

TRABAJO FINAL DE GRADO



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

**USO DE LAS REDES SOCIALES COMO
ELEMENTO DE PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD
FÍSICA EN JÓVENES CON DISCAPACIDAD
INTELLECTUAL LÍMITE**

Alumno: Laura Gómez Boronat

Tutor académico: Alba Roldán Romero

Grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte

Curso académico: 2021 – 2022

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
2. MÉTODO TFG	4
2.1. Participantes	4
2.2. Procedimiento	4
2.2.1. Contabilidad de los pasos	5
2.2.2. Funcionamiento de los Retos	5
2.2.3. Recogida de datos	8
3. RESULTADOS	9
3.1 Limitaciones	10
4. CONCLUSIONES	11
5. REFERENCIAS	12
ANEXO	15



1. INTRODUCCIÓN

Según la American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, 2019), la discapacidad intelectual (DI) se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual (capacidad cognitiva general, como el aprendizaje, el razonamiento, la resolución de problemas, etc.) como en la conducta adaptativa (conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que las personas aprenden y realizan en su vida cotidiana), tal y como se ha manifestado en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta condición es una de varias discapacidades del desarrollo, es decir, hay evidencia de la discapacidad durante el período de desarrollo, que se define antes de los 18 años.

Las personas con DI presentan niveles de inactividad física significativamente más altos que el de las personas sin discapacidad (Scifo et. al, 2019), donde más de 56% de este colectivo no practica actividad física con regularidad (Taliaferro y Hammond, 2016). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010), los adultos entre 18 y 64 años con DI deberían realizar al menos 150 minutos de intensidad moderada o 75 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa por semana. Sin embargo, Chow y colaboradores (2016) demostraron que solo el 33% de las personas con DI realizaban la cantidad recomendada por la OMS. Es más, menos del 39% de los adultos mayores con DI caminan menos de 5000 pasos por día (Hilgenkamp et. al, 2012), demostrando los bajos niveles de práctica de actividad física (AF).

Los altos niveles de sedentarismo parecen estar relacionado con un mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas (Oviedo et. al, 2017; Chow, et. al, 2016). Por ejemplo, los estudios reportan que las personas con DI tienen un 59% más de probabilidad, en comparación a la población sin discapacidad, a desarrollar obesidad, la cual puede limitar ciertas actividades relacionadas con el compromiso social y el empleo, además de estar relacionado con otras enfermedades crónicas (Doody y Doody, 2012). Igualmente, debido a este estilo de vida sedentario, las personas con DI tienen bajo nivel de aptitud física, con mayor riesgo de adquirir otras comorbilidades como diabetes tipo II, hipertensión, colesterol y síndrome metabólico (Jacinto et al, 2021).

La literatura científica nos proporciona evidencias sobre los efectos positivos de la AF en la mejora de la salud tanto física, psicológica y social de las personas que la practican (Warburton et al., 2006). En el caso de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta las comorbilidades asociadas a los niveles de sedentarismo, la importancia de mantener un estilo de vida activo es todavía mayor (Úbeda-Colomer et. al., 2017).

Haciendo referencia al aspecto social, la realización de este tipo de actividades fomenta un beneficio en la independencia funcional y la inclusión social. Paralelamente, en cuanto a beneficios a nivel psicológico y emocional, incluyen el aumento de la autoestima, la auto competencia, la autoeficacia, autopercepción y la autoconfianza (Scifo et. al, 2019). Junto a lo anterior, estudios establecen que existe una estrecha relación entre la AF regular y la mejora del rendimiento cognitivo, pudiendo ser algunas de éstas: la velocidad de procesamiento de la información, la memoria de trabajo y la planificación (Scifo et. al, 2019; Martín, 2013). Además, la AF parece ser una herramienta muy valiosa para disminuir la estigmatización y las dificultades sociales que experimenta este colectivo, pudiendo jugar un papel muy importante sobre las actitudes discriminatorias (Barg et al., 2010; Martín, 2013). Sin embargo, a pesar del número de beneficios que aporta la práctica de AF en este colectivo, son muchas las barreras que deben afrontar a la hora de adherirse a la misma (Jacinto et. al, 2021).

La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) (OMS, 2001) considera que las barreras contextuales, se pueden clasificar en dos niveles: 1) barreras personales, aspectos individuales que forman parte de una condición o estado de salud y 2) barreras ambientales, constituye el ambiente físico, social y actitudinal en el que una persona vive. Dentro de estas barreras, en este trabajo se ha considerado destacar: 1) **la falta de formación de los técnicos deportivos en AF adaptada**, que dificulta el proceso de inclusión de las personas con discapacidad en los programas inclusivos existentes (Stanish et. al, 2008); 2) **la falta de oportunidades de práctica, es decir, faltan** programas adaptados a las necesidades del colectivo con discapacidad, lo que dificulta la adherencia a la práctica deportiva (Van Schijndel-Speet et. al, 2014; Stanish et al., 2008); 3) **dificultades en el transporte**, ya que este colectivo presenta menos niveles de autonomía para utilizar el transporte público, principalmente, por la falta de accesibilidad cognitiva (Cáceres et. al, 2018); 4) **falta de apoyos sociales**. Ya que se ha demostrado que poder participar con otras personas motiva y facilita la práctica deportiva de este colectivo (McDermott et al., 2022), b) necesidad de apoyos sociales, de iguales, de compañeros con los que hacer actividad física (Stanish et. al, 2008). En esta línea, las necesidades psicológicas básicas: competencia, autonomía y relación (Taliaferro et. al, 2016) adquieren importancia debido a que la satisfacción de éstas se relaciona con aspectos positivos con respecto a la satisfacción deportiva, por lo que independientemente del diagnóstico y severidad, la satisfacción de éstas es vital para el crecimiento y bienestar de nuestros participantes (Frielink et. al, 2018). De las cuales podemos destacar en cuánto a este trabajo, la necesidad de las relaciones sociales, pues tiene una asociación positiva con el ejercicio físico (Taliaferro et. al, 2016), y es una de las principales razones por la que los jóvenes deciden participar en los deportes (Dalen et. al, 2021). Paralelamente, estas son importantes para crear sentimientos de pertenencia e integración, salud y estilo de vida (Dalen et. al, 2021).

Otro estudio realizado, tenía como objetivo observar la importancia de los apoyos y relaciones sociales (Stanish et. al, 2008). Para ello, se emparejó a personas con DI con otra sin DI con la finalidad de valorar cómo variaba la implicación de estas primeras durante la realización de actividad física, en este caso específico, andar. De esta manera, se obtuvo un aumento en la distancia recorrida y la velocidad de caminata de las personas con DI. Esta mejora no fue aislada, sino que los resultados perduraron una vez finalizada la intervención. Una vez acabado el estudio, se sugieren algunos aspectos para conseguir un aumento en la motivación de las personas DI para realizar AF, siendo alguna de ellas: las actividades tienen que impliquen la interacción social y deben ser de intensidad baja a moderada, los programas deben aumentar las oportunidades de inclusión, éstas tienen que monitorear el progreso y establecer metas de actividad, usar compañeros y amigos en oportunidades de actividades.

De esta manera, con la supresión de tales barreras y la potenciación de facilitadores se facilita generar una actitud positiva hacia la práctica de actividad física y, por ende, mejorar los parámetros de salud y calidad de vida (Collins y Staples, 2017).

En la actualidad, las nuevas tecnologías y las redes sociales tienen un alto impacto en la sociedad (Gonzalvo et. al, 2015). Por ello, encontramos algunos estudios que empiezan a explorar estas redes sociales como herramientas para promover la AF (Gonzalvo et. al, 2015) a través del asesoramiento y apoyo en programas de acondicionamiento físico generando adherencia hacia estilos de vida más saludables y activos (Banias & Malita, 2011). Atendiendo a la bibliografía, se han empleado aplicaciones que otorgan premios a los usuarios que cumplen sus metas de Fitness según sus actividades logradas con el ejercicio (Ba & Wang, 2013).

; a través de la plataforma de Facebook donde se difunde información y recursos para mejorar o mantener el cuerpo en buenas condiciones. Por tanto, a pesar de ser un recurso poco explorado científicamente parece interesante usar las redes sociales para fomentar la salud y la forma física de las personas (Gonzalvo et. al, 2015).

En consecuencia, el presente trabajo tiene como objetivo crear un entorno interactivo a través del uso de la red social de Facebook en el cual plantear diferentes retos de AF a jóvenes con DI dentro de un contexto de formación universitaria orientada al empleo protegido.

2. MÉTODO TFG

2.1. Participantes

La muestra que ha participado en dicha intervención se compone por 17 estudiantes entre 19 y 32 años ($25, 41 \pm 3,66$) de la Cátedra de Discapacidad y Empleabilidad TEMPE – APSA de la Universidad Miguel Hernández (ver tabla 1).

Tabla 1: CARACTERÍSTICAS DE LOS SUJETOS

Estudiante	Edad	Diagnóstico
Sujeto 1	22	DI General
Sujeto 2	30	DI General
Sujeto 3	25	DI General
Sujeto 4	21	DI General
Sujeto 5	32	DI General
Sujeto 6	26	DI General
Sujeto 7	22	TEA + DI
Sujeto 8	31	DI General
Sujeto 9	19	TEA
Sujeto 10	25	Síndrome de Down
Sujeto 11	21	DI General
Sujeto 12	28	DI General
Sujeto 13	27	DI General
Sujeto 14	29	DI General
Sujeto 15	25	DI General
Sujeto 16	26	DI General
Sujeto 17	23	DI General

Los criterios de inclusión para participar en el estudio fueron los requisitos específicos para acceder a la cátedra, siendo éstos: (1) tener diagnóstico de discapacidad intelectual y/o Trastorno del Espectro Autista; (2) tener más de 18 años; (3) presentar autonomía y buenas habilidades adaptativas en los dominios personales, sociales y académicos.

2.2. Procedimiento

Las explicaciones y control de los Retos propuestos en el programa se llevaron a cabo dentro de la asignatura de Actividad Física Adaptada (AFA), que abarcaba una hora de teoría los lunes y dos horas y media de práctica los viernes. De forma general, los lunes se usaban para explicar el reto de esa misma semana para que no quedara ninguna duda respecto a su desarrollo.

2.2.1. Contabilidad de los pasos

Los pasos fueron medidos a través de 2 aplicaciones diferentes, MyFit o Samsung Health (*Imagen 1*). En cuanto a la validez de las mismas, Samsung Health demostró que ésta variaba según el modelo de teléfono, la ubicación del cuerpo y el tipo de marcha, caminar o correr (Beltrán – Carrillo et. al, 2019bo), mientras que MyFit resulta útil para aumentar las habilidades de autorregulación y así mejorar la adherencia a la AF (Grim et. al, 2013).

Cada sujeto utilizó la aplicación que menos fallos les generaba según su dispositivo móvil, siendo en su mayoría MyFit la usada. Ambas aplicaciones nos permitían registrar cuatro valores que los estudiantes tenían que apuntar en las hojas de seguimiento semanales: (1) pasos realizados; (2) distancia recorrida en km; (3) tiempo de actividad en minutos; (4) gasto energético en kcal.

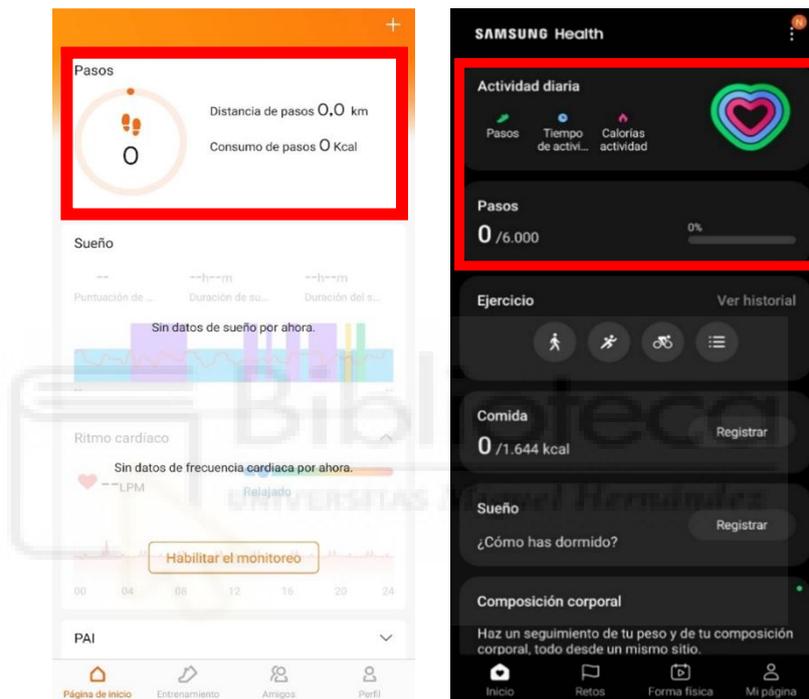


Imagen 1: Aplicaciones usadas para la contabilidad de pasos: Samsung Health (derecha) y MyFit (izquierda)

2.2.2. Funcionamiento de los Retos

Para el funcionamiento de esta intervención, se diseñó una página de Facebook, red social cuyo principal objetivo es mantener en contacto a personas donde poder compartir información y contenido audiovisuales, ya que era la red social más usada por nuestros participantes.

Durante la intervención se tuvo siempre en cuenta la teoría de las necesidades psicológicas básicas de la teoría autodeterminación (TAD) (Teixeira et. al, 2012), la cual señala la existencia de tres mediadores psicológicos innatos y universales que deben ser satisfechos en nuestros participantes para lograr conductas más autónomas y voluntarias en cuanto a la realización de AF; autonomía, competencia y relaciones sociales.

Los estudiantes de la Cátedra participaron de forma activa en la creación de esta página de Facebook con el objetivo de generar un sentimiento de pertenencia e identificación con el programa. Ya que fueron ellos los que determinaron algunas de las características de esta cuenta, como el nombre. Para la elección del nombre, se realizó una pequeña

votación entre diferentes propuestas, siendo la elegida “Más deporte, Más salud”. Igualmente, se decidió poner una foto en el portal del perfil (*Imagen 2*) en el que aparecieran todos los estudiantes.



Imagen 2: Perfil de la cuenta de Facebook

Unas semanas antes del primer reto, se les explicó a los participantes el funcionamiento de la plataforma Facebook y se creó un perfil a aquellos que no tenían cuenta, de manera que todos pudieran seguir de manera eficiente este programa.

A la hora de publicar los retos en el tablón de Facebook (*ver imagen 3*), se consideraron los aspectos de accesibilidad cognitiva para facilitar la comprensión lectora y el objetivo de cada propuesta. Para ello, los retos se redactaron con frases breves y sencillas, al igual que también se usaron emoticonos para hacer estas instrucciones más accesibles... Por último, al final del texto se incluyó una pregunta seguida de una exclamación con el objetivo de crear una interacción por parte de los participantes en la publicación para intentar crear una interacción entre ellos, animándolos a conseguir el reto propuesto (*ver imagen 3*).

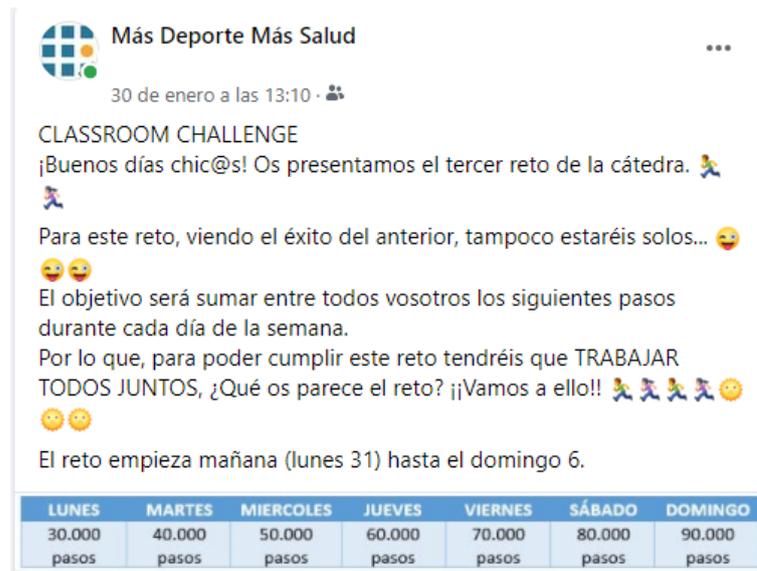
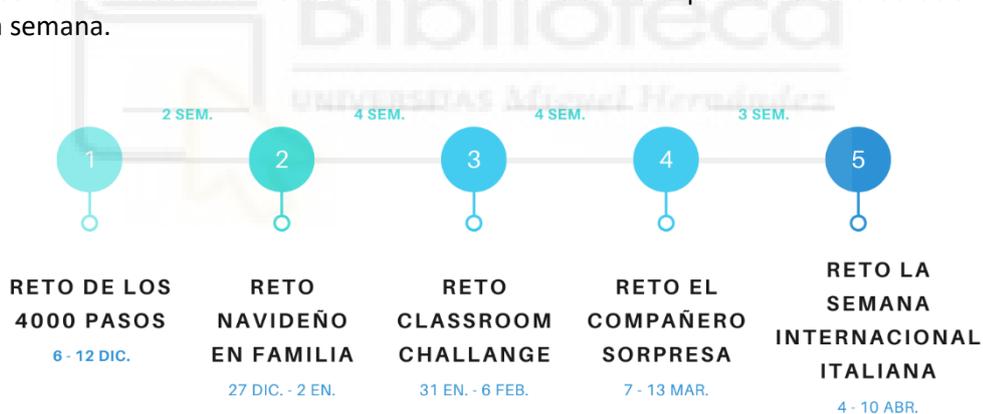


Ilustración 3: Ejemplo de publicación de un reto

La duración de este programa de intervención fue de cinco meses. Durante este periodo de tiempo, se fueron diseñando retos que se presentaban cada 2 o 4 semanas. Los Retos se anunciaban la semana anterior y se subía a la plataforma (Facebook) el domingo antes de comenzar la semana. Todos los retos fueron diseñados para tener una duración de una semana.



Los retos planteados eran heterogéneos y contemplaban la promoción de la AF desde la perspectiva individual a la colectiva, trabajando con los compañeros de clase, amigos (Harvard et. al, 2021) fuera del entorno académico y por supuesto, implicando a las familias o cuidadores (Michalsen et. al, 2020) (ver *Tabla 2*).

Tabla 2: Retos diseñados.

	OBJETIVO													
RETO 1: 4000 pasos	Superar 4000 pasos diarios de forma individual													
RETO 2: Reto navideño en familia	Se sumarán los pasos del participante más los pasos de un familiar. Entre ambos tienen que superar los 10000 pasos, de los cuales al menos 4000 tendrán que ser de los propios participantes.													
RETO 3: Classroom challenge	Sumar entre todos los participantes cada día de la semana los siguientes pasos:													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>L</th> <th>M</th> <th>X</th> <th>J</th> <th>V</th> <th>S</th> <th>D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30000 pasos</td> <td>40000 pasos</td> <td>50000 pasos</td> <td>60000 pasos</td> <td>70000 pasos</td> <td>80000 pasos</td> <td>90000 pasos</td> </tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D	30000 pasos	40000 pasos	50000 pasos	60000 pasos	70000 pasos	80000 pasos
L	M	X	J	V	S	D								
30000 pasos	40000 pasos	50000 pasos	60000 pasos	70000 pasos	80000 pasos	90000 pasos								
RETO 4: Compañero sorpresa	Se les agrupo por parejas / tríos entre todos los participantes. Las parejas debían sumar entre los dos 10000 pasos diarios mientras que los tríos debían sumar 13000 pasos.													
RETO 5: Semana Internacional con nuestros amigos de Italia	Semana haciendo diferentes actividades con un grupo italianos con DI, donde no tenían un objetivo numérico de pasos, la intención era ver cuántos pasos realizaban.													

2.2.3. Recogida de datos

Cada estudiante tenía que rellenar una hoja semanalmente anotando los pasos diarios (*ver Imagen 4*), tanto si había reto o no.

Esta recogida de datos se podía hacer de dos formas: (1) en papel para aquellos que no tenían dominio del programa de Excel o no disponían de ordenador en casa; (2) mediante una hoja de Excel que las profesoras facilitaban los lunes a primera hora de la mañana por correo. La hoja de papel y el documento Excel tenían la misma estructura (*ver imagen 4*). Estas hojas se recogían los lunes en la clase de la asignatura de AFA, creando así una rutina clara y organizada para facilitar el registro de los pasos semanales.

Semana 27	Días de la semana						
	Miércoles 19 mayo	Jueves 20 mayo	Viernes 21 mayo	Sábado 22 mayo	Domingo 23 mayo	Lunes 24 mayo	Martes 25 mayo
 PASOS							
 DISTANCIA (KILOMETROS)							
 TIEMPO DE ACTIVIDAD (MINUTOS)							
 GASTO ENERGÉTICO (KCAL)							

Imagen 4: Hoja de seguimiento semanal pasos

Para el seguimiento de la consecución de los retos se creó una plantilla visual y sencilla (Imagen 5). En la parte central de la hoja encontramos 10 círculos, cada uno de los cuales representaba un reto, unidos entre sí por huellas de pasos (*ver imagen 5*).

Cada semana, al finalizar el reto, a aquellos estudiantes que consiguieron superar la actividad propuesta, se les marcó con una pegatina el círculo que representaba al reto de

dicha semana, mientras que aquellos que no lo consigan se quedaban con el reto en blanco. De esta manera, la consecución de las diferentes pegatinas en los retos sirvió como un refuerzo positivo premiando el esfuerzo para realizar la propuesta, ya que se ha observado que el uso de recompensas aumenta la motivación de este colectivo en la consecución del objetivo planteado (Michalsen et. al, 2020).

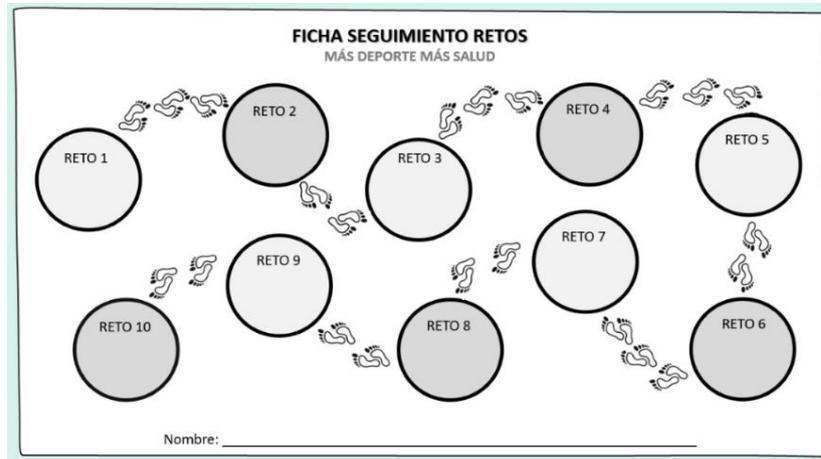


Imagen 5: Plantilla seguimiento retos

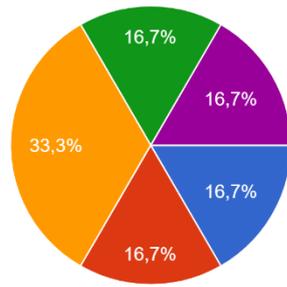
Por último, además de los resultados cuantitativos recogidos con la APP, se diseñó una encuesta para conocer la opinión de los estudiantes sobre la estrategia de promoción de AF y conocer posibles ideas de mejora para el curso próximo (ver ANEXO I).

3. RESULTADOS

Para poder valorar la mejora que generaron los retos sobre los pasos realizados en nuestros participantes, se llevó a cabo una comparativa individual entre el promedio de pasos de las dos o tres primeras semanas con el promedio de cada semana de los retos. De esta manera, podemos ver si ha habido alguna mejora respecto al punto inicial de donde partimos.

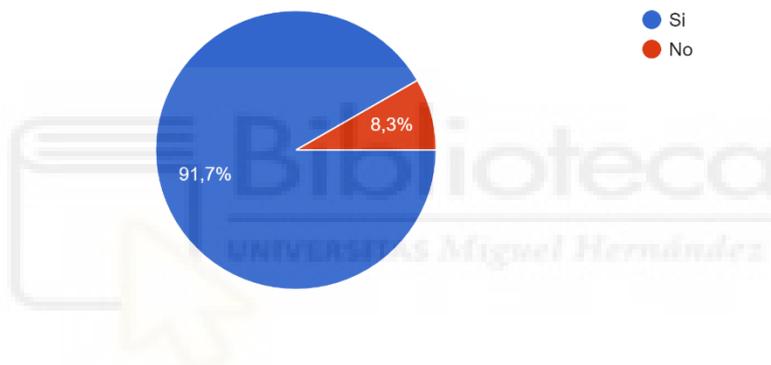
Igualmente, se diseñó una encuesta cualitativa (ver ANEXO 1) formada por 8 cuestiones que contestaron los participantes una vez finalizada la intervención. Entre las respuestas recogidas podemos destacar:

- a. Al 100% de los sujetos les gustó la idea de crear la cuenta “Más deporte, Más salud” y, además, afirman que les motivado y ayudado realizar más AF, donde los motivos principales fueron dos; (1) superarse a ellos mismos consiguiendo superar los retos les hacía sentir bien; (2) era una actividad que hacían toda la clase junta.
- b. Relacionado con lo anterior, el reto que más gustó fue el reto 3 de *classroom challenge* donde destacamos testimonios tales como “porque en equipo es más fácil conseguir el objetivo” y “porque lo hacíamos entre todos”.



- Reto 1: superar 4000 pasos diarios semanales
- Reto 2: Suma de 10000 pasos con un familiar vuestro en navidad
- Reto 3: Classroom challenge. Sumar entre todos vosotros cada día más pa...
- Reto 4: Compañero sorpresa. Sumar pasos con un compañero vuestro asig...
- Semana 5: semana con nuestros amigos de Italia

- c. El 100% asegura que esta experiencia les ayudará a realizar más AF en el futuro, “me ha hecho motivarme y seguir saliendo a caminar en mi tiempo libre”.
- d. La mayoría de los participantes reportó que les gustaría seguir participando el año que viene en el perfil de Facebook y los retos.



- e. Cuando se les preguntó por lo que menos les había gustado de la experiencia, no destacaron nada negativo, redactando así únicamente cosas positivas “me ha gustado todos los ejercicios y dinámicas que se han impartido durante el curso”, “a mí me ha gustado todo”, “me ha gustado todo gracias por crear esta página” ...

3.1 Limitaciones

En cuanto a la hora de analizar los resultados, podemos identificar diferentes dificultades existentes a la hora de registrar los datos; (1) semanas donde los participantes no apuntaban los pasos en la plantilla; (2) algunos de ellos no llevaban el teléfono móvil todo el día encima, por lo que no contabilizaban todos los pasos; (3) hubo estudiantes que durante la intervención tuvieron que realizar confinamiento por lo que no estas no serían semanas realistas en cuanto a los pasos. Con todo esto, en cuanto a la realización y finalización de los retos; el primer reto lo finalizaron 15 participantes, el segundo 14, el tercero 13, el cuarto 11 y el quinto 6 participantes.

4. CONCLUSIONES

El objetivo principal de esta intervención fue identificar si, creando un entorno social, en este caso mediante el uso de un entorno interactivo a través de la plataforma Facebook, podríamos incrementar los niveles de práctica de AF en jóvenes con DI límite. Una vez analizadas todas las respuestas del cuestionario tras la intervención, podemos concluir que el uso de las redes sociales parece facilitar la promoción de AF en el colectivo con DI, tal y como han indicado los datos.

Cuando se realizan este tipo de estrategias es importante contemplar los resultados de forma diaria y semanal, pues la media semanal de la mayoría de los estudiantes superó los retos. Sin embargo, al compararlos con los datos diarios esto no ocurrió.

Una vez recogidos todos los datos, podemos observar que en 6 de los 9 participantes se han aumentado el número de pasos en el último mes. Con estos datos se pretende justificar la importancia de crear programas activos de AF en las personas con DI durante los fines de semana con el principal objetivo de disminuir sus actitudes sedentarias durante estos días.

Por último, durante la intervención detectamos varias limitaciones. En primer lugar, al hacerse en época de COVID hubo semanas en que algunos de nuestros participantes tuvieron que realizar confinamiento por lo que contamos con semanas donde no hubo registro de pasos. Además, encontramos dos limitaciones en cuanto al funcionamiento del reto pues había semanas donde no apuntaban los pasos en la plantilla y, por otro lado, que algunos de ellos no llevaban el móvil todo el día encima y, por tanto, no contabilizaban todos los pasos.

5. REFERENCIAS

- (OMS) OMS, (OPS) OPS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Primera ed. Madrid: IMSERSO; 2001.
- Aladro Gonzalvo, A. R. (2015). LAS REDES SOCIALES EN INTERNET COMO HERRAMIENTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA SALUD: UN RECURSO POCO EXPLORADO CIENTÍFICAMENTE. *Pensar En Movimiento: Revista de Ciencias Del Ejercicio y La Salud*, 13(1). <https://doi.org/10.15517/pensarmov.v13i1.17194>
- Ba, S., & Wang, L. (2013). Digital health communities: The effect of their motivation mechanisms. *Decision Support Systems*, 55(4). <https://doi.org/10.1016/j.dss.2013.01.003>
- Banias, P., & Malita, L. (2011). Can we use sport, web 2.0 and social & informal learning to develop & enhance social competences? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 15. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.153>
- Beltrán-Carrillo, V. J., Jiménez-Loaisa, A., Alarcón-López, M., & Elvira, J. L. L. (2019). Validity of the “Samsung Health” application to measure steps: A study with two different samsung smartphones. *Journal of Sports Sciences*, 37(7). <https://doi.org/10.1080/02640414.2018.1527199>
- Bodde, A. E., & Seo, D. C. (2009). A review of social and environmental barriers to physical activity for adults with intellectual disabilities. In *Disability and Health Journal* (Vol. 2, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2008.11.004>
- Bossink, L. W. M., van der Putten, A. A., & Vlaskamp, C. (2017). Understanding low levels of physical activity in people with intellectual disabilities: A systematic review to identify barriers and facilitators. In *Research in Developmental Disabilities* (Vol. 68). <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.06.008>
- Carbó-Carreté, M., Guàrdia-Olmos, J., & Giné, C. (2016). The physical activity support needs and strategies scale: Its development and use. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 54(1). <https://doi.org/10.1352/1934-9556-54.1.32>
- Chow, B. C., Huang, W. Y. J., Choi, P. H. N., & Pan, C. yu. (2016). Design and methods of a multi-component physical activity program for adults with intellectual disabilities living in group homes. *Journal of Exercise Science and Fitness*, 14(1). <https://doi.org/10.1016/j.jesf.2016.06.002>
- Collins, K., & Staples, K. (2017). The role of physical activity in improving physical fitness in children with intellectual and developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 69. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.07.020>
- Dalen, H. B., & Seippel, Ø. (2021). Friends in sports: Social networks in leisure, school and social media. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126197>
- Doody, C. M., & Doody, O. (2012). Health promotion for people with intellectual disability and obesity. *British Journal of Nursing*, 21(8). <https://doi.org/10.12968/bjon.2012.21.8.460>
- Frielink, N., Schuengel, C., & Embregts, P. J. C. M. (2018). Autonomy support, need satisfaction, and motivation for support among adults with intellectual disability: Testing a self-determination theory model. *American Journal on Intellectual and Developmental*

- Disabilities*, 123(1). <https://doi.org/10.1352/1944-7558-123.1.33>
- Grim, M., Petosa, R., Hartz, B., & Hunt, L. (2013). Formative evaluation of myfit: A curriculum to promote self-regulation of physical activity among middle school students. *American Journal of Health Education*, 44(2). <https://doi.org/10.1080/19325037.2013.764238>
- Hilgenkamp, T. I. M., Reis, D., van Wijck, R., & Evenhuis, H. M. (2012). Physical activity levels in older adults with intellectual disabilities are extremely low. *Research in Developmental Disabilities*, 33(2). <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.10.011>
- Jacinto, M., Vitorino, A. S., Palmeira, D., Antunes, R., Ferreira, J. P., Bento, T., & Matos, R. (2021). Perceived barriers of physical activity participation in individuals with intellectual disability—A systematic review. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 9, Issue 11). <https://doi.org/10.3390/healthcare9111521>
- Martin, J. J. (2013). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: A social-relational model of disability perspective. In *Disability and Rehabilitation* (Vol. 35, Issue 24). <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.802377>
- Michalsen, H., Wangberg, S. C., Anke, A., Hartvigsen, G., Jaccheri, L., & Arntzen, C. (2020). Family members and health care workers' perspectives on motivational factors of participation in physical activity for people with intellectual disability: A qualitative study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(4). <https://doi.org/10.1111/jir.12716>
- Nishimura, T., & Suzuki, T. (2016). Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration in Japan: Controlling for the Big Five Personality Traits. *Japanese Psychological Research*, 58(4). <https://doi.org/10.1111/jpr.12131>
- Oviedo, G. R., Travier, N., & Guerra-Balic, M. (2017). Sedentary and physical activity patterns in adults with intellectual disability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph14091027>
- Reina, R., Sierra, B., García-Gómez, B., Fernández-Pacheco, Y., Hemmelmayr, I., García-Vaquero, M.P., Campayo, M., & Roldán, A. (2016). Incluye-T: Educación Física y Deporte Inclusivo. Elche: Limencop S.L.
- Scifo, L., Borrego, C. C., Monteiro, D., Matosic, D., Feka, K., Bianco, A., & Alesi, M. (2019). Sport intervention programs (SIPs) to improve health and social inclusion in people with intellectual disabilities: A systematic review. In *Journal of Functional Morphology and Kinesiology* (Vol. 4, Issue 3). <https://doi.org/10.3390/jfmk4030057>
- Stanish, H. I., & Frey, G. C. (2008). Promotion of physical activity in individuals with intellectual disability. In *Salud Publica de Mexico* (Vol. 50, Issue SUPPL. 2). <https://doi.org/10.1590/s0036-36342008000800011>
- Taliaferro, A. R., & Hammond, L. (2016). "I don't have time": Barriers and facilitators to physical activity for adults with intellectual disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 33(2). <https://doi.org/10.1123/APAQ.2015-0050>
- Teixeira, P. J., Carraça, E. V., Markland, D., Silva, M. N., & Ryan, R. M. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: A systematic review. In *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* (Vol. 9). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-78>
- Torres Cáceres, P. S. (2018). Programa de locomoción y uso de transporte público para estudiantes con discapacidad intelectual: reporte de caso. *Revista Ocupación Humana*, 18(1). <https://doi.org/10.25214/25907816.191>

- Úbeda-Colomer, J., Molina Alventosa, P., & Campos Granell, J. (2017). Facilitadores y barreras para la práctica físico-deportiva en alumnado universitario con discapacidad: un estudio cualitativo. *Educación Física y Deporte*, 35(1).
<https://doi.org/10.17533/udea.efyd.v35n1a03>
- van Schijndel-Speet, M., Evenhuis, H. M., van Wijck, R., van Empelen, P., & Echteld, M. A. (2014). Facilitators and barriers to physical activity as perceived by older adults with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(3).
<https://doi.org/10.1352/1934-9556-52.3.175>
- Vasudevan, V., Rimmer, J. H., & Kviz, F. (2015). Development of the Barriers to Physical Activity Questionnaire for People with Mobility Impairments. *Disability and Health Journal*, 8(4). <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2015.04.007>
- Warburton, D. E. R., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. D. (2006). Health benefits of physical activity: The evidence. In *CMAJ* (Vol. 174, Issue 6). <https://doi.org/10.1503/cmaj.051351>
- Williamson, H. J., Contreras, G. M., Rodriguez, E. S., Smith, J. M., & Perkins, E. A. (2017). Health care access for adults with intellectual and developmental disabilities: A scoping review. *OTJR Occupation, Participation and Health*, 37(4).
<https://doi.org/10.1177/1539449217714148>
- McDermott, G., Brick, N. E., Shannon, S., Fitzpatrick, B., & Taggart, L. (2022). Barriers and facilitators of physical activity in adolescents with intellectual disabilities: An analysis informed by the COM-B model. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*.
<https://doi.org/10.1111/jar.12985>



ANEXO

1. ¿Te ha gustado la idea de crear la cuenta de Facebook “Más Deporte, Más Salud”?
 - a. Si
 - b. No

2. ¿El perfil de Facebook te ha motivado y ayudado a hacer más actividad física?
 - a. Si
 - b. No

3. Si la respuesta anterior es Si ¿Por qué?
 - a. Porque era una actividad que hacíamos toda la clase junta
 - b. Porque me permite destacar y hacer algo mejor que mis compañeros/as
 - c. Porque la clase de Facebook me ayudaba a conectar y comunicarme con mis compañeros
 - d. Porque el perfil de Facebook lo veía mucha gente y me hacía sentir bien y motivado
 - e. Porque superarme a mí mismo consiguiendo los retos me hacía sentir bien

4. ¿Cuál es el reto que más te ha gustado?
 - a. Reto 1: superar 4000 pasos diarios semanales
 - b. Reto 2: suma de 10000 pasos con un familiar vuestro en navidad
 - c. Reto 3: *classroom challenge*. Sumar entre todos vosotros cada día más pasos
 - d. Reto 4: compañero sorpresa. Sumar pasos con un compañero vuestro asignado
 - e. Semana 5: semana con nuestros amigos de Italia

5. ¿Por qué este reto ha sido tu favorito?

6. ¿Te gustaría poder seguir participando en los retos el año que viene y utilizar el perfil de Facebook?
 - a. Si
 - b. No

7. ¿Crees que esta experiencia hará que sigas haciendo actividad física y pasos en el futuro?

8. ¿Qué es lo que menos te ha gustado?