

BIENESTAR PSICOLOGICO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN POBLACIONES CIEGAS Y CON DEFICIENCIAS VISUALES

Alicia Santana Rodríguez¹, Félix Guillén García¹ y Sara Márquez Rosa²
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria¹ y Universidad de León², España
E-mail: fguillen@cicei.ulpgc.es

Resumen

Santana, A., Guillén, F. y Márquez, S. (2002). Bienestar psicológico y actividad física en poblaciones ciegas y con deficiencias visuales. **Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud**, 2(1), 14-22. *Con el presente trabajo se intenta detectar la percepción, que tienen las personas con deficiencia visual, de los beneficios producidos por la actividad física y/o el deporte. Estos beneficios percibidos por los sujetos han sido estudiados atendiendo a la edad, sexo, tipo de deficiencia y momento de aparición de la deficiencia en los mismos. El estudio de carácter eminentemente descriptivo se realizó con una muestra 130 sujetos ciegos y/o con deficiencia visual. Los resultados sugieren que los beneficios percibidos son valorados muy positivamente y representan una amplia gama. Igualmente se aprecian ciertas diferencias atendiendo a la edad, sexo, tipo de deficiencia (total o parcial) y momento de aparición de la misma (desde el nacimiento o adquirida posteriormente). Como aspectos más concretos destacan la capacidad física, sentirse bien consigo mismo, la diversión y la relajación que supone para los sujetos. PALABRAS CLAVES: Ceguera; deficiencia visual; actividad física; deporte; beneficios; percepción.*

INTRODUCCIÓN

Cronológicamente hablando podemos decir que el interés de la Psicología del Deporte ha ido cambiando a través de los años dependiendo de las necesidades de estudio y de las demandas sociales. Un ejemplo de ello se puede encontrar en la primera relación que estableció la Psicología con el deporte, a través del deportista y la competición. Posteriormente, el interés ha ido evolucionando hacia la actividad física y/o ejercicio físico, como concepto más genérico, al igual que la consideración de los simples practicantes y no sólo del deportista en la competición, todo ello a fin de determinar entre otras cuestiones las bondades del ejercicio físico sobre las personas.

Hasta la fecha nadie parece poner en duda los beneficios que supone para los sujetos, tanto de orden físico como psicológico, la práctica físico-deportiva. Sin embargo, las discrepancias surgen al determinar de forma concreta esos beneficios, ya que los trabajos empíricos sobre la relación

entre actividad deportiva y bienestar siguen ofreciendo una visión poco uniforme del problema, con resultados en muchas ocasiones inconsistentes e incluso hasta contradictorios.

En cualquier caso, existe una tendencia al indicar, a la luz de las distintas revisiones realizadas sobre el tema, que la actividad física resulta beneficiosa en una amplia gama de problemas psicológicos (Folkins y Sime, 1981) y en general para la salud mental de los sujetos (Dishman, 1995; Gruber, 1986; Morgan, 1997; North et al., 1990; Cruz, 1990). La práctica deportiva puede tener en muchos casos una acción terapéutica, existiendo una literatura relativamente amplia sobre la consideración del deporte como instrumento de terapia psíquica (Willis y Campbell, 1992; Dishman, 1982).

Precisando algunos aspectos psicológicos concretos, se puede señalar que la práctica regular de la actividad física produce un aumento de la autoconfianza, sensación de bienestar y mejora del funcionamiento intelectual. Dichos efectos son de interés no

solo para la población en general sino también para el tratamiento de trastornos psicológicos tales como problemas del sueño y de sociabilidad, niveles elevados de agresividad, depresión, estrés o la ansiedad, en los que la actividad física es un excelente complemento de otras medidas terapéuticas. La práctica del ejercicio físico puede resultar, asimismo, de utilidad en la prevención de enfermedades mentales, haciendo que la gente sea menos susceptible a los factores desencadenantes de las mismas. Esto es especialmente importante en sujetos de determinados grupos de edad, como los ancianos, que tienen una mayor predisposición a desarrollar alteraciones conductuales (Márquez, 1995a, 1995b).

En definitiva y teniendo en cuenta los resultados de múltiples estudios, podemos enumerar algunos de los efectos que provoca la práctica de algún tipo de actividad física: cambios positivos en rasgos de personalidad, cambios positivos en la autoestima, aumento de la autoconfianza, mayores sentimientos de control, más imaginación, mayor autosuficiencia, mejora de la memoria, alivio de la tensión y de estados como la depresión y la ansiedad, más independencia, más asertividad, mayor estabilidad emocional, un mejor funcionamiento intelectual, mejoras perceptivas, una imagen corporal más positiva y mayor autocontrol, incremento de la energía y de la habilidad para enfrentarse a la vida diaria, desarrollo de estrategias de enfrentamiento positivas, más diversión y mejora de las relaciones sociales.

Otro ámbito es el que se centra en el campo infantil y en colectivos específicos, aunque los trabajos han sido claramente más escasos. A pesar de ello se destaca que la práctica deportiva y psicomotriz se ha revelado, desde hace bastante tiempo, como notablemente válida para el tratamiento de los deficientes mentales graves en reeducación sensoriomotriz (Kiphard, 1972), readaptación emotiva y de socialización, aprendizaje escolar (Gabler, 1970) y recuperación sensorial e intelectual (Cratty, 1973). Además se contrasta que la actividad deportiva practicada desde la infancia facilita la autonomía personal, el

conocimiento de uno mismo y el autocontrol; estimula la responsabilidad personal y ayuda a incorporar unas normas de conductas fundadas en una jerarquía humanista de valores; y favorece el establecimiento de hábitos positivos de actividad que pueden persistir hasta la edad adulta. Al mismo tiempo, facilita la colaboración y la cooperación con los demás al integrarse en un trabajo de equipo (Ponces, 1992).

En la adolescencia, la práctica de actividad física de forma regular puede ayudar a sustituir hábitos de vida negativos por otros más saludables. Igualmente, Page y Tucker (1994), encontraron que los adolescentes que practicaban deporte tenían menos problemas de salud, timidez y desesperanza, especialmente si lo practicaban en grupo. Otros estudios también han observado asociaciones positivas entre la participación deportiva y altos niveles de autoestima, mejores cualificaciones y altas aspiraciones vocacionales y de éxito (Blythe, 1982). Los adolescentes que realizan actividad deportiva tienen mayores posibilidades de ser valorados por sus pares como competentes y populares (Kane, 1988) y piensan que las actividades deportivas tienen una importante contribución al status social (Thirer y Wright, 1985).

A modo de resumen, González de Rivera, Monterrey y De las Cuevas (1989) identifican seis grandes efectos psicológicos positivos que son consecuencia directa del deporte: Mejora del estado psíquico en general, proporcionando la consecución de aspectos tales como la autosatisfacción, seguridad en sí mismo, valía personal o equilibrio mental como consecuencia de la práctica deportiva y todo lo que ello conlleva; Maduración psicológica; Desarrollo psicomotor, a través de la elaboración de esquemas psicomotores como consecuencia de la repetición de tareas motoras con requerimiento de movimientos de alta precisión; Entretenimiento; Identificación y aprendizaje; Conciencia de grupo.

Como se aprecia, la actividad física ha sido estudiada en poblaciones “normales” y en algunos casos se han abordado tipos de

patologías muy concretas. Sin embargo los estudios realizados en colectivos con deficiencias, más concretamente las visuales, han sido nulos desde esta perspectiva.

Otras de las carencias detectadas y que a nuestro juicio es de extrema relevancia son los estudios realizados sobre la percepción subjetiva de los practicantes, lo que nos ha llevado a intentar profundizar en este tema conjugando las personas con deficiencia visual y la percepción que tienen las mismas de los posibles beneficios de la práctica deportiva. El objeto del presente estudio es el análisis de los beneficios personales que son percibidos y atribuidos al ejercicio físico y deportivo por parte de las personas con deficiencia visual. Estos beneficios se analizan atendiendo a ciertas características de la población estudiada, como es el tipo de deficiencia visual que poseen, parcial o total, la edad, su sexo y el origen o momento de aparición de la deficiencia.

Tabla 1. Muestra de sujetos según edad, sexo y tipo de deficiencia

Edad (años)	Hombres	Mujeres	Total	Parcial
6-15	19	10	8	21
16-25	27	11	7	31
26-35	20	16	9	27
36-55	13	14	10	17
<i>n</i> = 130	79	51	34	96

METODOLOGÍA

Sujetos

Para la realización del estudio se han tomados sujetos que presentaban algún tipo de deficiencia visual, desconsiderando los casos que mostraban algún otro tipo de deficiencia asociada.

La muestra está conformada por 130 sujetos, representativa de las distintas delegaciones de la ONCE en la isla de Gran Canaria. Son sujetos con edades que oscilan entre los 6 y los 55 años siendo la media de 26,5 años de edad; de los cuales un 73,9%

presentan una ceguera parcial y el 26,2% son ciegos totales (Tabla 1).

Instrumentos

Se utilizó un cuestionario elaborado al efecto sobre los posibles beneficios personales derivados de la práctica deportiva y/o la actividad física. El cuestionario contiene una pregunta cerrada sobre el nivel de satisfacción consigo mismo, en las que los sujetos contestan sí o no, y una pregunta abierta donde se pretendía recoger las aportaciones con un claro carácter cualitativo.

Procedimiento

Se seleccionó la muestra partiendo del censo de afiliados de la ONCE. Paralelamente, se seleccionó a un grupo de alumnos de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte y se les preparó en tareas de recogida de datos y comunicación con estas personas, ya que el estudio se realizó de forma individual y en el domicilio del sujeto encuestado, previo contacto telefónico en el que se explicaban las intenciones o fines de dichas encuestas. En todos los casos, el encuestador leía las preguntas a los sujetos.

Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos de frecuencias y porcentajes generales para cada pregunta. Así como por sexo, edad, momento de aparición de la deficiencia y tipo de deficiencia. En cuanto a análisis comparativos, se obtuvieron las diferencias de porcentajes (Ji-cuadrado) de los valores de las distintas variables en relación con las variables referenciales (sexo, origen y tipo de deficiencia).

RESULTADOS

Satisfacción consigo, consecuencia de la práctica deportiva. La mayoría de los sujetos con deficiencia visual entrevistados (82.3%) manifiestan que se sentirían más a

gusto consigo mismo si practicasen algún tipo de actividad físico-deportiva, siendo un 13.8 el porcentaje de los que piensan que no (Tabla 2).

Tabla 2. Satisfacción consigo mismo producto de la práctica

Satisfacción	Porcentaje y frecuencia
SI	82.3% (107)
NO	13.8% (18)
NS/NC	3.9% (5)

No obstante, si tenemos en cuenta dichos valores, podemos observar el porcentaje que piensa que sí se sentiría más a gusto consigo mismo, corresponde a una frecuencia igual a 107 sujetos (concretamente todos estos sujetos han practicado deporte en alguna ocasión). Por tanto, el porcentaje de sujetos, practicantes o antiguos practicantes, que piensan que "la práctica de algún deporte hace que te sientas mejor, personalmente", sería prácticamente del 100%.

Si atendemos a su edad, sexo, tipo de deficiencia y momento de aparición de la misma, encontramos que según la edad la máxima satisfacción la manifiestan los sujetos más jóvenes, de 6 a 15 años, con un 96.0%. A medida que aumenta la edad, disminuye el porcentaje de satisfacción personal por parte de ellos, siendo de 77.8% para los sujetos del

grupo cuarto, entre los 36 y los 55 años, y oscilando en los grupos intermedios entre un 86.5% para los del segundo grupo de edad y un 83.3% para el tercero.

En la tabla 3, se observa que casi el 90% de los hombres con algún tipo de deficiencia visual se sienten personalmente satisfechos cuando practican algún tipo de actividad física o deportiva, siendo algo menor el porcentaje en la población femenina, con un 80.0%.

Teniendo en cuenta que, de los 79 sujetos varones son 71 los que se sienten satisfechos personalmente cuando practican deporte y, de las 51 mujeres son 41 las que opinan lo mismo, podemos considerar que ese grado de satisfacción es bastante alto en ambos sexos, aunque algo más en el colectivo masculino.

En relación con el tipo de deficiencia, y según se observa en la misma tabla, existe una pequeña diferencia entre los ciegos y los deficientes visuales parciales, siendo los sujetos con ceguera los que parecen estar algo más satisfechos (87.9%) al practicar deporte, que los deficientes parciales (84.8%). Sin embargo, al igual que ocurría en el apartado anterior, la diferencia en cuanto a satisfacción personal por parte de los dos tipos de deficiencia es mínima.

Tabla 3. Satisfacción consigo mismo producto de la práctica. atendiendo a distintas variables

	Edad				Sexo		Deficiencia		Origen	
	6-15	16-25	26-35	36-55	Mujer	Hombre	Total	Parcial	Innato	Adquirido
SI	96.0%	86.5%	83.3%	77.8%	80.0%	89.3%	87.9%	84.4%	87.5%	82.3%
NO	4.0%	13.5%	16.7%	22.2%	20.0%	10.7%	12.1%	15.2%	12.5%	17.8%

Por su parte, si tenemos en cuenta el momento de aparición de la deficiencia, podemos comprobar que, los sujetos con un tipo de deficiencia visual, ya sea total o parcial, desde el nacimiento muestran una mayor satisfacción personal al practicar algún tipo de actividad física o deporte, siendo su grado de satisfacción del 87.5%, que el grado de satisfacción personal manifestado por

aquellos sujetos que han perdido la visión posteriormente; en este caso el grado de satisfacción es del 82.2%. Teniendo en cuenta esto, parece que el grado de satisfacción personal que produce la práctica de algún tipo de práctica deportiva es mayor cuando el déficit visual se ha manifestado desde el nacimiento.

Tabla 4. Porcentajes y análisis de Ji-cuadrada para las aportaciones personales realizadas por las personas ciegas y con deficiencia visual. según edad

Aportaciones	Total	Grupos de Edades			
		6-15	16-25	26-35	36-55
Capacidad física	32.3% (42)	13.8% (*)	39.5% (*)	47.2% (*)	22.2% (*)
Sentirme bien conmigo	23.8% (31)	31.0%	34.2%	13.9%	14.8%
Diversión	15.4% (20)	24.1%	18.4%	8.3%	11.1%
Relajación	15.4% (20)	6.9%	15.8%	22.2%	14.8%
Salud	9.2% (12)	----	10.5%	8.3%	18.5%
Relacionarme	6.9% (9)	17.2%	2.6%	5.6%	3.7%
Satisfacción	5.4% (7)	3.4%	13.2%	----	3.7%
Menor estrés	5.4% (7)	----	7.9%	5.6%	7.4%
Confianza en mis posibilidades	3.8% (5)	3.4%	5.3%	2.8%	3.7%
Evadirme	3.8% (5)	3.4%	2.6%	----	11.1%
Mejorar la orientación	3.8% (5)	----	5.3%	5.6%	3.7%
Aprender	3.1% (4)	10.3%	----	----	3.7%
Alegría	3.1% (4)	3.4%	2.6%	5.6%	----
Ilusión	2.3% (3)	3.4%	----	2.8%	3.7%
Adelgazar	2.3% (3)	3.4%	----	----	7.4%
Dormir mejor	1.5% (2)	3.4%	----	2.8%	----
Seguridad	1.5% (2)	----	2.6%	2.8%	----
Te sientes más realizado	1.5% (2)	----	----	2.8%	3.7%
Ser más tolerante	0.8% (1)	----	2.6%	----	----
Supervivencia	0.8% (1)	----	----	2.8%	----
Competir	0.8% (1)	----	----	----	3.7%
Te olvidas de los complejos	0.8% (1)	----	----	2.8%	----
Nada	4.6% (6)	----	2.6%	8.3%	7.4%
NS/NC	4.6% (6)	3.4%	7.9%	----	7.4%

* Diferencias estadísticamente significativas $p < .05$

Beneficios personales que aporta la práctica deportiva. Al preguntarle a las personas con deficiencia visual y ciegas sobre qué les aporta personalmente la práctica de algún deporte, observamos que, al igual que ocurre con las poblaciones "normales", el principal motivo se refiere a adquirir forma física, concretamente a la capacidad física (32.3%), pero también comprobamos que el aspecto psicológico lo valoran bastante alto, ya que consideran que no sólo el hacer deporte sirve para tener un buen cuerpo o un cuerpo sano, sino también para sentirse a gusto en él. Concretamente las aportaciones de los sujetos son: "sentirme bien conmigo" (23.8%), "diversión" y "relajación" (15.4%), "salud" (9.2%), "relacionarme" (6.9%), "satisfacción" y "menor estrés" (5.4%). En porcentajes inferiores al 5%, se encuentran "confianza en mis posibilidades", "evadirme" y "mejorar la

orientación", "aprender" y "alegría", "ilusión" y "adelgazar", "dormir mejor", "seguridad" y, "te sientes más realizado", "ser más tolerante", "supervivencia", "competir" y, "te olvidas de los complejos" (0.8%) (Tabla 4).

Claramente, quedan resaltados los cuatro motivos o aportaciones principales de la práctica deportiva para estas personas, como son, "adquirir capacidad física", "sentirme bien conmigo", "diversión" y "relajación". Como se puede apreciar, en general los beneficios personales son los mismos que para cualquier persona "normal". Sólo destacar una única aportación o beneficio que es propio de esta población y que se refiere a, que "el deporte sirve para mejorar la orientación". A pesar de que sólo un 3.8% menciona este beneficio, creemos interesante resaltarlo ya que, los problemas de orientación espacial se observan mucho en este tipo de población y una forma

de paliarlo es, a través de la actividad física y/o deportiva.

En cualquier caso, los otros aspectos también son importantes, ya que en esta población ciertas cuestiones se agudizan, por

ejemplo, la inseguridad, puesto que este aspecto tiene mucha trascendencia. Igualmente otros aspectos pueden poseer para ellos connotaciones especiales.

Tabla 5. Porcentajes y análisis de Ji-cuadrada para las aportaciones personales realizadas por las personas ciegas y con deficiencia visual. según sexo. tipo de deficiencia y momento de aparición de la deficiencia

Aportaciones	Sexo		Tipo deficiencia		Momento deficiencia	
	Mujer	Varón	Total	Parcial	Innato	Adquirido
Capacidad física	23.5%	38.0%	26.5%	34.4%	32.9%	31.1%
Sentirme bien conmigo	21.6%	25.3%	17.6%	26.0%	27.1%	17.8%
Diversión	15.7%	15.2%	20.6%	13.5%	15.3%	15.6%
Relajación	15.7%	15.2%	17.6%	14.6%	12.9%	20.0%
Salud	13.7%	6.3%	8.8%	9.4%	4.7% (*)	17.8% (*)
Relacionarme	2.0%	10.1%	5.9%	7.3%	9.4%	2.2%
Satisfacción	2.0%	7.6%	----	7.3%	5.9%	4.4%
Menor estrés	9.8%	2.5%	8.8%	4.2%	5.9%	4.4%
Confianza en mi posibilidad	7.8%	1.3%	2.9%	4.2%	5.9%	----
Evadirme	5.9%	2.5%	----	5.2%	3.5%	4.4%
Mejorar la orientación	5.9%	2.5%	5.9%	3.1%	----	11.1% (*)
Aprender	2.0%	3.8%	----	4.2%	3.5%	2.2%
Alegría	5.9%	1.3%	5.9%	2.1%	2.4%	4.4%
Ilusión	2.0%	2.5%	----	3.1%	3.5%	----
Adelgazar	3.9%	1.3%	2.9%	2.1%	1.2%	4.4%
Dormir mejor	----	2.5%	----	2.1%	1.2%	2.2%
Seguridad	3.9%	----	----	2.1%	2.4%	----
Te sientes más realizado	2.0%	1.3%	2.9%	1.0%	1.2%	2.2%
Ser mas tolerante	----	1.3%	----	1.0%	1.2%	----
Supervivencia	2.0%	----	----	1.0%	----	2.2%
Competir	----	1.3%	----	1.0%	1.2%	----
Te olvidas de los complejos	----	1.3%	----	1.0%	1.2%	----
Nada	2.3%	2.3%	2.9%	5.2%	4.7%	4.4%
NS/NC	2.0%	6.3%	11.8%	2.1%	4.7%	4.4%

* Diferencias estadísticamente significativas $p < .05$

Atendiendo a las distintas variables estudiadas, encontramos que en relación con la edad, los beneficios personales que aporta la práctica deportiva no son percibidos de igual manera (Tabla 4). Se puede ver que, para los sujetos más pequeños, entre 6 y 15 años, los beneficios más importantes son, "sentirme bien conmigo", "diversión", "relacionarse", "capacidad física" y "aprender", entre otros. El segundo grupo de edad, 16 y 25 años, creen que los principales beneficios son, "capacidad física", "sentirme bien conmigo", "diversión", "relajación" y "satisfacción". En cuanto al

tercer grupo, sujetos entre 26 y 35 años, las aportaciones principales son también "capacidad física", "relajación", "sentirme bien conmigo", "diversión" y "salud", y, en último lugar, para los de mayor edad, 36 y 55 años, las principales aportaciones o personales son, como en el grupo anterior, la "capacidad física", "salud", "sentirme bien conmigo", "relajación" y "diversión", entre otros.

Por tanto, tres de los diferentes beneficios o aportaciones personales son comunes en todos los grupos, aunque el orden de importancia varía, éstos son: "capacidad

física", "sentirme bien conmigo" y "diversión". Mientras que hay una serie de aportaciones que son más significativas para algunos grupos de edad; esto ocurre con "aprender" o "relacionarme" que son alegadas sobre todo por los sujetos más pequeños, de 6 a 15 años.

De igual manera ocurre con la aportación "evadirme", donde parece que para los mayores, considerar el deporte como tal es importante. Una última idea que nos llama la atención es la expresión, un tanto genérica, de "satisfacción" que parecen sentir los sujetos entre 16 y 25 años al practicar algún tipo de deporte.

Por su parte, los beneficios más importantes considerados tanto por hombres como por mujeres, son prácticamente los mismos, "capacidad física", "sentirme bien conmigo", "diversión" y "relajación", aunque de estos, "adquirir capacidad física" es más importante para los hombres, con un 38.0% frente al 23.5% de las mujeres.

El siguiente beneficio que les que señalan las mujeres es "la salud", con un 13.7% mientras que, para los hombres es más importante practicar actividad física para "relacionarse", con un 10.1%; no obstante, son beneficios que ambos mencionan aunque valorados en distinta proporción, en cambio, existen algunas aportaciones que creemos importante resaltar, ya que, sólo uno u otro sexo las mencionan.

Entre ellas encontramos que, para las mujeres, la práctica les aporta "seguridad", permitiéndoles "sobrevivir", mientras que, para los varones, el hacer deporte les permite "dormir mejor", "ser más tolerante", "competir" y "olvidarse de los complejos" (Tabla 5).

Para ambos tipos de deficiencia visual, total o parcial, el principal beneficio que se consigue al practicar deporte es adquirir "capacidad física", sin embargo, es algo más importante para los deficientes visuales parciales, ya que, el 34.4% de ellos opina así mientras que, "la capacidad física" es importante para los ciegos en un porcentaje algo inferior, un 26.5%. Una segunda aportación que consideran importante los

ciegos es "la diversión"; para el 20.6% de ellos practicar algún tipo de actividad física o deporte es una forma de diversión. En cambio, la aportación que sugieren los sujetos con deficiencia visual parcial en segundo lugar es "sentirme bien conmigo" con un 26.0%; esta aportación también es considerada por los sujetos ciegos junto con "relajación", pero en tercero y cuarto lugar respectivamente.

Las aportaciones de "relajación" y "diversión", son las que los deficientes parciales mencionan en tercer y cuarto lugar. En éste caso también, queremos hacer mención a una serie de aportaciones o beneficios que sólo consideran los deficientes visuales y no mencionan los sujetos con ceguera total.

Estos son, "satisfacción", "evadirme", "aprender", "ilusión", "dormir mejor", "seguridad", "ser más tolerante", "supervivencia", "competir" y "te olvidas de los complejos". Para finalizar este punto, una de las aportaciones que parece diferenciar a las personas con deficiencia total de las parciales es considerar que el deporte "mejora la orientación", beneficio éste considerado más por las personas ciegas con un 5.9% frente a las parciales que lo considera en un 3.1%. A pesar del poco valor porcentual nos parece importante resaltar por su importancia real.

Considerar que el deporte te aporta "capacidad física", "te sientes bien contigo", "te diviertes" y "te relaja", es común a los sujetos independientemente del momento de aparición de la deficiencia. En cambio, considerar que el deporte "es salud" depende de que la deficiencia visual sea adquirida con posterioridad al nacimiento. Además, hay una serie de beneficios que sólo consideran una de las partes.

Así tenemos que los deficientes de nacimiento piensan que, el deporte aporta "confianza en mis posibilidades", "ilusión", "seguridad", "ser más tolerante", "competir" y "olvidarte de los complejos"; por otro lado, los sujetos con deficiencia aparecida después del nacimiento piensan que, el deporte "mejora la orientación" y te ayuda a "sobrevivir".

CONCLUSION

Las investigaciones realizadas con sujetos ciegos son claramente insuficientes, sobre todo al referirnos al ámbito de la actividad física y deportiva. Concretamente, los trabajos de éste tipo realizados en nuestro país son escasísimos y están enfocados hacia el deporte de competición.

Por tanto, de ello se deduce el gran desconocimiento que hay sobre los motivos, intereses y expectativas de la población ciega y deficiente visual en torno a la actividad física y el deporte, y los beneficios que procura la actividad física sobre esta población concreta.

Consideramos de sumo interés que a través del deporte se puedan mejorar los problemas de movilidad y orientación espacial. Estimamos también necesario potenciar el deporte como una parte más de la Rehabilitación Básica del sujeto deficiente visual, junto con las técnicas de orientación y movilidad y los hábitos de la vida diaria.

La mayoría de los deficientes visuales y/o ciegos manifiestan que *se sentirían más a gusto consigo mismos y con los demás* si practicasen algún tipo de actividad físico-deportiva, siendo el principal beneficio a nivel personal “adquirir una mejor forma física”, y a nivel social “poder relacionarse con los demás”. Como se ve en estas cuestiones coinciden con los sujetos “normales”.

La mayoría de las *aportaciones personales* de la práctica deportiva son las mismas en todos los grupos de edad; sin embargo, aportaciones como “aprender” y “relacionarme” son manifestadas sólo por los sujetos más pequeños, mientras que los mayores consideran el deporte como una forma de “evadirse”.

A las mujeres *la práctica deportiva les da* “seguridad” permitiéndoles “sobrevivir”, mientras que, para los varones el hacer deporte les permite “dormir mejor”, “ser más tolerante”, “competir” y “olvidarse de los complejos”.

Tanto para los deficientes visuales como para los ciegos el deporte a *niveles personales* les aporta “capacidad física”,

“sentirme bien conmigo”, “diversión” y “relajación”.

A los deficientes visuales de nacimiento el deporte les influye para *sentirse mejor consigo mismo*, eso lo manifiestan con expresiones tales como “confianza en mis posibilidades”, “ilusión”, “seguridad”, “ser más tolerante” y “olvidarte de los complejos”, mientras que, en los deficientes adquiridos queda reflejado con aportaciones como “mejorar la orientación” y te ayuda a “sobrevivir”.

La mayoría de los sujetos con algún tipo de deficiencia visual piensa que, con unas instalaciones adecuadas, fomentando el deporte desde las instituciones, animando al deficiente a intentarlo diciéndole que el deporte es beneficioso, contratando a personal adecuado, informando sobre los distintos deportes y adaptando los que sean necesarios, motivando al deficiente y eliminando barreras arquitectónicas, se potenciaría la práctica deportiva dentro de este colectivo.

Y dado que la práctica deportiva puede influir positivamente en aspectos tales como la autoestima, seguridad, etc., de estas poblaciones, también estimamos interesante, realizar estudios que profundicen en cada uno de ellos de forma específica.

REFERENCIAS

- Blythe, D. (1982). *The impact of puberty on adolescents: a longitudinal study*. Rockville, MD: National Institutes of Mental Health.
- Cratty, B.J. (1973). *Psychology in contemporary sport*. New York: Prentice Hall.
- Cruz, J. (1990). Factores correlacionados con la práctica de la Actividad Física y estrategias conductuales para el cumplimiento de programas de ejercicio físico. *II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos*. Valencia: COP.
- Dishman, R. (1982). *Compliance/adherence in health-related exercise*. *Health Psychology*, 1, 237-267.
- Dishman, R. (1995). *Physical activity and public health: mental health*. *Quest: the Academy Papers*, 47, 362-385.
- Folkins, C. y Sime, W. (1981). *Physical fitness training and mental health*. *American Psychologist*, 36, 373-389.
- Gabler, H. (1970). *Children with limb-defects learn to swim*. *Zeitschrift für Pädagogie*, 16, 141.

- Gonzalez de Rivera, J. L., Monterrey, A. L. y De Las Cuevas, C. (1989). *Psicología y Psicopatología del deporte*. Psiquis, 9, 11-18.
- Gruber, J. (1986). *Physical Activity and self-esteem development in children: a meta-analysis*. En G.A. Stull y H.M. Eckhardt (eds.), *Effects of physical activity on children: papers of the American Academy of Physical Education* (pp. 30-48). Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- Kane, M. J. (1988). *The female athletic role as a status determinant within the social systems of high school adolescents*. *Adolescence*, 23, 253-264.
- Kiphard, E. (1972). *Educazione sensomotoria precoce*. *Rass. Ortopedag.*, 1, 1.
- Márquez, S. (1995a). *Beneficios psicológicos de la actividad física*. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 48, 185-206.
- Márquez, S. (1995 b). *Deporte, salud y actividad física*. En E. Cantón (Dir.), *V Congreso Nacional de Psicología de la Actividad Física y el Deporte: Valencia: Universidad de Valencia*.
- Morgan, W.P. (1997). *Physical activity and mental health*. Washington, D.C.: Taylor and Francis Publishers.
- North, T.C., McCullagh, P. y Tran, Z. (1990). *Effect of exercise on depression*. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 18, 379-415.
- Page, R.M. y Tucker, L. A. (1994). *Psychosocial discomfort and exercise frequency: an epidemiology study of adolescents*. *Adolescence*, 29, 113, 183-191.
- Ponces, J. (1992). *Psicología del deportista de élite. I Congreso Paralímpico*. Barcelona, agosto/septiembre, (paper).
- Thirer, J. y Wright, J. B. (1985). *Sport and social status for adolescent males and females*. *Sociology of Sport Journal*, 2, 164-171.
- Willis, J. y Campbell, L. (1992). *Exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.