gusto con su cuerpo también fue otra de las grandes barreras en adolescentes con PC (*Conchar et al., 2014*). Sin embargo, otros estudios apuntan distintas barreras percibidas por personas con discapacidad. *Ubeda-Colomer, Molina-Alventosa y Campos-Granell (2016)* en un estudio realizado con alumnos universitarios con discapacidad, observaron que una de las barreras más importantes fue el hecho de sentirse incapaz de practicar AF. Por otro lado, la falta de adecuación de los monitores o entrenadores, fue una de las barreras en otro estudio realizado por *Brian y Haegele (2014)*. En nuestro estudio, ni el no sentirse capaz ni la falta de adecuación de los monitores o entrenadores fueron

percibidas como barrera principal en nuestros deportistas. Cabe destacar que en el presente estudio ninguna barrera alcanzó puntuaciones altas y que los porcentajes de "nada" en todos los ítems de barreras fueron muy elevados. Estas diferencias entre estudios y especialmente la baja percepción de la existencia de barreras declarada por los deportistas participantes en nuestro estudio puede estar condicionada por las características de la muestra. En nuestro estudio participaron personas con discapacidad asiduamente practicantes de un deporte de equipo, con muchos años de experiencia y en un entorno deportivo controlado, aspecto que ha podido condicionar que la percepción de las barreras sea menor.

En la literatura, además de las barreras, también se han analizado los aspectos facilitadores para la práctica de AF en personas con discapacidad (*Shields y Synnot, 2016*). Al igual que en el caso de las barreras, conocer cuáles son los facilitadores de práctica de AF puede ayudar a conocer lo que desean los participantes y poder ofertar un tipo de AF más acorde a sus preferencias. Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que la media de las respuestas fue superior a 2 puntos en muchos de los ítems, como por ejemplo en los ítems "para encontrarme con mis amistades", "para estar en forma" y "para mejorar mi bienestar mental". Las preguntas que recibieron mayor puntuación fueron "realizar AF por diversión" y "para sentirse bien con uno mism@". Sin embargo, los ítems "por obligación" ($0,26 \pm 0,69$), "para compartir actividades con mis hij@s" ($0,13 \pm 0,63$) y "para recuperarme de una enfermedad o lesión" ($0,35 \pm 0,93$) fueron los menos puntuados. Estos resultados coinciden con los resultados obtenidos en otro estudio realizado por *Shields y Synnot (2016)* donde los autores analizaron la percepción de niños con discapacidad, sus padres y sus técnicos deportivos, y se observó que la diversión era uno de los mayores facilitadores para la práctica de AF. Otros estudios también han observado que el apoyo o el encuentro con sus amistades (*Abellán y Januário, 2017; Jaarsma et al., 2014*), el bienestar mental (*Abellán y Januário, 2017; Úbeda-Colomer et al., 2018*) y el estar en forma o saludable (*Lomas y Clemente, 2017; Abellán y Januário, 2017*) son grandes motivos para la práctica de AF. Atendiendo a los resultados obtenidos, parece que algunas de las características que debe tener la práctica de AF para personas con discapacidad debe ser la práctica en grupo, donde se favorezca el ámbito social, lúdico y orientado a la salud y el bienestar.

El presente estudio no está exento de limitaciones. Cabe destacar que la muestra (tamaño y características) no es representativo de las personas con discapacidad, por lo que no es posible generalizar los resultados. Además, todos los participantes proceden de un mismo entorno deportivo, y el hecho de ser deportistas con experiencia puede

condicionar los resultados obtenidos. Por lo tanto, sería interesante en futuros estudios ampliar la muestra de estudio para que sea más representativa de la población, así como analizar qué oferta de AF prefieren las personas con discapacidad para poder colaborar en la mejora del nivel de práctica de AF en personas con discapacidad.

CONCLUSIONES

Contrariamente a los resultados obtenidos en otras investigaciones anteriores, en el presente estudio los deportistas con discapacidad participantes no puntúan de forma alta las barreras. Este aspecto puede deberse al hecho de que son deportistas con alta experiencia y practican AF de forma habitual, aspecto que ha podido hacer que muchas de las barreras ya estén superadas. Con respecto a los motivos de práctica de AF más destacados son “por diversión” y “porque haciendo actividad física me siento bien conmigo mism@”. Estos resultados ponen de manifiesto que la práctica de AF debería ir orientada a un tipo concreto de tareas en grupo, lúdicas y que persigan un objetivo de salud y de bienestar.

APLICACIONES PRÁCTICAS

Los resultados del presente estudio pueden ser importantes para cualquier profesional de la AF, ya que puede diseñar programas y sesiones de manera adecuada para aplicarlos en cualquier ámbito de la AF. Puede utilizarse tanto en un equipo de rendimiento como recreativo, en un gimnasio, en el deporte de rehabilitación o en el ocio y tiempo libre, para así, conseguir la adherencia a la AF y acabar con los bajos niveles de práctica en este colectivo.

Por otra parte, los resultados se trasladarán al equipo de la S.D. Eibar donde se realizó el estudio para que estén en conocimiento de estos y puedan actuar en consecuencia a la hora de planificar tareas, entrenamientos o nuevos proyectos.

TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Los resultados se pasarán al equipo implicado en el estudio (S.D. Eibar), tanto al cuerpo técnico como a los gestores para que puedan conocerlos, y si fuese necesario para actuar y tomar medidas al respecto, con el objetivo de mejorar la práctica de AF dentro de la competición y minimizar los obstáculos que pudiesen encontrarse bien en los entrenamientos o en los partidos. También con el objetivo de que la AF realizada sea del agrado de los participantes para fomentar la motivación hacia la práctica de AF.

De la misma manera, se contactará con otros clubes o equipos de la Liga Genuine para trasladarles los resultados obtenidos, con el objetivo de que todos los participantes de la liga conozcan la manera adecuada para realizar sesiones o programas de AF. También se les invitará a realizar estudios similares en sus clubes para conocer si existen diferencias entre los participantes de diferentes equipos.

Dichos resultados, también se expondrán a clubes que en la actualidad no tengan equipo en la Liga Genuine para poder favorecer que en un futuro creen uno y participen junto con el resto de entidades ya inscritas en la categoría, visibilizando y normalizando así la discapacidad en el deporte. Dando así la oportunidad a personas con discapacidad de su zona a participar en una experiencia como esta, además de un sitio donde practicar AF regular.

Además, se expondrán los resultados en las asignaturas de AF inclusiva y AF para personas con discapacidad del grado de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, tanto en los grupos de euskera como castellano para que los futuros graduados puedan conocer los resultados y con esto, mejorar su formación y conseguir más conocimientos acerca del tema tratado. Intentando también que los estudiantes se interesen por la discapacidad y la AF, y se animen a hacer futuras investigaciones en el mismo ámbito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abellán, J., y Januário, N. (2017). Barreras, facilitadores y motivos de la práctica deportiva de deportistas con discapacidad intelectual. *Psychology, Society and Education*, 9(3), 419–431. <https://doi.org/10.25115/psye.v9i3.1023>

Anderson, D. M., Wozencroft, A., y Bedini, L. A. (2008). Adolescent Girls' Involvement in Disability Sport: A Comparison of Social Support Mechanisms. *Journal of Leisure Research*, 40(2), 183–207. <https://doi.org/10.1080/00222216.2008.11950137>

Anziska, V., y Inan, S. (2014). Exercise in neuromuscular disease. *Seminars in Neurology*, 34(5), 542–556. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1396008>

Badia, M., y Longo, E. (2009). El ocio en las personas con discapacidad intelectual: participación y calidad de vida a través de las actividades de ocio. *Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 40(3), 30–44.

Brian, A., y Haegele, J. A. (2014). Visual Impairments: Softball, (March), 37–41.

Collins, K., y Staples, K. (2017). The role of physical activity in improving physical fitness in children with intellectual and developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 69(July), 49–60. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.07.020>

Conchar, L., Bantjes, J., Swartz, L., y Derman, W. (2014). Barriers and facilitators to participation in physical activity: The experiences of a group of South African adolescents with cerebral palsy. *Journal of Health Psychology*, 21(2), 152–163. <https://doi.org/10.1177/1359105314523305>

Darren E.R. Warburton, Crystal Whitney Nicol y Shannon S. D. B. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174(6), 801–809. <https://doi.org/10.1503/cmaj.051351>

Draheim, C. C., Williams, D. P., y McCubbin, J. A. (2002). Prevalence of Physical Inactivity and Recommended Physical Activity in Community-Based Adults With Mental Retardation. *Mental Retardation*, 40(6), 436–444. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040<0436: popiar>2.0.co;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0436: popiar>2.0.co;2)

Gallego, J., Aguilar-Parra, J. M., Javier Cangas, A., Jesús Pérez-Escobar, M., y Barrera, S. (2014). Hábitos De Actividad Física En Mujeres Con Discapacidad: Relación Con Sus Características Físicas Y Funcionales. *Revista Iberoamericana de Psicología Del Ejercicio y El Deporte*, 9 (2), 471–494. Retrieved from http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/1141/AR_GallegoJ_Habitosdeactividadfisicaenmujerescondiscapacidadrelacionconsuscaracteristicasfisicasyfuncionales_2014.pdf?sequence=1

Heller, T., McCubbin, J. A., Drum, C. y Peterson, J. (2011). Physical activity and nutrition health promotion interventions: What is working for people with intellectual disabilities? *Intellectual and Developmental Disabilities*, 49(1), 26–36. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-49.1.26>

Jaarsma, E. A., Geertzen, J. H. B., de Jong, R., Dijkstra, P. U. y Dekker, R. (2014). Barriers and facilitators of sports in Dutch Paralympic athletes: An explorative study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 24(5), 830–836. <https://doi.org/10.1111/sms.12071>

Kostiuk, L. V. (2016). Barreras para la práctica de actividad física y deportiva en las personas adultas de la Comunidad de Madrid. Desarrollo y validación de un instrumento, 109. Retrieved from http://oa.upm.es/39693/%0Ahttp://oa.upm.es/39693/1/MARIA_LAURA_VARGAS_KOSTIUK.pdf

Kristén, L., Patriksson, G., y Fridlund, B. (2002). Conceptions of Children and Adolescents with Physical Disabilities about Their Participation in a Sports Programme. *European Physical Education Review*, 8(2), 139–156. <https://doi.org/10.1177/1356336X020082003>

Lomas A. y Clemente AL. (2017) Beneficios de la actividad físico-deportiva en niños y niñas con TDAH. EmásF: revista digital de educación física, 44:63-78.

Malone, L. A., Ph, D., Barfield, J. P., A, D., Brasher, J. D., y Ed, M. A. (2012). Perceived benefits and barriers to exercise among persons with physical disabilities or chronic health conditions within action or maintenance stages of exercise. *Disability and Health Journal*, 5(4), 254–260. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2012.05.004>

Martin, J. J. (2006). Psychosocial aspects of youth disability sport. *Adapted Physical Activity Quarterly*, (23), 65–77.

Martin, J. J. (2013). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: A social-relational model of disability perspective. *Disability and Rehabilitation*, 35(24), 2030–2037. <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.802377>

McKeon, M., Slevin, E., y Taggart, L. (2013). A pilot survey of physical activity in men with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, 17(2), 157–167. <https://doi.org/10.1177/1744629513484666>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Actividad física. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Rhodes, R. E., Janssen, I., Bredin, S. S. D., Warburton, D. E. R., y Bauman, A. (2017). Physical activity: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology and Health*, 32(8), 942–975. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1325486>

Rimmer, J. H., Braddock, D., y Pitetti, K. H. (1996). Research on physical activity and disability: An emerging national priority. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 28(11), 1366–1372. <https://doi.org/10.1097/00005768-199611000-00004>

Shields, N., y Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: A qualitative study. *BMC Pediatrics*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0544-7>

Statistics, N. C. for H. (2010). *Healthy People Final Review 2010*. Hyattsville: OHHS publication; 2012.

Tollerz L. U. Bratteby, A. H. Forslund, R. M. Olsson, H. Lidström y U. Holmback. (2015). Children with cerebral palsy do not achieve healthy physical activity levels. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 104(11), 1125–1129. <https://doi.org/10.1111/apa.13141> LK

Úbeda-Colomer, J., Molina-Alventosa, P., y Campos-Granell, J. (2016). Facilitadores y barreras para la actividad física en tiempo de ocio en alumnado universitario con discapacidad: un estudio cualitativo. *Educación Física y Deporte*, 35 (1), 63-96, Ene- Jun. <http://doi.org/10.17533/udea.efyd.v35n1a03>

Úbeda-Colomer, J., Monforte, J., Campos Granell, J., Llopis Goig, R., Torregrosa Cabrera, M. Á., y Devís-Devís, J. (2018). Motivos de práctica y abandono físico-deportivo en alumnado universitario con discapacidad.pdf.

Van Den Berg-Emons, R., Van Baak, M., Speth, L., y Saris, W. (1998). Physical training of school children with spastic cerebral palsy: Effects on daily activity, fat mass and fitness. *International Journal of Rehabilitation Research*. International Journal of Rehabilitation Research.

Verschuren, O., Wiart, L., Hermans, D., y Ketelaar, M. (2012). Identification of facilitators and barriers to physical activity in children and adolescents with cerebral palsy. *Journal of Pediatrics*, 161(3), 488–494. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.02.042>

Wilson, M. G., Ellison, G. M., y Cable, N. T. (2016). Basic science behind the cardiovascular benefits of exercise. *British Journal of Sports Medicine*, 50(2), 93–99. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2014-306596rep>

Wouters, M., Evenhuis, H. M., y Hilgenkamp, T. I. M. (2018). Physical activity levels of children and adolescents with moderate-to-severe intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(1), 131–142. <https://doi.org/10.1111/jar.12515>