



Escola Universitària de la Salut i l'Esport

Centre adscrit a:



TREBALL FINAL DE GRAU

Grau en Ciències de l'Activitat Física i de l'Esport

Escola Universitària de la Salut i l'Esport (EUSES), Centre adscrit a la Universitat de Girona

Motivació per l'esport i relació amb la qualitat de vida en adolescents amb paràlisi cerebral

José Luis Socorro Cumplido

Curs acadèmic: 2020-2021

Tutora de l'EUSES: Dra. Blanca Roman Viñas

Data d'entrega: 04/06/2021

“La por és la més gran de les discapacitats”

Nick Vujicic

AGRAÏMENTS

A la Doctora Blanca Roman Viñas, tutora del treball de fi grau, per la seva exigència, orientació i constant suport durant l'elaboració del projecte.

A tots aquells altres professors i professores que al llarg d'aquests anys han ajudat a impulsar la meva curiositat, i amb el seu exemple han servit d'estímul per créixer i millorar en l'àmbit acadèmic.

A les meves amistats, en especial a l'Álex, Maru, Marc, Guillem, Guille i Laura pel seu interès i encoratjar-me a emprendre aquest camí llarg, feixuc, però immensament reconfortant. Als meus companys i companyes de classe. Robert, Hèctor, Ivan, Robert, Lorea, Marc i Albert, mai oblidaré aquesta etapa i com tots i cadascun de vosaltres n'ha format una part imprescindible, altre cop, gràcies.

A tu Gio. Per la teva estima incondicional, la confiança cega i ser el motor de la meua vida.

I com no a la meua família: la meua mare Casilda i la meua germana Natàlia, pel seu recolzament i amor sense reserves, la meua àvia Consuelo, exemple de vida i resistència. I encara que no hi siguis, ni t'oblido ni deixaré de fer-te sentir orgullós. Gràcies papa.

ÍNDEX

RESUM.....	2
INTRODUCCIÓ.....	3
MATERIALS I MÈTODE.....	4
Participants.....	4
Instruments.....	4
Procediment.....	5
Anàlisi de dades.....	5
RESULTATS.....	5
DISCUSSIÓ.....	8
CONCLUSIONS.....	9
FORTALESES, LIMITACIONS I PROSPECTIVES DE FUTUR.....	9
BIBLIOGRAFIA.....	10
ANNEX.....	12

Motivació per l'esport i relació amb la qualitat de vida en adolescents amb paràlisi cerebral

José Luis Socorro Cumplido^{1*}

¹ Escola Universitària de la Salut i l'Esport (EUSES) – Universitat de Girona, Carrer de Francesc Macià, 65, 17190 Salt

*Correspondència: socorro83p@gmail.com

RESUM: La pràctica d'activitat física en adolescents amb paràlisi cerebral es considera un dels factors clau pel bon manteniment de l'estat de salut, i la millora dels individus a nivell físic, psíquic i social. El present estudi pretén conèixer la relació entre la motivació envers l'esport i la qualitat de vida d'un grup de joves amb paràlisi cerebral. Es tracta d'un estudi descriptiu, analític i de tall transversal en què van participar 20 adolescents practicants d'esport adaptat en diferents modalitats, amb edats compreses entre els 13 i 17 anys ($15,05 \pm 1,32$ anys) dels quals el 50% (n=10) van ser nois i el 50% (n=10) van ser noies. Per a la motivació s'ha utilitzat la versió en castellà del qüestionari "*Participation Motivation Inventory*" i la qualitat de vida s'ha mesurat utilitzant la versió espanyola per a adolescents del qüestionari "*Cerebral Palsy Quality of Life Questionnaire*" (CP-QoL). S'observa en la mostra estudiada nivells més alts de motivació intrínseca, i millor qualitat de vida que la mitjana. Tanmateix, en relació al gènere, els nois presenten més motivació intrínseca, i millor qualitat de vida respecte a les noies. És necessari plantejar mesures efectives que afavoreixin un clima de motivació envers l'activitat física i l'esport de caràcter intrínsec, ja que involucra conductes que busquen la diversió, interès i complaença inherent a l'activitat, afavorint la permanència en l'esport de joves amb paràlisi cerebral.

Paraules clau: pràctica esportiva, discapacitat, adolescència, motivació, qualitat de vida.

INTRODUCCIÓ

La paràlisi cerebral (PC) és la discapacitat física més comuna en la infància, i la més diagnosticada després dels 2 anys d'edat arreu del món (Byrne, Noritz i Maitre, 2017).

En els països desenvolupats, s'estima una incidència de 2,11 casos amb PC per cada 1000 naixements vius (Moll et al., 2017). En canvi, en regions subdesenvolupades pot arribar a 7 de cada 1000, sense existir diferència estadísticament significativa en relació a la prevalença entre sexes (Paiva et al, 2010).

La PC defineix un grup de trastorns permanents del desenvolupament motor i postural. Aquests, ocasionen limitacions en l'activitat i s'atribueixen a alteracions no progressives ocorregudes en el desenvolupament cerebral del fetus o de la primera infància (Rosenbaum et al., 2007).

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) ajuda a comprendre la importància entre l'estil de vida i la participació en activitats i adquisició de rols socials, el bon estat de salut i benestar general, millorant així la qualitat de vida (Calley et al., 2012). La mateixa OMS, defineix la qualitat de vida com la percepció que un individu té dels seu lloc en la existència, en el context de la cultura i del sistema de valors en els que viu i en relació amb el seus objectius, les seves expectatives, les seves normes i inquietuds.

Fomentar l'activitat física (AF), així com evitar conductes sedentàries, té un paper important en la promoció de la salut i la prevenció de malalties relacionades amb l'estil i la qualitat de vida (Verschuren et al., 2016).

Es demostra que l'AF diària és beneficiosa per nens i adolescents amb PC especialment per la millora o manteniment de diferents aspectes funcionals (Satonaka i Suzuki, 2018). Addicionalment, l'exercici físic ha demostrat en joves amb PC millores dels nivells de condició física (Zwinkels et al., 2018), i ser un element clau per a desenvolupar habilitats i competències, establir relacions socials, aconseguir benestar físic i mental, expressar creativitat, desenvolupar una identitat pròpia i dotar de significat i propòsit les seves vides (Longo et al., 2014).

La majoria de nens i adolescents amb PC tenen nivells més baixos d'activitat física (AF) diària i pitjor condició física, comparats amb els seus iguals amb desenvolupament típic (Ryan et al., 2015). Aquests baixos nivells d'AF, i els

consegüents riscos d'augmentar el comportaments sedentaris, són deguts als problemes que els subjectes amb PC experimenten amb el moviment i la postura, incloent la dificultat en la marxa, la manca de coordinació, el control motor i l'espasticitat muscular (Nooijen et al., 2014). A més, en contraposició a joves sense discapacitat, els nens i adolescents amb PC mostren menys participació social, així com menor qualitat de vida i una baixa percepció de les característiques i qualitats pròpies, principalment relacionat amb aspectes de caràcter físic (Van Wely et al., 2014).

La motivació és considerada com un factor clau en la promoció de la participació activa i en la continuïtat dels adolescents en l'AF regular (Kim, Cardinal i Yun, 2015; Sarrazin et al., 2002).

De la mateixa manera que els comportaments saludables adquirits durant la infància tenen una influència positiva en l'adolescència (Nigg i Amato, 2015), la motivació ha estat objecte d'estudi pels professionals de l'educació i l'esport durant l'última dècada (Koka i Hein, 2003; Dosil, 2004).

La Teoria de l'autodeterminació (TAD) en l'AF i l'esport, determina en quina mesura les persones s'involucren o no lliurement en la realització de les seves activitats. Segons el model explicatiu de la TAD, cada tipus de motivació estaria regulada per l'esportista de manera interna o externa (Moreno i Martínez, 2006). Diversos estudis estableixen que la motivació intrínseca involucra conductes que busquen la diversió, l'interès i la complaença inherent a l'activitat i, a la vegada, actua afavorint la permanència en l'esport (Franco, Pérez-Tejero i Arrizabalaga, 2012).

D'altra banda, la motivació extrínseca i els seus mecanismes reguladors, determinats per recompenses o agents externs, afavoreixen conductes caracteritzades per la falta de motivació o desmotivació (Moreno i Martínez, 2006).

Així doncs, la persistència en l'AF pot ser generada per un alt nivell de motivació intrínseca. Contràriament, la frustració pot provocar la desmotivació de l'esportista i causar l'abandonament de l'esport. A més, cal remarcar, que aquesta teoria també estableix que el grau de satisfacció de les necessitats psicològiques bàsiques (autonomia, competència i relació) actua com a mediador del nivell d'autodeterminació dels esportistes, i en conseqüència, pot predir la

persistència o abandonament de la pràctica esportiva (Moreno i Martínez, 2006).

Varis estudis han abordat el tema de persistència i abandonament de l'esport en adolescents i segons el sexe, i molt pocs els que es refereixen a joves amb PC. Entre els existents, per a individus sense PC, s'esmenta que les motivacions i aspectes facilitadors, per ambdós sexes, són aquells relacionats amb l'enfortiment de la salut. Tot i això, els nois manifesten que les raons principals són la diversió, seguit de l'exercici i estar amb els amics. D'altra banda, les noies apunten a la diversió, l'exercici i el gaudi de l'esport com a factors determinants (Escribano et al., 2017).

Consegüentment, el present estudi té com a objectiu principal definir les característiques motivacionals d'un grup d'adolescents esportistes amb PC envers l'esport. Els objectius específics resultants són: a) analitzar les diferents motivacions en la pràctica esportiva segons la influència del gènere i b) concloure com el tipus de motivació per l'esport afecta a la qualitat de vida. Es va hipotetitzar que el conjunt de participants presentarien com a motius principals per a la pràctica esportiva aquells relacionats amb la motivació intrínseca. A més, també es va establir la hipòtesi que els nois tindrien nivells més alts de motivació intrínseca respecte les noies i, en conseqüència, millor qualitat de vida.

MATERIALS I MÈTODE

Participants

Un total de 20 adolescents amb PC (10 nois i 10 noies) d'entre 13 i 17 anys ($15,05 \pm 1,32$ anys) van participar a l'estudi. Els subjectes eren practicants d'esport adaptat en diferents modalitats (futbol, natació, atletisme), i amb llicència a la Federació Esportiva Catalana de Paralítics Cerebrals (FECPC). Tots els participants pertanyien a un nivell socio-econòmic mig. En referència al país d'origen, tots eren de nacionalitat espanyola i vivien en el mateix tipus d'entorn socio-cultural.

La seva participació va ser voluntària i, previ a l'inici de la investigació, es va informar als pares o tutors legals dels esportistes, dels quals es va requerir el consentiment informat autoritzant-ne la participació.

Com a criteris d'inclusió es van establir: ser ambulant, no presentar cap lesió o malaltia afegida que impedís la pràctica habitual d'AF, l'autorització de la FECPC i consentiment informat

positiu. Com a criteris d'exclusió es van establir: la negativa de l'esportista a participar, la no presentació o resolució negativa d'algun dels supòsits contemplats als criteris d'inclusió, i no es van tenir en compte aquells qüestionaris incomplets o mal complimentats.

Dades descriptives de les característiques físiques dels subjectes es mostren a la Taula 1.

Variable	Nois (n=10)	Noies (n=10)
Edat (anys)	15,5±1,08	14,6±1,43
Pes (Kg)	66,5±6,22	49,7±6,18
Alçada (cm)	171,3±7,21	158,1±4,82
IMC (Kg/m ²)	22,85±3,64	19,86±2,36

Taula 1. Les dades es presenten amb la mitjana i la desviació típica.

Instruments

Es va recollir informació sobre el pes i la talla autorreferits. L'índex de massa corporal (IMC) es va calcular dividint el pes en quilos per la talla en metres al quadrat (Kg/m²). D'altra banda, van omplir un seguit de dades generals en relació a l'edat, sexe, nacionalitat i modalitat esportiva.

Per a la motivació es va utilitzar la versió en castellà del qüestionari "Participation Motivation Inventory" (Gill et al., 1983) presentat a diverses investigacions i validat per a població espanyola amb diferents discapacitats (Durand, 1998; Balaguer i Atienza, 1994; Lázaro et al., 1996; Cecchini et al., 2002). Mesura la importància d'una sèrie de motius pels quals els participants practicaven esport mitjançant 30 ítems, agrupats en cinc factors: gaudi (p. ex. "perquè m'agrada divertir-me"); social (p. ex. "perquè vull estar amb els meus amics); autoestima (p. ex. "perquè vull ser popular"); condició física/salut (p. ex. "perquè vull estar físicament bé") i competència (p. ex. "perquè m'agraden els reptes"). De les cinc categories, dues d'elles (gaudi i competència) van ser emprades per a reflectir la motivació intrínseca, mentre que les altres tres (social, condició física/salut, autoestima) reflectien diferents nivells de motivació extrínseca. Les respostes encapçalades per l'enunciat "Practico aquest esport..." es responien mitjançant una escala tipus Likert amb un rang de resposta de 1 a 3; a on 1 corresponia a "molt important", 2 a "una mica important" i 3 a "gens important". Els valors *alpha* del qüestionari emprat mostraven una adequada consistència interna i fiabilitat per a cadascun dels factors ($0,735 \leq \alpha \leq 0,851$) (Torralba, Braz i Rubio, 2017).

La qualitat de vida va ser mesurada utilitzant la versió espanyola per a adolescents del qüestionari “*Cerebral Palsy Quality of Life Questionnaire*” (CP-QoL) validat per a població espanyola amb PC. El CP-QoL va ser dissenyat específicament per a mesurar la qualitat de vida dels nens i adolescents amb PC, fonamentat en el model de discapacitat proposat per la OMS (Davis et al., 2013; Waters et al., 2005; Waters et al., 2007). L’avaluació va consistir en un autoinforme de 43 ítems on es proporcionava informació específica de les àrees de la vida que configuren la qualitat de vida, dividides en cinc dominis: benestar social, acceptació i participació (p. ex. “la teva capacitat per a participar en activitats esportives?”); sentiment de funcionament (p. ex. “la teva capacitat per fer coses per tu mateix, sense dependre d’altres?”); benestar emocional i autoestima (p. ex. “les teves oportunitats a la vida?”); dolor i impacte de la discapacitat (p. ex. “la teva felicitat”) i escola (p. ex. “la teva capacitat per seguir el ritme físic dels teus companys?”). Les respostes encapçalades per l’enunciat “*Com ET SENTIS sobre...?*” es responien mitjançant una escala tipus *Likert* amb un rang de resposta de 1 a 9; a on 1 corresponia a molt infeliç i 9 a molt feliç. Els valors *alpha* del qüestionari emprat mostraven una adequada consistència interna i fiabilitat per a cadascun dels dominis ($0,81 \leq \alpha \leq 0,91$) (Riquelme et al., 2020).

Procediment

Es van enviar un total de 79 qüestionaris, dels quals es van respondre un 29,11% (23). Es van descartar un 3,8% (3) dels qüestionaris per no complir els criteris d’inclusió establerts. Prèvia realització dels qüestionaris, es va sol·licitar permís a la FECPC, als tècnics dels esportistes i als pares o tutors legals. Es van administrar els dos qüestionaris mitjançant correu electrònic per complimentar-los *online*.

Es va informar als participants de com complimentar el qüestionari fent èmfasi en que l’estudi era de caràcter anònim, voluntari i, sobretot, individual. De la mateixa manera que s’havia de respondre sincerament i sense deixar cap pregunta en blanc. El temps requerit va ser, aproximadament, de 15 minuts variant lleugerament segons l’edat de l’esportista.

Anàlisi de dades

Es va realitzar un estudi descriptiu, analític i de tall transversal. Primerament, per l’anàlisi descriptiu,

es va calcular la mitjana i la desviació típica, seguit de l’anàlisi correlacional (correlació lineal de Pearson) per observar l’associació lineal entre les diferents variables. D’altra banda, per l’estudi de les diferències motivacionals i de qualitat de vida segons la variable de gènere (masculí o femení), els resultats es van analitzar a partir d’un test no paramètric degut al poc nombre d’esportistes, i en conseqüència, al poc nombre d’enquestes obtingudes. Es va utilitzar el test U de Mann-Whitney emprant l’opció “*Unpaired two sample test*”. L’anàlisi estadístic es va dur a terme amb el software *GraphPad Prism* (versió 8.0.2). Valors de $p < 0,05$ es van considerar estadísticament significatius.

D’altra banda, pel qüestionari CP-QoL es va obtenir la puntuació directa de cada dimensió sumant les respostes de cadascun dels ítems que la composaven Taula A (Annex). Seguidament, es van transformar les puntuacions directes en puntuacions estàndard mitjançant la Taula B (Annex). Finalment, es va obtenir l’Índex de Qualitat de Vida (IQV) sumant les puntuacions estàndard de les cinc dimensions. La puntuació es localitzava a la Taula C (Annex) i donava el seu corresponent IQV i Percentil de l’IQV. Per a la interpretació de les puntuacions estandarditzades de les diferents dimensions, es va tenir present que tenien una distribució amb una mitjana (M) igual a 10 i una desviació típica (DT) igual a 3. D’aquesta manera, aquelles dimensions en les que la puntuació estandarditzada fos inferior a 10 indicaven nivells de qualitat de vida per sota de la mitjana. Finalment, en el cas de l’IQV les puntuacions es van transformar en una distribució amb una M de 100 i DT 15, essent les inferiors a 100, que corresponien al percentil 48, les que reflectien un nivell de qualitat de vida per sota de la mitjana (Riquelme, Badia i Orgaz, 2020).

RESULTATS

Els resultats obtinguts van mostrar que el factor motivacional envers la pràctica esportiva més important era el factor competència (M=1,21; DT=0,43), seguit de gaudi (M=1,37; DT=0,60), condició física i salut (M=1,50; DT=0,69), social (M=1,59; DT=0,76) i autoestima (M=2,08; DT=0,82) (Taula 2).

	<i>M±DT</i>	<i>C</i>	<i>G</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>	<i>A</i>
<i>C</i>	1,21±0,43	-	-	-	-	-
<i>G</i>	1,37±0,60	0,699*	-	-	-	-
<i>CS</i>	1,50±0,69	0,296	0,374	-	-	-
<i>S</i>	1,59±0,76	0,222	0,445*	0,702*	-	-
<i>A</i>	2,08±0,82	0,404	0,242	0,083	0,299	-

Taula 2. Mitjanes, desviacions típiques, i correlacions dels factors motivacionals envers la pràctica esportiva. * Indica valors $p < 0,05$, per tant, diferències estadísticament significatives. Nota: C (Competència); G (Gaudi); CS (Condicció física i salut); S (Salut); A (Autoestima).

Es va observar una correlació positiva entre tots els factors motivacionals. Els resultats van mostrar una correlació forta i estadísticament significativa ($p < 0,05$) entre els factors competència-gaudi, gaudi-social, i condició física i salut-social (veure Taula 2).

Pel que fa a l'anàlisi dels resultats en funció del gènere, l'ordre de rellevància dels factors de motivació per a la pràctica esportiva van ser els mateixos per ambdós sexes, sent competència el més destacat amb una M d'1,18 en nois, i una M d'1,25 en noies. La resta de valors s'especifiquen a la Taula 3.

<i>A. Nois</i>						
	<i>M±DT</i>	<i>C</i>	<i>G</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>	<i>A</i>
<i>C</i>	1,18±0,38	-	-	-	-	-
<i>G</i>	1,31±0,55	0,943*	-	-	-	-
<i>CS</i>	1,40±0,67	0,016	0,206	-	-	-
<i>S</i>	1,53±0,77	0,263	0,321	0,756*	-	-
<i>A</i>	2,19±0,81	0,601	0,576	0,102	0,295	-

<i>B. Noies</i>						
	<i>M±DT</i>	<i>C</i>	<i>G</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>	<i>A</i>
<i>C</i>	1,25±0,44	-	-	-	-	-
<i>G</i>	1,43±0,65	0,416	-	-	-	-
<i>CS</i>	1,60±0,71	0,523	0,456	-	-	-
<i>S</i>	1,66±0,74	0,130	0,554	0,638*	-	-
<i>A</i>	1,98±0,83	0,300	0,014	0,356	0,3	-

Taula 3. Mitjanes, desviacions típiques, i correlacions dels factors motivacionals envers la pràctica esportiva segons el gènere. * Indica valors $p < 0,05$, per tant, diferències estadísticament significatives. Nota: C (Competència); G (Gaudi); CS (Condicció física i salut); S (Salut); A (Autoestima).

Correlacions positives entre tots els factors es van observar en l'anàlisi dels resultats en ambdós sexes. En els nois correlacions fortes i estadísticament significatives es van observar entre els factors competència-gaudi; i condició física i salut-social (Taula 3A). Pel que fa a les noies, només es va trobar significança entre els factors condició física i salut-social (Taula 3B).

A la Taula 4 es presenten les dades descriptives (mitjana i desviació típica) dels ítems dins dels seus respectius factors, i el resultat de la mitjana i

desviació típica de cadascun dels factors. Dels dos grups, els nois van presentar nivells més alts de motivació intrínseca que les noies.

Dins la motivació intrínseca, els nois van indicar que els motius més importants per a realitzar esport eren "Perquè vull millorar el meu nivell" i "Perquè m'agrada fer exercici". Com a menys important, van apuntar a "Perquè m'agrada la competició". En canvi, per les noies, els motius més rellevants eren "Perquè vull millorar les meves habilitats" i "Perquè m'agrada el treball en equip", i el que menor importància tenia va ser "Perquè m'agrada practicar esport individual". Respecte a la motivació extrínseca, els tres factors que la conformaven, van obtenir una puntuació inferior en nivell d'importància als de la motivació intrínseca. Tant per nois com per noies, el factor menys important per a la pràctica esportiva va ser "Autoestima", seguit de "Social" i, finalment, "Condicció física i salut". Tot i això, en el factor "Social", el motiu "Perquè m'agrada l'esperit d'equip" va ser assenyalat com el més important per a realitzar esport, d'entre tots 5 factors, en ambdós grups. Dins la motivació extrínseca el motiu menys important pels nois va ser "Perquè vull ser popular", i per les noies "Perquè vull que els meus pares estiguin contents". Finalment, els nois van mostrar nivells de motivació superiors pels factors "Social" i "Condicció física i salut", i les noies pel factor "Autoestima".

Pel que fa a l'anàlisi dels resultats del nivell de qualitat de vida entre els dos sexes, només es van trobar diferències estadísticament significatives en el domini "Benestar social, acceptació i participació" (Taula 5)

<i>Dominis CP-QoL</i>	<i>Nois (DT)</i>	<i>Noies (DT)</i>	<i>p valor</i>
Benestar social, acceptació i participació	10,9±0,42	10,1±0,53	0,0290*
Sentiment de funcionament	10,3±0,48	10±0,00	0,7287
Benestar emocional i autoestima	10,5±0,71	10,3±0,48	0,9356
Dolor i impacte de la discapacitat	10,7±0,32	10,4±0,67	>0,9999
Escola	9,8±0,63	9,4±0,84	>0,9999
Índex de Qualitat de vida			
<i>Nois (M)</i>	<i>Noies (M)</i>		
101,2	100,3		

Taula 5. Mitjanes i desviacions típiques de les puntuacions estandarditzades i de Qualitat de Vida del Cerebral Palsy Quality of Life Questionnaire (CP-QoL) en funció del gènere. * Indica valors $p < 0,05$, per tant, diferències estadísticament significatives.

Practico aquest esport...		NOIS			NOIES			TOTAL			
		MITJANA	DESVIACIÓ	MITJANA/ (DESVIACIÓ MITJANA)	MITJANA	DESVIACIÓ	MITJANA/ (DESVIACIÓ MITJANA)	MITJANA	DESVIACIÓ	MITJANA/ (DESVIACIÓ MITJANA)	
MOTIVACIÓ INTRÍNSECA	COMP.*	1. Perquè vull millorar les meves habilitats	1,2	0,42	1,18/(0,38)	1,1	0,32	1,25/(0,44)	1,15	0,37	1,21/(0,43)
		2. Perquè vull aprendre noves habilitats	1,2	0,42		1,2	0,42		1,2	0,41	
		3. Perquè m'agrada l'acció	1,2	0,42		1,5	0,53		1,35	0,49	
		4. Perquè vull millorar el meu nivell	1,1	0,32		1,2	0,42		1,15	0,37	
	GAUDI	5. Perquè m'agrada fer exercici	1,1	0,32	1,31/(0,55)	1,2	0,42	1,43/(0,65)	1,15	0,37	1,37/(0,60)
		6. Perquè m'agrada la competició	1,5	0,71		1,3	0,48		1,4	0,60	
		7. Perquè m'agraden les emocions	1,4	0,70		1,2	0,42		1,3	0,57	
		8. Perquè m'agrada el treball en equip	1,3	0,48		1,1	0,42		1,25	0,44	
		9. Perquè m'agrada practicar esport individual	1,4	0,52		2,2	0,79		1,8	0,77	
		10. Perquè m'agraden els reptes	1,3	0,48		1,6	0,70		1,45	0,60	
		11. Perquè m'agrada divertir-me	1,2	0,63		1,3	0,67		1,25	0,64	
MOTIVACIÓ EXTRÍNSECA	CF/SAL**	12. Perquè m'agrada estar en forma	1,1	0,32	1,4/(0,67)	1,2	0,42	1,6/(0,71)	1,15	0,37	1,5/(0,69)
		13. Perquè vull gastar energia	1,7	0,95		2,1	0,88		1,9	0,91	
		14. Perquè vull relaxar-me	1,5	0,71		1,8	0,63		1,65	0,67	
		15. Perquè vull estar físicament bé	1,3	0,48		1,3	0,48		1,3	0,47	
	SOCIAL	16. Perquè vull estar amb els meus amics i amigues	1,4	0,70	1,53/(0,77)	1,5	0,71	1,66/(0,74)	1,45	0,69	1,59/(0,76)
		17. Perquè m'agrada viatjar	1,8	0,92		2	0,82		1,9	0,85	
		18. Perquè m'agrada fer nous amics i amigues	1,5	0,71		1,5	0,53		1,5	0,61	
		19. Perquè m'agrada tenir alguna cosa a fer	1,5	0,71		1,7	0,82		1,6	0,75	
		20. Perquè m'agrada l'esperit d'equip	1	0,00		1,1	0,32		1,05	0,22	
		21. Perquè m'agrada sortir de casa	1,2	0,42		1,6	0,70		1,4	0,60	
		22. Perquè m'agrada utilitzar les instal·lacions	2,3	0,95		2,2	0,79		2,25	0,85	
	AUTOESTIMA	23. Perquè m'agrada guanyar	1,8	0,63	2,19/(0,81)	1,8	0,63	1,98/(0,83)	1,8	0,62	2,08/(0,82)
		24. Per influència dels meus entrenadors	2,3	0,82		1,7	0,67		2	0,79	
		25. Perquè vull arribar a l'elit	2,4	0,84		2,2	0,92		2,3	0,86	
26. Perquè m'agrada sentir-me important		2,1	0,88	2,1		0,88	2,1		0,85		
27. Perquè vull ser popular		2,7	0,67	1,9		0,79	2,3		0,85		
28. Perquè vull que els meus pares estiguin contents		2,5	0,85	2,5		0,85	2,5		0,83		
29. Perquè m'agraden els premis		2,1	0,74	2		0,94	2,05		0,83		
30. Perquè m'agrada fer alguna cosa en la que destaco		1,6	0,70	1,7		0,82	1,65		0,75		

Taula 4. Recull de respostes del qüestionari realitzat als participants. Es presenta la mitjana de totes les respostes de cada pregunta, juntament amb la desviació estàndard. Finalment es presenta la mitjana i la desviació estàndard mitja del conjunt de respostes del mateix tipus de motivació. *Nota:* *Competència; **Condicció física i salut.

Els nois van obtenir puntuacions superiors a les noies en totes les dimensions, així com a l'Índex de Qualitat de Vida. Les puntuacions estandaritzades van mostrar que cap dels dos grups arribaven als valors de la mitjana (10) de qualitat de vida en la dimensió "Escola", i sí ho feien en la resta. En l'Índex de Qualitat de Vida, tant nois com noies, també superaven el valor de la mitjana (100) (Taula 5).

DISCUSSIÓ

Els principals resultats d'aquest estudi van mostrar correlacions en tots els factors de motivació analitzats, descobrint que els més importants per a la pràctica esportiva en joves amb PC eren aquells corresponents a la motivació intrínseca. Segons el sexe, els nivells de motivació intrínseca van ser més alts en els nois. Pel que fa a la motivació extrínseca, les puntuacions també mostraven nivells més alts en els nois excepte en el factor "autoestima".

Els dos sexes van obtenir puntuacions més elevades que la mitjana en l'anàlisi dels resultats del nivell de qualitat de vida. Només en el domini "Escola", tant nois com noies, presentaven valors inferiors a la mitjana.

El nois van presentar resultats més elevats i, per tant, millor nivell de qualitat de vida respecte les noies.

L'objectiu principal d'aquest treball consistia en l'estudi de les característiques en quant a motivació envers la pràctica esportiva d'un grup d'adolescents amb PC, així com analitzar les diferències en funció del gènere, i si hi havia relació entre el tipus de motivació i el nivell de qualitat de vida.

Com a primera hipòtesi, es va plantejar que el conjunt de participants presentarien com a motius principals per a la pràctica esportiva aquells relacionats amb la motivació intrínseca. Aquesta es va complir i es correspon amb els resultats extrets de l'estudi de McLoughlin et al amb atletes amb diferents discapacitats, entre elles la PC. La mostra estava composta per 23 participants (17 homes i 6 dones) amb una mitjana d'edat de 23,3 anys. Els participants van mostrar alts nivells de motivació intrínseca, i manifestaven la seva satisfacció quan veien els resultats que l'esport provocava en la seva capacitat de ser actius, i superar les limitacions associades a la seva discapacitat per treballar

amb els altres (McLoughlin et al., 2017). En concordança amb McLoughlin et al, varis estudis van trobar que una de les motivacions principals per a la participació en l'esport adaptat era el guany del sentiment d'independència personal (Farrell et al., 2004).

D'altra banda, com a motius menys importants per a realitzar esport, l'estudi mostra que eren aquells associats a la motivació extrínseca, particularment, al factor "Autoestima". En ambdós grups, els ítems valorats com a menys rellevants van ser "Perquè vull ser popular", i "Perquè vull que els meus pares estiguin contents".

Aquesta troballa coincideix amb el que es va obtenir a l'estudi de Torralba, Braz i Rubio. En el seu article amb 134 esportistes (100 homes i 34 dones) amb diferents discapacitats, entre elles la PC, es va examinar la motivació envers la pràctica esportiva de persones amb discapacitat mitjançant el "Participation Motivation Inventory" utilitzat també en aquest estudi. Dels tres motius citats a l'article com a menys importants per a la pràctica ("Perquè vull ser popular", "Perquè vull que els meus pares estiguin contents" i "Per influència dels meus entrenadors"), els dos primers coincidien amb els extrets en aquesta investigació.

Atès que la segona hipòtesi plantejava que els nois tindrien nivells més alts de motivació intrínseca respecte les noies, es pot afirmar que també es compleix. Malgrat la manca d'evidència científica que compari els tipus de motivació en adolescents amb PC, estudis realitzats en els darrers anys amb joves sense discapacitat que han estudiat el rol de gènere en la pràctica d'activitats físicoesportives (Alvariñas i Pazos, 2018; Calvo i Perrino, 2017), constaten que les nenes es decanten per activitats menys esportives, mentre que els nens acostumen a estar més predisposats a la competició (Alvariñas i González, 2020). A més, segons els treballs de (Kim, Cardinal, i Yun, 2015; Sarrazin et al, 2002), la motivació és un factor clau en la continuïtat en l'esport durant l'etapa de l'adolescència. Al treball de Lamonedada i Huertas es comenta l'existència d'una disminució significativa en la realització d'esport per part del gènere femení un cop s'arriba a aquesta etapa coincidint amb nivells més baixos de motivació intrínseca que els nois. Els resultats del present estudi podrien suggerir que la tendència en adolescents amb PC, seria la

mateixa que aquells joves amb desenvolupament típic.

Es compleix la tercera de les hipòtesis, la qual suggeria que els nois presentarien millors nivells de qualitat de vida, per la seva major motivació intrínseca.

Segons la TAD i d'acord amb els treballs de (Franco, Pérez-Tejero i Arrizabalaga, 2012; Moreno, J. A., i Martínez, A. 2006) nivells majors de motivació intrínseca es van observar en el gènere masculí. Aquests, promouien la diversió, l'interès i la complaença inherent a l'activitat i, a la vegada, actuarien afavorint la permanència en l'esport i augmentarien els nivells d'AF. Burak i Kavlak en el seu estudi amb 75 adolescents (45 nois i 30 noies), d'entre 14 i 18 anys ($M=15,52\pm 1,60$ anys) van investigar la relació entre qualitat de vida, AF i factors ambientals en adolescents amb PC, conclouent que existia una alta correlació positiva entre qualitat de vida, AF i les funcions motriu.

(Burak i Kavlak, 2019). En la mateixa línia, Maher, Toohey i Ferguson en el seu estudi per examinar les associacions entre AF, qualitat de vida i felicitat, en 70 adolescents (45 nois i 25 noies) amb PC i una edat mitjana de 13 anys i 11 mesos, van determinar que l'AF està associada positivament a la millora de la qualitat de vida en aspectes físics i socials. En el mateix estudi de Maher, Toohey i Ferguson es va trobar que l'AF no estava relacionada amb la millora del rendiment acadèmic. No va ser sorprenent que no es detectés associació entre l'AF i la dimensió "Escola" del qüestionari de qualitat de vida, resultat que coincideix amb el trobat en el present estudi, on la dimensió "Escola" va ser l'única que va obtenir una puntuació per sota de la mitjana en ambdós sexes.

CONCLUSIONS

L'evidència científica posa de manifest els múltiples beneficis de la pràctica d'AF durant l'adolescència en subjectes amb PC assenyalant, entre d'altres, el manteniment d'un bon estat de salut o la prevenció de malalties a curt i llarg termini.

L'estudi dels factors motivacionals que condicionen aquesta pràctica, és rellevant per les repercussions que puguin tenir en la millora de la qualitat de vida de les persones en general, i aquelles afectades de PC en particular.

Els resultats d'aquest estudi posen de manifest la importància de la motivació (intrínseca o extrínseca) de la pràctica esportiva en adolescents amb PC, i les seves possibles afectacions en els nivells de qualitat de vida. Així, en la mostra estudiada, els participants mostren nivells més alts de motivació intrínseca, i millor qualitat de vida que la mitjana. Tanmateix, els nois manifesten nivells més alts de motivació intrínseca, així com major qualitat de vida en relació a les noies.

Tenint en compte aquests resultats, i altres de similars, és necessari plantejar mesures que afavoreixin un clima motivacional envers l'AF i l'esport de caràcter intrínsec en adolescents amb PC.

FORTALESES, LIMITACIONS I PROSPECTIVES DE FUTUR

S'han estudiat les variables en quant a motivació per a la pràctica esportiva relacionant-les amb la qualitat de vida, que aporten informació molt valuosa fent servir instruments validats per a aquest grup poblacional.

Com a limitacions d'aquest treball es poden assenyalar el nombre reduït de la mostra, la poca literatura científica existent envers el tema tractat i la impossibilitat de poder passar els qüestionaris presencialment.

Per a futures recerques, es suggereix tenir en compte altres variables psicosocials determinants de la realització d'AF en l'adolescència, així com barreres i limitacions físiques que presenten els joves amb PC.

BIBLIOGRAFIA

- Alvariñas, M., & González, M. (2020). Non-organised Extracurricular Physical and Sport Practice: Gender, educational stage and physical activity index. *Apunts Educación Física y Deportes*, 141, 55-62.
- Alvariñas-Villaverde, M., & Pazos-González, M. (2018). Estereotipos de género en Educación Física, una revisión centrada en el alumnado. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(4), 128-137.
- Arias, M. P., & Huiracocha, L. (2020). Características epidemiológicas y clínicas de pacientes pediátricos con parálisis cerebral. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 38(2), artículo-3.
- Balaguer, I. & Atienza, F. (1994). Principales motivos de los jóvenes para jugar al tenis. *Apunts de Educación Física y Deportiva*, 31, 285-299.
- Beltrán-Carrillo, V. J., Devís-Devís, J., & Peiró-Velert, C. (2012). Actividad física y sedentarismo en adolescentes de la Comunidad Valenciana. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte/International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 12(45), 123-137.
- Burak, M., & Kavlak, E. (2019). Investigation of the relationship between quality of life, activity participation and environmental factors in adolescents with cerebral palsy. *NeuroRehabilitation*, 45(4), 555-565.
- Byrne, R., Noritz, G., Maitre, N. L., & Group, N. E. D. (2017). Implementation of early diagnosis and intervention guidelines for cerebral palsy in a high-risk infant follow-up clinic. *Pediatric neurology*, 76, 66-71.
- Calley, A., Williams, S., Reid, S., Blair, E., Valentine, J., Girdler, S., & Elliott, C. (2012). A comparison of activity, participation and quality of life in children with and without spastic diplegia cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 34(15), 1306-1310.
- Calvo, E., & Perrino, M. (2017). Hábitos físico-desportivos dos adolescentes de Castilla y León. *Movimento*, 23(4), 1341-1352.
- Cardona, C., Alcocer-Gamboa, A., Ruiz, M. P., Caballero, I. M., Faigenbaum, A. D., Esteve-Lanao, J. & Lara, S. L. (2016). Metabolic, cardiorespiratory, and neuromuscular fitness performance in children with cerebral palsy: a comparison with healthy youth. *Journal of exercise rehabilitation*, 12(2), 124.
- Cecchini, J.A., Méndez, A. y Muñiz, J. (2002). Motives for practicing sport in Spanish Schoolchildren. *Psicothema*, 14 (3), 523-531.
- Dallmeijer, A. J., & Brehm, M. A. (2011). Physical strain of comfortable walking in children with mild cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 33(15-16), 1351-1357.
- Davis, E., Mackinnon, A., Davern, M., Boyd, R., Bohanna, I., Waters, E., Graham, H. K., Reid, S., & Reddihough, D. (2013). Description and psychometric properties of the CP QOL-teen: A quality of life questionnaire for adolescents with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 344-352. doi:10.1016/j.ridd.2012.08.018
- Dosil, J. (2004). *Psicología de la actividad física y del deporte*. Madrid: McGraw-Hill.
- Durand, M. (1988). *El niño y el deporte*. Madrid: Editorial Paidós.
- Escribano, L. G., Fernández-Marcote, A. E., Casas, A. G., López, P. J. T., & Marcos, M. L. T. (2017). Revisión y análisis de la influencia del entorno afectivo y los motivos de práctica de actividad física actual en adolescentes. *Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR*, 2(1), 23-28.
- Esteban-Cornejo, I., Tejero-Gonzalez, C. M., Sallis, J. F., & Veiga, O. L. (2015). Physical activity and cognition in adolescents: A systematic review. *Journal of science and medicine in sport*, 18(5), 534-539.
- Farrell, R.J., Crocker, P.R., McDonough, M.H., & Sedgwick, W.A. (2004). The driving force: Motivation in special Olympians. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 21, 153-166.
- Franco, E., Tejero, J. P., & Arrizabalaga, A. (2012). Motivación e intención de ser físicamente activo en jugadores de baloncesto en formación. Diferencias en función de la competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(1).
- Gill, D.L., Gross, J.B. y Huddleton, S. (1983). Participation motivation in youth sports. *International Journal of Sports Psychology*, 1, 1-14.
- Jaarsma, E.A., Dijkstra, P.U., Geertzen, J.H.B., & Dekker, R. (2014). Barriers to and facilitators of sports participation for people with physical disabilities: A systematic review. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24, 871-881.
- Jodkowska, M., Mazur, J., & Oblacińska, A. (2015). Perceived barriers to physical activity among Polish adolescents. *Przegl Epidemiol*, 69(1), 73-78.
- Kim, M., Cardinal, B. J., & Yun, J. (2015). Enhancing student motivation in college and university physical activity courses using instructional alignment practices. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 86(9), 33-38.
- Koka, A., & Hein, V. (2003). Perceptions of teacher's feedback and learning environment as predictors of intrinsic motivation in physical education. *Psychology of sport and exercise*, 4(4), 333-346.
- Kumar, B., Robinson, R., & Till, S. (2015). Physical activity and health in adolescence. *Clinical Medicine*, 15(3), 267.
- Lazaro, I.; Villamarin, F. y Limonero, J. (1996). Motivación para participar y auto-eficacia en jóvenes jugadores de baloncesto. En Pérez, E. y Caracuel, J.C. (edit.), *Actas del IV Congreso Nacional y del IV Congreso Andaluz de Psicología del Deporte* (pp.207-215). Instituto Andaluz de Deporte/Junta de Andalucía: Málaga
- Longo, E., Badia, M., Orgaz, B., & Verdugo, M. A. (2014). Cross-cultural validation of the Children's Assessment of Participation and Enjoyment (CAPE) in Spain. *Child: care, health and development*, 40(2), 231-241.
- Maher, C. A., Toohey, M., & Ferguson, M. (2016). Physical activity predicts quality of life and happiness in children and adolescents with cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 38(9), 865-869.
- McLoughlin, G., Fecske, C. W., Castaneda, Y., Gwin, C., & Graber, K. (2017). Sport participation for elite athletes with physical disabilities: Motivations, barriers, and facilitators. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 34(4), 421-441.

- Moll, I., Vles, J. S., Soudant, D. L., Witlox, A. M., Staal, H. M., Speth, L. A. & Vermeulen, R. J. (2017). Functional electrical stimulation of the ankle dorsiflexors during walking in spastic cerebral palsy: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 59(12), 1230-1236.
- Moreno, J. A., & Martínez, A. (2006). Importancia de la Teoría de la Autodeterminación en la práctica físico-deportiva: Fundamentos e implicaciones prácticas. *Cuadernos de psicología del deporte*, 6(2).
- Murcia, J. A. M., Gimeno, E. C., & Camacho, A. M. (2007). Validación de la Escala de Medida de los Motivos para la Actividad Física-Revisada en españoles: Diferencias por motivos de participación. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 23(1), 167-176.
- Nigg, C. R., & Amato, K. (2015). The influence of health behaviors during childhood on adolescent health behaviors, health indicators, and academic outcomes among participants from Hawaii. *International journal of behavioral medicine*, 22(4), 452-460.
- Nooijen, C. F., Slaman, J., Stam, H. J., Roebroek, M. E., Berg-Emons, R. J., & Learn2Move Research Group. (2014). Inactive and sedentary lifestyles amongst ambulatory adolescents and young adults with cerebral palsy. *Journal of Neuroengineering and Rehabilitation*, 11, 49.
- Paiva, M., Nardi, M. G., Streiff, T. G., & Chamlian, T. R. (2010). Benefícios do exercício físico para crianças e adolescentes com paralisia cerebral: uma revisão bibliográfica. *Acta fisiátrica*, 17(4), 175-179.
- Portela-Pino, I., López-Castedo, A., Martínez-Patiño, M. J., Valverde-Esteve, T., & Domínguez-Alonso, J. (2020). Gender differences in motivation and barriers for the practice of physical exercise in adolescence. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 168.
- Riquelme Agulló, I., Badia Corbella, M. y Orgaz Baz, M^a. B. (2020). *Cuestionario de calidad de vida para niños y adolescentes con parálisis cerebral (CP QOL)*. Manual. Palma: Conselleria d'Afers Socials i Esports. Direcció General de Planificació, Equipaments i Formació. Govern de les Illes Balears.
- Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., Bax, M., Damiano, D., & Jacobsson, B. (2007). A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Dev Med Child Neurol Suppl*, 109, 8-14.
- Ryan, J. M., Hensey, O., McLoughlin, B., Lyons, A., & Gormley, J. (2015). Associations of sedentary behaviour, physical activity, blood pressure and anthropometric measures with cardiorespiratory fitness in children with cerebral palsy. *PloS one*, 10(4), e0123267.
- Sarrazin, P., Vallerand, R., Guillet, E., Pelletier, L., & Cury, F. (2002). Motivation and dropout in female handballers: A 21-month prospective study. *European journal of social psychology*, 32(3), 395-418.
- Satonaka, A., & Suzuki, N. (2018). Aerobic fitness and lifestyle with non-exercise physical activity in adults with cerebral palsy. *The Journal of Physical Fitness and Sports Medicine*, 7(1), 1-7.
- Tammelin, T., Ekelund, U., Remes, J., & Näyhä, S. (2007). Physical activity and sedentary behaviors among Finnish youth. *Medicine and science in sports and exercise*, 39(7), 1067-1074.
- Torralba, M. Á., Braz, M., & Rubio, M. J. (2017). La motivación en el deporte adaptado. *Psychology, Society, & Education*, 6(1), 27-40.
- Van Wely, L., Balemans, A. C., Becher, J. G., & Dallmeijer, A. J. (2014). The effectiveness of a physical activity stimulation programme for children with cerebral palsy on social participation, self-perception and quality of life: a randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation*, 28(10), 972-982.
- Verschuren, O., Peterson, M. D., Balemans, A. C., & Hurvitz, E. A. (2016). Exercise and physical activity recommendations for people with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58(8), 798-808.
- Waters, E., Davis, E., Mackinnon, A., Boyd, R., Graham, H. K., Lo, S. K., et al. (2007). Psychometric properties of the quality of life questionnaire for children with CP. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 49(1), 49-55. <https://doi.org/10.1017/S0012162207000126.x>.
- Waters, E., Maher, E., Salmon, L., Reddihough, D., & Boyd, R. (2005). Development of a condition-specific measure of quality of life for children with cerebral palsy: Empirical thematic data reported by parents and children. *Child: Care, Health and Development*, 31(2), 127-135.
- World Health Organisation. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva, Switzerland: World Health Organisation.
- Wu, X. Y., Han, L. H., Zhang, J. H., Luo, S., Hu, J. W., & Sun, K. (2017). The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. *PloS one*, 12(11), e0187668.
- Zwinkels, M., Verschuren, O., Balemans, A., Lankhorst, K., Te Velde, S., van Gaalen, L., & Takken, T. (2018). Effects of a school-based sports program on physical fitness, physical activity, and cardiometabolic health in youth with physical disabilities: data from the Sport-2-Stay-Fit Study. *Frontiers in pediatrics*, 6, 75.

ANNEX

¿Cómo te sientes sobre...

Bienestar emocional y autoestima		Muy infeliz		Infeliz		Ni feliz/ Ni infeliz		Feliz		Muy feliz	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	la manera como te miran?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2	tu futuro?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3	tus oportunidades en la vida?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4	lo que te puede pasar después en la vida?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
5	lo que has conseguido en tu vida?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
6	tus planes para el futuro?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
PUNTUACIÓN DIRECTA									38		

Taula A. Càlcul de la puntuació directa de la dimensió “Benestar emocional i autoestima”. Es respecta l’idioma original que és el castellà. Font: Manual del Cuestionario de calidad de vida para niños y adolescentes con parálisis cerebral (Riquelme, Badia i Ordaz, 2020). Elaboració propia.

PUNTUACIÓN ESTÁNDAR	PUNTUACIONES DIRECTAS					PUNTUACIÓN ESTÁNDAR
	Bienestar social, aceptación y participación	Sentimiento de funcionamiento	Bienestar emocional y autoestima	Dolor e impacto de la discapacidad	Escuela	
17						17
16					>72	16
15	>131		>53	>72	70-72	15
14	129-131	>54	52-53	71-72	67-69	14
13	122-128	52-54	50-51	67-70	63-66	13
12	114-121	47-51	44-49	62-66	60-62	12
11	107-113	43-46	41-43	57-61	57-59	11
10	91-106	34-42	34-40	48-56	52-56	10
9	84-90	30-33	32-33	43-47	48-51	9
8	76-83	25-29	28-31	40-42	45-47	8
7	70-75	21-24	25-27	34-39	42-44	7
6	10-69	16-20	20-24	29-33	40-41	6
5		12-15	17-19	27-28		5
4		<12	15-16	21-26	32-39	4
3			10-14		31	3
2			4-9		26-30	2
1			<4	7-20	<26	1
0	<10			2-6		0

Taula B. Barems de les dimensions de l'escala CP-QoL. Font: Manual del Cuestionario de calidad de vida para niños y adolescentes con parálisis cerebral (Riquelme, Badia i Ordaz, 2020). Elaboració propia.

Puntuación estándar total	Índice de Calidad de Vida (ICV)	Percentil del ICV
70	133	>99
69	131	99
67-68	128	98
60-66	116	96
59	114	94
58	112	84
57	111	75
56	109	68
55	107	65
54	105	60
53	104	54
52	102	51
51	100	48
50	99	43
49	98	40
48	96	36
47	94	34
46	92	31
45	91	29
44	89	26
43	87	23
42	86	21
41	84	19
40	82	16
39	80	14
38	79	11
36-37	75	6
35	73	5
34	72	4
33	70	3
<33	61	1

Taula C. Barems de les puntuacions estàndards totals de l'escala CP-QoL. Font: Manual del Cuestionario de calidad de vida para niños y adolescentes con parálisis cerebral (Riquelme, Badia i Ordaz, 2020). Elaboració propia.