

Estudio sobre los hábitos deportivos en las personas con discapacidad en la provincia de Guipúzcoa



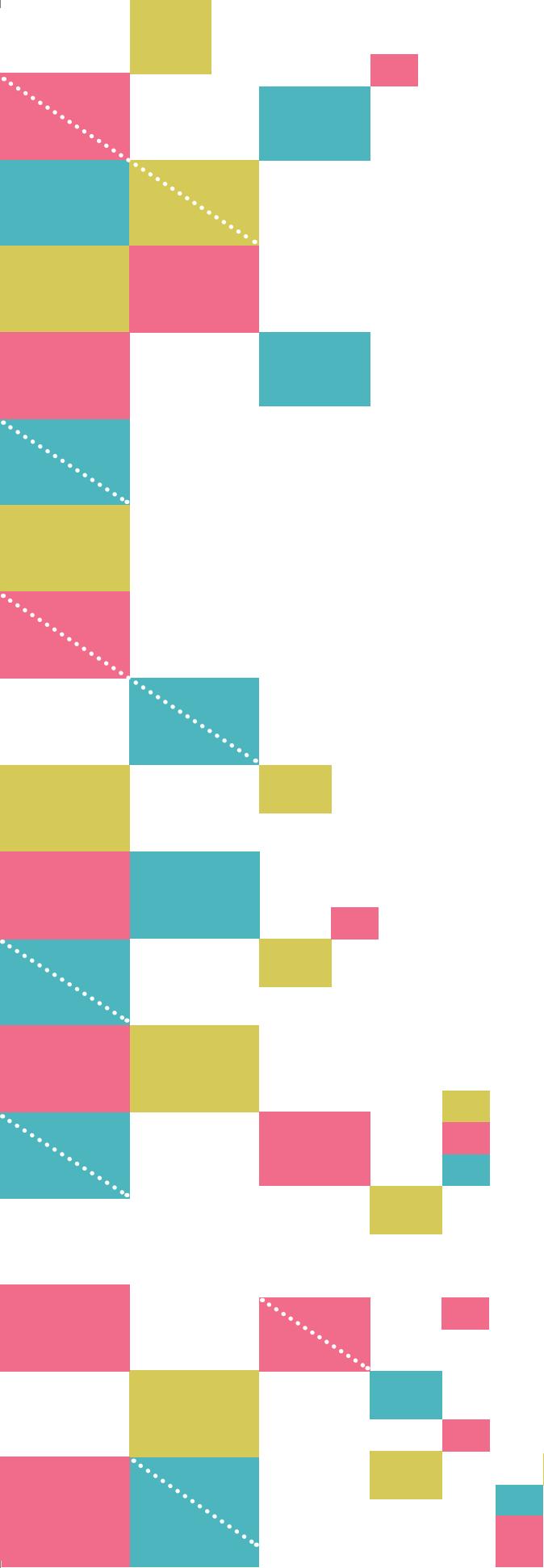


Gipuzkoako Kirol Egokituen Federazioa
Federación Guipuzcoana de Deporte Adaptado



Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa





Estudio sobre los hábitos deportivos en las personas con discapacidad en la provincia de Guipúzcoa

Por:

Amaia Ramírez Muñoz;
Laida Sanz de Gabiña y
Alicia Figueroa de la Paz

Estudio realizado para la Federación
Guipuzcoana de Deporte Adaptado

Subvencionado por:

Gipuzkoako Foru Aldundia / Diputación
Foral de Guipúzcoa.
Kutxa / Caja Guipúzcoa San Sebastián.
Eusko Jaurlaritza / Gobierno Vasco.

Noviembre de 2007

Palabras, conceptos y abreviaturas

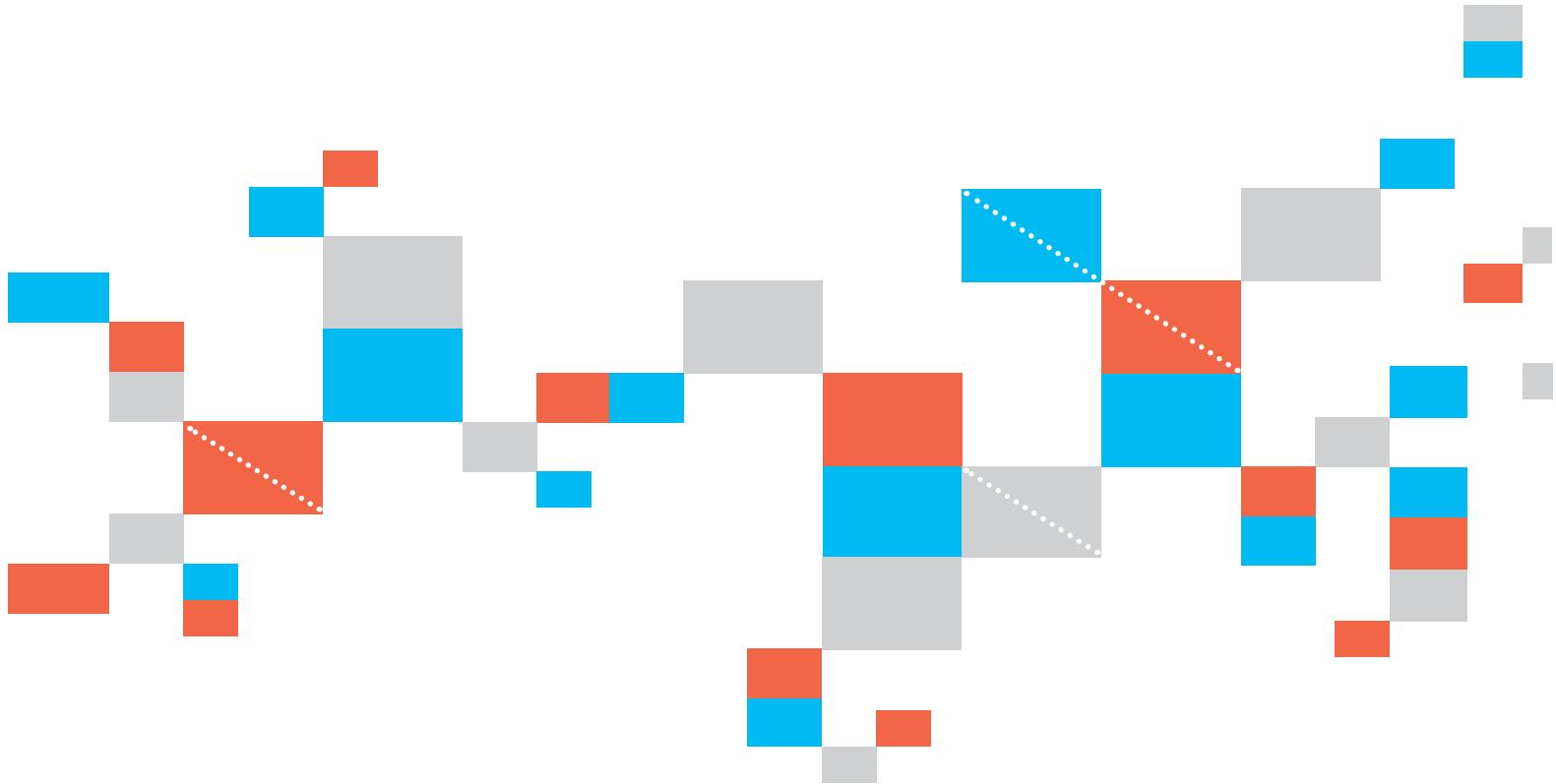
- **PERSONAS CON DISCAPACIDAD :** URRITASUNA DUTEN PERTSONAK
 - **PERSONAS CON MINUSVALÍAS:** EZGAITASUNA DUTEN PERTSONAK
-

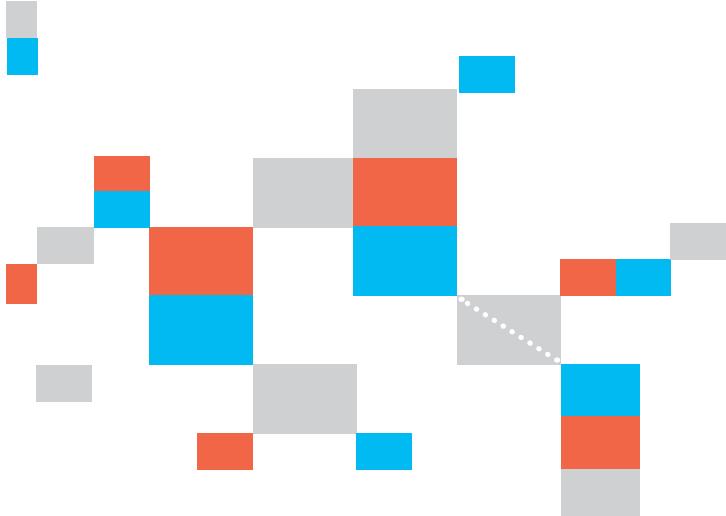
- **PAFD:** práctica de actividad física o deportiva: Jarduera fisikoa edo kirola egitea.
- **Discapacidad auditiva:** Entzumen urritasuna
- **Discapacidad física:** Urritasun fisikoa
- **Parálisis Cerebral:** Garun paralisia
- **Discapacidad visual:** Ikuusmen urritasuna
- **Discapacidad intelectual:** Adimen urritasuna
- **Frecuencia:** Maiztasuna
- **Duración:** Iraupena
- **Modalidad deportiva:** Kirol modalitatea
- **Multideportividad:** Kirol aniztasuna

- **Inclusión:** Urritasunik ez duten pertsonekin batera egitea jarduera fisikoa.
- **Exclusión:** Urritasuna duten pertsonekin batera egitea jarduera fisikoa.
- **Deporte federado/no federado:** Kirol federatua/ez-federatua
- **Apoyo social:** Gizarte babesak
- **Abandono deportivo:** Kirola egiteari uztea
- **Motivos de práctica:** Kirola zergatik egiten duten

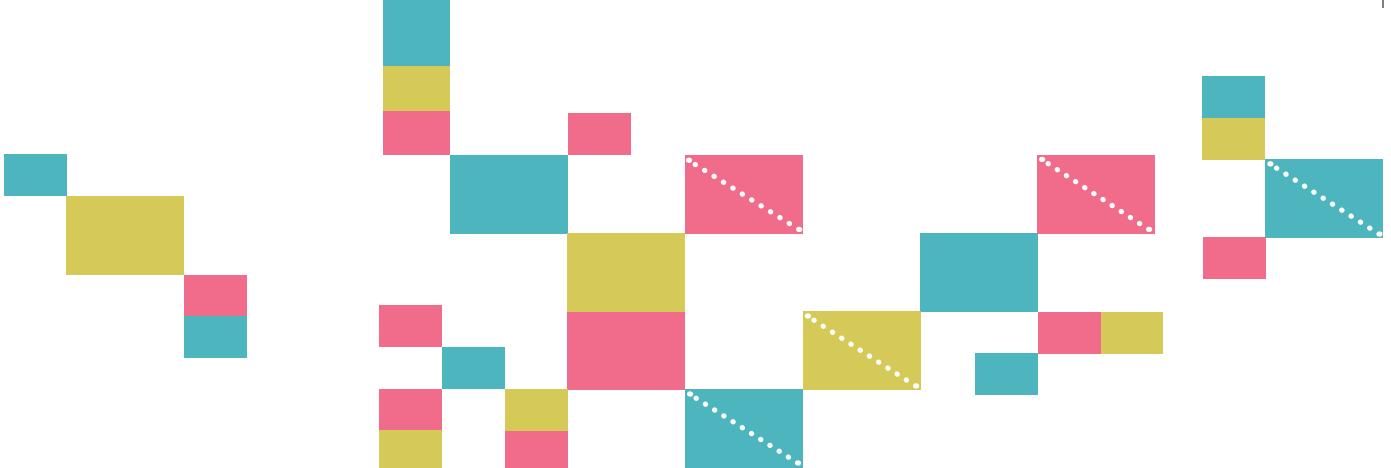
-
- **PAFD:** práctica de actividad física o deportiva
 - **PC:** Parálisis cerebral
 - **AFD:** Actividad físico deportiva

Agradecimientos





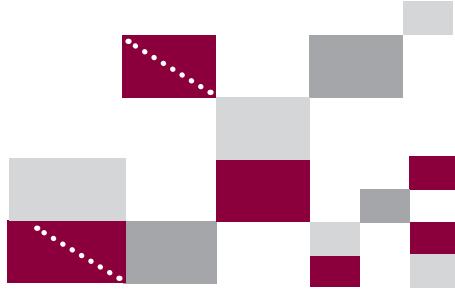
La realización de este trabajo ha sido posible gracias a la colaboración de diferentes personas, asociaciones, clubes e instituciones. En primer lugar agradecer el apoyo prestado por el Departamento de Relaciones Sociales e Institucionales de la Diputación Foral de Guipúzcoa y a Obra Social Kutxa. También, dar las gracias al Gobierno Vasco por su aportación económica. Así mismo reconocer la inestimable implicación de todas las personas que han atendido a cada una de las diferentes necesidades derivadas de esta investigación. A todas las personas que nos han ayudado desde las asociaciones y clubes y que han colaborado:, ASPACE, ATZEGI, ONCE, BERA-BERA, ARANSGI, KEMEN, DORDOKA, KONPORTA, FUNDACIÓN MATIA, GUREAK, AGAER, MINER, COORDINADORA DE MINUSVÁLIDOS DE GIPUZKOA etc. A todos y todas que han puesto su granito de arena para poder realizar y culminar este proyecto que a priori se dibujaba harto difícil. Y para concluir queremos dedicar un especial agradecimiento a tod@s aquell@s deportistas y no deportistas que con su espíritu luchador, han participado en este proyecto, y sobre decir seguirán participando con la Federación Guipuzcoana de Deporte Adaptado, en todas aquellas “utopías” que queremos realizar.



Índice

● PALABRAS Y CONCEPTOS	4
● AGRADECIMIENTOS	6
● ÍNDICE DE TABLAS	10
● LISTA DE FIGURAS	12
● RESUMEN	14
● INTRODUCCIÓN	17
● METODOLOGÍA	22
1. MUESTRA	22
2. DISEÑO	24
3. VARIABLES E INSTRUMENTOS	24
4. PROCEDIMIENTO	25
● ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	26
● VARIABLES CONDICIONANTES DE LA “PAFD”	27
● 1.1 Importancia de la práctica deportiva	27
● 1.2 Tiempo de dedicación a la práctica deportiva	29
● 1.3 Porcentaje de participación	31
● 1.4 Abandono deportivo	33
● 1.5 Motivos de práctica de actividad	34
● 1.6 Motivos de la no realización	37
● 1.7 Apoyo social	40
● 1.7.1 Amigos	40
● 1.7.2 Familia	42
● 1.8 Percepción del nivel de calificación de los técnicos	44
● 1.9 Percepción de la adaptación de las instalaciones	45

● CARACTERÍSTICAS REPRESENTATIVAS DE LA “PAFD”	47
• 2.1. Ajuste de la PAFD saludable	47
• 2.1.1. Frecuencia, duración y días de realización de la PAFD	49
• 2.1.1.1. Frecuencia de la actividad	49
• 2.1.1.2. Duración de la sesión	51
• 2.1.1.3. Días de realización	53
• 2.2. Modalidad deportiva más practicada por tipo de discapacidad	55
• 2.2.1. Discapacidad auditiva	55
• 2.2.2. Discapacidad física	56
• 2.2.3. Parálisis cerebral	57
• 2.2.4. Discapacidad visual	58
• 2.2.5. Discapacidad intelectual	59
• 2.3. Multideportividad	60
• 2.4. Dirección de la actividad	62
• 2.5. Inclusión/exclusión de la actividad	64
• 2.6. Deporte federado/ no federado	66
• 2.7. Idioma	68
● CONCLUSIONES	70
● FUTURAS LINEAS DE INVESTIGACIÓN	75
● BIBLIOGRAFÍA	76



Índice de tablas

1. VARIABLES CONDICIONANTES DE LA “PAFD”

#1	● Percepción de la importancia de la actividad físico deportiva según el tipo de discapacidad	28
#2	● Percepción de la importancia de la actividad físico deportiva en cada de las zonas	29
#3	● Tiempo de dedicación a la práctica deportiva en función de la zona	30
#4	● Tiempo de dedicación a la práctica deportiva en función del tipo de discapacidad	31
#5	● Porcentaje de personas que habiendo realizado PAFD, no realizan en la actualidad	33
#6	● Motivos elegidos de práctica de la actividad en función del tipo de discapacidad	35
#7	● Motivos elegidos de práctica y zona geográfica	36
#8	● Motivos elegidos para la no realización de la actividad en función del tipo de discapacidad.	38
#9	● Motivos elegidos para la no realización de la actividad en función de la zona geográfica	39
#10	● Apoyo de los amigos en la “PAFD” y tipo de discapacidad	41
#11	● Apoyo de los amigos en la “PAFD” y zona	41
#12	● Apoyo de la familia en la “PAFD” y tipo de discapacidad	43
#13	● Apoyo de la familia en la “PAFD” según las zonas de Guipúzcoa	43
#14	● Valoración sobre la adaptación de las instalaciones en función del tipo de discapacidad	45

2. CARACTERÍSTICAS REPRESENTATIVAS DE LA “PAFD”

#15 • Frecuencia de la “PAFD” según tipo de discapacidad	49
#16 • Frecuencia de la “PAFD” según zona geográfica.	50
#17 • Duración de las sesiones de la “PAFD” según tipo de discapacidad	52
#18 • Duración de las sesiones de la “PAFD” según zona geográfica	52
#19 • Momento de realización de la “PAFD” según zona geográfica	53
#20 • Momento de realización de la “PAFD” en función del tipo de discapacidad	54
#21 • Modalidad deportiva mas practicada por las personas con discapacidad auditiva	55
#22 • Modalidad deportiva mas practicada por las personas con discapacidad física	56
#23 • Modalidad deportiva mas practicada por las personas con parálisis cerebral	57
#24 • Modalidad deportiva mas practicada por las personas con discapacidad visual	58
#25 • Modalidad deportiva mas practicada por las personas con discapacidad intelectual	59
#26 • Estilo de dirección en la “PAFD” y tipo de discapacidad	63
#27 • Estilo de dirección en la “PAFD” en función de la zona geográfica	63
#28 • Inclusión / Exclusión en la “PAFD” según las zonas	65
#29 • Inclusión / Exclusión en la “PAFD” y tipo de discapacidad	65
#30 • Deporte federado/no federado en función del tipo de discapacidad	67
#31 • Deporte federado/no federado según zonas de Guipúzcoa	67
#32 • Idioma de comunicación en la “PAFD” y tipo de discapacidad	69
#33 • Idioma de comunicación en la “PAFD” según zonas de Guipúzcoa	69

Lista de figuras

VARIABLES CONDICIONANTES DE LA “PAFD”

#1	● Percepción de la importancia de la actividad físico deportiva en las personas con discapacidad	27
#2	● Percepción de la Importancia de la actividad físico-deportiva en función del género	28
#3	● Tiempo de dedicación a la práctica deportiva en toda la muestra	29
#4	● Tiempo de dedicación a la práctica deportiva en función del género	30
#5	● Porcentaje de participación deportiva en la muestra seleccionada	31
#6	● Porcentaje de participación deportiva en función del género	31
#7	● Porcentaje de participación en función del tipo de discapacidad	32
#8	● Porcentaje de participación según zona	32
#9	● Porcentaje de abandono deportivo	33
#10	● Abandono deportivo y género	33
#11	● Motivos elegidos de práctica de la actividad	34
#12	● Motivos elegidos de práctica de la actividad en función del género	35
#13	● Motivos elegidos para la no realización de la actividad	37
#14	● Motivos elegidos para la no realización de la actividad en función del género	37
#15	● Apoyo de los amigos en la “PAFD” en personas con discapacidad	40
#16	● Apoyo de los amigos en la “PAFD” y género	40
#17	● Apoyo de la familia en la “PAFD”	42
#18	● Apoyo de la familia en la “PAFD” y género	42
#19	● Percepción del nivel de calificación de los técnicos en la muestra total	44
#20	● Percepción del nivel de calificación de los técnicos según el género de los deportistas	44
#21	● Valoración sobre la adaptación de las instalaciones en muestra total	45

CARACTERÍSTICAS REPRESENTATIVAS DE LA “PAFD”

#22	● Adecuación de la “PAFD” en la muestra total	47	
#23	● Adecuación de la “PAFD” en función del género	48	
#24	● Adecuación de la “PAFD” en función del tipo de discapacidad	48	
#25	● Frecuencia de la “PAFD”	49	
#26	● Frecuencia de la “PAFD” según género	50	
#27	● Duración de la sesión	51	
#28	● Duración de las sesiones de la “PAFD” según género	51	
#29	● Momento de realización de la “PAFD”	53	
#30	● Momento de realización de la “PAFD” en función del género	54	
#31	● Multideportividad en la muestra total	60	
#32	● Multideportividad en función del género	60	
#33	● Multideportividad por zonas	61	
#34	● Multideportividad y tipo de discapacidad	61	
#35	● Estilo de dirección en la “PAFD”	62	
#36	● Estilo de dirección en la “PAFD” y género	62	
#37	● Inclusión / Exclusión en la “PAFD”	64	
#38	● Inclusión / Exclusión en la “PAFD” y género	65	
#39	● Deporte federado/no federado en la muestra total	66	
#40	● Deporte federado/no federado en función del género	66	
#41	● Idioma de comunicación en la “PAFD”	68	
#42	● Idioma de comunicación en la “PAFD” y género	68	

Resumen



El objetivo principal de esta investigación consiste en analizar de forma pormenorizada las diferentes facetas que se incluyen en el dominio de los hábitos deportivos de las personas con discapacidad en la provincia de Guipúzcoa. En concreto, la información recogida, se operativiza en dos grandes áreas relacionadas con la “PAFD” (Práctica de la Actividad Físico Deportiva): *Variables condicionantes de la “PAFD”* y *Características representativas de la “PAFD”*. Debido a la diversidad de los tipos de discapacidad en la población objeto de estudio, uno de los retos de esta investigación ha sido la elaboración de un instrumento de medida que fuese adecuado a las necesidades de cada discapacidad, y que a su vez, aportase garantías de fiabilidad y validez en cuanto a la inferencia de los resultados. Los diferentes tipos de discapacidad analizados se han seleccionado teniendo en

cuenta cada una de las cinco federaciones en las que se estructura el deporte a nivel estatal para las personas con minusvalía: *PC, Visual, Auditiva, Física e Intelectual*.

En esta investigación han participado un total de 629 personas, de las cuales, 572 cumplían el requisito de padecer algún tipo de discapacidad superior al 33%. La selección de la muestra se ha realizado siguiendo un diseño de probabilidad estratificado según los siguientes criterios: *Tipo de discapacidad, Género, y Zona geográfica de residencia* de la persona entrevistada.

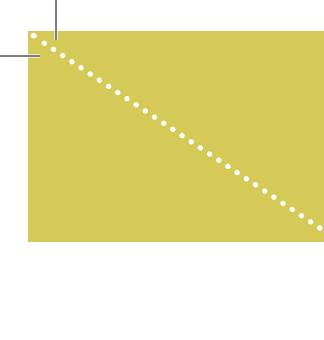
Los resultados obtenidos, constituyen un punto de partida para la elaboración de diferentes planes de intervención específicos dirigidos a fomentar la participación en la “PAFD” en este colectivo, así como diferentes proyectos de investigación que aporten conocimientos nuevos para mejorar la calidad de la oferta que se presenta a las personas con discapacidad.



Introducción

La práctica de una actividad física y deportiva, regular, estable y moderada contribuye a mejorar tanto la salud física como psicológica de los participantes, incrementando de forma considerable su calidad de vida. En el aspecto físico, tales hábitos potencian en el individuo estilos de vida más saludables, reduciendo de esta manera, los factores de riesgo asociados al sedentarismo (Dishman, y cols., 1985; en Prieto, 2003). En cuanto a la dimensión psicológica, los efectos positivos más relevantes se resumen en un incremento positivo de las competencias físicas percibidas del sujeto, y de su nivel de autoestima global, sobretodo entre los adolescentes (Fox, 2000). Según Goldberg, (1995), en la población con discapacidad, tales beneficios son también perceptibles e incluso mayores, debido especialmente al protecciónismo que en la mayoría de los casos rodea a estas personas. De este modo, la participación en una actividad física y/o competición deportiva adquiere gran relevancia, no solo por el beneficio físico de encontrarse en forma, sino por el respeto, aprobación y prestigio social que eso supone para la persona

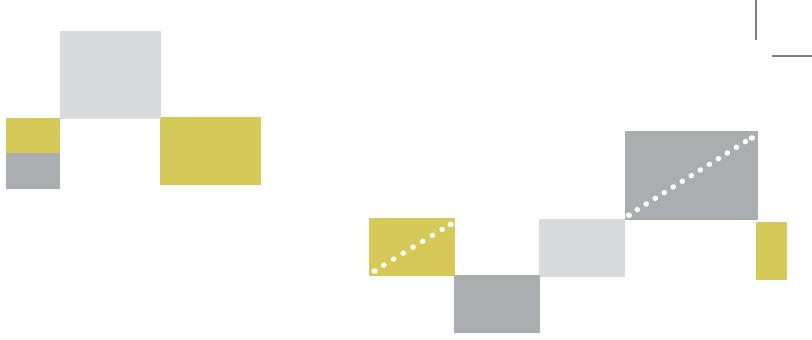
con discapacidad (Croucher, 1976; Dendy, 1978; en Caus Nuria, Gutiérrez Melchor, 2001). El deporte visto desde esta perspectiva, se convierte en un instrumento para desinstitucionalizar y reintegrar a la persona con discapacidad en la sociedad (Ross, 1983) tal y como se desprende de diferentes estudios desarrollados sobre este aspecto (Ancioni, 1998; Castagno, 2001; y Wright, 1986; y Dykens 1996; en Weiss et al., 2003). Sin embargo, a pesar de la evidencia de las consecuencias positivas que conlleva la realización de algún tipo de actividad física o práctica deportiva, en la actualidad, sólo un porcentaje muy reducido de la población discapacitada está en activo físicamente (Doll -Tepper (1992). Y si este dato se compara con las personas no discapacitadas, resulta aún más impactante (Ashton- Shaeffer et al, 2001; Brown-Gordon, 1987, Doll-Tepper, 1995; en Caus Nuria, Gutiérrez Melchor, 2001). La adherencia a la práctica deportiva, se encuentra íntimamente relacionada con la motivación y el interés del sujeto hacia dicha práctica. En un estudio realizado con una



muestra de personas con discapacidad físicas, entre los motivos mayoritariamente alegados por los deportistas figuran el mantener la forma física y la superación personal, seguida de lejos por los motivos relacionados con su discapacidad. Señala también que aún no existiendo diferencias entre los sexos en cuanto a edad, porcentaje de minusvalía, son los hombres quienes llevan mas tiempo practicando su deporte principal y son estos quienes invierten mas tiempo en el entrenamiento. El autor, añade también, que esto podría deberse a factores culturales o de promoción del deporte, principalmente entre varones, excluyéndose a la mujer de estos procesos (Arbinaga, 2003).

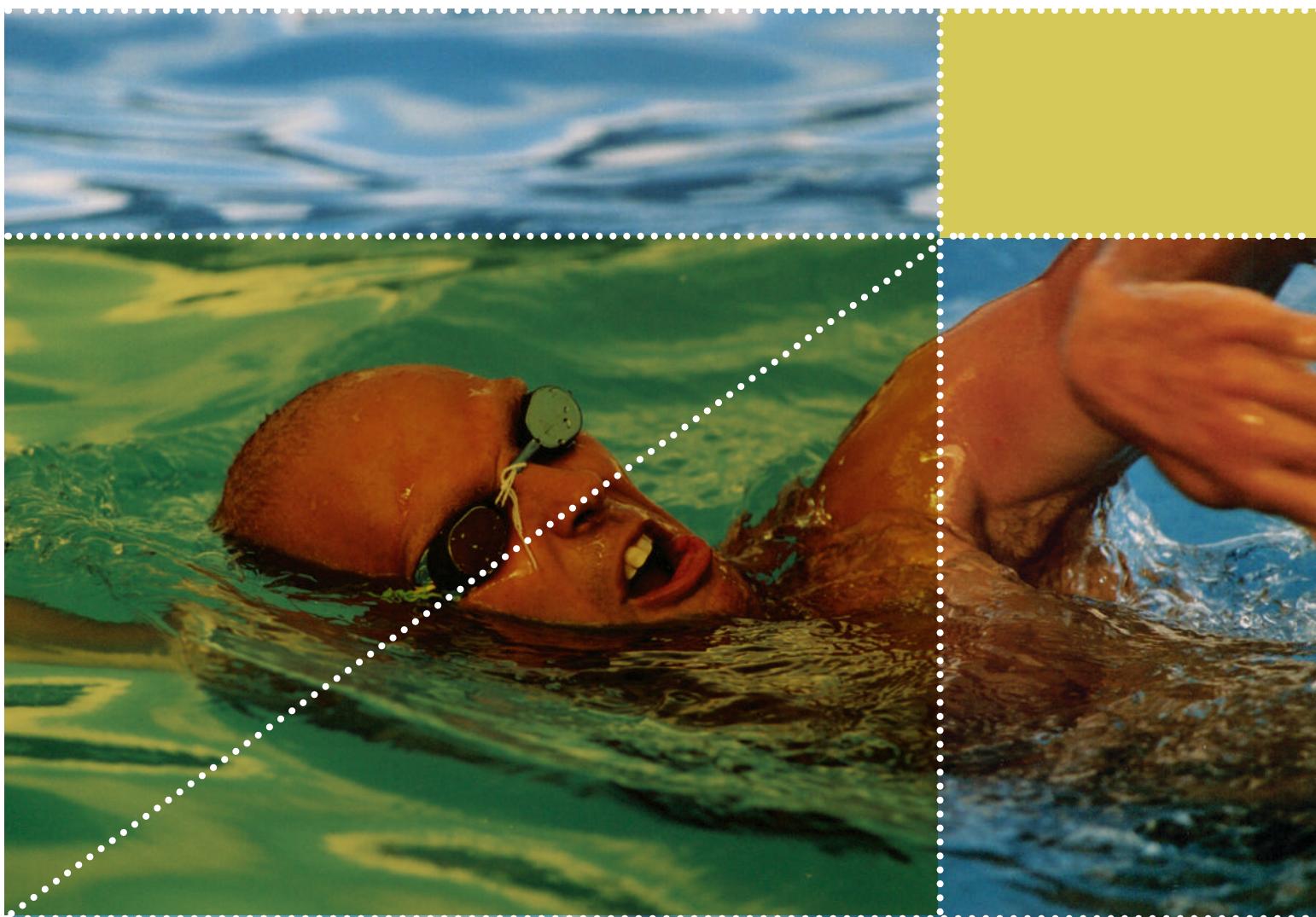
En general, los motivos por los cuales las personas con discapacidad realizan alguna actividad o ejercicio físico deportivo, resultan ser los mismos motivos argumentados por las personas que no padecen ningún tipo de discapacidad (Brasile, 1991; Caus 2000 y White & Duda 1993, en Caus, 2001). Así mismo, los valores que se persiguen a través de ella, o que se manifiestan en ella, y la actitud hacia la misma, serían idénticos para todas las personas, con independencia o no de una discapacidad.

Pero sin embargo, el acceso a la práctica deportiva ha sido y continúa siéndolo en algunos casos muy limitado, para los deportistas con discapacidad. El siguiente dato



aportado por Caus (2001), puede considerarse una muestra inequívoca de este hecho: "hasta la entrada en vigor de la LOGSE, la mayor parte de personas con discapacidad se encontraban exentas de la asignatura de Educación Física, y las experiencias de aquellos que la habían cursado fueron malas o muy malas" Entre las posibles razones argumentadas para justificar este bajo nivel de participación se encuentran las dificultades económicas para acceder a la actividad, la escasez o falta de oferta deportiva, y las ambiguas y pobres actitudes hacia la integración y normalización de las personas con discapacidad en la práctica de una actividad física regular (Caus, 2000; en Caus, 2001). En esta línea, Rollins y Nichols (1994; en Caus, 2001) añaden además, la no conciencia de los beneficios y el considerar que sus efectos no son positivos. Hasta el momento, los estudios realizados en este contexto, se centran o bien en los beneficios de PAFD, o bien en factores más psicosociales, como son la motivación, el interés por la PAFD, el nivel de participación, el abandono deportivo, etc. Todas estas variables, junto con otras que han sido consideradas para esta investigación, se engloban dentro de lo que hemos definido "Variables Condicionantes de la PAFD". Y su análisis constituye el primero de los objetivos que nos marcamos en esta investigación.

Pero ¿Cómo es la Práctica de la Actividad Físico Deportiva en las personas con



discapacidad?, ¿Cómo se administra dicha práctica? ¿En qué condiciones se realiza? ¿Con qué temporalización? ¿Qué diferencias existen entre las diferentes tipos de discapacidad en todos estos aspectos? Estas, son algunas de las cuestiones a las que se pretende dar respuesta al plantearnos este proyecto, y que constituyen la parte más importante de este estudio.

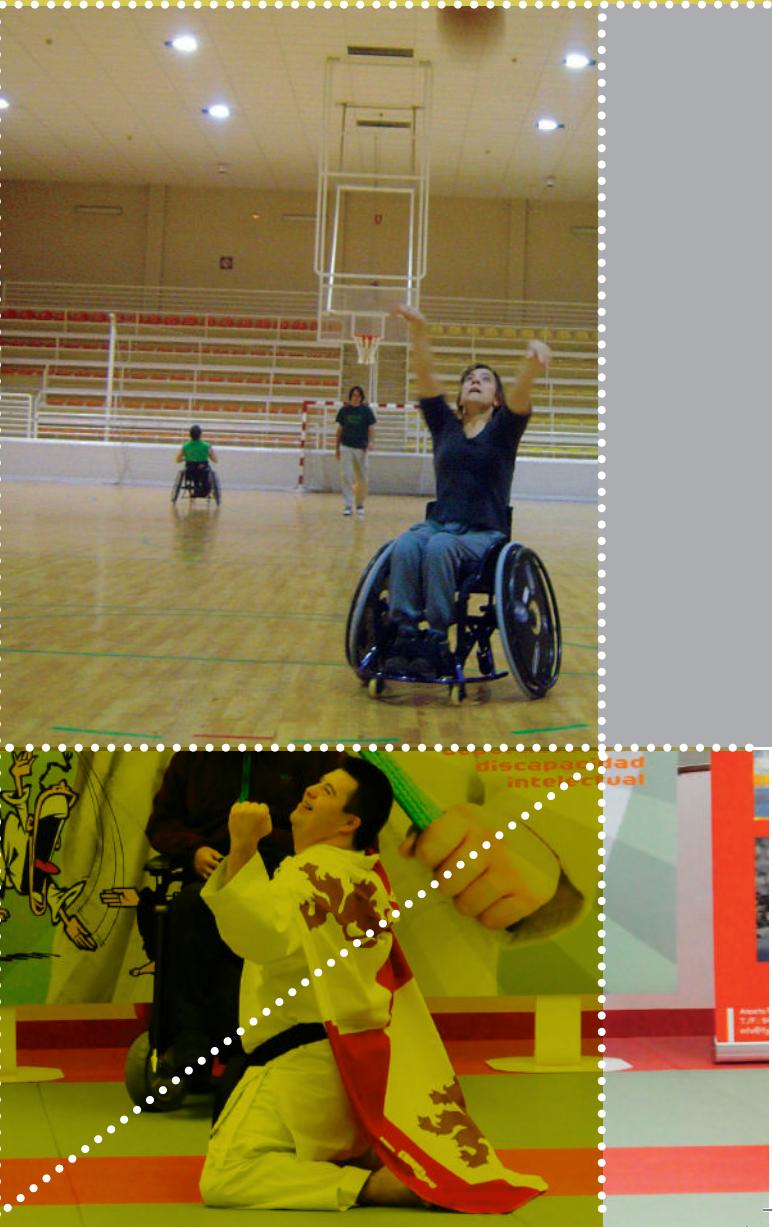
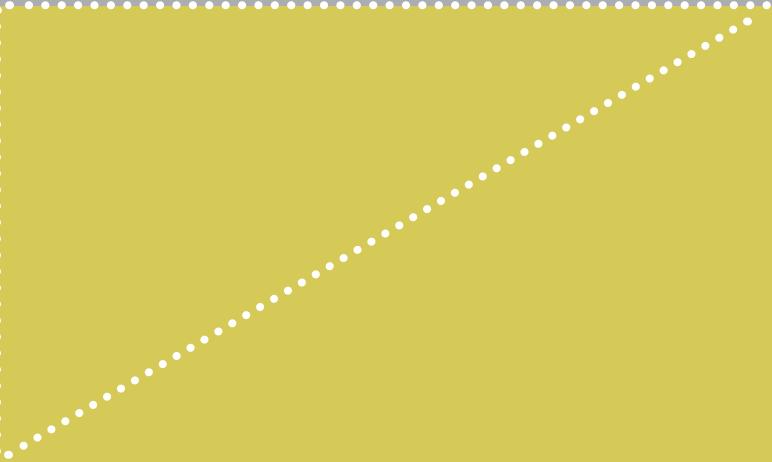
Es decir, el segundo de los objetivos de esta investigación, consiste en analizar el modo en que las personas con discapacidad realizan la PAFD para poder establecer en qué medida, dicha pauta se ajusta o no a los criterios de calidad necesarios para que puedan generarse los beneficios tanto físicos como psicológicos que se desprenden de dicha práctica.

Con este fin, y una vez recopilada y analizada la bibliografía sobre el tema, se establecen unos criterios de ajuste de lo que puede considerarse una actividad físico – deportiva saludable definidos en función de los argumentos que a continuación explicaremos.

Para alcanzar un condicionamiento aeróbico óptimo (estado físico saludable) el *Colegio Americano de Medicina del Deporte* recomienda un programa de ejercicio progresivo para las personas sanas con las siguientes características: frecuencia cardíaca del 60-90% del máximo de frecuencia cardíaca del individuo, durante 20 a 60 minutos continuos o acumulados, mínimo 3 veces a la semana. (American College of Sports Medicine, 1995 en Cooper, R. A., L. A. Quatrano; 1999). Heath y Fentem (1997), señalan que la actividad física regular mejora

el estado funcional y la calidad de vida de las personas con discapacidad. Sin embargo, no parece claro en qué cantidad y como ha de ser realizada para alcanzar dichos objetivos. Por ello y ante la falta de estudios previos específicos en este tipo de población, en esta investigación, los criterios seleccionados para estipular la adecuación de la práctica deportiva en la población con discapacidad, han sido los sugeridos por el *American College of Sports Medicine* para la población general. Si bien, de los tres criterios tenidos en cuenta por el A.C.S.M., sólo se analizan únicamente la duración y la frecuencia de la actividad ya que, los referentes a la carga e intensidad del entrenamiento no pudieron ser evaluados en esta investigación.

De todo lo anterior se resume que, los estudios realizados hasta el momento sobre la PAFD en las personas con discapacidad, si bien apuntan algunas de las diferentes facetas que pueden recogerse en el amplio dominio de lo que constituyen los hábitos deportivos, dejan muchas áreas que resultan de gran relevancia a la hora de planificar y proponer alternativas que fomenten y potencien la participación en esta población. Es por ello, que en el proyecto de investigación que presentamos se pretende evaluar todas aquellas áreas relacionadas con los hábitos deportivos, que pueden aportar una información válida no solo desde el punto de vista de la investigación, sino también desde la utilidad de la información recogida en aras de diseñar en un futuro próximo programas de intervención específicos que atiendan a las demandas de la población encuestada.



Metodología

MUESTRA

1 El universo elegido para este estudio lo constituye la población guipuzcoana entre 16 y 65 años de edad, según censo de diputación foral de Gipuzkoa, con fecha 20 de Abril de 2005, que tiene alguna de las siguientes discapacidades: *parálisis cerebral, auditiva, física, visual, o intelectual*. Y que además posee un nivel de actividad social que les enmarca dentro de una organización, cultural, laboral, sanitaria, deportiva o de ocio. Las personas encuestadas, a las cuales hemos tenido acceso, son personas que salen de sus casas, y pueden llevar una vida más o menos activa o normalizada en sus organizaciones. No hemos podido llegar a aquellas personas que por sus dificultades no pueden salir de sus casas. Hay que tener en cuenta que estas personas que en cierta medida son dependientes, han sido inaccesibles para nuestro estudio. La muestra elegida, se completa con un total de 571 participantes residentes en las diferentes zonas de Guipúzcoa, y que realizaron de forma voluntaria esta investigación.

Los criterios de selección de la muestra se fundamentaron en las tres categorías siguientes:

1 • Sexo

Hombre / Mujer

2 • Lugar de residencia

Donostialdea
Tolosaldea
Goierrri
Urola
Deba
Bidasoa

3 • Tipo de discapacidad

PC
Visual
Auditiva
Física
Intelectual

Para una población finita de 12.154 personas, que padecen alguno de los tipos de discapacidad definidas, estableciendo un error muestral de $\pm 5\%$ y un margen de confianza del 95,5%, y teniendo en cuenta la tabla para la determinación de una muestra sacada de una población finita, para márgenes de error del uno, dos, tres, cuatro, cinco y diez por cien, en la hipótesis de $p=50\%$ (Arkin y Colton, Tables for statisticians), se establece el tamaño de la muestra en 571 personas que cumplían los criterios previamente especificados.

A continuación se ofrecen los datos generales de la composición de la muestra en este estudio según los criterios establecidos.

GENERO	DISCAPACIDAD	ZONA GEOGRÁFICA						TOTAL
		DEBA	DONOSTI ALDEA	GOIERRI	TOLOS ALDEA	UROLA KOSTA	BIDASOA	
Hombre	Auditiva	3	15	3	8	2	4	35
	Física	6	38	3	9	2	6	64
	Pc	8	31	6	3	2	5	55
	Intelectual	8	50	3	12	14	9	96
	Visual	1	35	2	6	1	5	50
	Total	26	169	17	38	21	29	300
Mujer	Auditiva	1	12	3	0	1	3	20
	Física	6	45	4	8	3	7	73
	Pc	9	22	4	1	4	3	43
	Intelectual	7	46	9	17	11	8	98
	Visual	1	27	3	2	2	2	37
	Total	24	152	23	28	21	23	271

2 DISEÑO

Para la realización de este estudio se ha empleado un diseño descriptivo y ha sido realizado utilizando una metodología transversal.

VARIABLES E INSTRUMENTOS

- 3 El instrumento utilizado ha sido elaborado tomando como referencia base el “Estudio sobre hábitos deportivos de la población de Gipuzkoa – Proyecto A-4” (Arruza y col. 2001). La utilización de dicho instrumento como punto de referencia, obedece a la idea, de poder comparar en una fase posterior los resultados obtenidos en la población en general, con los hallados en las personas con discapacidad. Mediante dicho instrumento, se pretende analizar de forma pormenorizada las diferentes facetas que se incluyen en el dominio de los hábitos deportivos de las personas con discapacidad en la provincia de Guipúzcoa. En concreto, las variables evaluadas mediante este instrumento se operativizan en los siguientes apartados:

Variables sociodemográficos y socioeconómicos

- Municipio y población de residencia
- Estado civil
- Número de familiares
- Nivel académico
- Tipo de empleo

Variables específicas de la discapacidad

- Tipo
- Porcentaje de minusvalía
- Grado de dependencia
- Origen de la discapacidad

Variables condicionantes de la “PAFD”

En este apartado se engloban diferentes indicadores que pueden actuar como agentes facilitadores o inhibidores de la “PAFD”.

- Importancia de la “PAFD”
- Dedicación
- Porcentaje de participación
- Abandono deportivo
- Motivos para realizar la actividad, y motivos para no realizarla
- Apoyo social
- Percepción del nivel de cualificación de los técnicos y de las instalaciones

Variables representativas de la “PAFD”

Las variables analizadas bajo este epígrafe son aquellas que definen la estructura del hábito deportivo en si.

- Ajuste de la PAFD saludable; Frecuencia, duración y días de realización
- Modalidad deportiva más practicada por tipo de discapacidad
- Multideportividad
- Tipo de dirección en la actividad
- Inclusión/Exclusión
- Federado/no federado
- Idioma utilizado en la sesión

4 PROCEDIMIENTO

El proyecto que presentamos se desarrolló entre los meses de Noviembre de 2004 y Agosto del año 2006. El trabajo se distribuyó según las fases siguientes.

A. Primera fase

La duración de esta primera fase abarca los meses entre Octubre de 2004 y Marzo de 2005.

El objetivo de esta primera fase fue diseñar y evaluar la fiabilidad y la validez del instrumento a utilizar.

Las tareas realizadas fueron las siguientes:

- Diseño del instrumento a utilizar
 - Recogida de datos con una muestra reducida de la población especificada
 - Análisis de los datos recogidos y evaluación de la fiabilidad y validez del instrumento utilizado
 - Redacción final del instrumento
-

B. Segunda fase

Esta segunda fase se completó entre Marzo de 2005 y Julio de 2006.

Las tareas llevadas a cabo en esta segunda fase fueron las siguientes:

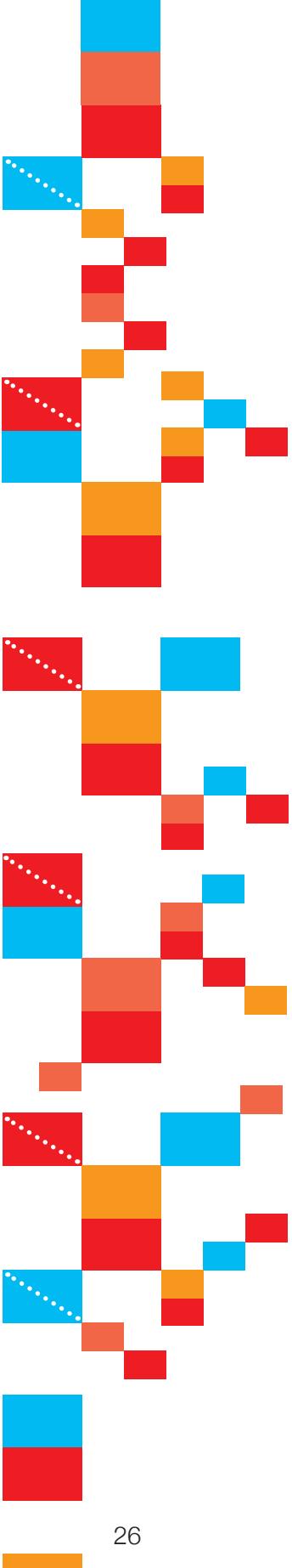
- Contactar con la muestra
 - Recogida de datos
-

C. Tercera fase

Esta tercera fase se ha realizado desde Julio de 2006 a Noviembre de 2006.

- Análisis de datos
 - Elaboración del informe final sobre la situación actual del deporte en la población de personas con discapacidad en Gipuzkoa.
-

Tanto en la primera como en la segunda fase, la recogida de datos se realizó mediante entrevista semiestructurada de forma directa. Para ello, un total de 12 colaborador@s con características específicas en función del tipo de discapacidad, fueron instruidos para completar este fin.



Análisis de los resultados

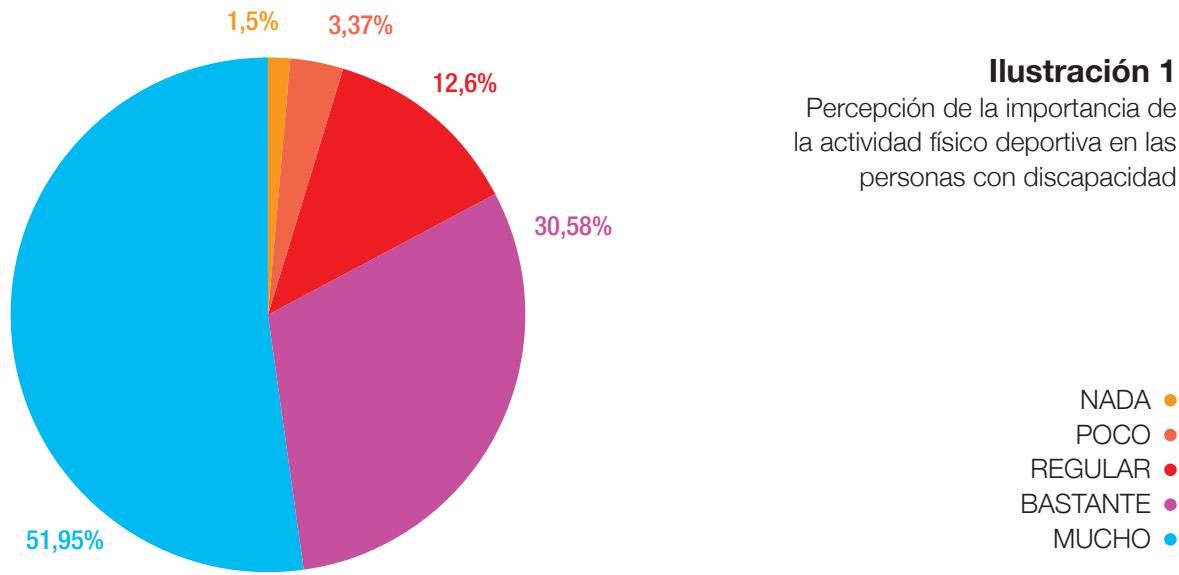
El análisis de los resultados que ofrecemos a continuación ha sido organizado en diferentes apartados que se relacionan de forma directa o indirectamente con el dominio objeto de estudio. En primer lugar se describen todos aquellos factores que de forma indirecta condicionan la PAFD en las personas que padecen algún tipo de discapacidad, sean o no deportistas. En este apartado, se analizan aspectos tales como la motivación, el interés, el apoyo social que reciben las personas con discapacidad con respecto a la práctica deportiva, la importancia percibida de dicha práctica ...etc. A continuación, se describen los datos relacionados con el propio hábito deportivo, tales como participación, frecuencia, duración, tipo de actividad, etc. En cada uno de los puntos anteriores se ofrece un análisis desde cuatro perspectivas diferentes: la población en general, género, zona geográfica y tipo de discapacidad.

1. VARIABLES CONDICIONANTES DE LA “PAFD”

Bajo este epígrafe se analizan diferentes indicadores relacionados con el interés de la “PAFD”: *importancia de la “PAFD”, dedicación, porcentaje de participación, abandono deportivo, motivos para realizar la actividad, y motivos para no realizarla.*

1.1 IMPORTANCIA DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA

Según los resultados obtenidos, un 82,53% de las personas entrevistadas valoran la importancia de la “PAFD” como “bastante importante” o “muy importante”. Sólo un 4,88% manifiesta que dicha práctica es “nada” o “poco” importante.



Atendiendo al género, tanto los hombres como las mujeres (83,57 y 81,52 por ciento respectivamente) considera la PAFD como “muy importante” y “bastante importante”. En concreto, se aprecia que el 53,21% de los hombres la considera como “muy importante” y otro 30,36% “bastante importante”. En el caso de las mujeres el 50,59% piensa que es “muy importante” y otro 30,83% la considera “bastante importante”

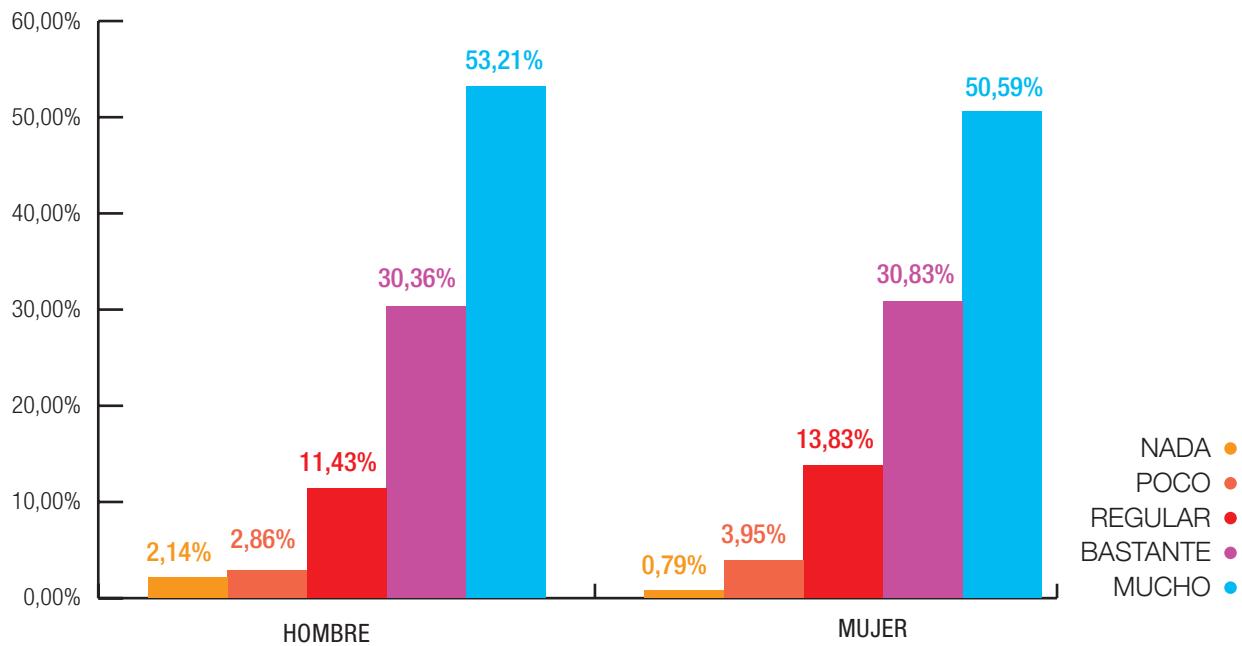


Ilustración 2: Percepción de la Importancia de la Actividad físico deportiva en función del género

Independientemente del tipo de discapacidad, hay que destacar que la mayoría de las personas encuestadas valora como “bastante importante” y “muy importante” la PAFD: las personas con discapacidad auditiva (77,78%), física (81,35%), parálisis cerebral (93,40%), discapacidad intelectual (77,10%) y visual (88,00%).

Las personas con parálisis cerebral son las que más la valoran, ya que el 68,13% la califica como “muy importante”.

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Nada	3,70%	1,49%	1,10%	1,12%	1,33%
Poco	3,70%	2,99%	1,10%	5,03%	2,67%
Regular	14,81%	14,18%	4,40%	16,76%	8,00%
Bastante	35,19%	30,60%	25,27%	30,73%	33,33%
Mucho	42,59%	50,75%	68,13%	46,37%	54,67%

Tabla 3: Percepción de la importancia de la actividad físico deportiva según el tipo de discapacidad.

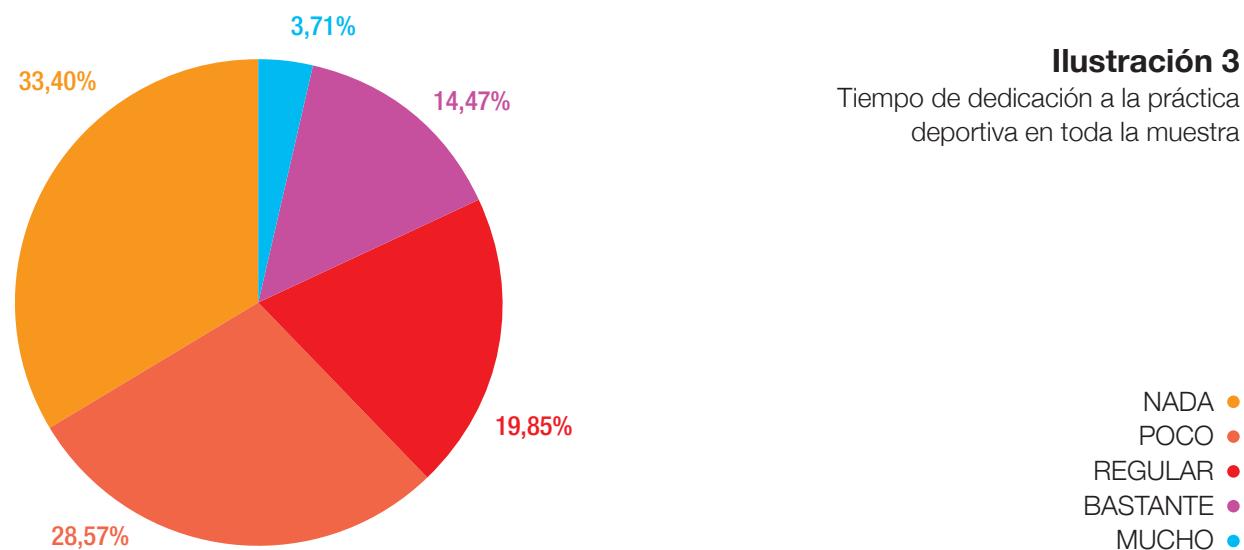
En cuanto a las zonas de Guipúzcoa, se aprecia que la zona de Deba es donde mayor puntuación adquiere la importancia percibida de la PAFD -un 67,39% que la califica de “muy importante”-.

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Nada	0,00%	0,99%	0,00%	3,08%	2,70%	3,92%
Poco	2,17%	3,30%	3,23%	7,69%	2,70%	0,00%
Regular	6,52%	10,89%	9,68%	15,38%	18,92%	21,57%
Bastante	23,91%	28,05%	48,39%	29,23%	35,14%	39,22%
Mucho	67,39%	56,77%	38,71%	44,62%	40,54%	35,29%

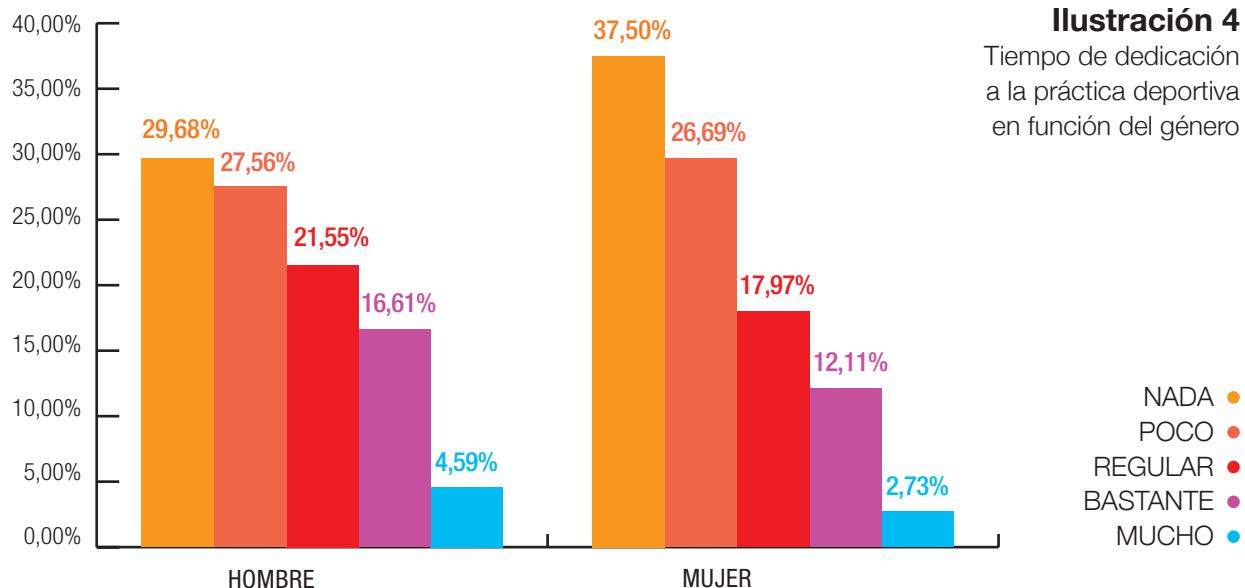
Tabla 2: Percepción de la importancia de la actividad física deportiva en cada de las zonas.

1.2 TIEMPO DE DEDICACIÓN A LA PRÁCTICA DEPORTIVA

Los datos sobre la importancia de la “PAFD”, resultan en general, contradictorio con los datos obtenidos sobre el tiempo de dedicación a la misma. Según los resultados, el 28,57% le dedica “poco” y otro 33,40% le dedica “nada” de su tiempo. Sólo el 3,71% admite dedicarle “mucho” tiempo a la práctica.



Por otra parte, las mujeres apuntan que dedican menos tiempo a la PAFD que los hombres. Un 37,5% de las mujeres le dedica “nada” de tiempo y otro 29,69% le dedica “poco”. En el caso de los hombres, el 29,68% le dedica “nada” de tiempo y el 27,59% señala que es “poco” el tiempo dedicado.



No obstante en todas las zonas del territorio predomina la baja dedicación a la “PAFD”, y es en Urola Kosta y Bidasoa donde se aprecia el mayor porcentaje de personas que dedican “nada” de tiempo (43,59% y 46,15% respectivamente).

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Nada	26,09%	36,84%	12,50%	16,67%	43,59%	46,15%
Poco	26,09%	25,33%	40,63%	37,88%	25,64%	32,69%
Regular	15,22%	21,71%	9,38%	25,76%	17,95%	13,46%
Bastante	23,91%	12,83%	25,00%	16,67%	12,82%	7,69%
Mucho	8,70%	3,29%	12,50%	3,03%	0,00%	0,00%

Tabla 3: Tiempo de dedicación a la práctica deportiva en función de la zona.

Al relacionar el tipo de discapacidad y el tiempo de dedicación a la PAFD, nos encontramos con que las personas con discapacidad física son las que menos tiempo dedican al deporte (42,22%). Así mismo, la población con discapacidad auditiva, en un 68,52% le dedica “nada” o “poco” tiempo a la práctica deportiva. En cambio, las personas con parálisis cerebral son las que más tiempo le dedican, ya que el 9,89% le dedica “mucho” y otro 21,98% le dedica “bastante”.

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELLECTUAL	VISUAL
Nada	31,48%	42,22%	32,97%	26,09%	37,33%
Poco	37,04%	23,70%	23,08%	33,15%	26,67%
Regular	16,67%	16,30%	12,09%	25,00%	25,33%
Bastante	12,96%	14,81%	21,98%	13,04%	9,33%
Mucho	1,85%	2,96%	9,89%	2,72%	1,33%

Tabla 4: Tiempo de dedicación a la práctica deportiva en función del tipo de discapacidad.

1.3 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

Del total de todas las personas que han podido ser encuestadas, un 54,47% realiza alguna PAFD, frente al 45,53% que no realiza práctica alguna. En estos datos hay que tener muy en cuenta que las personas a las que hemos podido acceder en la muestra, tienen posibilidades de participar en las actividades sociales organizadas de forma habitual.

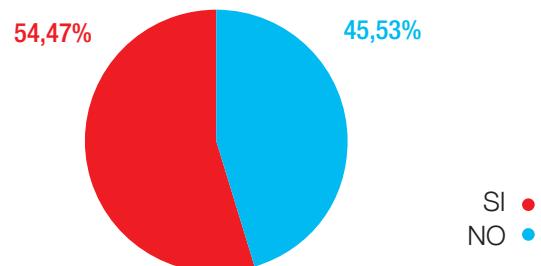


Ilustración 5

Porcentaje de participación deportiva en la muestra seleccionada

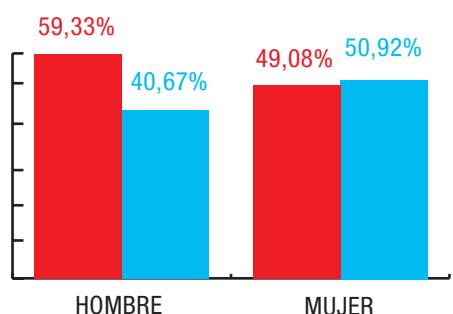
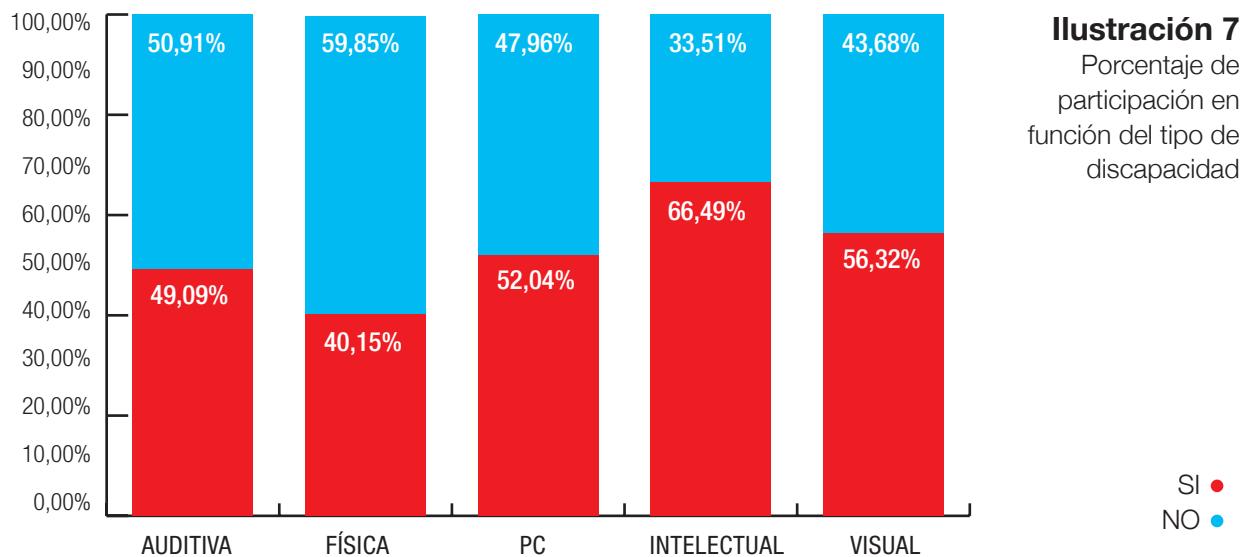


Ilustración 6
Porcentaje de participación deportiva en función del género

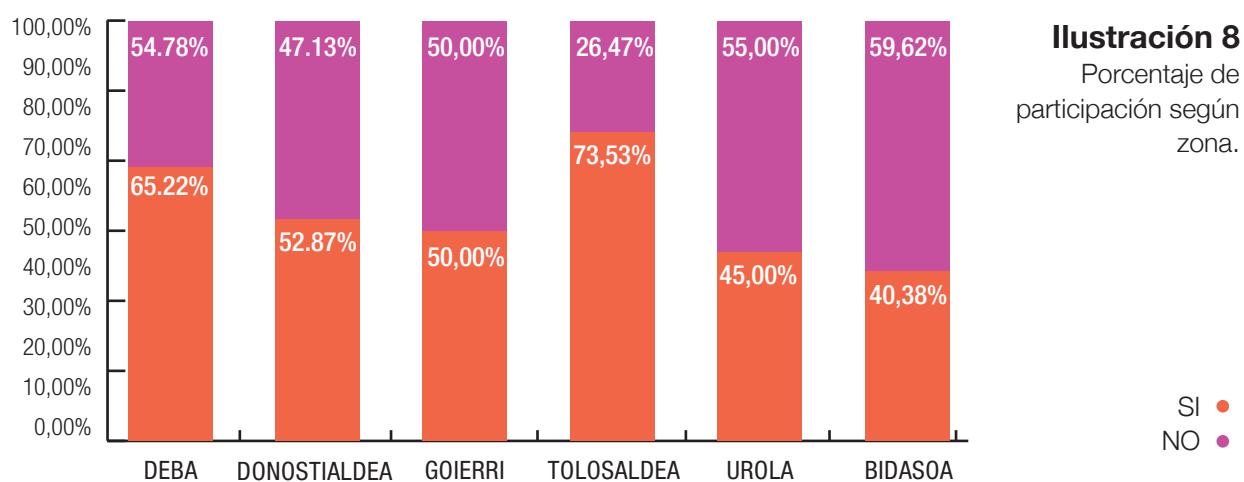
SI ●
NO ●

En relación al género, lo más significante es que si bien en los hombres es mayor el número de practicantes que el de sedentarios, (59,33% frente a 40,67% respectivamente), entre las mujeres dicho porcentaje resulta más homogéneo (49,08% lo practica, y el 50,92% no).

En cuanto al tipo de discapacidad, el mayor porcentaje de participación reside entre las personas con discapacidad intelectual (66,49%), seguida de la discapacidad visual (56,32%) y las personas con parálisis cerebral (52,04%). La discapacidad que cuenta con un menor porcentaje de participación activa resulta ser la discapacidad física (40,15%).



Respecto a las diferentes zonas geográficas, destaca la alta participación en Tolosaldea (73,53%) y la zona de Deba (65,22%) fundamentalmente.



1.4 ABANDONO DEPORTIVO

En el siguiente cuadro se muestran los resultados obtenidos de las personas encuestadas referentes a la PAFD. El 54,5% actualmente realiza algún tipo de actividad, mientras que el 45,5% no. Es importante destacar, que entre las personas que actualmente no practican deporte, el 32,5% anteriormente sí lo había practicado. De modo que este ultimo porcentaje (32,5%) muestra el porcentaje de personas que han abandonado la PAFD.

	PORCENTAJE
Personas que actualmente practican AFD	54,5%
Personas que actualmente NO practican AFD:	32,5 %
A. Anteriormente SI practicaban	
B. NUNCA han practicado	13%

Tabla 5: Porcentaje de personas que habiendo realizado PAFD, no realizan en la actualidad.

Si nos centramos exclusivamente en las personas que actualmente no hacen deporte, el 27,5% afirma que nunca ha realizado PAFD, frente al 72,5% que sí lo ha practicado con anterioridad.

Al analizar esta variable desde la perspectiva del género, los resultados indican que el 76,40% de los hombres que actualmente no realiza PAFD lo ha practicado con anterioridad y en el caso de las mujeres el 68,70%.

Ilustración 9

Porcentaje de abandono deportivo

- SI
- NO

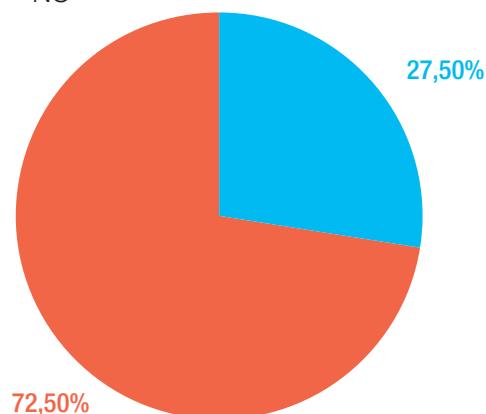
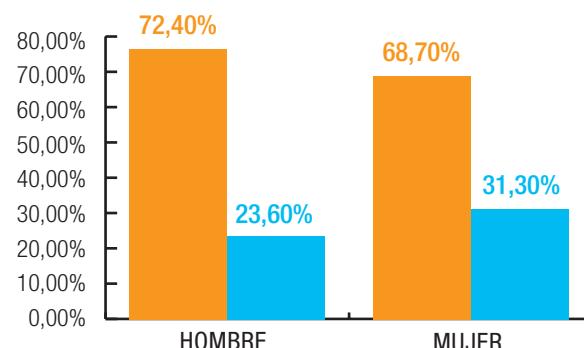


Ilustración 10

Abandono deportivo y género

- SI
- NO



1.5 MOTIVOS DE PRÁCTICA DE ACTIVIDAD

En una escala del 1 al 5, siendo el 1 “nada” y el 5 “mucho”, tras realizar la media de los datos obtenidos, los motivos principales por los que los encuestados dicen practicar deporte, se encuentran la “diversión” (4,47), “encontrarse bien físicamente” (4,18), “para desahogarse” (3,89), “para hacer amigos” (3,78) y “para superarse” (3,53). El motivo con el que menos se han identificado los deportistas ha sido: “porque le obligan” (1,65).

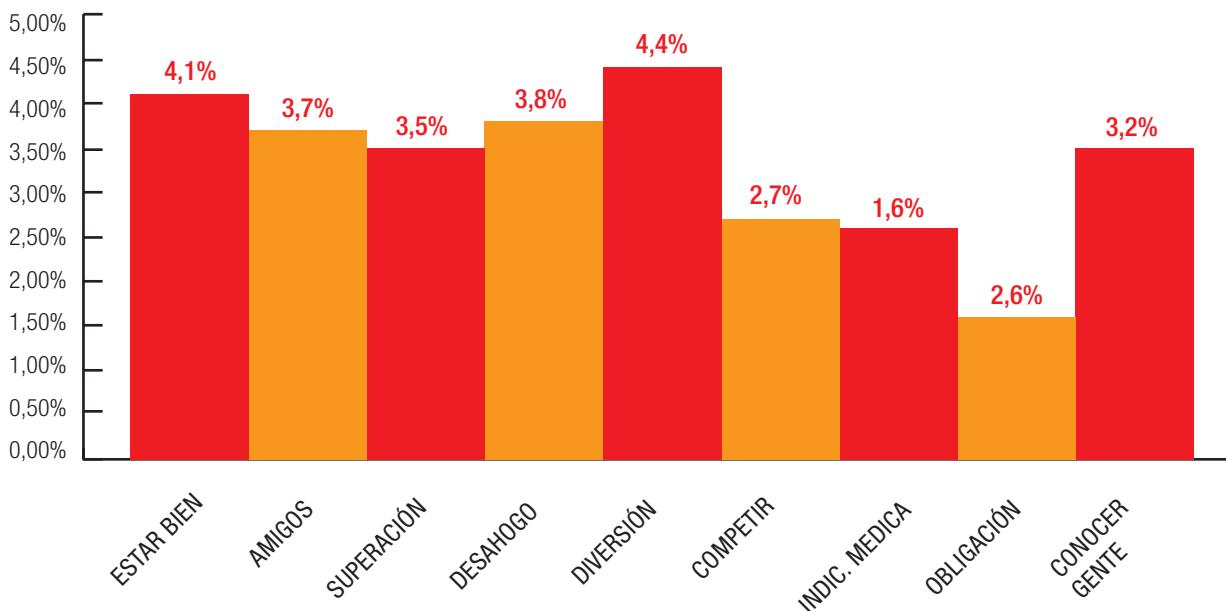


Ilustración 11: Motivos elegidos de práctica de la actividad

Atendiendo al género, encontramos que los motivos principales para practicar deporte son los mismos tanto para las mujeres como para los hombres. La “diversión” y el “sentirse bien físicamente” son los motivos más valorados. Entre los hombres, adquieren puntuaciones de 4,62 y 4,08 respectivamente. Y en el caso de las mujeres: 4,28 y 4,32. Entre los motivos menos señalados se encuentran “por obligación” con una puntuación de 1,69 en el caso de los hombres y 1,61 en las mujeres. La diferencia más significativa en cuanto a los motivos de la práctica y el sexo la encontramos en la de “competir”, ya que en el caso de los hombres obtiene una puntuación media de 3,03 y en cambio, un 2,32 en las mujeres.

Al analizar los motivos en función del tipo de discapacidad, encontramos que la opción más señalada en la mayoría de los casos es la “diversión”, a excepción de la discapacidad física, donde se valora más “sentirse bien físicamente”. En cambio, el motivo de práctica menos valorado ha sido el mismo para todos los tipos de discapacidad, concretamente la que hace referencia a la “obligación”.

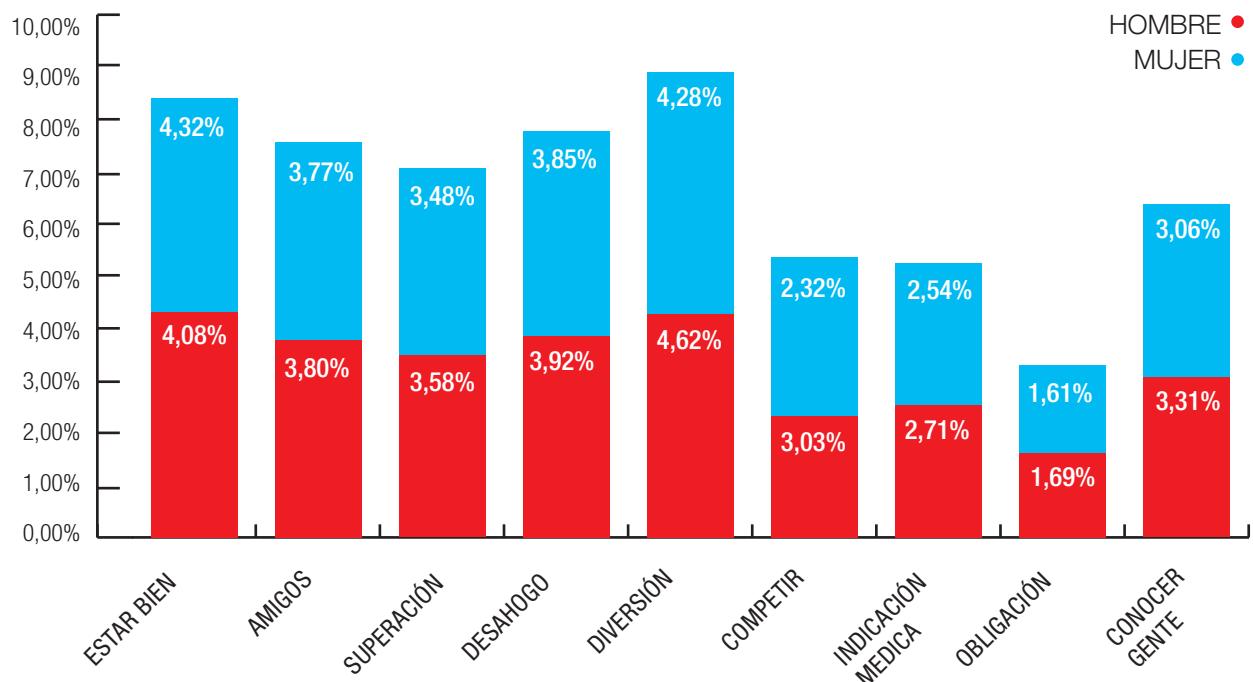


Ilustración 12: Motivos elegidos de práctica de la actividad en función del género

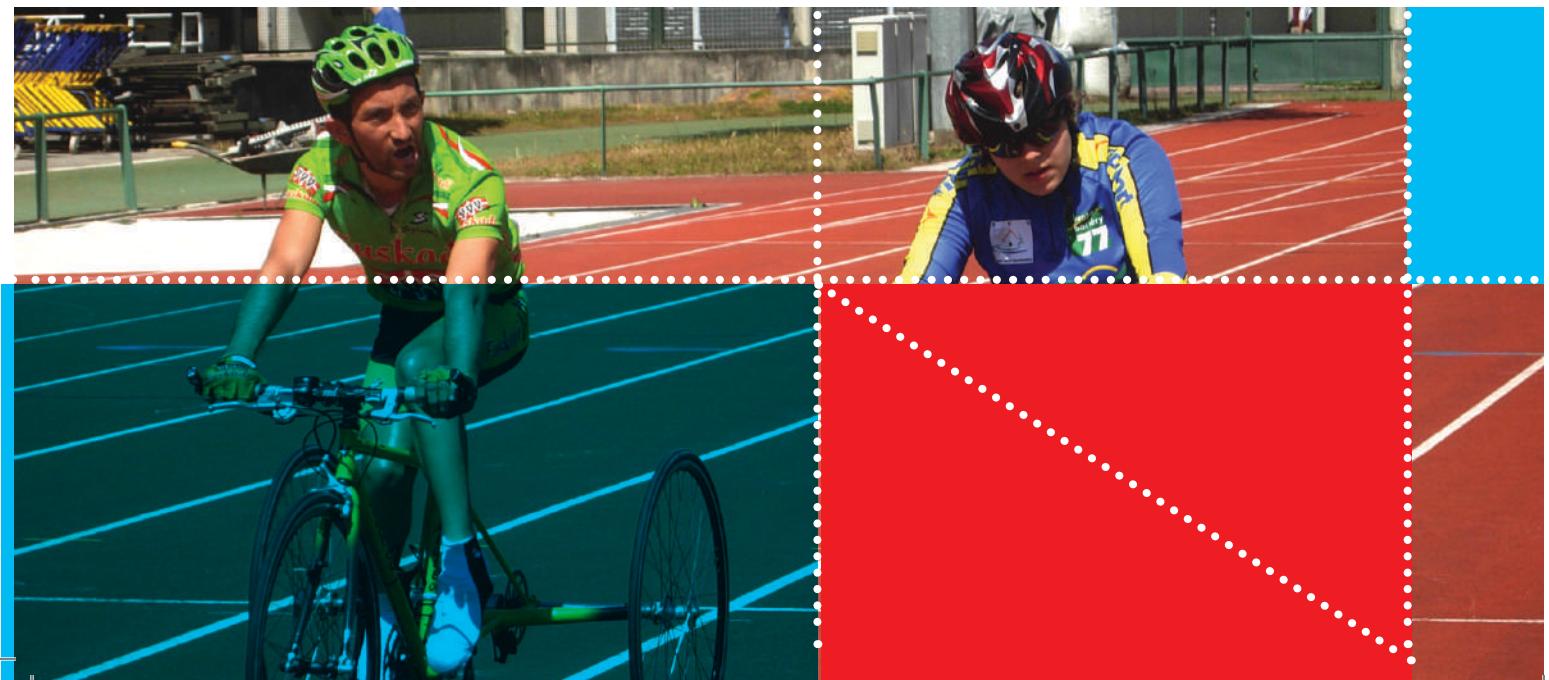
	ESTAR BIEN	AMIGOS	SUPERACIÓN	DESAHOGO	DIVERSION	COMPETIR	INDICACIÓN MÉDICA	OBLIGACIÓN	CONOCER GENTE
Auditiva	4,12	3,19	3,74	4,00	4,26	2,68	2,61	1,50	2,77
Física	4,41	3,02	3,85	4,24	3,94	2,45	2,98	1,61	2,80
Pc	4,00	4,53	4,36	3,76	4,87	4,69	2,30	1,63	4,59
Intelectual	4,09	3,99	3,06	3,63	4,21	2,37	2,73	1,80	3,07
Visual	4,29	3,76	3,62	4,11	5,42	2,25	2,23	1,49	3,03
Total	4,18	3,78	3,53	3,89	4,47	2,73	2,64	1,65	3,20

Tabla 6: Motivos elegidos de práctica de la actividad en función del tipo de discapacidad

En función de las diferentes zonas geográficas de Gipuzkoa, entre los motivos elegidos para la práctica de AFD, en la mayoría de los casos el principal ha sido el de “diversión”, seguida de estar bien físicamente. En la zona de Deba sin embargo, el motivo más valorado ha sido el de “encontrar amigos” (4,5). Por otra parte, en todas las zonas coinciden en el motivo menos valorado que ha sido el de “porque me obligan”.

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLA KOSTA	BIDASOA
Estar Bien	4,23	4,33	4,20	3,80	4,09	4,06
Amigos	4,50	3,78	3,85	3,49	4,08	3,18
Superarme	3,00	3,72	3,64	3,24	3,22	3,63
Desahogo	3,84	3,95	4,00	3,91	4,00	3,08
Diversión	4,23	4,66	4,40	4,24	4,38	4,06
Competir	3,24	2,78	3,58	2,00	3,00	2,81
I. médica	2,55	2,63	2,00	2,83	3,55	2,07
Obligación	1,95	1,62	1,30	1,63	2,09	1,59
Conocer Gente	3,20	3,31	3,62	2,98	3,00	2,75

Tabla 7 : Motivos elegidos de práctica de la actividad en función de la zona geográfica



1.6 MOTIVOS DE LA NO REALIZACIÓN

La falta de motivación para la PAFD en la muestra total viene determinada por los siguientes factores: la “discapacidad o motivos de salud” (3,26), seguido de “problemas de tiempo y horario” (3,22) y “problemas en el desplazamiento” (2,82).

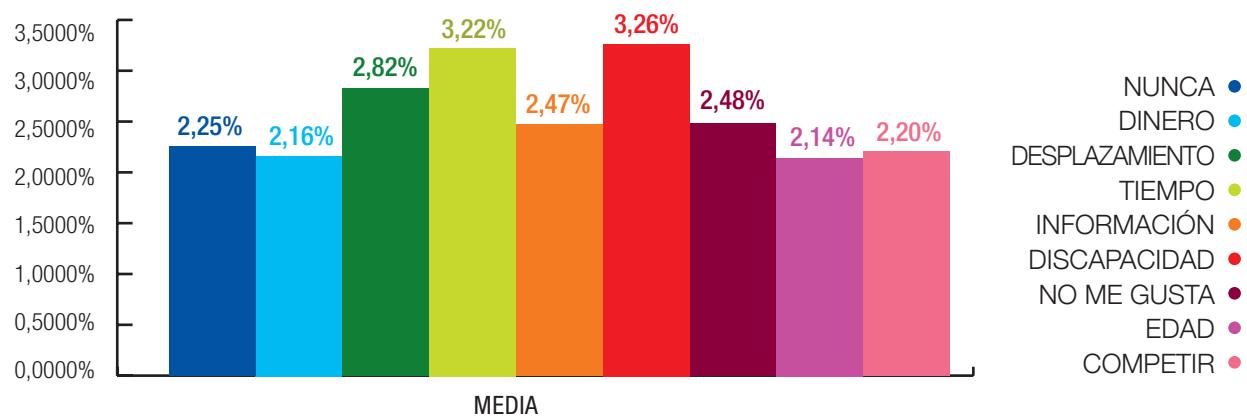
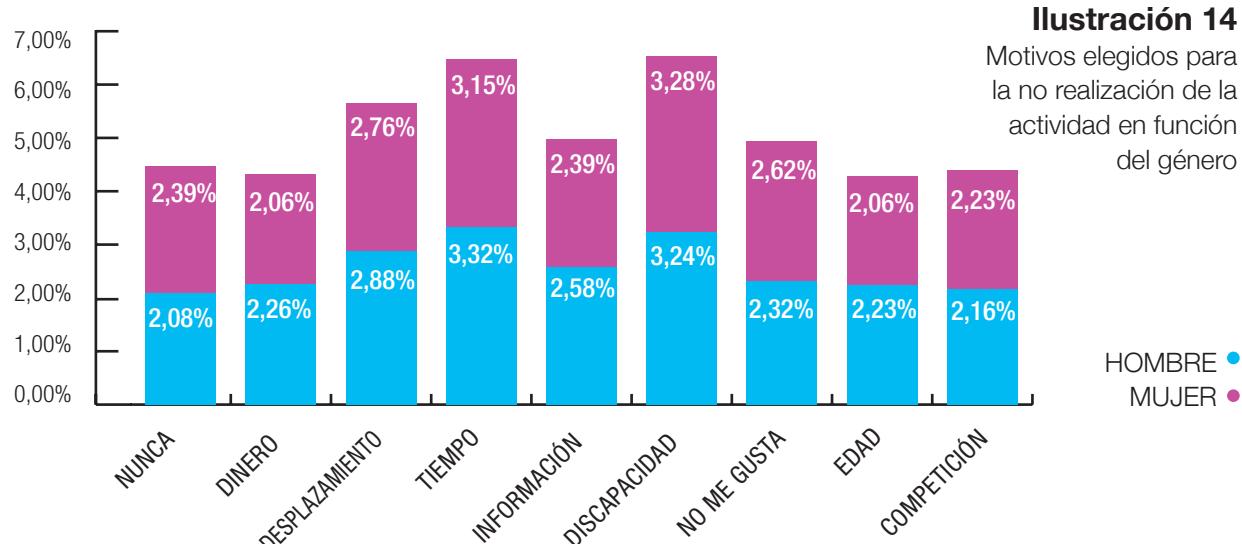


Ilustración 13 : Motivos elegidos para la no realización de la actividad

Tanto hombres como mujeres señalan la “falta de tiempo” y “la propia discapacidad” como motivos principales para no realizar ninguna actividad. En el caso de los hombres, la “falta de tiempo” (3,32) en primer lugar, y la “discapacidad o los problemas de salud” (3,24) como segundo motivo más destacado. En las mujeres, el orden resulta ser inverso: “por razones de discapacidad y salud” (3,28) y la “falta de tiempo o problemas horario” (3,15).

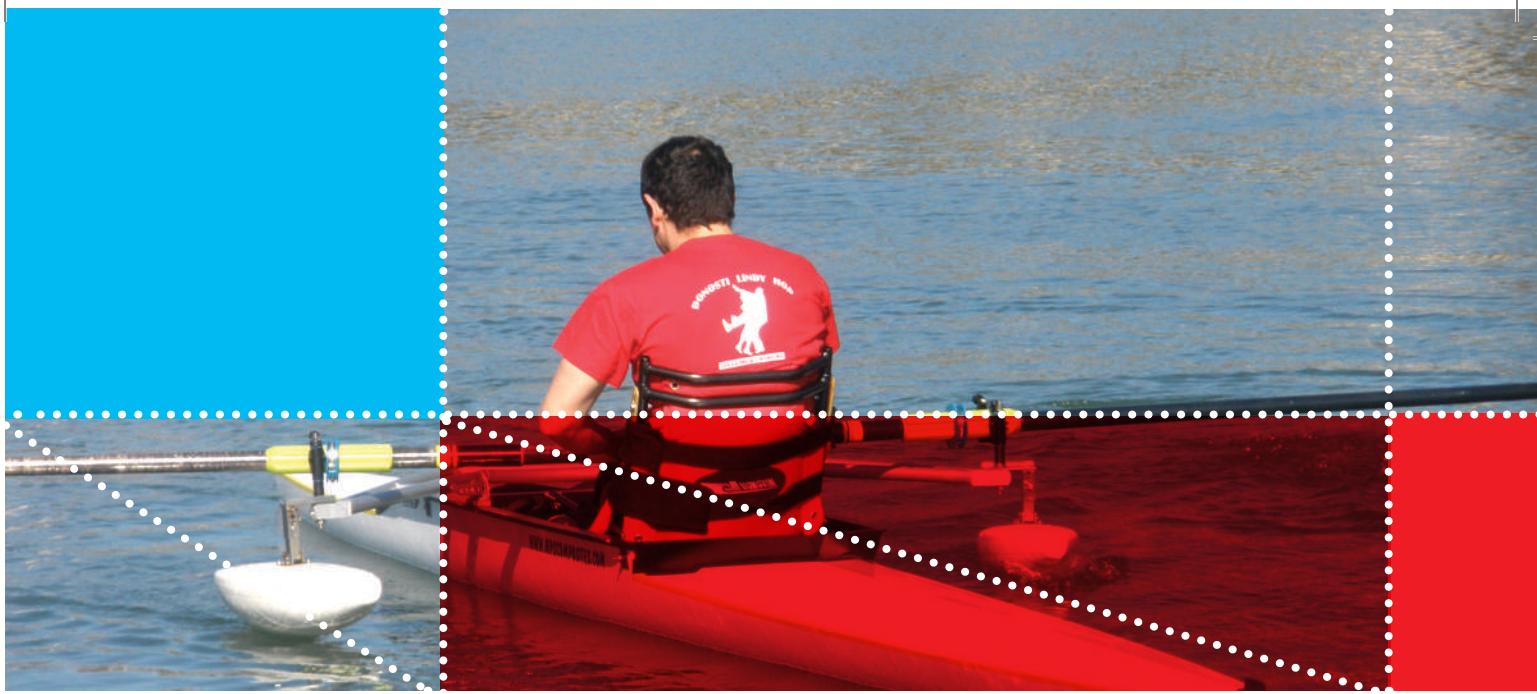


Es de señalar los resultados obtenidos al analizar esta variable en función del tipo de discapacidad, sobretodo, en la discapacidad física, intelectual, y en las personas con parálisis cerebral. En dichas poblaciones, los motivos que mayor puntuación obtienen de media son: “la discapacidad y problemas de salud” (3,76); “no me gusta” (3,12), y “el desplazamiento” respectivamente. Por otra parte, tanto en la discapacidad auditiva como visual, el motivo más elegido ha sido “problemas de tiempo y horario” (3,18 y 4,14 respectivamente).

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Nunca	2,40	1,93	2,19	2,81	2,05
Dinero	2,00	2,12	2,44	2,12	2,05
Desplazamiento	2,44	2,50	3,94	2,57	2,60
Tiempo	3,18	2,97	3,07	3,08	4,14
Información	2,53	2,42	3,15	2,30	1,95
Discapacidad	1,86	3,76	3,57	2,82	3,00
No me gusta	2,07	2,12	2,57	3,12	2,29
Edad	2,38	2,08	2,09	1,94	2,48
Competición	2,08	1,85	2,96	2,31	2,11

Tabla 8 : Motivos elegidos para la no realización de la actividad en función del tipo de discapacidad.





Haciendo referencia a la zona geográfica, el motivo de “discapacidad y problemas de salud” ha sido la más destacada en las zonas de Deba (3,92), Donostialdea (3,26) y Tolosaldea (3,36). En la zona de Goierri el motivo de “problemas de tiempo y horario” (3,89) ha sido el más señalado. En Urola Costa, el más destacado ha sido la “falta de información” (3,33) y en Bidasoa los “problemas en el desplazamiento” (3,35).

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Nunca	2,22	2,08	1,83	2,82	2,64	2,81
Dinero	2,10	2,04	2,00	2,42	2,60	2,57
Desplazamiento	3,08	2,79	3,00	2,20	2,42	3,35
Tiempo	3,50	3,24	3,89	3,17	3,00	2,75
Información	2,33	2,46	1,71	1,80	3,33	2,77
Discapacidad	3,92	3,26	3,11	3,36	2,67	3,21
No me gusta	3,50	2,15	2,60	2,90	3,25	3,25
Edad	2,70	2,16	1,60	2,20	1,91	1,80
Competición	2,78	2,08	2,00	2,00	2,75	2,36

Tabla 9: Motivos elegidos para la no realización de la actividad en función de la zona geográfica

1.7 APOYO SOCIAL

1.7.1 Amigos

Haciendo referencia al apoyo que reciben las personas con discapacidad por parte de sus amigos, encontramos que el 70,90% afirma recibir “mucho apoyo” y “bastante apoyo”, mientras que el 18,50% recibe “poco” o “nada”.

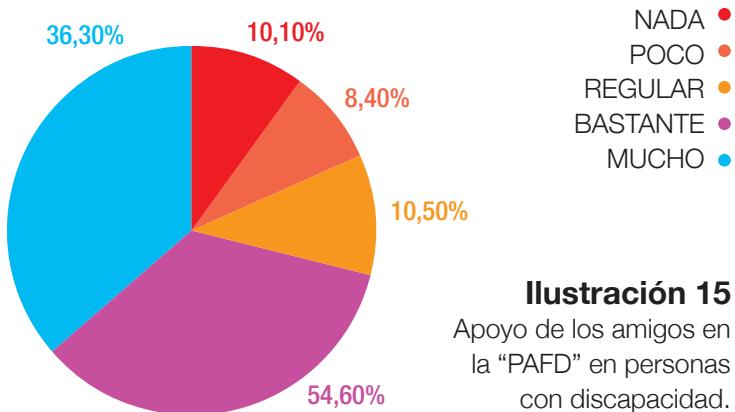


Ilustración 15

Apoyo de los amigos en la “PAFD” en personas con discapacidad.

Según el análisis realizado en función del género, los hombres manifiestan tener más apoyo por parte de los amigos, que las mujeres. El 26,06% de los hombres frente el 20,46% de las mujeres señala que reciben “mucho apoyo” por parte de los amigos para la PAFD. Sin embargo el 23,59% de los hombres y el 25,48% de las mujeres dice no recibir apoyo alguno de sus amigos.

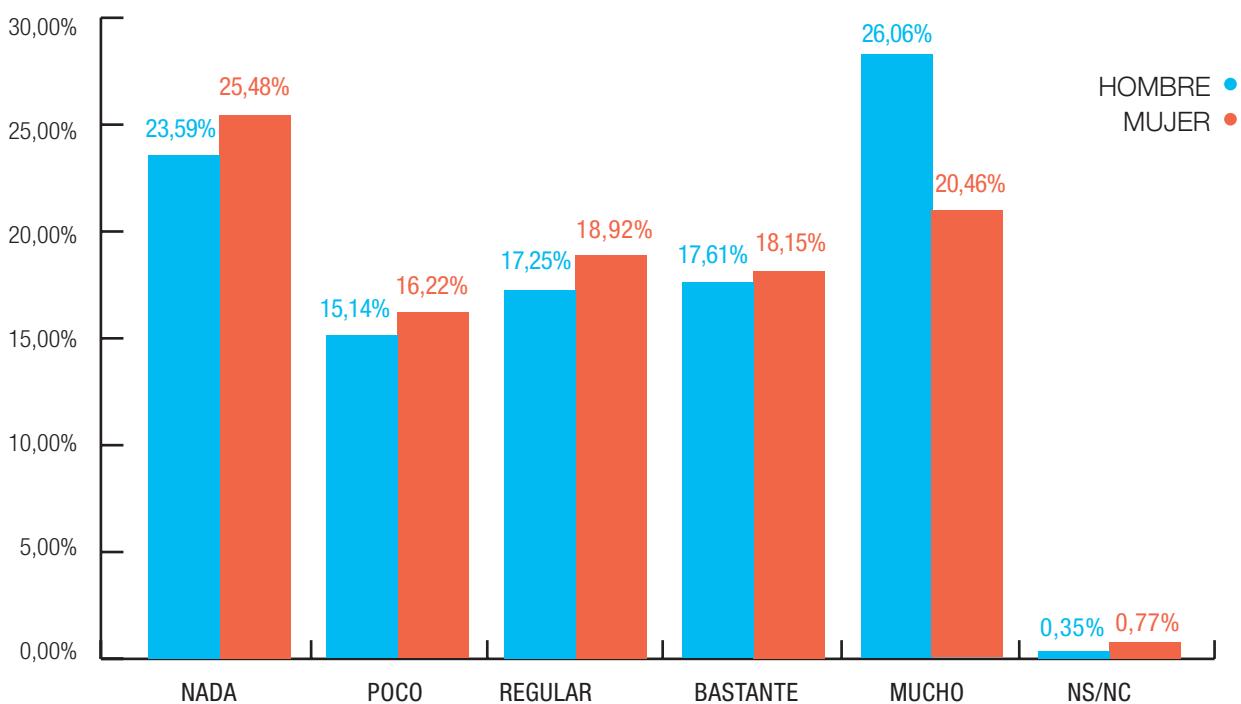


Ilustración 16: Apoyo de los amigos en la “PAFD” y género

Las personas con parálisis cerebral son las que más perciben el apoyo de sus amigos para la PAFD, ya que el 54,64% señala que recibe mucho apoyo. En el polo opuesto se encuentran las personas con discapacidad auditiva y física, donde el 36,54% y el 31,58% señalan que recibe “nada de apoyo”.

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELLECTUAL	VISUAL
Nada	36,54%	31,58%	9,28%	25,86%	20,69%
Poco	9,62%	19,55%	8,25%	18,39%	16,09%
Regular	21,15%	12,78%	10,31%	24,14%	20,69%
Bastante	15,38%	18,80%	17,53%	16,67%	20,69%
Mucho	17,31%	17,29%	54,64%	13,79%	20,69%
Ns/Nc	0,00%	0,00%	0,00%	1,15%	1,15%

Tabla 10: Apoyo de los amigos en la “PAFD” y tipo de discapacidad.

En lo que a la relación existente entre las zonas geográficas y el apoyo que reciben las personas con discapacidad de sus amigos a la hora de practicar AFD, se contempla que en la zona del Bidasoa es donde se percibe el menor apoyo por parte de los amigos ya que el 34,62% no tiene apoyo alguno, frente a la zona del Goierri (34,38%) que perciben “mucho apoyo”.

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Nada	15,56%	26,20%	25,00%	15,15%	22,86%	34,62%
Poco	20,00%	15,02%	12,50%	18,18%	17,14%	13,46%
Regular	15,56%	15,97%	9,38%	22,73%	20,00%	30,77%
Bastante	22,22%	17,57%	18,75%	21,21%	20,00%	9,62%
Mucho	26,67%	24,28%	34,38%	22,73%	20,00%	11,54%
Ns/Nc	0,00%	0,96%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Tabla 11: Apoyo de los amigos en la “PAFD” y zona.

1.7.2 Familia

El apoyo familiar que reciben las personas con discapacidad a la hora de practicar deporte es “nada” para el 16%, “poco” el 14,2%, “regular” 15,4%, “bastante” 23% y “mucho” el 31,2%.

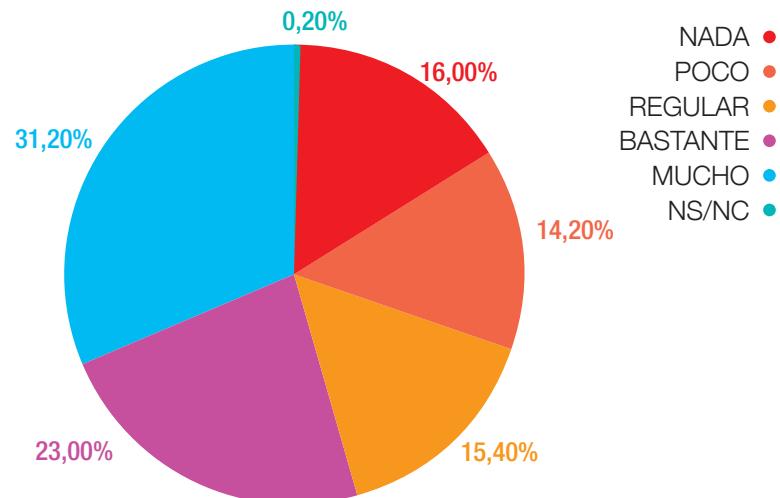


Ilustración 17

Apoyo de la familia en la “PAFD”.

Tanto los hombres como las mujeres perciben estar apoyados, en concreto, el 30,72% de los hombres y el 31,82% de las mujeres reciben “mucho” apoyo, y el 23,21% de los hombres y el 22,73% de las mujeres se sienten “bastante” apoyados.

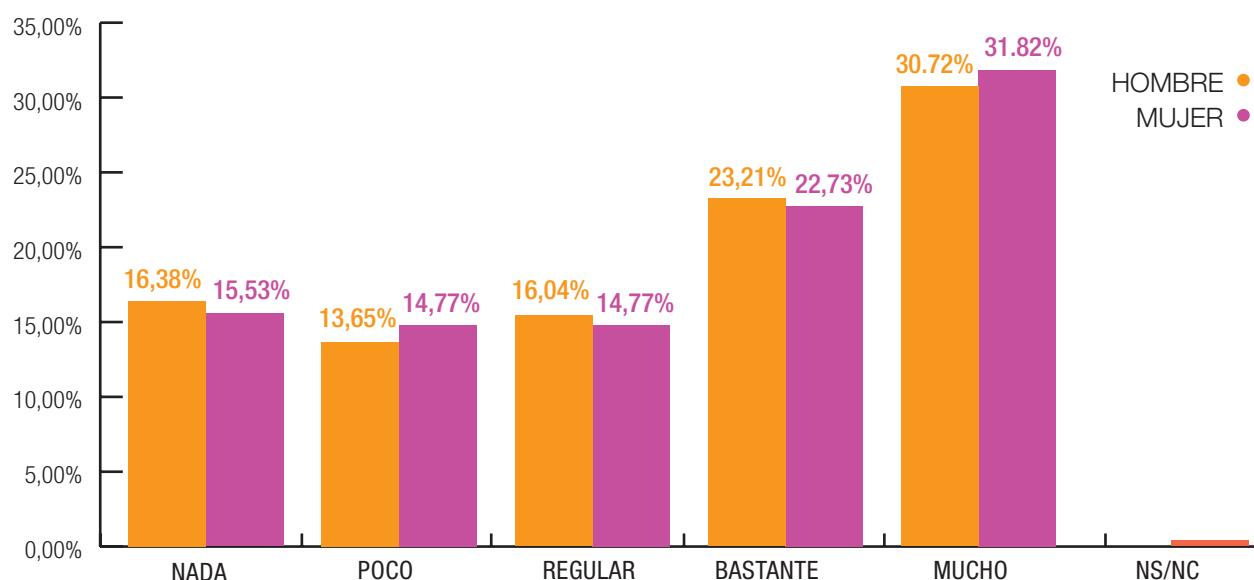


Ilustración 18 : Apoyo de la familia en la “PAFD” y género.

Según la percepción de las personas evaluadas, las personas con parálisis cerebral son las que más apoyadas se sienten. De ellas el 50% recibe “mucho” apoyo. Y las personas con discapacidad auditiva son las que menos apoyo reciben por parte de su familia, ya que un 33,33% no recibe ningún apoyo.

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Nada	33,33%	19,55%	15,63%	8,51%	16,28%
Poco	14,81%	16,54%	12,50%	12,77%	15,12%
Regular	18,52%	13,53%	7,29%	20,21%	15,12%
Bastante	20,37%	15,04%	14,58%	32,98%	24,42%
Mucho	12,97%	35,34%	50%	25,53%	29,06%

Tabla 12: Apoyo de la familia en la “PAFD” según la discapacidad.

En cuanto a las zonas geográficas y el apoyo familiar recibido, son los habitantes de Goierri los que más apoyo reciben, ya que el 34,4% recibe “mucho” apoyo y el 18,8% recibe “bastante”. En cambio la zona del Bidasoa es la que menos apoyo muestra, donde el 34,6% recibe “nada” y el 13,5% recibe “poco”.

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLA KOSTA	BIDASOA
Nada	18,18%	17,96%	6,06%	7,46%	15,38%	19,61%
Poco	9,09%	12,39%	12,12%	14,93%	23,08%	23,53%
Regular	15,92%	15,48%	12,12%	20,90%	7,69%	15,69%
Bastante	20,45%	21,67%	24,25%	25,37%	28,21%	25,49%
Mucho	36,36%	32,20%	45,45%	31,34%	25,64%	15,69%
Ns/Nc	0,00%	0,31%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Tabla 13: Apoyo de la familia en la “PAFD” según las zonas de Guipúzcoa.

1.8 PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE CUALIFICACIÓN DE LOS TÉCNICOS

La valoración que se hace de la preparación de los técnicos muestra que la mayoría de las personas con discapacidad opinan que tienen una buena preparación, ya que el 34,10% la valora como “buena” y el 25,64% como “muy buena”.

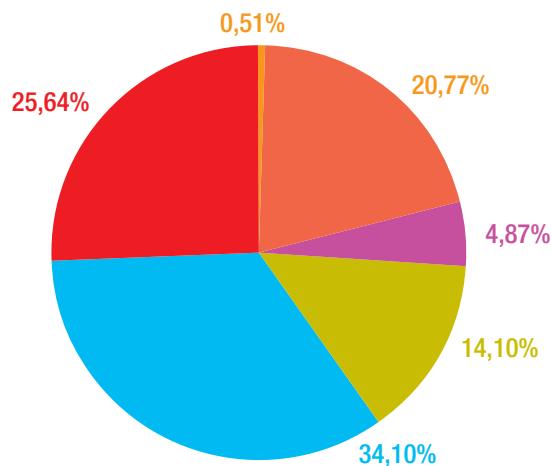


Ilustración 19

Percepción del nivel de calificación de los técnicos en la muestra total

- MUY BAJO ●
- BAJO ●
- REGULAR ●
- BUENO ●
- MUY BUENO ●
- NS/NC ●

Tanto los hombres como las mujeres valoran positivamente a los técnicos. Los hombres valoran su preparación como “buena” (33,5%) y “muy buena” (26,21%). En el caso de las mujeres, el 34,78% lo sitúa como “buena” y el 25% como “muy buena”.

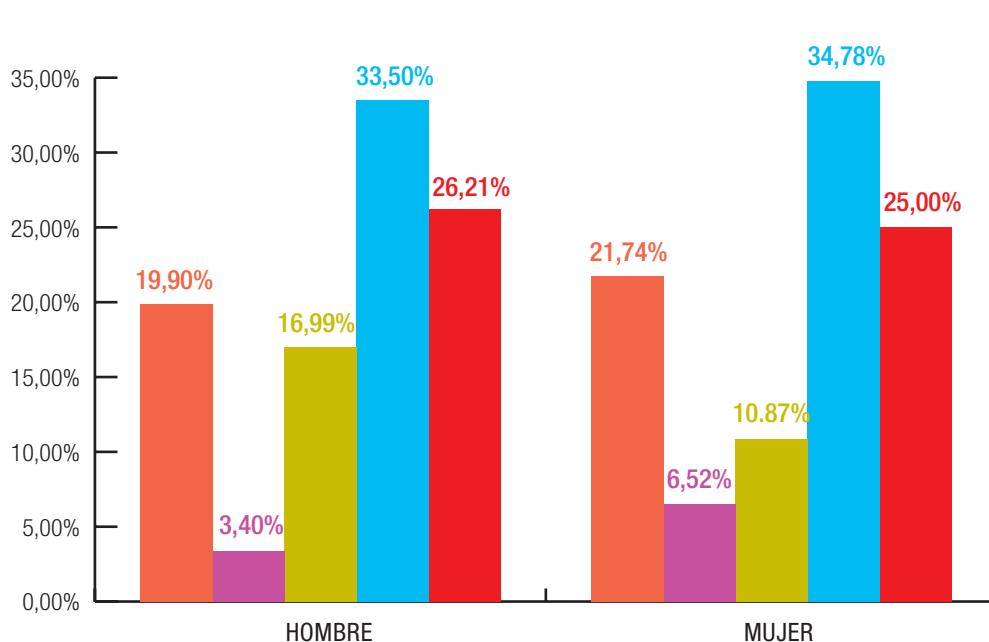


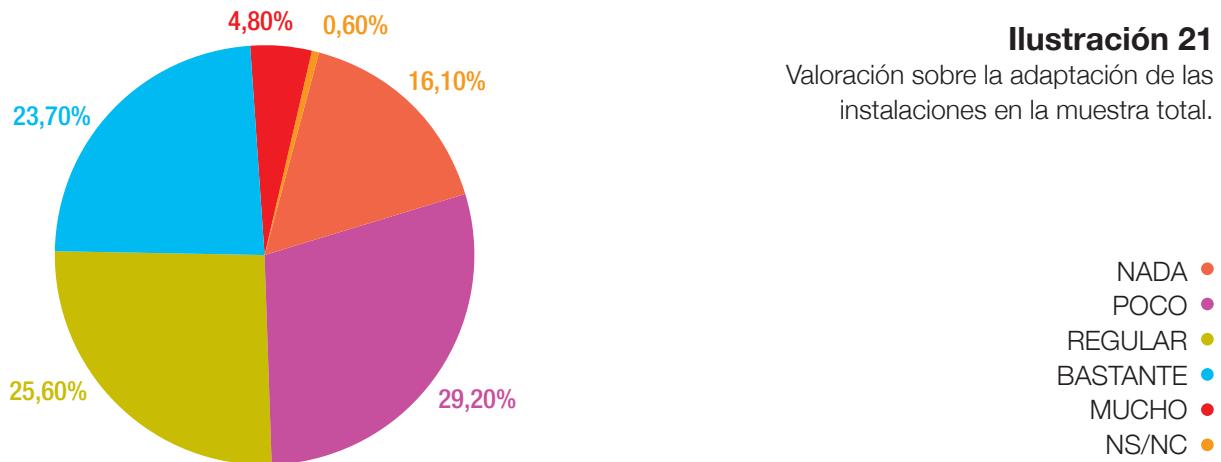
Ilustración 20

Percepción del nivel de calificación de los técnicos según el género de los deportistas.

- MUY BAJO ●
- BAJO ●
- REGULAR ●
- BUENO ●
- MUY BUENO ●
- NS/NC ●

1.9 PERCEPCIÓN DE LA ADAPTACIÓN DE LAS INSTALACIONES

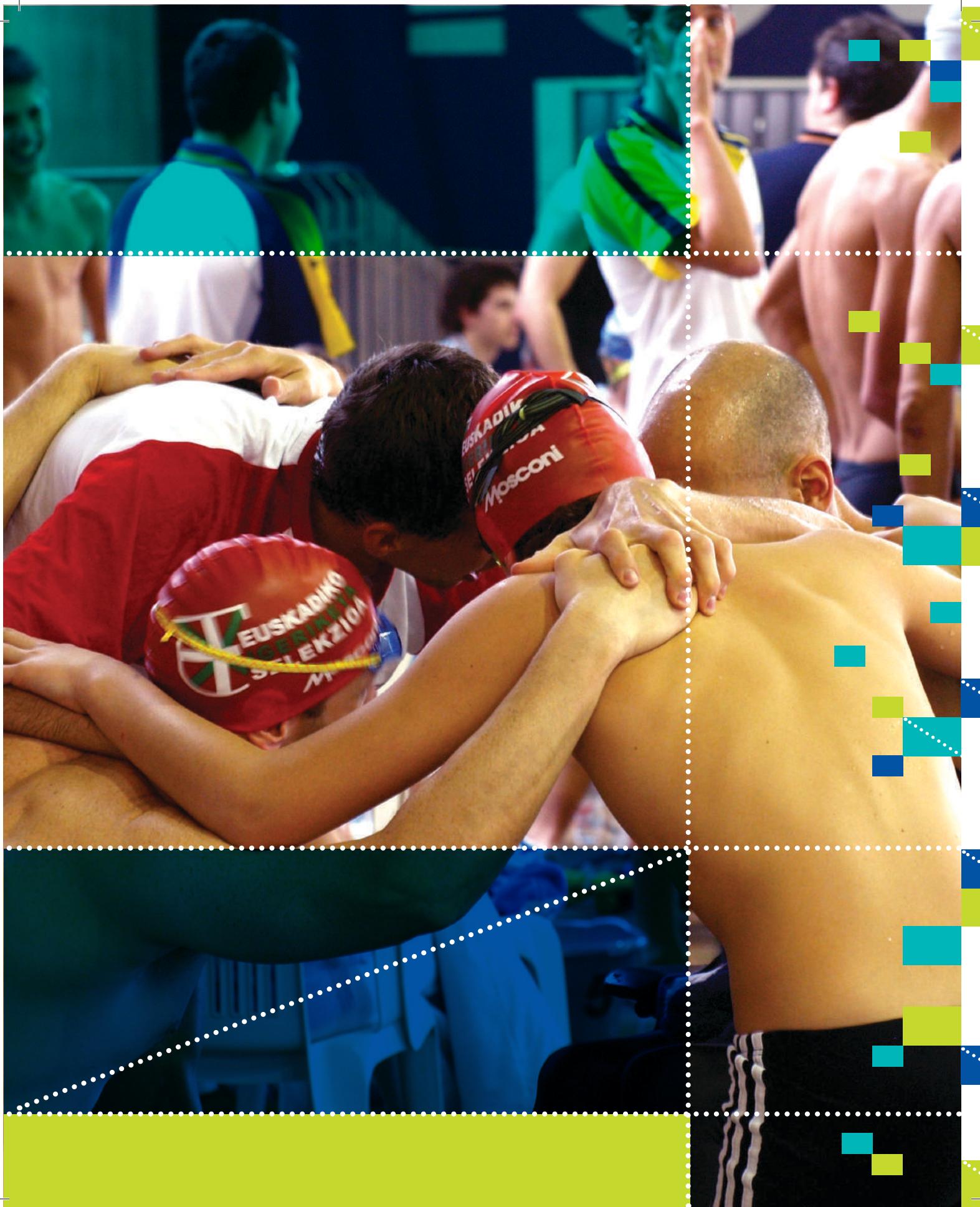
La percepción que las personas encuestadas tienen sobre el nivel de adaptación de las instalaciones es la siguiente: “nada” (16,1%), “poco” (29,2%), “regular” (25,6%), “bastante” (23,7%) y “mucho” (4,8%).



Según el tipo de discapacidad, observamos como las personas con discapacidad intelectual y parálisis cerebral son las que mejor las valoran. Puesto que sólo el 10,24% y el 8,99% respectivamente las valoran como “nada adaptadas”. Por otro lado, son las personas con discapacidad visual (22,37%) y con discapacidad auditiva (26,92%) las que mayores porcentajes muestran a la hora de definir las instalaciones como “nada adaptadas”.

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Nada	26,92%	20,83%	8,99%	10,24%	22,37%
Poco	36,54%	30,83%	30,34%	23,49%	32,89%
Regular	17,31%	25,83%	26,97%	28,92%	22,37%
Bastante	17,31%	20,00%	29,21%	28,31%	17,11%
Muchos	1,92%	2,50%	4,49%	7,83%	3,95%
Ns/Nc	0,00%	0,00%	0,00%	1,20%	1,32%

Tabla 14: Valoración sobre la adaptación de las instalaciones en función del tipo de discapacidad



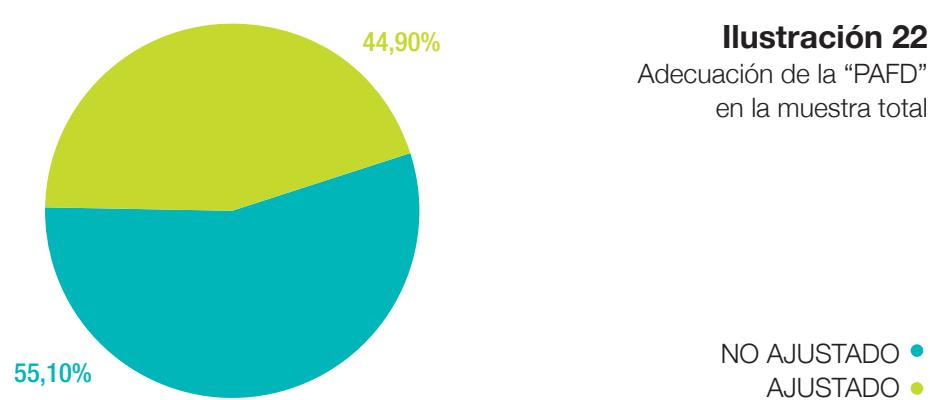
2. CARACTERÍSTICAS REPRESENTATIVAS DE LA “PAFD”

Mediante el análisis de los indicadores seleccionados, se describen las características relevantes de los hábitos deportivos de la población estudiada y se aporta información para conocer la situación, y planificar estrategias de intervención.

2.1. AJUSTE DE LA PAFD SALUDABLE

Para alcanzar un acondicionamiento aeróbico óptimo (estado físico saludable) el Colegio Americano de Medicina del Deporte recomienda un programa de ejercicio progresivo para las personas sanas con las siguientes características: frecuencia cardiaca del 60-90% del máximo de frecuencia cardiaca del individuo, durante 20 a 60 minutos continuos o acumulados, mínimo 3 veces a la semana. (American College of Sports Medicine, 1995 en Cooper, R. A., L. A. Quatrano; 1999).

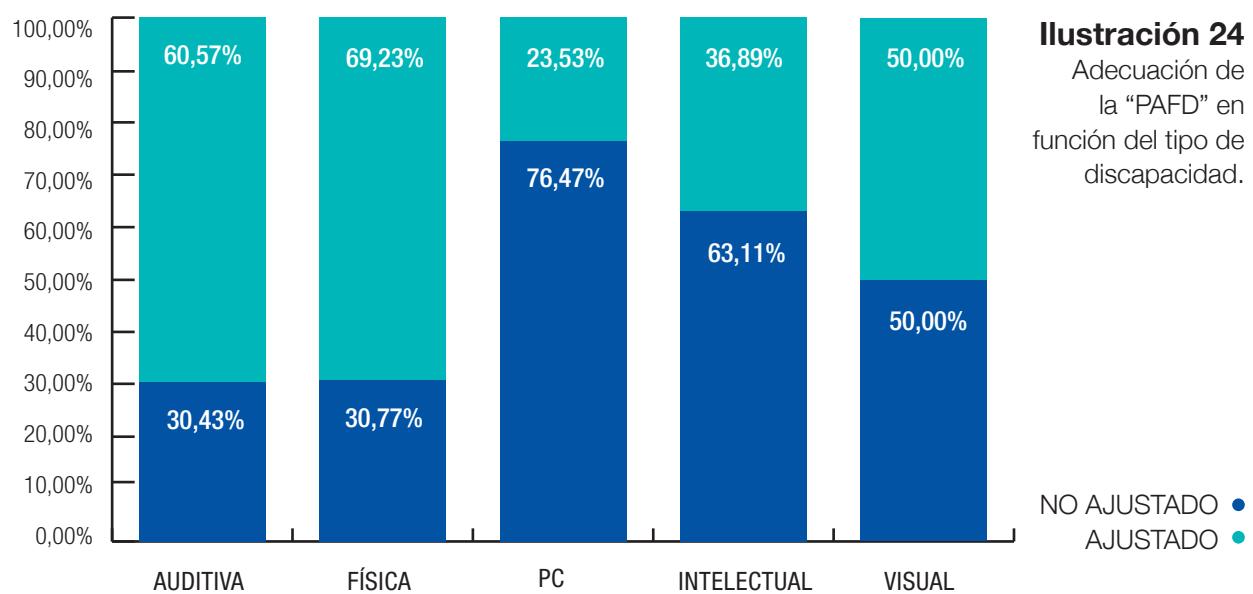
Los resultados de esta investigación indican que de la población deportiva estudiada, un 44,9% realiza una actividad física deportiva ajustada a los criterios de salud, en función de la frecuencia y duración de las sesiones que realizan; aunque hay que tener en cuenta que no se ha podido medir la intensidad del ejercicio. En cambio el 55,1% de los casos no se ajustan a dichos parámetros.



En función del género, los resultados apuntan que existe una leve diferencia entre hombres y mujeres. En el caso de los hombres el 49,08% lo hace de forma ajustada mientras que entre las mujeres, sólo el 39,69% lo realiza de esta manera.



El ajuste de la “PAFD” en función del tipo de discapacidad resulta más habitual entre las personas con discapacidad auditiva (69,57%) y física (69,23%). El peor nivel de ajuste viene representado por las personas con parálisis cerebral de los cuales, tan solo un 23,53% realiza actividad físico deportiva de forma ajustada.

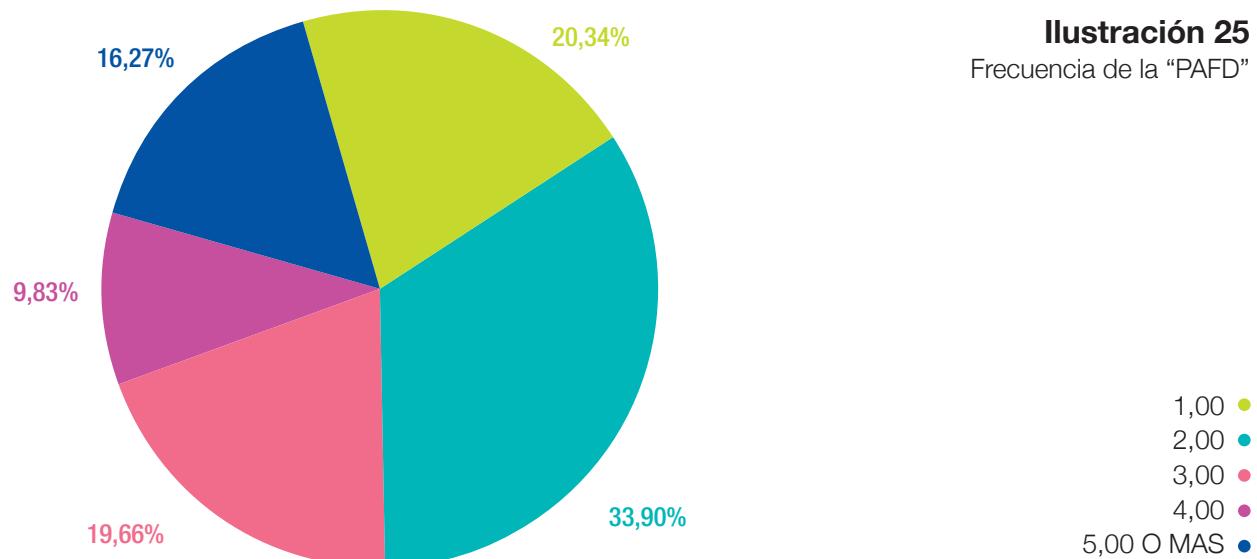


2.1.1. Frecuencia, duración y días de realización de la PAFD

Dentro de este segundo grupo de variables, se analizan, la frecuencia, la duración, y el momento en el que se realiza la actividad físico deportiva.

2.1.1.1. Frecuencia de la actividad

En general, la mayoría de los deportistas (33,90%), realizan dos días de actividad y el 20,34%, realiza sólo un día. Por otra parte, el 19,66% de la muestra realiza PAFD tres días por semana, y el resto (26,1%) lo hace con mayor frecuencia, realizando la/las actividad/es 4 o más días a la semana.

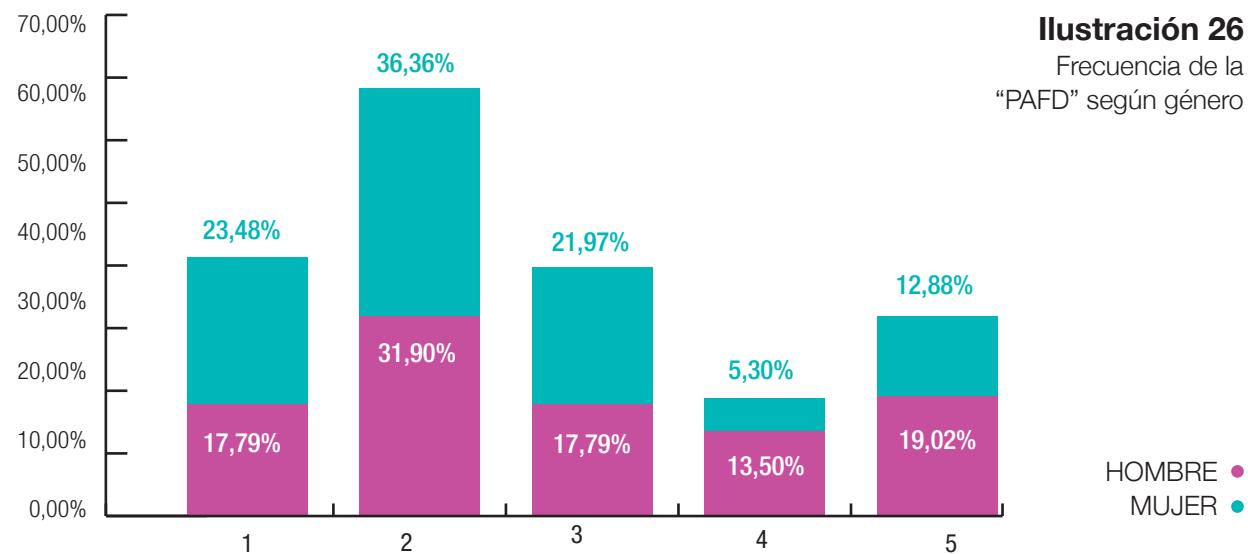


En las discapacidades auditiva, física y visual, la mayoría de los deportistas realizan 3 o más días de actividad. Por el contrario, en los demás tipos de discapacidad analizados, lo más frecuente es la realización de dos días de actividad.

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
1	8,70%	13,46%	21,57%	26,83%	15,22%
2	17,39%	17,31%	54,90%	35,77%	32,61%
3 o más días	73,91%	69,23%	23,53%	37,40%	52,17%

Tabla 15 : Frecuencia de la “PAFD” según tipo de discapacidad.

En cuanto al género, tanto los hombres (49,69%) como las mujeres (59,84%), realizan una actividad física deportiva de uno o dos días por semana, siendo este el número de días más habituales en ambos sexos.



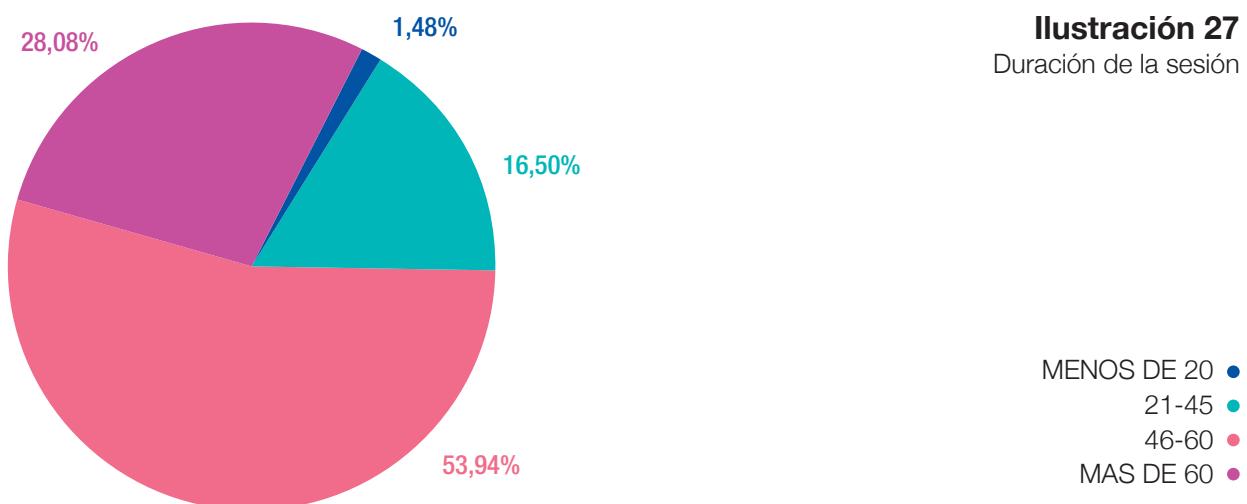
Por zonas, los resultados indican que es en Urola Kosta donde la frecuencia de actividad semanal es más elevada puesto que el 56,25% de los encuestados realiza PAFD tres o más días por semana. Por el contrario, en la zona de Deba es donde se encuentra el menor número de deportistas que realizan tres o más días de actividad semanal (23,34%).

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
1	50,00%	18,93%	14,29%	14,89%	6,25%	15,79%
2	26,67%	32,54%	28,57%	40,43%	37,50%	42,11%
3	6,67%	21,30%	14,29%	21,28%	18,75%	26,32%
4	6,67%	10,06%	28,57%	6,38%	18,75%	0,00%
5 o más	10,00%	17,16%	14,29%	17,02%	18,75%	15,79%

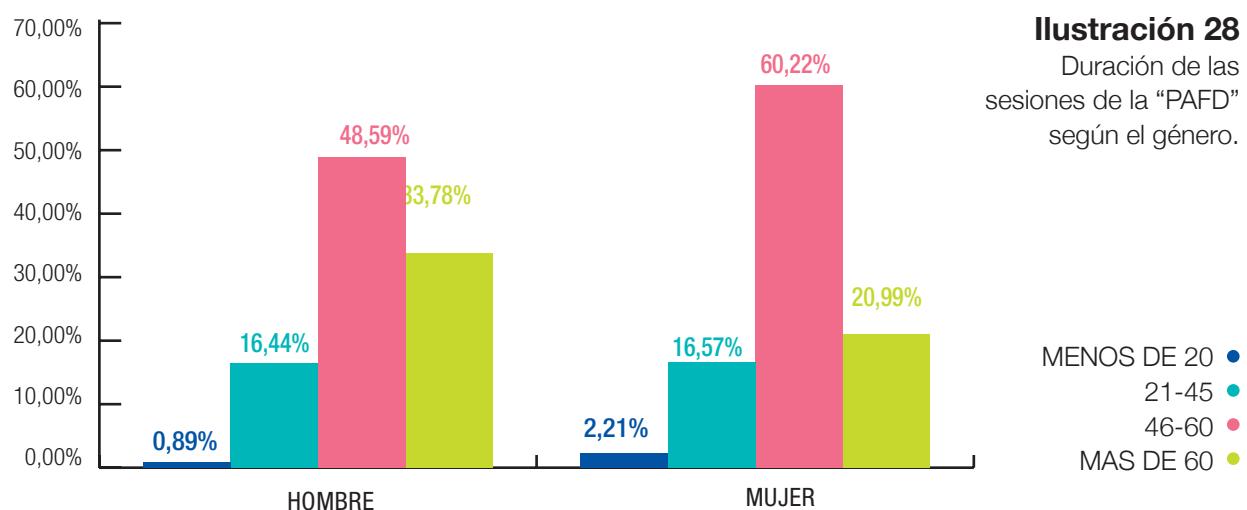
Tabla 16 : Frecuencia de la “PAFD” según zona geográfica.

2.1.1.2. Duración de la sesión

Según el análisis de los percentiles, la duración de las sesiones de la mayoría de los deportistas, oscila entre los 46 y los 60 minutos. Un 53,94% de los deportistas evaluados se congregan en esta franja de minutos por sesión de actividad realizada.



Tanto hombres (48,89%) como mujeres (60,22%), realizan actividades cuyas sesiones duran entre 46 y 60 minutos de duración. Sólo en el 33,78% de los casos entre los hombres, y el 20,99% entre las mujeres realizan sesiones superiores a los 60 minutos. Por lo tanto, se aprecia una diferencia entre géneros en cuanto al tiempo dedicado por sesión de actividad.



El dato más notorio con respecto al tiempo invertido por sesión en función del tipo de discapacidad, reside en que el tipo de discapacidad que dedica más minutos por sesión a su actividad deportiva, es el de las personas con parálisis cerebral –un 58,73 por ciento de ellos invierte más de 60 minutos por sesión-. En general, en el resto de discapacidades, lo más frecuente es realizar sesiones entre 46 y 60 minutos. En concreto, el tipo de discapacidad más definida en cuanto a duración de la sesión es el de los deportistas con discapacidad intelectual, donde el 75,15%, realiza actividad deportiva entre 45 y 60 minutos por sesión.

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Menos de 20	0,00%	0,00%	0,00%	2,37%	3,03%
21-45	17,86%	28,75%	1,59%	15,38%	18,18%
46-60	46,43%	32,50%	39,68%	75,15%	42,42%
Más de 60	35,71%	38,75%	58,73%	7,10%	36,36%

Tabla 17: Duración de las sesiones de la “PAFD” según tipo de discapacidad.

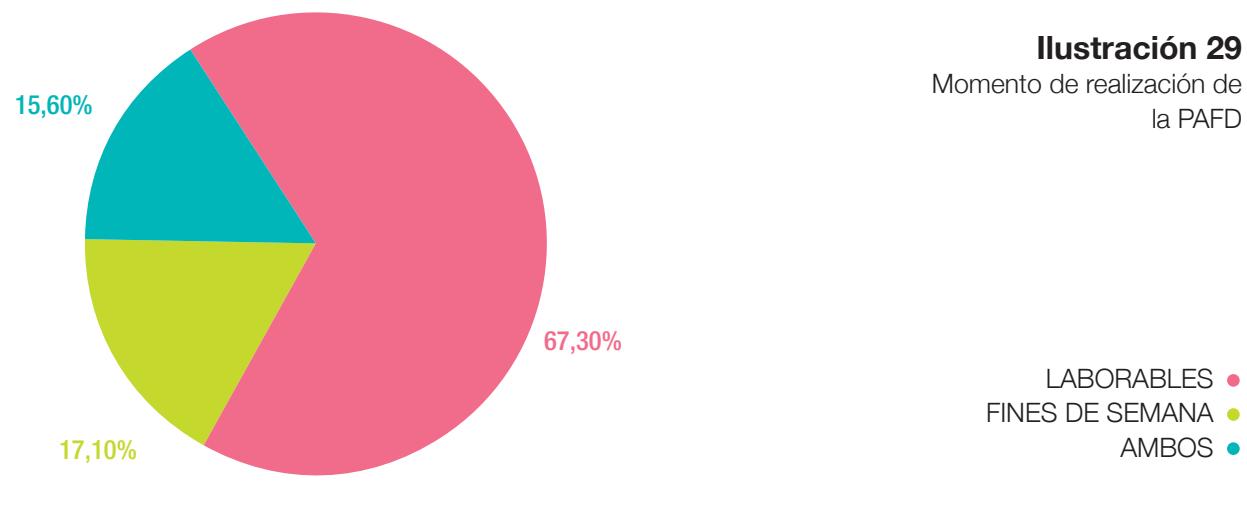
Finalmente, en cuanto a la relación existente entre las zonas geográficas y la duración de la PAFD, encontramos que en la zona del Goierri la mayoría realiza AFD con una duración superior a los 60 minutos. En el resto de las zonas lo más frecuente es que la duración de las sesiones oscile entre 46 y 60 minutos.

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Menos de 20	0,00%	1,17%	0,00%	2,08%	5,56%	5,00%
21-45	30,00%	15,20%	6,67%	20,83%	16,67%	35,00%
46-60	36,67%	53,22%	40,00%	66,67%	38,89%	40,00%
Más de 60	33,33%	30,41%	53,33%	10,42%	38,89%	20,00%

Tabla 18: Frecuencia de la “PAFD” según zona geográfica.

2.1.1.3. Días de realización

En este apartado se describen los días de la semana en los que frecuentemente se realiza la actividad deportiva. Los resultados indican que el 67,3% de los deportistas realizan su actividad únicamente los días laborales. Además, un 15,6% lo realiza tanto los fines de semana como los días de labor, y finalmente, existe un 17,1% de la población que realiza la actividad deportiva exclusivamente los fines de semana.

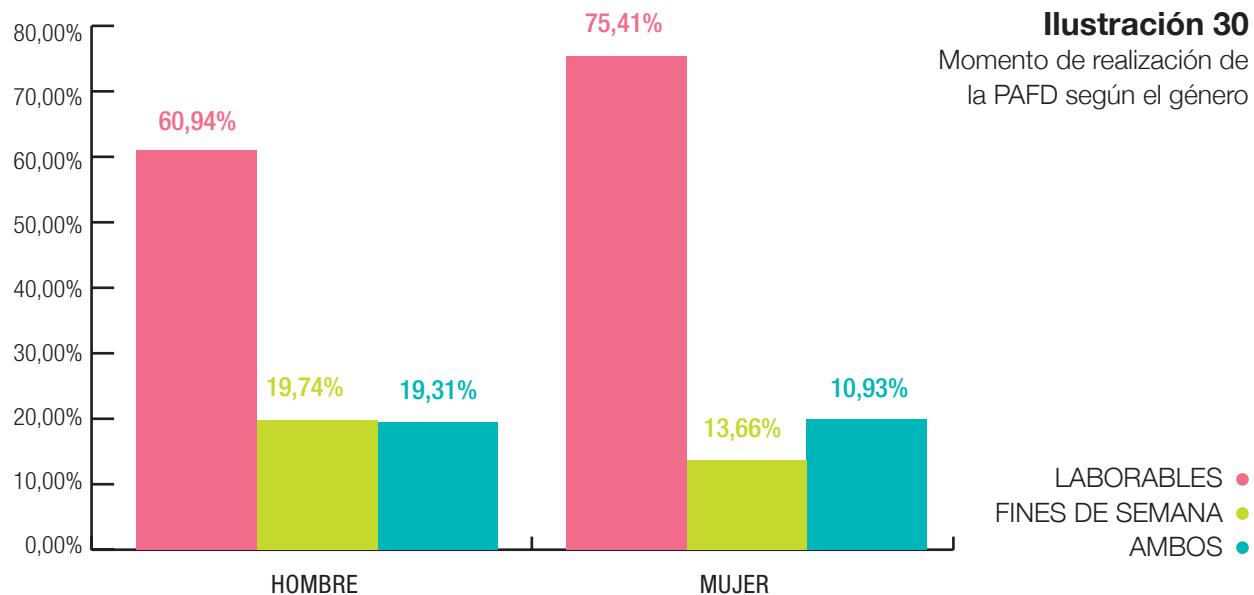


Así mismo, analizando esta variable en función de la zona geográfica, se observa que en los diferentes territorios, la práctica se hace de forma mayoritaria los días laborales. Las peculiaridades residen en la zona de Deba, en donde la práctica exclusiva de los fines de semana se realiza de forma menos frecuente (4,88%). Es en Tolosaldea donde se practica de forma mayoritaria tanto los laborales como los fines de semana (25%). Finalmente, resalta también el dato de que en la zona del Bidasoa, entre los deportistas encuestados ninguno de ellos manifiesta realizar la actividad en ambos momentos especificados.

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Laborables	78,05%	66,10%	77,27%	56,94%	68,18%	82,61%
Fines de Semana	4,88%	19,49%	13,64%	18,06%	13,64%	17,39%
Ambos	17,07%	14,41%	9,09%	25,00%	18,18%	0,00%

Tabla 19: Momento de realización de la “PAFD” según la zona geográfica.

En cuanto a las diferencias entre sexos, las mujeres preferentemente realizan la actividad entre semana (75,41%), y de forma proporcional, la realizan menos frecuentemente que los hombres durante los fines de semana (hombres: 19,74%; mujeres: 13,66%), o de forma indistinta –fines de semana y laborales- (hombres: 19,31%; mujeres: 10,93%).



Otro de los resultados más destacados con respecto al momento de la actividad es el relacionado con el tipo de discapacidad. El 92,19% de las personas con parálisis cerebral realiza su actividad sólo durante los días laborables. Y el tipo de discapacidad más balanceado es la auditiva en la que los deportistas realizan la actividad de forma equitativa los días laborales (40%), fines de semana (26,67%) o ambos (33,33%).

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Laborables	40,00%	58,02%	92,19%	73,41%	51,47%
Fines de Semana	26,67%	17,28%	0,00%	16,18%	30,88%
Ambos	33,33%	24,69%	7,81%	10,40%	17,65%

Tabla 20: Momento de realización de la “PAFD” en función del tipo de discapacidad.

2.2. MODALIDAD DEPORTIVA MÁS PRACTICADA POR TIPO DE DISCAPACIDAD

A continuación se presentan las modalidades deportivas más practicadas por cada tipo de discapacidad.

2.2.1. Discapacidad auditiva

La modalidad deportiva mas practicada entre las personas con discapacidad auditiva es la natación con el 28% de practicantes. En segundo y tercer lugar encontramos el montañismo (15,6%) y el fútbol (9,4%) respectivamente.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO
Aeróbic	2	6,3
Ajedrez	1	3,1
Atletismo	2	6,3
Bici estática	2	6,3
Carrera	1	3,1
Ciclismo	1	3,1
Correr	1	3,1
Esquí	1	3,1
Frontenis	1	3,1
Fútbol	3	9,4
Halterofilia	1	3,1
Karate	1	3,1
Gimnasia mantenimiento	1	3,1
Montañismo	5	15,6
Natación	9	28,1
Total	32	100,00

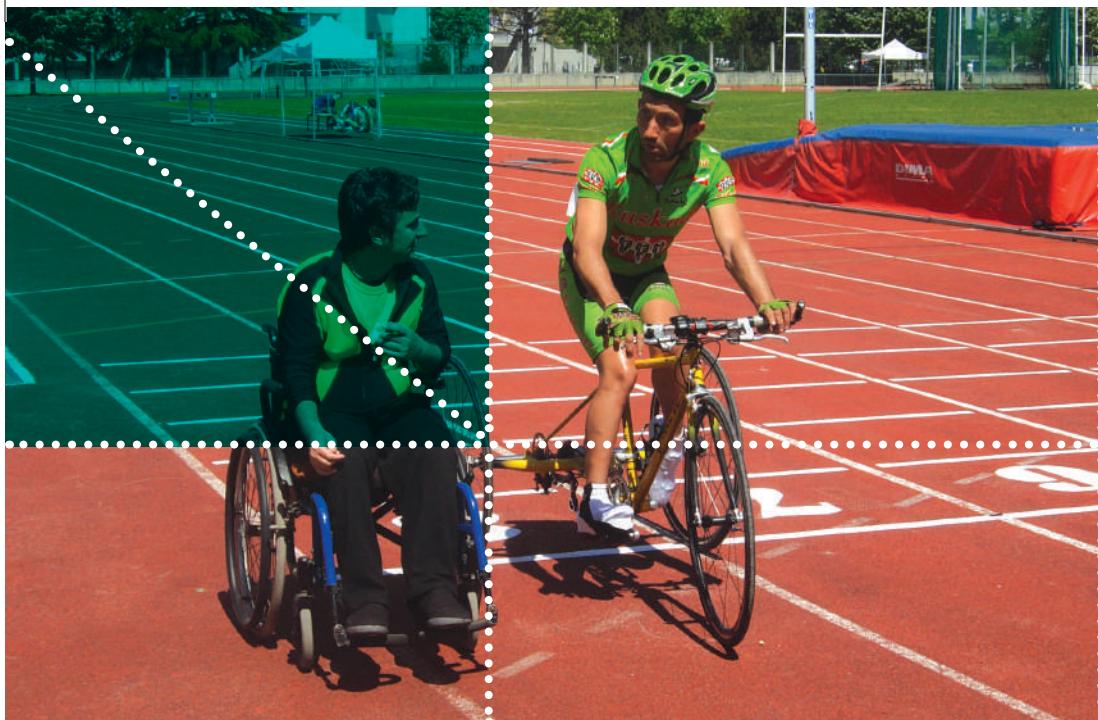
Tabla 21: Modalidad deportiva mas practicada por las personas con discapacidad auditiva.

2.2.2. Discapacidad física

Entre las modalidades deportivas practicadas por las personas con discapacidad física, la natación destaca de forma notable, con un 34,4% de practicantes. En segundo lugar, con un 9,8% de practicantes, se encuentra la gimnasia.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO
Aeróbic, aerojazz	2	3,2
Andar	2	3,3
Rehabilitación	1	1,6
Atletismo	1	1,6
Baloncesto	1	1,6
Baloncesto silla	4	6,6
Bici estática	3	4,9
Boccia	1	1,6
Buceo	1	1,6
Caza	2	3,3
Ciclismo	3	4,9
Equinoterapia	1	1,6
Esquí	2	3,3
Frontenis	1	1,6
Fútbol	1	1,6
Gimnasia	6	9,8
Montañismo	3	4,9
Natación	21	34,4
Pádel	1	1,6
Pesas	1	1,6
Taichi	1	1,6
Tenis de mesa	1	1,6
Aguagim	1	1,6
Total	61	100,0

Tabla 22: Modalidad deportiva más practicada por las personas con discapacidad física.



2.2.3. Parálisis Cerebral

En cuanto a la población de personas con parálisis cerebral encontramos que el boccia es la modalidad deportiva más practicada con el 35,5% de practicantes. Las modalidades de slalom (16,1%), atletismo (14,5%), natación (12,9%) y lanzamiento (11,3%) han obtenido resultados muy similares.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO
Atletismo	9	14,5
Boccia	22	35,5
Carrera	1	1,6
Ciclismo	3	4,8
Fútbol	1	1,6
Lanzamiento	7	11,3
Natación	8	12,9
Slalom	10	16,1
Tiro	1	1,6
Total	62	100,0

Tabla 23: Modalidad deportiva más practicada por las personas con parálisis cerebral.

2.2.4. Discapacidad visual

Entre las modalidades deportivas más practicadas por las personas con discapacidad visual, hay que señalar que no hay ninguna que destaque especialmente sobre las demás. Entre las más practicadas se encuentran: la gimnasia, el tiro y la natación con un 11,6% de practicantes cada uno, y el fútbol con el 10,1% de deportistas.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO
Aeróbic	6	8,7
Andar	2	2,9
Baile	2	2,9
Bici estática	4	5,8
Carrera	2	2,9
Ciclismo	3	4,3
Fútbol	7	10,1
Gimnasia	8	11,6
Goalball	6	8,7
Otros	3	4,3
Montañismo	6	8,7
Natación	8	11,6
Pesas	2	2,9
Pilates	2	2,9
Tiro	8	11,6
Total	69	100,0

Tabla 24: Modalidad deportiva más practicada por las personas con discapacidad visual.



2.2.5. Discapacidad intelectual

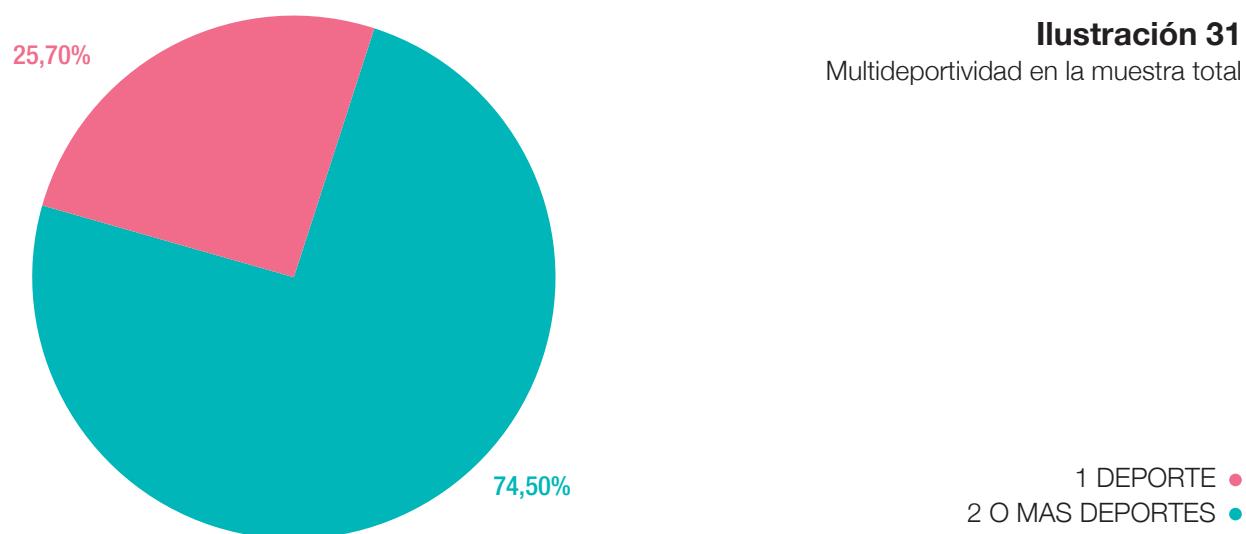
La modalidad deportiva más practicada por las personas con discapacidad intelectual, es la natación con un 42,5% de practicantes, seguida de la gimnasia (31,9%).

	FRECUENCIA	PORCENTAJE VÁLIDO
Atletismo	4	2,5
Baile	10	6,3
Baloncesto	2	1,3
Bici	1	,6
Bici estática	5	3,1
Esquí	1	,6
Frontenis	1	,6
Fútbol	8	5,0
Gimnasia	51	31,9
Montañismo	5	3,1
Natación	68	42,5
Tenis	3	1,9
Tenis de mesa	1	,6
Total	160	100,0

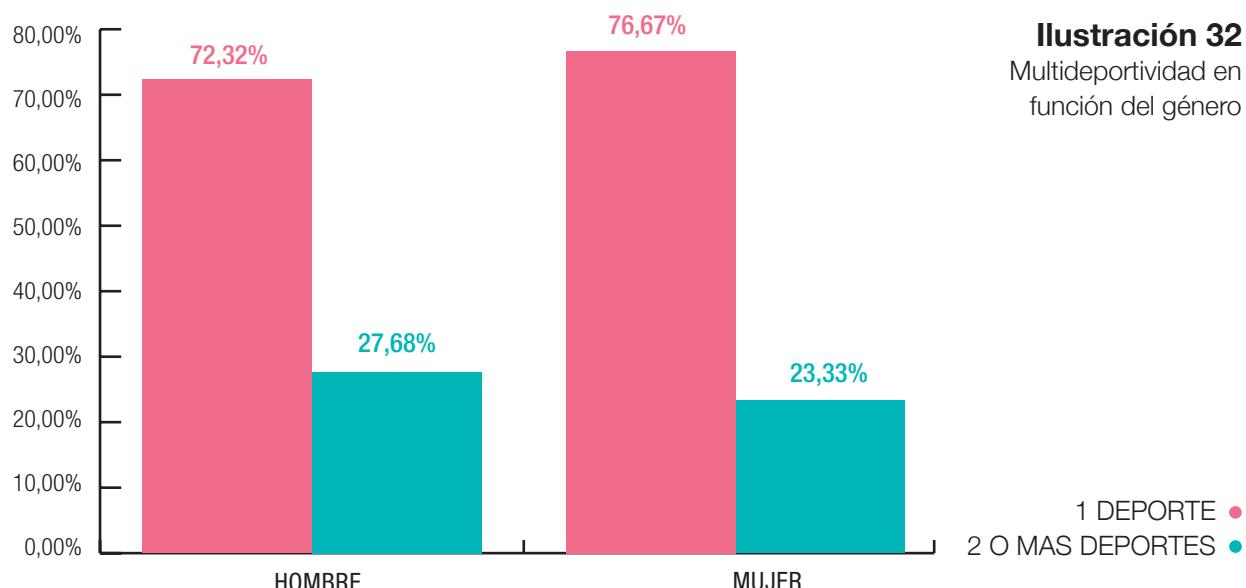
Tabla 25: Modalidad deportiva más practicada por las personas con discapacidad intelectual.

2.3. MULTIDEPORTIVIDAD

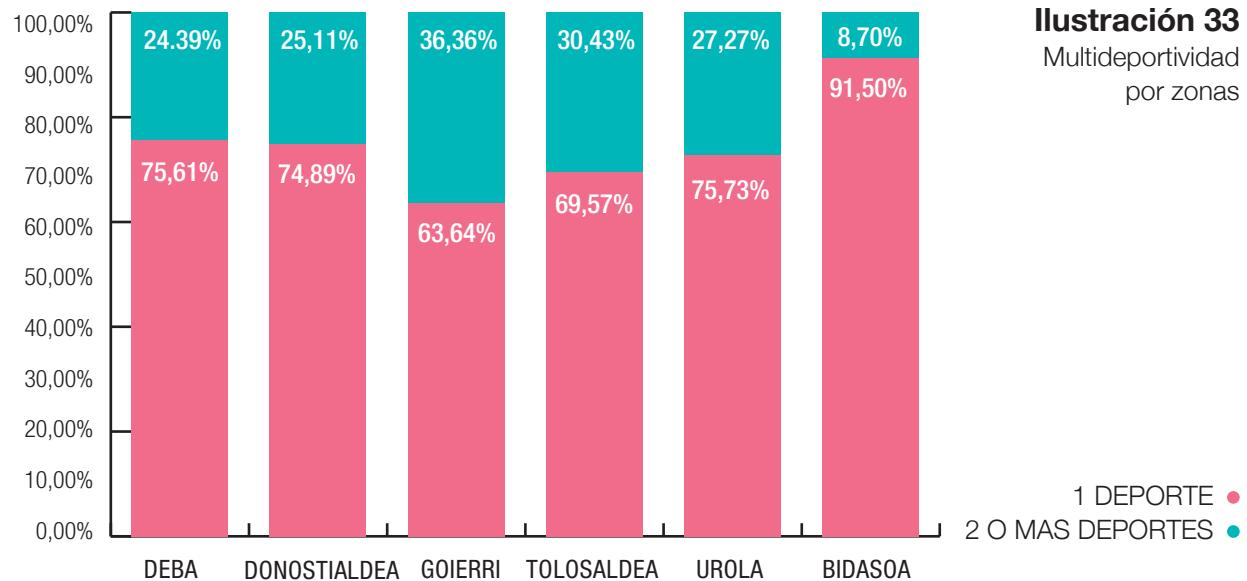
Al evaluar esta variable, se pretende describir si la muestra seleccionada realiza una o más actividades físicas deportivas diferentes. Según los resultados de esta investigación, sólo un 25,7% de los encuestados realiza dos o más deportes, mientras que el 74,3% de los deportistas realizan sólo uno.



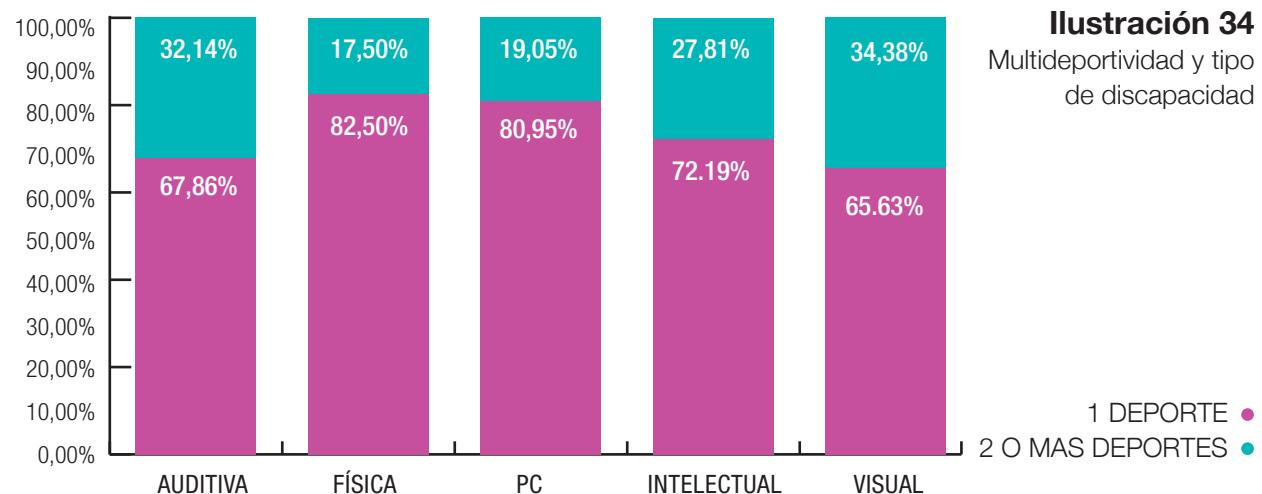
La distribución por género en cuanto a la multideportividad es muy similar. Si bien, las mujeres realizan un solo deporte en una proporción levemente superior al de los hombres (76,67% /72,32%).



Entre las diferentes zonas, dos de ellas destacan entre las demás: la zona del Goierri, en donde mayor multideportividad se da (36,36%), y la zona del Bidasoa, es donde los deportistas, mayoritariamente realizan un sólo deporte (91,3%).

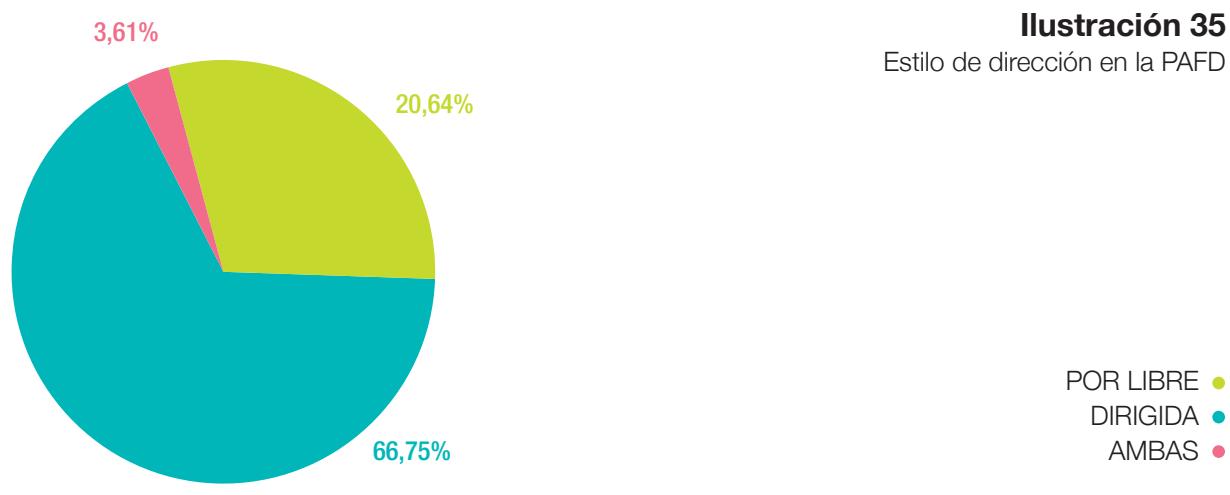


El tipo de discapacidad en el que más presente aparece la multideportividad es la visual (34,38%), y por el contrario, la realización de una sola actividad física deportiva es más pronunciada entre las personas con discapacidad física y parálisis cerebral, donde el 82,50 y el 80,95 por ciento practica un sólo deporte.

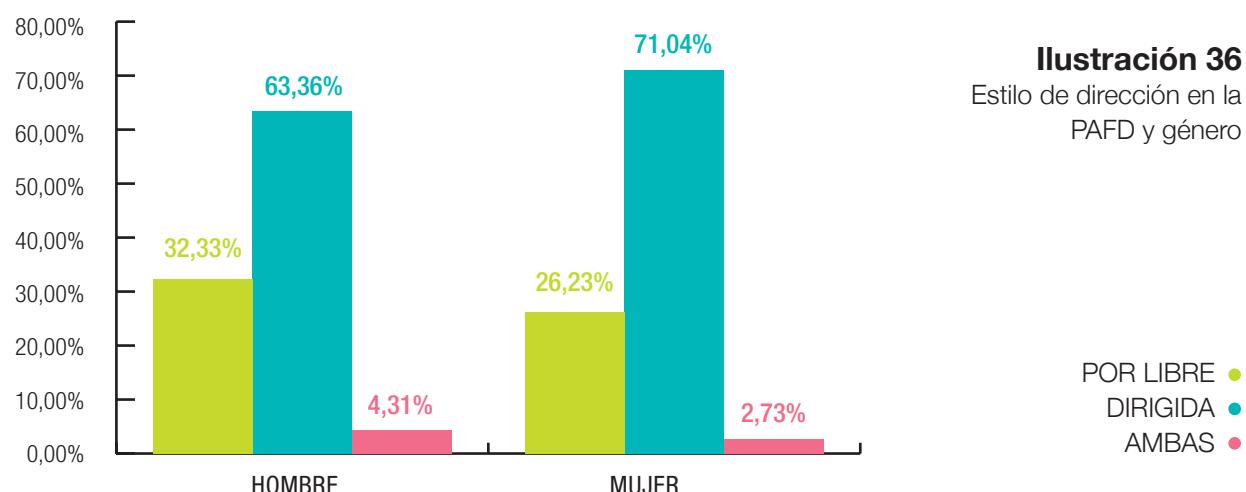


2.4. DIRECCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Bajo este epígrafe se evalúa como es la dirección de la actividad física deportiva que practican los deportistas con discapacidad. A tenor de los resultados obtenidos se puede concluir que en un 66,7% de los casos, dicha actividad está dirigida por un entrenador. En otro 29,64%, la actividad es realizada por libre, es decir, sin nadie que la controle, y en un 3,61% los encuestados manifiestan realizar la actividad por su cuenta en algunos casos, y de forma dirigida en otros.



Con respecto al género, aunque en ambos casos la mayoría de los deportistas realiza la actividad de forma dirigida, las mujeres lo hacen en una proporción más alta (71,04%), mientras que los hombres lo hacen en un 63,36% de forma dirigida, y en un 32,33% de forma libre.



El análisis de la dirección de la actividad en función del tipo de discapacidad, resulta significativo en dos de los diferentes tipos analizados. En primer lugar, sobresale el dato que entre los deportistas con parálisis cerebral, el 98,44% de los entrevistados realiza una actividad dirigida por un entrenador, mientras que entre los deportistas con discapacidad auditiva sólo un 29,03% la realiza de esta manera, y de forma mayoritaria (67,74%), la práctica sin ninguna supervisión.

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Por libre	67,74%	49,38%	1,56%	20,81%	37,88%
Dirigida	29,03%	46,91%	98,44%	74,57%	57,58%
Ambas	3,23%	3,70%	0,00%	4,62%	4,55%

Tabla 26: Estilo de dirección en la “PAFD” y tipo de discapacidad.

Según las zonas, la actividad dirigida se realiza de forma mayoritaria en la zona de Deba (92,68%), y la mayor proporción de deportistas que realizan la actividad sin supervisión, se condensa en la zona de Urola Kosta (54,55%).

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Por libre	7,32%	29,79%	21,74%	33,80%	54,55%	39,13%
Dirigida	92,68%	65,11%	78,26%	63,38%	40,91%	60,87%
Ambas	0,00%	5,11%	0,00%	2,82%	4,55%	0,00%

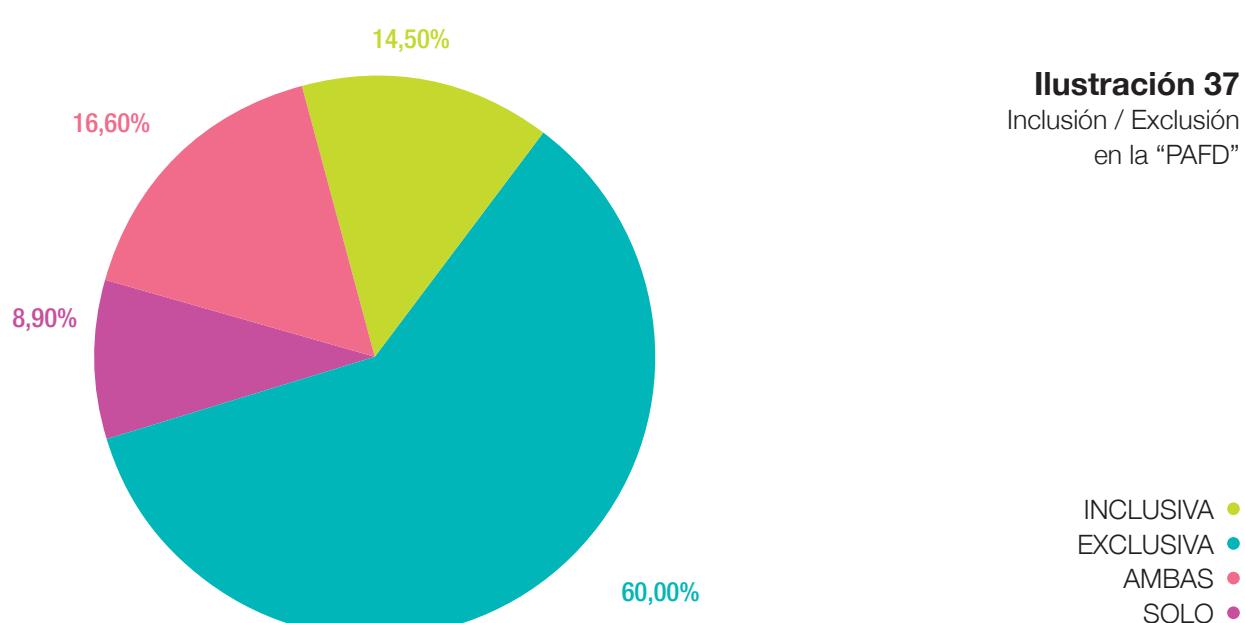
Tabla 27: Estilo de dirección en la “PAFD” en función de la zona geográfica

2.5. INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN EN LA ACTIVIDAD

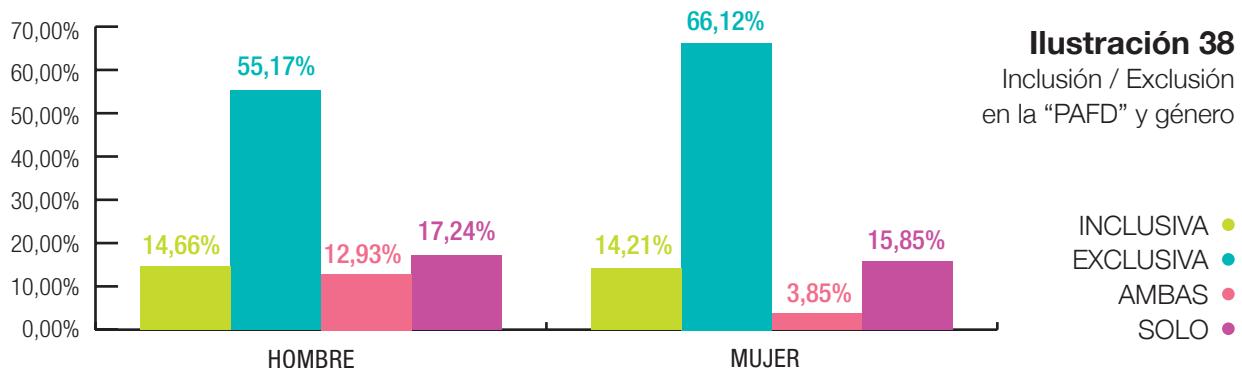
Uno de los objetivos principales en la actividad físico deportiva es la de favorecer la inclusión de los deportistas. En este apartado se evalúa el nivel de inclusión que existe en el deporte adaptado de forma general, y en cada uno de los indicadores especificados: zona, discapacidad y género.

Entendemos como actividad físico deportiva inclusiva aquella que realiza la persona con discapacidad junto con otras personas que no padecen discapacidades. La actividad físico deportiva exclusiva, en cambio, hace referencia a la actividad físico deportiva que la persona con discapacidad realiza junto con personas que poseen una discapacidad como la suya o similar.

En el siguiente gráfico se puede observar que un alto porcentaje de los deportistas con discapacidad (60%) realiza la actividad de forma exclusiva, es decir, que la práctica con personas que poseen una discapacidad como la suya o similar. Tan sólo el 14,50% de ellos lo practica de forma inclusiva (con personas que no tienen discapacidad) y un 8,90% afirma realizarlo de ambas formas, tanto inclusiva como exclusiva. Por otro lado, comentar que el 16,60% de las personas encuestadas lo practica sólo.



Aunque levemente, existen diferencias entre los hombres y las mujeres en cuanto a esta variable, hay que destacar que, en concreto, las mujeres realizan su actividad en régimen de exclusión en mayor proporción (66,12%), que los hombres (55,17%).



En función de la zona, la comarca que mayor actividad física deportiva realiza de forma inclusiva es la de Bidasoa (21,74%). Por el contrario, Deba es la comarca en la que más actividad se realiza de forma exclusiva (87,80%).

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Inclusiva	9,76%	14,83%	13,64%	14,08%	13,64%	21,74%
Exclusiva	87,80%	56,78%	77,27%	59,15%	31,82%	56,52%
Ambas	0,00%	11,44%	0,00%	8,45%	13,64%	4,35%
Sólo	2,44%	16,95%	9,09%	18,31%	40,91%	17,39%

Tabla 28: Inclusión / Exclusión en la “PAFD” según las zonas

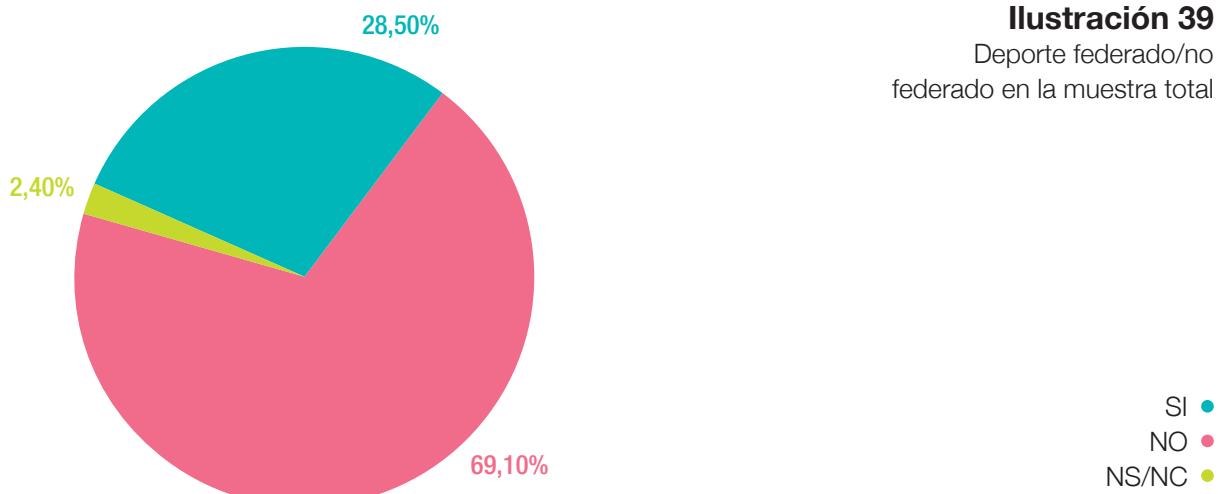
La población con discapacidad que más PAFD del tipo de exclusión realiza es la de parálisis cerebral (93,75%). Por el contrario, la modalidad de inclusión se da en mayor proporción en la población con discapacidad auditiva (30%).

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELLECTUAL	VISUAL
Inclusiva	30,00%	22,22%	3,13%	10,40%	19,40%
Exclusiva	20,00%	38,27%	93,75%	70,52%	44,78%
Ambas	6,67%	18,52%	0,00%	7,51%	10,45%
Sólo	43,33%	20,99%	3,13%	11,56%	25,37%

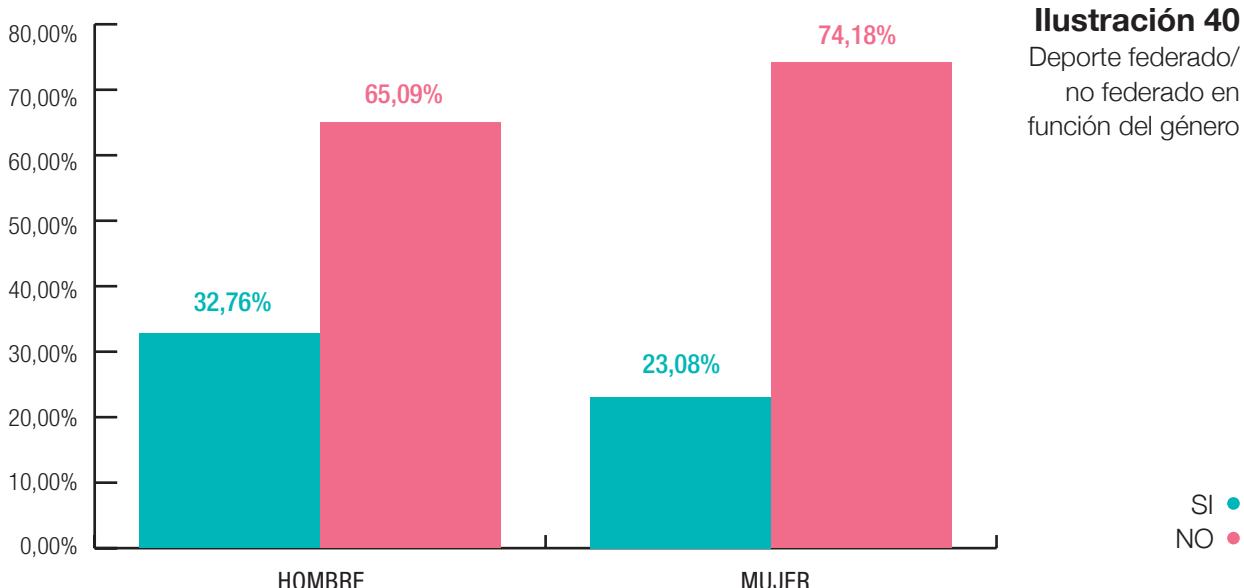
Tabla 29: Inclusión / Exclusión en la “PAFD” y tipo de discapacidad.

2.6. DEPORTE FEDERADO / NO FEDERADO.

Al preguntar por el tipo de actividad que realizan, encontramos que la gran mayoría no está federado (69,1%). Tan sólo el 28,5% tiene licencia federativa.



Con respecto al tipo de práctica según el género, los datos muestran un mayor porcentaje de hombres que están federados (32,78%) respecto a las mujeres (23,08%).



En lo que se refiere al tipo de actividad según la discapacidad, son las personas con parálisis cerebral las que tienen mayor número de federados (87,50%). Por el contrario, las personas con discapacidad intelectual tienen el menor número de licencia federativas (7,51%).

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Si	20,69%	22,22%	87,50%	7,51%	37,31%
No	75,86%	76,54%	10,94%	89,02%	61,19%
Ns/Nc	3,45%	1,23%	1,56%	3,47%	1,49%

Tabla 30: Deporte federado/no federado en función del tipo de discapacidad.

Al analizar el tipo de actividad con respecto a la zona geográfica, nos encontramos como en la zona del Goierri (59,09%) y Deba (48,78%) son las que tienen el mayor número de deportistas federados.

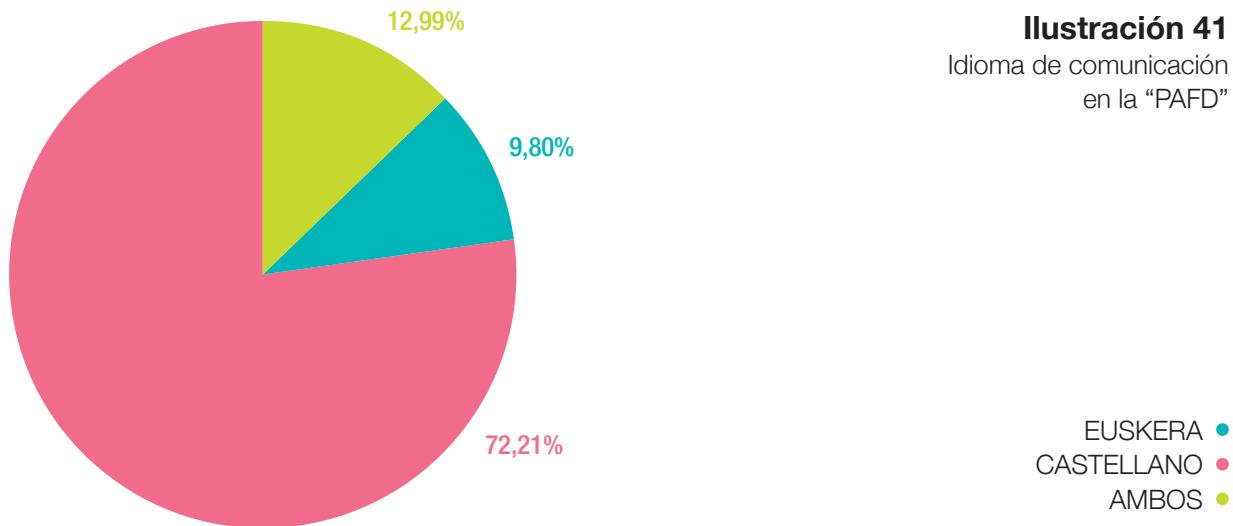
	DEBA	DONOSTI ALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLA KOSTA	BIDASOA
Si	48,78%	28,21%	59,09%	13,89%	22,73%	17,39%
No	51,22%	68,80%	40,91%	83,33%	77,27%	78,26%
Ns/Nc	0,00%	2,99%	0,00%	2,78%	0,00%	4,35%

Tabla 31: Deporte federado/no federado según zonas de Guipúzcoa.

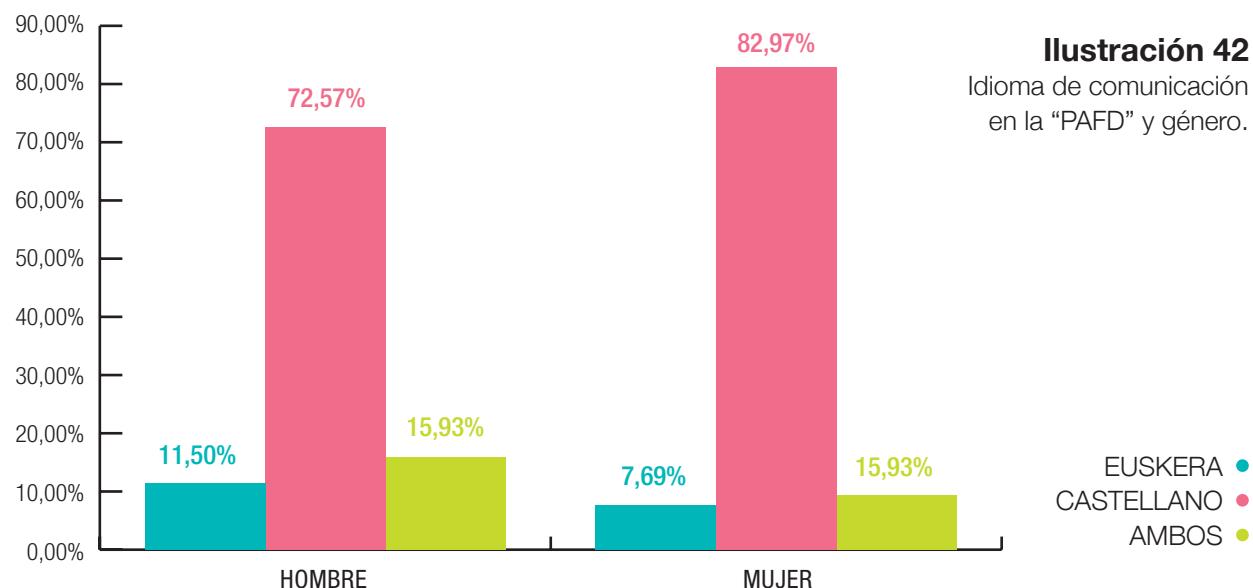


2.7. IDIOMA

Con respecto a los idiomas utilizados por las personas en la práctica de la AFD, el 72,21% lo hace en Castellano, en Euskera lo hace el 9,80% y el 12,99% restante utiliza ambos idiomas.



Durante la realización de PAFD, el 72,57% de los hombres y el 82,97% de las mujeres se comunican en castellano. En euskera se comunica el 11,5% de los hombres y el 7,69% de las mujeres. Mientras que el 15,93% de los hombres y el 9,34% de las mujeres lo hacen en ambos idiomas.





El castellano es el idioma más empleado durante la práctica de AFD por las personas con diferentes tipos de discapacidad. Las personas con discapacidad auditiva (90,32%) y con discapacidad intelectual (83,73%) son las que más usan el castellano. Las personas con discapacidad física son las que más se comunican en euskera (16,46%), y las personas con parálisis cerebral son las que en mayor porcentaje usan ambas lenguas (25%).

	AUDITIVA	FÍSICA	PC	INTELECTUAL	VISUAL
Euskera	0,00%	16,46%	3,13%	10,24%	11,76%
Castellano	90,32%	67,09%	71,88%	83,73%	72,06%
Ambos	9,68%	16,46%	25,00%	6,02%	16,18%

Tabla 32: Idioma de comunicación en la “PAFD” y tipo de discapacidad.

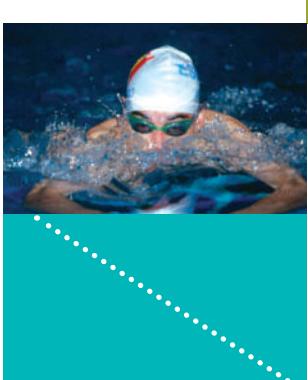
En relación a las zonas geográficas y el uso del idioma en la PAFD, Bidasa (86,96%) y Donostialdea (84,55%) son las zonas donde más se usa el castellano. En cambio, Urola Kosta (20%), Deba (19,51%) y Tolosaldea (16,18) son las zonas donde más se emplea el Euskera.

	DEBA	DONOSTIALDEA	GOIERRI	TOLOSALDEA	UROLAKOSTA	BIDASOA
Euskera	19,51%	6,44%	8,70%	16,18%	20,00%	0,00%
Castellano	41,46%	84,55%	65,22%	77,94%	65,00%	86,96%
Ambos	39,02%	9,01%	26,09%	5,88%	15,00%	13,04%

Tabla 33: Idioma de comunicación en la “PAFD” según zonas de Guipúzcoa.



Conclusiones



En un intento de sintetizar la amplitud del trabajo presentado, ofrecemos a continuación las conclusiones resultantes en cada uno de los dos grandes apartados que han sido evaluados en esta investigación: las variables condicionantes de la PAFD, y las características representativas de dicha práctica.



1. VARIABLES CONDICIONANTES DE LA “PAFD”

1.1. IMPORTANCIA DE LA PRÁCTICA

En general la población con discapacidad valora como “muy importante” la práctica de la actividad física. En este aspecto no se encuentran diferencias en cuanto al género ni a la zona geográfica, pero sí en cuanto al tipo de discapacidad, siendo las personas con parálisis cerebral las que más positivamente valoran dicha práctica.

1.2. TIEMPO DE DEDICACIÓN

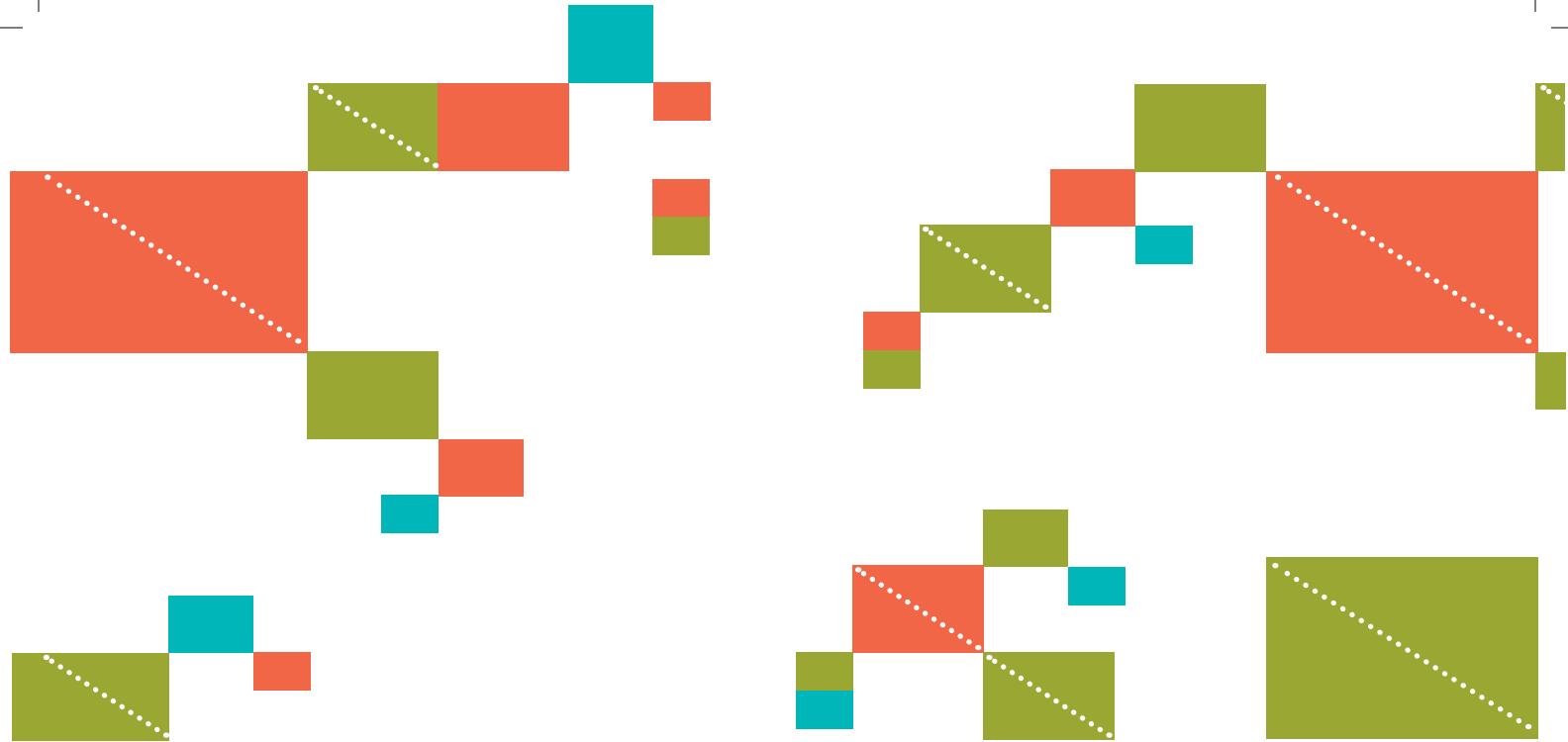
Teniendo en cuenta la importancia concedida, los resultados obtenidos con respecto a la dedicación resultan contradictorios. El 64% de las personas con discapacidad manifiesta emplear “nada” o “poco” tiempo en dicha práctica. Y son las personas con parálisis cerebral las que más tiempo le dedican.

1.3. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

Los hombres dicen practicar más que las mujeres. Por otra parte, son las personas con discapacidad intelectual las que más practican. En lo que a la zona geográfica se refiere, Tolosaldea es la zona que mayor índice de participación activa manifiesta.

1.4. ABANDONO DEPORTIVO

El 28% de las personas que ahora no realizan ninguna actividad, manifiestan haberla realizado con anterioridad, tanto en hombres como en mujeres. Las personas con discapacidad intelectual, en proporción, son las que más abandonan la PAFD. Concretamente en Tolosaldea, es donde existe el mayor número de personas que nunca han practicado deporte.



1.5. MOTIVOS DE PRÁCTICA

Parece ser que el motivo más útil por el cual hacen deporte es “la diversión”, seguida de “estar bien físicamente”. La opción menos elegida ha sido la de hacer deporte “por obligación”. No existen diferencias entre géneros en cuanto a utilidad, salvo en la variable “competir”, en la que los hombres puntúan más alto que las mujeres. La única diferencia que encontramos en cuanto a discapacidad es en la discapacidad física cuya utilidad más frecuentemente seleccionada ha sido el “estar bien físicamente”.

1.6. MOTIVOS DE LA NO PRÁCTICA

Las causas por las cuales no se hace deporte son “la falta de tiempo” y la “propia discapacidad”, sobre todo en los colectivos de las personas con discapacidad física y auditiva. Resalta la razón manifestada por las personas con parálisis cerebral para la no realización: el desplazamiento.

1.7. APOYO SOCIAL

Las personas con parálisis cerebral son las que mayor apoyo de los amigos y de la familia perciben. Por el contrario, el colectivo de las personas con discapacidad auditiva es el que menos apoyo recibe.

1.8. PREPARACIÓN DE LOS TÉCNICOS

La mayoría de las personas evaluadas, la valora como buena o muy buena. Las personas con discapacidad auditiva son las que peor valoran la preparación de los técnicos y las que mejor la valoran son las personas con parálisis cerebral.

1.9. ADECUACIÓN DE LAS INSTALACIONES

Las opiniones se balancean en esta variable: un 45% plantean que están “nada” o “poco” adaptadas y un 50% manifiesta que están “bien” y “muy bien” adaptadas, siendo las personas con discapacidad auditiva y discapacidad visual las que más se quejan de la falta de adaptación.

2. CARACTERÍSTICAS REPRESENTATIVAS DE LA PAFD

2.1. AJUSTE DE LA PAFD SALUDABLE

A pesar de la considerable participación, muy pocas personas realizan dicha actividad de forma ajustada a los criterios de salud (sólo el 19% de la muestra). En este sentido, los hombres aunque muy sutilmente parecen realizarlo de forma más ajustada que las mujeres. Y en cuanto a la discapacidad, son las personas con discapacidad auditiva las que de forma más ajustada realizan la actividad y en cambio las personas con parálisis cerebral las lo hacen de forma menos ajustada.

2.2. MODALIDAD DEPORTIVA POR TIPO DE DISCAPACIDAD

En la mayoría de las personas con discapacidad la natación es la modalidad más practicada. Es el caso de la discapacidad auditiva (28%), física (34,4%) e intelectual (42,6%). En cuanto a la discapacidad visual se refiere, la natación es también la modalidad más practicada junto con la gimnasia y el tiro. Sin embargo, la modalidad deportiva más practicada por las personas con parálisis cerebral es el boccia con un 35,5% que lo practica.

2.3. MULTIDEPORTIVIDAD

Más de un tercio de las personas que practican alguna AFD, realiza más de un deporte. Destaca la zona del Bidasoa donde de forma más acentuada los deportistas realizan un sólo deporte, así mismo el colectivo de las personas con parálisis cerebral es el que en mayor grado realiza un sólo deporte. Existe una leve diferencia en cuanto al género, donde los hombres muestran mayor índice de multideportividad.

2.4. DIRECCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Otro de los aspectos evaluados es la dirección de la actividad; es decir, si la actividad es dirigida o no. Pues bien, en la mayoría de los casos, la actividad es dirigida, aunque tanto en la discapacidad auditiva como en la física existe un alto porcentaje de realización de dicha práctica por libre. No así en el colectivo de las personas con parálisis cerebral, en la que prácticamente en la totalidad se realiza de forma dirigida. Resulta también significativo el hecho de que porcentualmente los hombres realizan más práctica por libre que las mujeres.

2.5. INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN

El modo en el que la práctica de la actividad física se realiza, es decir, de forma inclusiva o exclusiva, refleja la realidad existente en otros ámbitos de la discapacidad. La mayoría de las actividades se realizan de forma exclusiva (junto a otras personas que padecen alguna discapacidad similar).

En este apartado, la discapacidad sí que marca la diferencia en cuanto al modo de realizarlo, siendo las personas con discapacidad auditiva las que la realizan con mayor frecuencia de forma inclusiva, seguidos por las personas con discapacidad física y visual. Y destaca la población con parálisis cerebral como la que más práctica realiza de forma exclusiva.

2.6. FEDERADO - NO FEDERADO

En realidad, son muy pocas el número de licencias federativas entre las personas con discapacidad que realizan AFD (28%). Los hombres en mayor proporción que las mujeres. En función del tipo de discapacidad, son las personas con parálisis cerebral las que mayor número de federados presenta, y la discapacidad intelectual la menor. Analizando esta variable por zonas, Goierri es donde más fichas se encuentran y Tolosaldea junto con Urola Kosta donde menos.

2.7 IDIOMA

El idioma preferente de comunicación en la práctica es el castellano, aunque Deba es la zona en la que más Euskera se utiliza.

FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Para completar este estudio sería conveniente indagar sobre algunas cuestiones relacionadas con los Hábitos deportivos en la población de personas con discapacidad en Guipúzcoa, que por varias razones no hemos podido abordar en el mismo.

ENTRE LAS FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN, PODRÍAN ESTAR

- Realizar un estudio acerca de cuál es la situación de la población escolar con respecto a la diversidad y a la práctica deportiva. Comprobar qué ofertas deportivas tienen los niños y niñas con dificultades en el ámbito de la enseñanza obligatoria.
- Realizar un estudio sobre la calidad de los técnicos en las actividades deportivas de las personas con discapacidad.
- Realizar un estudio sobre las personas con enfermedades mentales, puesto que éstas no se han tenido en cuenta en nuestra investigación, a pesar de que es una discapacidad en aumento en los últimos años.

Bibliografía

American College of Sports Medicine, 1995 en Cooper, R. A., L. A. Quatrano; (1999)

(American College of Sports Medicine, 1995. ACSM's guidelines for exercise, testing, and prescription. 5th ed. Baltimore, MD: Williams and Wilkins; en Cooper, R. A., L. A. Quatrano (1999). *Research on Physical Activity and Health among People with Disabilities: A consensus Statement.* Journal of Rehabilitation and Development. Vol. 36, Nº 2, April 1999. pp 142-154.)

Arbinaga Ibarzabal, Felix. ¿Por qué se hace deporte siendo discapacitado físico?

Federación Provincial de Asociaciones de Minusválidos Físicos, Huelva, 2003.

Arruza J., Arribas S. y cols. (2001). Estudio sobre los hábitos deportivos de la población de Guipúzcoa. G.U.M.P. Iceberg. Diputación Foral de Gipuzkoa.

Caus i Pertegaz, Nuria y Gutiérrez Sanmartín, Melchor. Descripción y evolución de la práctica de actividad física adaptada. III Congreso de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Valencia, 22-25 noviembre de 2001.

Doll-Tepper, G. (1992). Deporte de minusválidos e integración social. En, Libro de ponencias. *I Congreso de Paralímpico. Barcelona '92.* 31 de agosto a 3 de septiembre de 1992. Barcelona: Fundación ONCE.

Golberg, G. (1995) *Sports and exercise for children with chronic health conditions.* Champaign III.: Human Kinetics.

Fu, F. H. (1996). *Attitudes towards and participation in sport and physical activity: A survey among disabled persons*. Hong Kong: Departement of Physical Education, Hong Kong Baptist University. En Sit, C.H.P. y K. J. Lidner (2002). Sport participation of Hong Kong chinese children with disabilities in special schools. *Adapted Physical Actitity Quarterly*, 2002, 19, 453-471.

Fung, L. (1996). An inquirí into the motives for engaging in physical activities among male and female disabled athletes. In K.M. Chan & F.H. Fu (Eds.), *Synopsis of sports medicine and sports science 1988-1989* (pp. 14-15). Hong Kong: Hong Kong Centre of Sports Medicine and Sports Science, The Chinese University of Hong Kong. En Sit, C.H.P. y K. J. Lidner (2002). Sport participation of Hong Kong chinese children with disabilities in special schools. *Adapted Physical Actitity Quarterly*, 2002, 19, 453-471

Health, G. W., & Fentem, P. H. (1997). *Physical activity among persons with disabilities – A public heath perspective*. Exercise Sport Science Review, 25, 195-234; en Hanson, C.S., D. Nabavy, 2001. The Effect of Sport son Level of Community Integration as Reported by Persons UIT Spinal Cord Injury. American Journal of Occupational Therapy, nº3, vol 55, 332-338.

Longmuir and Bar-Or (1994). "Factors Influencing the Physical Activity Levels of Youth UIT Physical and Sensory Disabilities" *Adapted Physical Activity Quarterly*, 2000,17, 40-53.

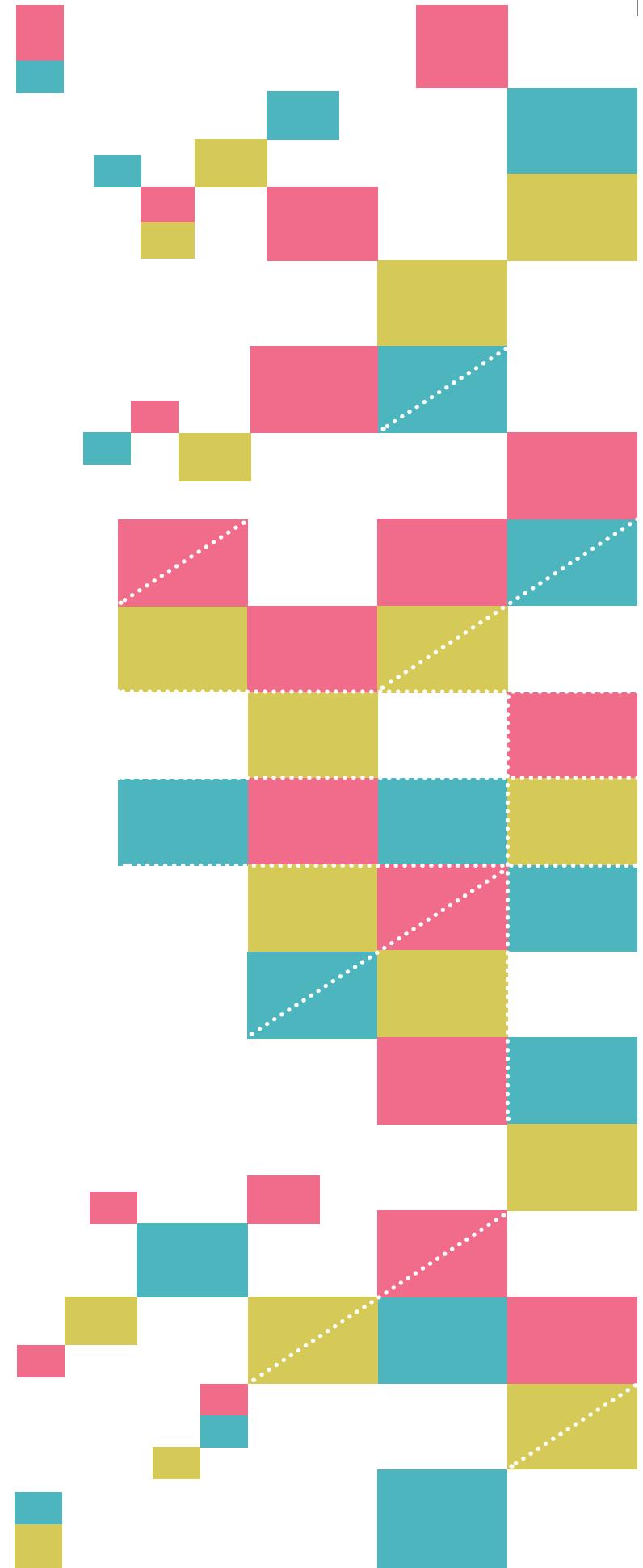
Prieto Saborit, Jose Antonio y Paloma Nistal Hernández. *La importancia del deporte-salud*. <http://www.efdeportes.com> Revista digital, Buenos Aires. Año 9, nº 61, junio de 2003. pag.1.

Rollins, R., & Nichols, D. (1994). Leisure contrains, attitudes, and behaviour of people with activity restricting physical disabilities. En A. Tomlinson (Ed.), *Leisure: modernity, postmodernity, and lifestyles* (pp. 277-290). Brighthon. UK: LSA Pub. En Caus i Pertegaz, Nuria y Gutiérrez Sanmartín, Melchor. *Descripción y evolución de la práctica de actividad física adaptada*. III Congreso de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Valencia, 22-25 noviembre de 2001.

Van Der Ploeg, H. P., A. J. Van Der Beek (2004). *Physical Activity for People with a Disability. A Conceptual Model*. Sports Medicine, 34. pp 639-649.

Ross, C.D. (1983). Leisure in the desinstitunalitation process: a vehicle for change. *Journal of Leisurability*, 10.

Weiss, J., Diamond, T., Demark, J. and Lovald, B. (2003). *Involvement in Special Olympics and its relations to self-concept and actual competency in participants with developmental disabilities*.



www.gkef-fgda.org