

# Socialización de una experiencia de investigación en torno a la actividad física con jóvenes con discapacidad cognitiva

Liliana Patricia Roa Gaitán  
Mónica Juliana Valenzuela Arias  
Luis Fernando Rodríguez Ibagué

Grupo de investigación  
Rehabilitación e Integración Social  
de la persona con discapacidad

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud  
Documentos de investigación núm. 16 / Julio de 2012  
ISSN: 2145-4744



Universidad del Rosario



*Documento de investigación núm. 16*

SOCIALIZACIÓN DE UNA EXPERIENCIA DE  
INVESTIGACIÓN EN TORNO A LA ACTIVIDAD FÍSICA  
CON JÓVENES CON DISCAPACIDAD COGNITIVA

*Liliana Patricia Roa Gaitán  
Mónica Juliana Valenzuela Arias  
Luis Fernando Rodríguez Ibagué*



**UNIVERSIDAD DEL ROSARIO**  
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Roa Gaitán, Liliana Patricia

Socialización de una experiencia de investigación en torno a la actividad física con jóvenes con discapacidad cognitiva / Liliana Patricia Roa Gaitán, Mónica Juliana Valenzuela Arias y Luis Fernando Rodríguez Ibagué. —Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2012.

46 p.

ISSN: 2145-4744

Ejercicio - Investigaciones / Personas con discapacidades mentales - Investigaciones / Salud mental - Investigaciones / I. Valenzuela Arias, Mónica Juliana / II. Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud / III. Título.

613.71 SCDD 20

Catalogación en la fuente – Universidad del Rosario. Biblioteca

dcl

Julio 23 de 2012

Liliana Patricia Roa Gaitán

Mónica Juliana Valenzuela Arias

Luis Fernando Rodríguez Ibagué

Todos los derechos reservados

Primera edición: julio de 2012

ISSN: 2145-4744

Diagramación: Ángel David Reyes Durán

Diseño de cubierta: Ángel David Reyes Durán

Corrección de estilo: Andrés Cote

Hecho en Colombia

Made in Colombia

Para citar esta publicación: Doc. Inv. Esc. Med. Cs. Salud.

# Contenido

Presentación.....	5
1. Marco teórico .....	7
1.1. Conceptualización .....	8
1.1.1. Barrera, facilitador y necesidad.....	8
1.1.2. La actividad física y sus beneficios .....	9
1.1.3. Jóvenes con discapacidad cognitiva .....	10
1.1.4. Derechos de los jóvenes, actividad física y discapacidad .....	11
1.1.5. Modelo ecológico .....	12
2. Marco metodológico .....	21
2.1. Conductas .....	22
2.2. Metas.....	23
2.3. Nivel de participación .....	23
2.4. Compromiso con la actividad física .....	24
2.5. Relaciones interpersonales .....	25
2.6. Roles.....	28
2.7. Acceso y accesibilidad .....	29
2.8. Conocimiento de la actividad física, discapacidad y programas de actividad física .....	30
2.9. Impacto de las políticas .....	31
2.10. Estrategias de mejoramiento .....	31
3. Metodología del foro “Jóvenes, Actividad Física y Discapacidad” ..	33
4. Resultados del foro.....	35
5. Conclusiones y recomendaciones .....	39
Referencias .....	41



# Socialización de una experiencia de investigación en torno a la actividad física con jóvenes con discapacidad cognitiva\*

*Liliana Patricia Roa Gaitán\*\**  
*Mónica Juliana Valenzuela Arias\*\*\**  
*Luis Fernando Rodríguez Ibagué\*\*\*\**

## Presentación

Históricamente, los conceptos de actividad física, recreación y deporte han adoptado diferentes significados, y han evolucionado en la medida en que su práctica se ha reconocido como un derecho, no solo para grupos privilegiados que disponen de recursos, aptitudes y capacidades individuales, sino también para grupos en condiciones de vulnerabilidad, como la población con discapacidad.

Los beneficios de la actividad física no pertenecen solo al aspecto fisiológico, también se manifiestan en el orden psicológico y en la interacción social, en los que favorecen la integración y la independencia.

Sin embargo, las dificultades que la población con discapacidad cognitiva afronta para practicar el ejercicio físico y las modalidades atléticas la exponen a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, y de esta

---

\* Este documento de trabajo es la memoria de un proceso de investigación realizado en el Semillero de investigación del grupo de investigación en rehabilitación e integración social de la persona con discapacidad U.R. siendo sustento de grado.

\*\* Fisioterapeuta Universidad del Rosario.

\*\*\* Fisioterapeuta Universidad del Rosario.

\*\*\*\* Asesor del proceso de investigación, maestría en Administración pública, ESAP. Fisioterapeuta y profesor Universidad del Rosario.

manera sus derechos resultan vulnerados (United States Public Health Service, 2002). De otro lado, la participación de los jóvenes con discapacidad en los programas de recreación y deporte es escasa (Bogotá D. C., Secretaría Distrital de Salud, 2008).

Esto demuestra que la problemática de la población joven con discapacidad cognitiva tiene una dimensión superior a la individual y, por lo tanto, requiere de acciones colectivas y cambios sociales. Por este motivo se propuso el desarrollo de un proceso de observación de la población con discapacidad cognitiva, con el fin de identificar las barreras, los facilitadores y sus necesidades de acceso a recreación y deporte. Esta iniciativa permitió caracterizar algunos elementos clave y pertinentes que fomentan la práctica continua de la actividad física y se constituyen en herramientas para el ejercicio pleno de los derechos.

En vista de la necesidad de socializar los resultados del proyecto “Factores que inciden en la práctica de actividad física para jóvenes con discapacidad cognitiva: una mirada desde el enfoque de derechos” se llevó a cabo el foro Jóvenes, Actividad Física y Discapacidad, al cual fueron invitadas personalidades conocedoras del tema adscritas a entidades públicas y privadas como el Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD), la Asociación Colombiana de Universidades (Ascún), la Secretaría de Salud de Bogotá y la corporación TransiciónEs Crecer. El foro se realizó en las instalaciones de la Universidad del Rosario en el mes de noviembre de 2010, con una participación de 140 personas, entre las que también se encontraban estudiantes de diferentes universidades y representantes de fundaciones que trabajan con jóvenes con discapacidad cognitiva.

El propósito de este texto es, por un lado, dar a conocer los resultados del foro, y por otro, contrastar las opiniones de los expertos que en él participaron con el marco teórico desarrollado para la investigación. En la primera parte se encuentra el marco teórico y la categorización de componentes utilizados en el proceso de investigación. En la segunda se describe el proceso de construcción del foro a partir de algunos conceptos teóricos, y el posterior desarrollo de este evento. La tercera se ocupa de contrastar los resultados del foro con el marco teórico.

El presente documento está dirigido a quienes gestionan y trabajan con personas con discapacidad cognitiva y son actores y promotores de la actividad física entre esta población; del mismo modo, a quienes proponen y desarrollan las políticas públicas referentes a discapacidad, jóvenes y actividad física.

## 1. Marco teórico

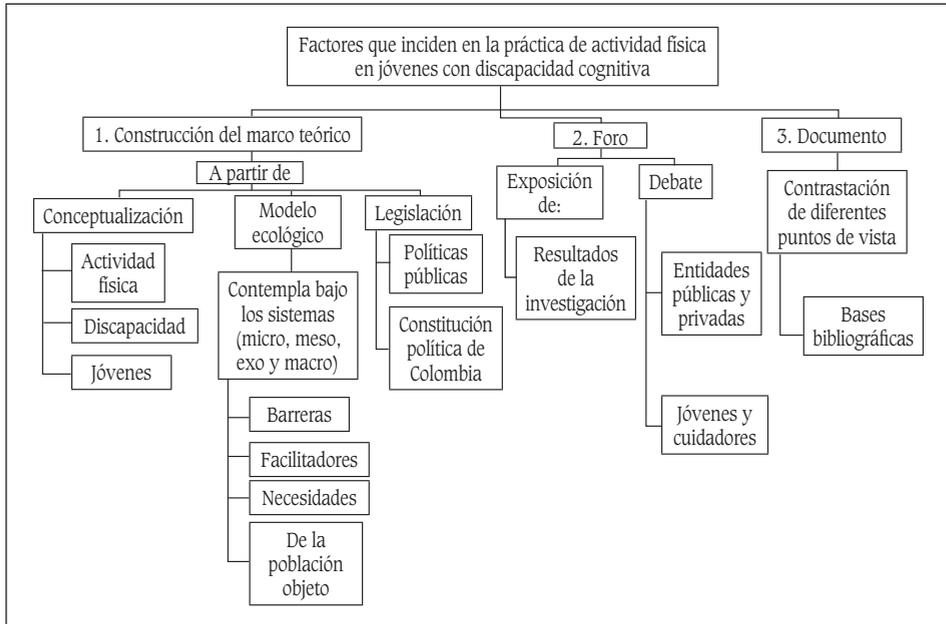
Los conceptos de actividad física, recreación y deporte han adquirido nuevos significados, ligados a objetos morales –honor, esfuerzo y promoción del principio mismo de la competición–, a objetos sociales –clase y género– y, finalmente, a caracteres ideológicos, es decir, distintas representaciones del cuerpo (Corbin, Courtine & Vigarello, citados en Bogotá D. C., Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, 2009).

En la investigación “Factores que inciden en la práctica de actividad física en jóvenes con discapacidad cognitiva”, que se realizó principalmente con el semillero de investigación y posteriormente se convirtió en un proyecto de grado, los conceptos de *barrera*, *facilitador* y *necesidad* fueron la base de la construcción de una matriz que facilitó la observación, el análisis y la comparación con distintas fuentes. Igualmente, la investigación permitió contrastar, en el contexto colombiano, los significados de *actividad física*, *discapacidad* y *jóvenes*.

En la reconceptualización de las características que son el objeto de esta indagación, el derecho sirvió para sustentar algunas variables propias de esta población específica. Finalmente, para dar cuenta de las relaciones entre las variables, la investigación tuvo presente como paradigma de explicación el modelo ecológico, que contempla los distintos entornos en los cuales la persona se encuentra y cuya influencia recibe, bien sean microsistemas, como el entorno más inmediato; mesosistemas, como las instituciones en las que el individuo interactúa; exosistemas, es decir entornos que influyen indirectamente a la persona, como la situación socioeconómica; o macrosistemas, como la cultura, los más externos a la población, que en este caso son los jóvenes con discapacidad cognitiva.

A continuación en la figura 1, se presenta de manera esquemática el proceso que retoma este documento:

Figura 1. Esquema de trabajo



Fuente: Elaboración propia.

## 1.1. Conceptualización

### 1.1.1. Barrera, facilitador y necesidad

Para identificar los factores que inciden en la práctica de la actividad física entre los jóvenes con discapacidad cognitiva se indagó sobre los modernos conceptos de barreras, facilitadores y necesidades. Así, se definen como *barrera* todos aquellos factores del entorno de una persona que, bien por estar presentes o bien por estar ausentes, limitan su funcionamiento y crean discapacidad. Entre ellos se incluyen: 1) un ambiente físico inaccesible, 2) falta de tecnología asistencial adecuada, 3) características arquitectónicas y de movilidad óptimas para la mayoría de la población, 4) actitudes negativas de la población respecto a la discapacidad, 5) servicios, sistemas y políticas que no existen o dificultan la participación de las personas con condiciones particulares de salud en todas las áreas de la vida (Organización Mundial de la Salud [OMS] & Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2001).

El *facilitador* es el factor que, presente o ausente del entorno de una persona, mejora su funcionamiento y reduce la discapacidad, por ejemplo: 1) la accesibilidad

del ambiente físico, 2) la disponibilidad de tecnología asistencial adecuada y 3) actitudes positivas de la población respecto a la discapacidad. Igual que las barreras, comprende los servicios, sistemas y políticas que pueden aumentar la participación de las personas con condiciones particulares de salud en todas las áreas de la vida (OMS & OPS, 2001).

Las *necesidades* hacen referencia a la satisfacción de diversos criterios, y se dividen en dos categorías: por un lado están las existenciales (ser, tener, hacer y estar) y por otro las axiológicas (subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, creación, identidad y libertad) (Neef, 1993). Sin embargo, en este documento se observaron los criterios externos, puesto que el entorno fue de carácter recreativo, por ejemplo: acceso adecuado y oportuno, en términos del ambiente físico; disponibilidad de tecnología asistencial adecuada; las diferentes actitudes que surgieron en el entorno con orientación positiva de la población respecto a la discapacidad; y servicios, sistemas y políticas que permitieran aumentar la participación de las personas (OMS & OPS 2001).

### **1.1.2. La actividad física y sus beneficios**

En la Antigüedad el concepto de actividad física se entendía como una ciencia transversal, que solamente se estudiaba desde una perspectiva filosófica y no como una práctica. Con el trascurso del tiempo el concepto empezó a cambiar, para ser entendido como un objeto de estudio y con mayor trascendencia y hacerse objeto de una mirada práctica (Rodríguez, 1998).

En la actualidad, la OMS entiende por actividad física “cualquier movimiento corporal voluntario producido por el músculo esquelético, que requiere gasto calórico por encima del nivel basal y produce mejora en la salud”. Según este concepto, toda persona tiene la posibilidad de realizar actividad física, independientemente de su condición y de características culturales, sociales o económicas.

Cabe mencionar, en este lugar, la representación de la discapacidad cognitiva, que es del 17,8% de la población con discapacidad y que es la de mayor tendencia a la inactividad. Si a esto se suma que un tercio de la población latinoamericana es inactiva aumenta la probabilidad de que aparezcan enfermedades crónicas no transmisibles (Temple & Stanish, 2008).

Adicionalmente, a las personas con discapacidad cognitiva les ha sido difícil la adaptación al ambiente y, por ende, a la sociedad. Uno de los problemas sociales han sido los tabúes generalizados entre la población sin discapacidad a propósito de la población que es el objeto de este estudio, que hacen más difícil

aceptar su condición y obstaculizan su interacción con la sociedad (Ibáñez & Mudarra, 2004).

La actividad física disminuye la exclusión, ya que en la mayoría de los casos se lleva a cabo en grupos, aumenta la interacción y genera relaciones sociales productivas para el desarrollo de la población con discapacidad en la sociedad. Así, la actividad física se ve influenciada por la motivación y la respuesta de los jóvenes (Ibáñez & Mudarra, 2004). Además, está relacionada con el ámbito psicológico y con variables como el apoyo familiar y social, que constituyen facilitadores y promotores de la actividad física. Tanto la motivación como la autonomía ayudan al joven a realizar las diferentes actividades que le demanda su entorno (Ussher et ál., 2007).

Las investigaciones han demostrado que uno de los beneficios de la actividad física es la producción de fuerza muscular, que se puede traducir en ganancias funcionales en las actividades de la vida diaria, y así optimizar la calidad de vida de las personas con discapacidad (Eileen et ál., 2007). El sistema cardiorrespiratorio resulta beneficiado en la capacidad aeróbica y en la prevención y manejo de la obesidad, de la presión arterial y de los niveles de colesterol altos, entre otros aspectos (Eileen et ál., 2007).

### **1.1.3. Jóvenes con discapacidad cognitiva**

El concepto de juventud ha tenido variaciones, igual que el de discapacidad. En la perspectiva de la participación y los derechos sociales es considerada joven toda persona entre los 14 y los 26 años de edad, según lo plantea la Ley 375 del 4 de julio de 1997. Sin embargo, la juventud es considerada como una categoría dinámica, construida social e históricamente, según estudios realizados desde la posguerra hasta la actualidad que demuestran la influencia del contexto en la definición de dicha categoría.

En el caso de Latinoamérica las condiciones son similares en la mayoría de los países en vía de desarrollo, que comparten condiciones como la pobreza, la marginalidad y el desempleo, entre otros, que influyen sobre las posibilidades de la persona y en particular del joven.

Estos aspectos pueden o no tener influencia sobre una condición de discapacidad en el joven. La discapacidad fue entendida, en un principio, en una perspectiva biomédica, enfocada en procesos de salud y enfermedad, pero este punto de vista fue reevaluado debido a su limitado alcance, pues no les daba cabida a elementos de carácter social, al entorno, a la cultura y otros. En la actualidad la

discapacidad es vista como una condición que depende de factores que influyen sobre la integración social, el desarrollo de capacidades y las funcionalidades de la persona como ente social. Esta condición no solo tiene efectos sobre la persona con discapacidad, sino también sobre su entorno familiar, en aspectos relacionados con la vida socioeconómica. Es frecuente que la discapacidad esté asociada a una escasa productividad, resultado de la poca participación social y cultural, y así la persona con discapacidad se convierte en una carga económica para su entorno más cercano (Consejo Nacional de Política Económica y Social [Conpes], 2004).

Con base en lo anterior, se busca que la discapacidad sea considerada, a nivel mundial, como una forma de diversidad social que exige, más allá de lo individual, una respuesta global para crear un entorno más equitativo, con una visión más amplia del concepto, y así construir una sociedad justa para todos (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1995).

Existen diferentes tipos de discapacidad, todos con facilitadores y barreras. La población con discapacidad cognitiva tiene un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, debido a las pocas o nulas oportunidades con que cuenta para practicar ejercicio físico y modalidades atléticas, a las cuales sí tienen acceso las demás personas (United States Department of Health and Human Services, 2002).

#### **1.1.4. Derechos de los jóvenes, actividad física y discapacidad**

Cuando se habla de derechos se abarca a toda una ciudadanía, particularmente en el caso de Colombia, un estado democrático en el que la justicia consiste tener y hacer lo propio de cada uno (Buss, 2006); esta es la base para darle una solución a la violación de los derechos. De este modo, se quiere dar a conocer los derechos relacionados con los jóvenes, la actividad física y la discapacidad, tres temáticas que han sido la base de esta investigación.

En primer término, la población joven, desde finales del siglo XX hasta la actualidad, ha conocido transiciones debido a las transformaciones drásticas de la sociedad, que le han impuesto de nuevos retos y obstáculos. Han sobrevenido nuevas condiciones de vida que exigen la modificación de las políticas destinadas a velar por sus derechos (Colombia, Presidencia de la República, 2004).

En la ciudad de Bogotá existe un marco normativo amplio, cuyo objetivo es establecer las prioridades, necesidades y acciones orientadas a la población juvenil, con el fin de hacer efectivo el reconocimiento de sus derechos. En este orden de ideas, el concepto de juventud se ha reevaluado y modificado con miras de crear

una sociedad más justa y equitativa. La juventud se concibe como “cuerpo social dotado de una considerable influencia en el presente y en el futuro de la sociedad; que [pueda] asumir responsabilidades y funciones en el progreso de la comunidad colombiana” (Ley 375 de 1997). Esto ha permitido la apertura de espacios de participación política para los jóvenes, consejos de juventud y mecanismos de participación democrática.

En segundo término, se habla del reconocimiento de la actividad física como un derecho que se ha conformado debido a determinados cambios contextuales y sociales; estos cambios reflejan la necesidad de reconocer la actividad física como un elemento principal del desarrollo individual y colectivo. En consecuencia, se diseñaron e implementaron políticas que fomentan la práctica de la actividad física para todas las personas, sin importar su condición económica, social y cultural. Tales políticas fueron enfocadas de manera más integral y han redundado en beneficios fisiológicos y también de índole social (Bogotá D. C., Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, 2009).

Sin embargo, solo un 45,8% de los jóvenes con discapacidad participa en programas de recreación y deporte de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2010), una cifra que motiva a reconocer e implementar y hacerles seguimiento a las políticas públicas ya establecidas, que consagran el derecho de participación y la organización de actividades culturales, de recreación y deporte para dicha población.

El aspecto legislativo y político de la discapacidad, a nivel nacional e internacional, ha tenido cambios significativos desde las últimas décadas del siglo XX, pues se ha buscado promover la participación en los distintos sectores de la sociedad, para llegar a un proceso íntegro, con una plena aceptación y disponibilidad social que faciliten la inclusión de la persona con discapacidad (Ibáñez & Mudarra, 2004).

Por consiguiente, en las tres temáticas planteadas es verificable la necesidad de implementar políticas públicas que promuevan la autonomía y el empoderamiento de la persona joven con discapacidad, para favorecer la igualdad de oportunidades y eliminar toda posible exclusión de esta población, que debe ser reconocida como sujeto de derechos.

### **1.1.5. Modelo ecológico**

A lo largo de la historia se han creado varios modelos conceptuales que buscan establecer los determinantes de la salud y la enfermedad, los cuales complementan

el concepto de la discapacidad. Tales modelos han sido estimados en otros procesos investigativos, como lo proponen Mogollón et ál. (2009); los modelos más destacables son el *biomédico*, que tiene mayor énfasis en factores anatómicos, fisiológicos y microbiológicos; el *epidemiológico*, que parte de los distintos factores de riesgo del individuo; el *biopsicosocial*, que se contempla a nivel biológico, psicológico y social, complementado por el modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner en 1987, quien postula cuatro niveles de desarrollo humano: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema (García, 2001). Cada uno de estos sistemas puede tener influencia sobre la persona con discapacidad y sobre su desenvolvimiento en la sociedad, ya sea por medio de una barrera o un facilitador.

Este modelo plantea el desarrollo humano como un proceso dinámico que permite ampliar las oportunidades y capacidades, y en el cual hay caminos de interacción entre el sujeto, los diferentes elementos y atributos del ambiente (Bronfenbrenner, 2002). De esta manera, se puede considerar que un individuo establece relaciones directas e indirectas con su entorno inmediato, lo que permite adoptar una perspectiva holística para el establecimiento de pautas y métodos en el campo de la investigación social.

Desde este punto de vista, es un hecho la existencia de factores que interfieren de manera significativa en la conducta humana y por ende en el desarrollo de la persona, debido en gran parte a la reciprocidad existente entre el sujeto y el ambiente. Por consiguiente, el modelo ecológico plantea definiciones de elementos que difieren un poco de las concepciones tradicionales y que son más consecuentes con desarrollo humano, según lo define Bronfenbrenner (2002): "... un proceso bilateral en el cual la persona comprende el ambiente, sus propiedades y atributos de manera amplia, obteniendo herramientas que le den la posibilidad de reestructurarlo a nivel micro (relaciones más próximas al individuo) o macro (influencias de la cultura) ya sea directa o indirectamente".

El modelo contempla distintos aspectos, uno de ellos es el entorno del joven, un aspecto que es pertinente en la medida en que el paso de la infancia tardía (13-14 años) a la adolescencia implica hechos que continúan durante una gran parte de todo el proceso que vivirá el adolescente y que tendrán influencia en su adultez, entre ellos el riesgo de padecer enfermedades derivadas de hechos, acciones y procesos que tienen lugar en la juventud. Por supuesto, no solamente se contemplan procesos fisiológicos, también se ven afectados procesos psicológicos y de participación, entre otros (Schneiders et ál., 2003).

El *microsistema*, como un entorno, es un concepto amplio que abarca multiplicidad de elementos. La visión ecológica concibe la existencia de múltiples entornos en interacción continua. Así, el microsistema se puede reconocer como un espacio para las actividades, roles y relaciones interpersonales, determinantes de la dinámica social, individual y colectiva. Este amplio y complejo concepto tiene una influencia tanto en la condición de salud de un individuo como sobre su desarrollo (Bronfenbrenner, 2002).

En cuanto a la incidencia que tienen los microsistemas en el proceso de salud y desarrollo, es evidente que las relaciones interpersonales que se establezcan con los individuos de cada sistema incidirán positiva o negativamente; similar importancia tendrá el rol que desempeñe el sujeto en el entorno inmediato.

Existen diferentes tipos de microsistemas dentro de un contexto sociocultural, como el hogar (entiéndase este como la familia o el grupo de personas con las que se convive en el día a día), la escuela, el vecindario, el lugar de trabajo y en general todo círculo social al cual pertenezca directamente un individuo.

En primer lugar, las influencias familiares son trascendentales en el desarrollo de la conducta humana, pues permiten adquirir una percepción de los atributos y condiciones del ambiente al que está expuesto el sujeto. Dentro del microsistema familiar se encuentran ciertos elementos que contribuyen a explicar el comportamiento de los jóvenes. La teoría del autocontrol (*self-control*), propuesta por Gottfredson y Hirschi en la década de los noventa, afirma que el insuficiente autocontrol de los adolescentes, sumado a un vínculo débil entre estos y sus padres, determina una conducta irregular e inadecuada que se puede reflejar en las acciones y decisiones que tomen dentro de otro microsistema (Mayberry, Espelage & Koenig, 2009). Otros elementos que juegan un papel decisivo en el desarrollo de una conducta apropiada son la autoestima y el sentido de pertenencia a una comunidad y raza (Ramos, 2009); estos factores se consideran predictores directos de la autonomía del joven, no solo en el entorno familiar inmediato, sino también en otros de los que forme parte (Mermelstein & Weinstein, 2007).

Entre los factores principales se cuenta el nivel socioeconómico familiar, un elemento que modula la relación entre padres e hijos. En general, se considera que existe una relación proporcional entre el nivel económico y la calidad del trato personal. Igualmente, el modelo de crianza ejercido por los padres es fundamental debido a la presencia de dos constructos: el apoyo y el control o monitoreo ejercidos, esto en concordancia con los patrones morales de conducta. El comportamiento prosocial que desarrolle el adolescente estará influenciado por estos

determinantes, lo que permite reconocer el nivel de comunicación como uno de los ejes centrales de este proceso, primordial en las relaciones interpersonales y por ende en la conducta del sujeto (Guevara, Cabrera & Barrera, 2009).

En segundo lugar, la identificación de los demás factores determinantes de la conducta y el desarrollo del adolescente en los diferentes microsistemas anteriormente mencionados será parte importante a la hora de darle solución al problema, si existe.

Un adolescente puede estar influenciado por los tipos de vínculos que establece con sus pares, es decir, por la manera en que se desenvuelve en un entorno donde se relaciona con seres humanos de la misma edad, pues marca las tendencias, las inclinaciones, la forma de pensar, la identidad y todos los elementos que generalmente se dan en un círculo social, principalmente en la escuela y el vecindario. Esta constatación demuestra la relevancia de pertenecer a estos grupos sociales, ya que muestran una relación positiva con el desarrollo, en la medida que se establecen vínculos (Bond et ál., 2006).

La discapacidad, considerada como una condición que afecta todas las esferas del ser humano, está influenciada por cada uno de estos microsistemas. Como se dijo antes, el papel de la familia es fundamental en varios aspectos del desarrollo humano del joven, porque determina condiciones que modifican su conducta y su percepción de la realidad; unas condiciones violentas o dolorosas pueden acarrear emociones y sentimientos de culpa, recriminación y duda (Muñoz y Lucero, 2008).

Muñoz y Lucero (2008) han propuesto un modelo de adaptación de los padres a la condición de su hijo con discapacidad que se divide en cuatro etapas: de *shock*, de negación, de reacción y de adaptación. Este modelo se relaciona con el microsistema, debido a que los padres hacen parte fundamental del desarrollo del joven, pues están directamente relacionados con su discapacidad:

1. Fase de *shock*: al conocer la noticia de que su hijo tiene una discapacidad, se produce un bloqueo que puede impedir incluso la comprensión de los mensajes que se reciben.
2. Fase de negación: después de la primera fase, la reacción de muchos padres es olvidar o ignorar el problema, y funcionar día a día como si nada hubiera sucedido, o bien resistirse y cuestionar la capacidad de diagnóstico de los profesionales.

3. Fase de reacción: en esta fase los padres viven una serie de emociones y sentimientos como el enfado, la culpa y la depresión. La mayoría de los padres llegan a un grado de suficiente calma desajustados, pero estos constituyen los primeros pasos, inevitables, hacia la adaptación. Es necesaria su expresión para alcanzar las fases más constructivas.
4. Fase de adaptación y reorientación: tras sentir con intensidad alguna de las reacciones emocionales avanzan hacia una comprensión realista y práctica de cómo ayudar al hijo (Muñoz & Lucero, 2008).

En tercer lugar, es de vital importancia el reconocimiento de microsistemas diferentes al hogar, la escuela y el vecindario, debido al papel fundamental que juegan en el desarrollo integral de la persona joven. La práctica de la actividad física se identifica como un factor principal que influye en la estructuración de herramientas que pueden facilitar o no la apropiación de los atributos del entorno, y por consiguiente la consecución de un mejor nivel de desarrollo humano. Dwyer et ál. (2008) reportaron la incidencia de factores personales (gustos e inclinaciones) e interpersonales (relaciones familiares) que direccionan la actitud del niño frente a esta práctica.

Seefeldt, Malina y Clark (2002) exponen la existencia de diferentes componentes que se forman desde la infancia y que repercuten en cada etapa del ciclo vital, los cuales están relacionados con el hábito de la actividad física, todo ello con sustento en teorías y modelos que explican el comportamiento y la conducta humana. Una de estas teorías, la teoría social cognitiva, estudia unos determinantes y los considera como predictores directos del nivel de actividad física del joven. En este enfoque se encuentran tres categorías fundamentales: la primera de ellas es la salud mental, que es el estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades (OMS, 2007); la segunda es la salud física, que describe la alimentación y la regulación de la actividad física; y la tercera es la autopercepción, que se basa en los logros y expectativas en diferentes actividades (Ryan, 2005).

El *mesosistema* es definido por Bronfenbrenner (2002) como las relaciones existentes entre dos o más entornos en los que la persona participa de manera activa. Esta definición ofrece una base para establecer categorías que ayudan al análisis de los diferentes entornos en los que participa e interactúa el joven; de acuerdo a su comportamiento en cada uno de ellos se pueden encontrar factores

beneficiosos o destructivos para su desarrollo como persona (Leventhal & Brooks, 2000).

Así mismo, es importante la relación entre los diferentes entornos, para establecer un vínculo entre ellos que evidencie si los logros que se realizan en uno tienen correspondencia en otros; por ejemplo, si el mismo desempeño que tiene el niño en el colegio lo tiene en la casa cuando hace sus tareas (Bronfenbrenner, 2002).

De igual forma, la familia, los cuidadores o las personas que participan en los diferentes entornos influyen al joven como vínculos complementarios; eso quiere decir que están en el entorno y participan, pero no de forma directa como lo hace el individuo, sino como un apoyo a los vínculos primarios, en este caso el joven y su entorno (Bronfenbrenner, 2002). Es importante mencionar que no siempre estos vínculos complementarios son un apoyo dentro de los diferentes entornos, sino que pueden ser barreras para la participación; por este motivo es importante analizar con precisión tanto al individuo como lo que lo rodea, para dar a conocer los posibles errores y darles soluciones prontas.

Como lo proponen Murphy et ál. (2008), los jóvenes con discapacidad, al desarrollar más habilidades físicas, entablan una interacción social con los demás jóvenes que comparten el mismo entorno, y así disminuyen los factores de riesgo asociados a su discapacidad. Sin embargo, esta comunicación social depende de los vínculos complementarios, debido a que los jóvenes tienen más empatía con personas mayores que con los de su misma edad, y por lo tanto es fundamental que esta vinculación se haga por medio de terceros, por ejemplo los padres. De este modo, la interacción facilita la adaptación a los diferentes entornos y la formación de habilidades que ayudarán al joven a ser independiente (McConnell, 2002).

La interacción con el medio crea en los jóvenes con discapacidad nuevas rutas de aprendizajes y habilidades en diferentes entornos, las cuales son la base para crear oportunidades de progreso que ayuden a forjar una adultez más segura e independiente dentro de la sociedad. Pero que la inclusión se lleve a cabo y sea una realidad inmediata no solo depende del joven con discapacidad, sino de la sociedad y de los entornos en los cuales se encuentra (Smith, Mavis y Washenberger, 2006).

El *exosistema* es definido como la interacción de uno o más entornos que influyen a la persona de manera indirecta. Así, aspectos externos de carácter socioeconómico, educativo y laboral, y las redes de apoyo, desempeñan un rol, una actividad y una relación que influyen al sujeto (Bronfenbrenner, 2002).

Uno de los temas que contempla el exosistema es el factor socioeconómico, en la medida en que repercute en la educación de los hijos y en su desarrollo (Bronfenbrenner, 2002). El estatus socioeconómico tiene efectos en la educación de los niños, pues esta se ve alterada por los problemas emocionales y comportamentales a los cuales está expuesta la población; a más desventajas, se incrementan los problemas, y viceversa (Schneiders et ál., 2003).

Otro determinante del aspecto socioeconómico es la ocupación laboral de los padres, que repercute de manera indirecta en el desarrollo del niño y puede decidir si este crea o no una relación de dependencia con ellos. El nivel ocupacional de los padres modifica las conductas del niño sin que este sea consciente de ello, lo que puede llevar a una mayor dependencia (Bronfenbrenner, 2002). La dependencia también está relacionada con la afectividad, y por lo tanto el entorno, además de satisfacer las necesidades de orden económico, debe apoyar al joven en su relaciones sociales; en la medida en que el núcleo familiar y la sociedad no le brinden la atención requerida, el joven puede experimentar la exclusión social (Mendes, 2006).

Los jóvenes con discapacidad son los más vulnerables a la exclusión social, a nivel político, socioeconómico y cultural, pero existen otros factores de riesgo, como actitudes, roles y actividades de la familia, que está directamente implicada en el proceso de inclusión o de exclusión del joven. A esto se suman algunas características inadecuadas de los servicios que apoyan a los padres, que aumentan la vulnerabilidad, más aun si se tienen en cuenta las deficiencias de las redes y de las estrategias de apoyo social (Muñoz & Lucero, 2008).

El escaso apoyo de las instituciones a la participación y al desarrollo de jóvenes con discapacidad, en cualquier ámbito, es consecuencia de la idea de que son como eternos niños, y de que solo es necesario facilitarles redes de apoyo en las etapas tempranas de sus vidas (Turnbull & Turnbull, 2006). Esta idea crea una barrera en la aceptación de los padres que les impide hacerse cargo de las actividades de integración social (Muñoz & Lucero, 2008), y aquí radica, precisamente, la importancia del apoyo de las instituciones, a propósito de la inclusión del joven con discapacidad a su familia y a su entorno social.

Existen elementos, estrategias y actores externos a la población joven que tienen un papel influyente, como el derecho que tiene la población con discapacidad al aprovechamiento y uso del tiempo libre. Este derecho comprende las actividades deportivas y de actividad física (Ibáñez & Mudarra, 2004).

El joven, sujeto influenciado indirectamente por aspectos económicos, culturales y políticos, debe darse cuenta de la importancia de no ser un actor pasivo dentro del proceso, pues si bien recibe su influencia de manera inconsciente, el hacerse consciente puede cambiar la perspectiva de las decisiones para hacerlas más propias que ajenas (Sotelo et ál. 2009).

En cuanto al *macrosistema*, hace referencia a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden (micro, meso y exosistema), y que les confieren a estos una cierta uniformidad en contenido y a la vez una cierta diferencia con respecto a otros entornos (Bronfenbrenner, 2002). De acuerdo con lo anterior, se puede identificar la influencia de la diferencia de clase, la etnia y la cultura en entornos subyacentes al macrosistema.

Esto quiere decir que a las personas con discapacidad se les han asignado posturas sociales, originadas por las diferentes culturas y desarrolladas a partir de las representaciones sociales, construidas en torno a la deficiencia (Soto & Vasco, 2008). De esta manera, las decisiones de la sociedad han sido determinantes para el desarrollo de la persona con discapacidad en los diferentes sistemas.



## 2. Marco metodológico

Este proyecto se basó en la implementación de un método cualitativo (observación participativa) con el que se llevó a cabo un análisis de la información recogida a partir del proceso de observación. Se desarrolló sobre la base de un paradigma constructivista, el cual permite evidenciar realidades que pueden ser puntos de referencia para cambios positivos en la inclusión de la población juvenil con discapacidad. El proceso se basó en:

1. Población sujeto: jóvenes con discapacidad cognitiva, entre 14 y 26 años, usuarios de los programas de actividad física ofertados por el IDRD en el gimnasio recreo-deportivo para atención a discapacitados.
2. Área de observación: el proceso de observación se realizó en la ciudad de Bogotá, en el “gimnasio recreo-deportivo para atención a discapacitados” de la localidad 10.
3. Diseño: tuvo en cuenta los alcances de los objetivos específicos, siguiendo estas fases:
  - Recopilación de información: se revisaron documentos oficiales como la Política Pública de Juventud 2006-2016, la Ley 375 del 4 julio de 1997, el Plan Decenal de Juventud, la Política Pública Nacional de Discapacidad, la Política Pública de Deporte, Recreación y Actividad Física para Bogotá 2009-2019 y el documento Conpes n.º 80 de 2004. Paralelamente se revisó el modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner. Esta recopilación de información, se realizó en un documento de Word en el que se sintetizaron los datos más importantes, que permitieron realizar la matriz de análisis.
  - Observación: utilizando los parámetros que brinda el modelo ecológico se realizó el proceso de observación en el área de estudio. Se recogió información por medio de una matriz que permitió identificar barreras, facilitadores y necesidades de la población sujeto. Adicionalmente se realizaron entrevistas a tres beneficiarios, un líder, un coordinador, dos cuidadores y un gestor, para obtener información de primera mano.

- Análisis de la información: por medio de una matriz de análisis se contrastó la información obtenida por medio de la consulta de fuentes escritas, la observación y las entrevistas. El análisis de la información se llevó a cabo mediante el uso de Atlas.ti, teniendo en cuenta principalmente el impacto de las políticas y el modelo ecológico sobre el diseño de programas de actividad física para jóvenes con discapacidad cognitiva. De esta manera se estableció un proceso de contrastación que permitió recoger elementos inclusivos que no han sido tomados en cuenta en el desarrollo de estos programas.
- Socialización de resultados: este proceso se llevó a cabo en el foro, el cual contó con la participación distintos actores de orden público y privado que fueron partícipes del estudio.

Así, en el proceso de identificación de los factores que inciden en la práctica de la actividad física en jóvenes con discapacidad cognitiva, y como base de la socialización, se plantearon algunas categorías de análisis, entre las cuales están: conductas, metas, nivel de participación, compromiso de la actividad física, relaciones interpersonales, roles, acceso y accesibilidad, conocimiento de la actividad física, discapacidad y programas de actividad física, el impacto de las políticas y, finalmente, las estrategias de mejoramiento, que fueron analizadas a partir del modelo ecológico, con sus cuatro tipos de sistemas contextuales ya mencionados.

Lo anterior permitió reconocer barreras, facilitadores y necesidades de esta población en relación con la práctica plena de la actividad física como un derecho y un deber.

Se realiza ahora una descripción de las categorías mencionadas y de su relevancia en el proceso del proyecto y de la socialización misma.

## **2.1. Conductas**

Las conductas pueden manifestarse de diferentes formas: motora, verbal o fisiológica, y se definen en diferentes categorías que varían según la actividad, de mayor o menor importancia para la persona (Ballesteros, 2002). Este es un proceso que se desarrolla y se cumple con ciertas características, como las clases de conductas a observar y la formulación empírica (el evaluador selecciona las conductas de interés para su caso), con pocas inferencias por parte del observador y con intervalos de tiempo.

De este modo, las interacciones que se manifiestan obedecen a la relación funcional entre dos eventos que se producen secuencialmente, en los cuales interactúan dos o más personas. También se encuentran las dimensiones cualitativas: la intensidad o magnitud (esfuerzos a nivel temporal) y la adecuación de la actividad con intervalos de tiempo. Se hace referencia, sobre todo, a la apropiación social o al grado de funcionalidad que pueda tener la persona en determinadas actividades.

## **2.2. Metas**

Bronfenbrenner (2002) sostiene que las actividades que el individuo realiza varían según el grado y la complejidad de los objetivos que las motivan. Las actividades son determinadas por un componente temporal que depende de la meta propuesta y de la capacidad del individuo para realizarlas. Cuando el joven es capaz de cumplir sus metas, es capaz de establecer relaciones y de desenvolverse ambientes cada vez más amplios y diferentes, para participar activamente dentro de una sociedad. Otros autores entienden la meta como un conjunto de conductas y como un acto consciente, con base en la idea de que no toda conducta es una meta, como tampoco un acto es siempre consciente (Fierro, 1996).

## **2.3. Nivel de participación**

La participación en la actividad física se ha convertido en un asunto importante no solo para los jóvenes con discapacidad, sino también para sus padres o cuidadores, cuyas actitudes repercuten sobre los jóvenes.

Según lo mencionan Murphy, Carbone y The Council of Children Disabilities (2008), la escasa participación de los jóvenes con discapacidad cognitiva se explica por una insuficiencia en su interacción con sus compañeros; se ha observado que no socializan de manera adecuada en algunas actividades recreo-deportivas, y por lo tanto es más activa su relación con el profesional que interviene en la actividad que con sus compañeros. Cabe mencionar que el ambiente, que incluye el espacio en que el joven con discapacidad cognitiva interactúa, puede limitar o facilitar su participación. En este proyecto el ambiente fue el “gimnasio para personas discapacitadas”, que es parte de un mesosistema en el que se observó, desde la llegada, la interacción del joven con sus compañeros, cuidadores y coordinadores en la realización de las diferentes actividades, para reconocer barreras, facilitadores o beneficios.

En cuanto al desarrollo de habilidades, es preciso mencionar que entre más participe el joven con discapacidad en una sociedad, y a medida que realice actividades con mayor frecuencia, puede adquirir habilidades sociales, físicas y de cognición.

Otro componente que se tiene en cuenta, en el nivel del exosistema, es el desarrollo y ejecución de programas de actividad física para jóvenes, los cuales dependen de las necesidades poblacionales, de su importancia para el Estado, del dinero necesario para la ejecución, entre otros; estos aspectos, de manera indirecta, influyen sobre la calidad de vida del joven con discapacidad cognitiva.

#### **2.4. Compromiso con la actividad física**

Diversos factores se encuentran asociados a la falta de compromiso con la práctica de actividad física, tanto a nivel individual como social. Estos factores se ven reflejados en las diferencias que existen, en esta temática, entre los países desarrollados y los países en vía de desarrollo; y esta apreciación, a su vez, permite reconocer esta como una problemática de interés social. Por tal razón, se han creado diversos mecanismos para fomentar la práctica de la actividad física y disminuir la inactividad de la población sedentaria (Bogotá D. C., Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, 2009).

Desde una perspectiva ecológica, es posible la discriminación de elementos ambientales y actitudinales que posibilitan la práctica de actividad física por parte de los jóvenes con discapacidad cognitiva. Para la identificación de los principales elementos es de gran utilidad realizar el cruce de dos grupos de determinantes, ya que proporcionan las categorías en cada uno de los niveles del modelo ecológico. Partiendo del componente exosistémico, es fundamental el rol que juegan los entes distritales en el diseño, ejecución y adopción de políticas y programas dirigidos a la población joven con discapacidad cognitiva. Entre los elementos pertenecientes al nivel del exosistema se encuentran: 1) el conocimiento y formación de los profesionales, 2) la dotación de equipos, 3) la infraestructura, 4) la disponibilidad de recursos físicos y 5) las políticas y programas de actividad física para jóvenes con discapacidad cognitiva (Reichert et ál., 2007; Rimmer et ál., 2004).

En segundo lugar, a partir del componente mesosistémico se analizan distintas variables que son manipuladas por sujetos cercanos al joven, con los cuales este último establece algún tipo de vínculo; en este caso, con el cuidador, el padre de familia y/o los profesionales. En el presente estudio se tuvieron en cuenta cinco variables: 1) disponibilidad de tiempo, 2) edad, 3) acceso y conocimiento de

información referente a derechos y programas, 4) disponibilidad de recursos, como el dinero y los medios de transporte, y, por último, 5) la falta de capacitación, en el caso de los profesionales. Estos elementos interfieren de manera sustancial, al igual que las variables del ecosistema, en el compromiso del joven con discapacidad cognitiva frente a la práctica de la actividad física (Reichert et ál., 2007; Rimmer et ál., 2004).

En tercer lugar se abordan las variables manejadas por el joven, las cuales comprenden: 1) gusto por la actividad física, 2) condición física o tipo de discapacidad, 3) compañía, 4) temor a lastimarse y 5) las percepciones y actitudes de los profesionales y de los que no tienen discapacidad (Reichert et ál., 2007; Rimmer et ál., 2004).

## 2.5. Relaciones interpersonales

Esta categoría se considera como uno de los tres elementos fundamentales de la conducta y el desarrollo del ser humano, y se puede decir que es determinada por los roles y las actividades del individuo. De esta manera, hay factores que estructuran los vínculos que se dan entre los sujetos de un entorno determinado, ya que proporcionan unas características que diferencian un tipo de vínculo de otro. Por lo tanto se reconoce que la reciprocidad, el equilibrio de poderes y el afecto son características inherentes de las relaciones diádicas interpersonales, es decir que de esto depende si se da un vínculo unilateral (relación de observación), bilateral (relaciones de poder) o primario (relaciones afectivas) (Bronfenbrenner, 2002). Desde esta perspectiva, existe en la literatura información valiosa y variada acerca de los modelos, como el propuesto por Olson y Russel en 1979, formas y métodos pertinentes que permiten clasificar de manera organizada y lógica los aspectos que determinan los tipos de relaciones, como lo son The Dyadic Adjustment Scale (DAS), The Dyadic Relationships Test (DRT) y The Family Adaptability Cohesion Evaluation Scales (Faces II) (L'abate & Cusinato, 2005; Youngblut, Brooten & Menzies, 2006).

Uno de ellos es el modelo individual teórico (Selfhood Model), el cual propone cuatro elementos que determinan las relaciones diádicas, basados en las cualidades del sujeto y en su forma de expresión hacia el otro y hacia él mismo: la *abnegación*, cuando se expresa de manera positiva hacia el otro y hacia él mismo; el *egoísmo*, cuando se expresa de manera positiva hacia él mismo, pero negativamente hacia el otro; el *desinterés*, cuando se expresa negativamente hacia él mismo pero positivamente hacia el otro; y el *negativismo*, cuando es

negativo hacia él mismo y hacia el otro. Esto facilita la asociación de comportamientos con el tipo de vínculo establecido en las diadas (L'Abate & Cusinato, 2005). De este modo, una cualidad como la *abnegación* se relaciona directamente con la consolidación de un vínculo primario y bilateral; el *egoísmo* se relaciona directamente con uno unilateral, en el cual no se identifica un equilibrio de poderes; por su lado, el *desinterés* se refiere a un vínculo bilateral; y por último, el *negativismo* se asocia con la carencia de vínculos afectivos y, por ende, de un equilibrio de poder. Esto muestra que la reciprocidad es un elemento fundamental en la consolidación de vínculos, que permite la transición ecológica del sujeto, pues amplía sus capacidades y oportunidades dentro de los nichos ecológicos en los cuales participa.

Teniendo en cuenta las jerarquías que establece el modelo ecológico en cuanto a la interacción continua entre sujetos, bien sea de un mismo entorno (microsistema) o de otro entorno (mesosistema), se pueden identificar dos grupos de relaciones que, a diferencia de las relaciones diádicas, se caracterizan por el tipo de contacto que se establece, por un lado en la relación de primer orden y por otro en la de segundo orden. Una relación de primer orden está dada por la interacción directa, cara a cara, entre dos personas de un mismo entorno o microsistema, como los vínculos del joven con los padres, profesionales y compañeros en entornos aislados. En este punto no se contemplan las interacciones entre los microsistemas, únicamente la dinámica interior del microsistema. No obstante, es indudable la existencia de relaciones entre microsistemas cuando se reconoce que la realidad de un sujeto traspasa los límites de un entorno. Es decir, podemos reconocer la presencia de una red de primer orden dentro de un microsistema, cuando no se piensa en más de un entorno, pero a nivel del mesosistema se va más allá de estos límites, de manera que se alcanza otro entorno (Bronfenbrenner, 2002).

Cuando se concibe la interacción de dos o más entornos es posible la identificación de las redes de segundo orden. Este concepto representa la dinámica y esencia del mesosistema, debido al papel fundamental que juegan individuos de los distintos entornos para mantener un vínculo. De este modo, no solo cabría aquí una red de primer orden, sino de segundo (por medio de terceros), ya que el contacto no se limita al simple *cara a cara*, y por lo tanto se pueden establecer contactos indirectos. Esto permite reconocer la intervención de un tercero que consigue direccionar la relación y proporcionarle unas características únicas.

Cuando se habla de un vínculo a nivel del exosistema se comprende la relación establecida entre un microsistema, en que el sujeto participa de manera activa,

con otro en que no lo hace. Este tipo de vínculo está supeditado a la interacción continua entre un entorno de mayor o menor influencia externa y aquel al cual el sujeto pertenece. Así se establecen relaciones con redes de apoyo social, encargadas de brindar soporte de manera indirecta al sujeto, por medio del entorno al que pertenece (Curry, 1996).

La importancia de una red primaria o secundaria de apoyo a un joven con discapacidad cognitiva radica en la ampliación de las oportunidades y capacidades que le permiten alcanzar sus metas, y por consiguiente hacer uso pleno de sus derechos.

Por tal motivo, se considera pertinente el análisis de las *redes de primer orden* de estos jóvenes, ejercicio que va a arrojar información más acertada. Así, se tuvieron en cuenta tres tipos de relaciones sociales humanas en el proceso de la investigación: en el nivel del mesosistema las relaciones familiares (relaciones padres - hijos, cuidador - joven y hermanos - joven), las relaciones de amistad (compañeros fundación - joven) y las relaciones asistenciales (profesional - joven); y en el exosistema las relaciones interinstitucionales (Secretaría Distrital de Salud - Instituto de Recreación y Deporte).

Estos tipos de relaciones se clasificaron en dos grandes grupos: relaciones verticales, en las cuales se establecen jerarquías, y relaciones horizontales (Segurado et ál., 2008).

De este modo, teniendo en cuenta la existencia de relaciones de poder con determinadas jerarquías, es probable que exista una predisposición hacia la presencia de barreras o facilitadores que influyan fundamentalmente en la práctica de la actividad física por parte de los jóvenes.

En cuanto a las relaciones familiares, estas abordan de manera concreta el entorno familiar; es sabido que las relaciones conyugales, entre hermanos, entre padres e hijos y entre el joven y el cuidador inciden significativamente en el desarrollo integral del joven con discapacidad cognitiva. De esta manera, hay aspectos que se asocian con la adopción de una conducta adecuada por parte del sujeto; en este caso, específicamente, cabe referirse a la calidad de las relaciones, así como a la comunicación y a otros factores que tienen una influencia indirecta (Hakvoort et ál., 2010).

Las relaciones de amistad, en lo que corresponde a la juventud, son las de mayor influencia sobre el desarrollo, ya que se establecen con personas de la misma edad, con intereses comunes y tendencias similares, en escenarios como la escuela y el vecindario o en diferentes espacios sociales. De este modo, un

vínculo estrecho le proporciona al joven, en primer lugar, la posibilidad de construir una personalidad y una identidad acordes con las necesidades sociales, y en segundo lugar, los recursos para un desarrollo integral pleno, lo que a la vez fomenta un comportamiento prosocial y una conducta adecuada dentro de la sociedad (López et ál., 2009).

Pero así mismo se encuentran las relaciones asistenciales, que en un contexto de desarrollo social, en el cual participa activamente el joven, aportan elementos que direccionan el desarrollo. Desde esta perspectiva, el papel que juega un profesional en el desarrollo de la conducta y el comportamiento del joven es fundamental, debido, en gran medida, a las estrategias pedagógicas utilizadas y al rol de autoridad que adopte el profesional frente al joven (Gabalán & Vasquez, 2008).

Así pues, el proceso de identificación de los elementos que inciden en el desarrollo integral del joven con discapacidad se ha visto limitado por el análisis restringido de variables cuantificables, lo que puede delimitar el alcance y por lo tanto el impacto de la investigación. A partir de este punto, se hace explícita la necesidad de apropiarse de un análisis más profundo, que involucre variables cualitativas y que tenga en cuenta aspectos las relaciones interpersonales para facilitar su identificación como barreras o facilitadores y así brindar herramientas más útiles que potencien el desarrollo humano (Curry, 1996).

## 2.6. Roles

Según Bronfenbrenner un rol es un conjunto de actividades y relaciones que se esperan de una persona que ocupa una posición determinada en la sociedad, y las que se esperan de los demás. Los roles tienen sus raíces en el macrosistema, pero se evidencian en el microsistema. El concepto alude a ciertas características como la personalidad, la posición social y las expectativas que se manifiestan y transforman según el sistema en que el sujeto se encuentre.

La personalidad es descrita como uno de los elementos fundamentales del proceso de apropiación de un rol. Es un aspecto necesario, pero cuyo tratamiento y evaluación son muy complejos, y por ello no se contempló en la investigación. El lenguaje preciso y la descripción adecuada que hacen falta para abordar el tema competen principalmente a la psicología (Schultz & Schultz, 2002).

Existen modelos de prueba que examinan cómo la estructura familiar y la ocupación del padre afectan los ingresos del hogar y el bienestar del adolescente. Si bien los factores socioeconómicos afectan el comportamiento de los riesgos de

la salud, también preocupa su impacto sobre otros aspectos de la juventud y su bienestar (O'Brien & Scott, 2007).

En la concepción de los derechos y las actividades de las personas con discapacidad hay distintos roles que no han sido bien aceptados, como los que les corresponden a los parientes, voluntarios, profesionales y a las organizaciones. Con frecuencia, son personas distintas a aquellas que viven la discapacidad quienes toman las decisiones; para expresar la inconformidad con esta situación se ha acuñado la expresión “nada de ellos sin ellos”.

Según Shakespeare (2006), entre los distintos roles está el de los parientes o familiares, que plantea la importancia de las ideologías de la familia, las cuales están influenciadas por un ambiente doméstico y por las perspectivas sociales, que hacen considerar a los niños con discapacidad como pacientes y los clasifican como de una población minoritaria, caracterización que, finalmente, el niño asume.

Por otra parte, los padres asumen el papel de tomadores de decisiones, debido a que consideran su hijo como demasiado joven para hablar por sí solo y hacer actividades independientes; por ende, el rol del pariente se torna en el de un facilitador, un recurso de apoyo para el aprendizaje de las personas con discapacidad, que puede ser positivo pero que también resulta ser una barrera en determinados casos. Con frecuencia hay sobreprotección y no se deja actuar por sí solo al individuo. Es entonces cuando el rol de los padres puede ser un facilitador o una barrera, según las actitudes y posiciones que asuman (Goodley, 2003).

Otro rol importante es el ejercido por el cuidador, que por lo general se convierte en negativo, pues aunque en principio es quien cuida al que lo necesita y requiere de sus servicios, puede suceder que la remuneración económica (que tiene un impacto no solo financiero sino social y personal sobre quien es cuidado) se convierta en el único fin de su rol (Shakespeare, 2006).

Así mismo, los profesionales de la salud y los trabajadores sociales y psicólogos tienen un rol que depende de las actividades y del tipo de servicio que le presten a la persona con discapacidad. Puede manifestarse un dualismo entre la normalización ortodoxa y el paternalismo.

## **2.7. Acceso y accesibilidad**

Entre los diferentes modelos conceptuales que explican la condición de la discapacidad, el propuesto por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM) es considerado como uno de los que mejor integra las dimensiones del ser humano en un contexto determinado. Desde esta perspectiva, se reconocen dos componentes

fundamentales que condicionan la discapacidad, principalmente como producto de la interacción entre la persona y el ambiente; es decir que las propiedades y atributos del ambiente, tanto físico como social y psicológico, pueden o no generar una condición de discapacidad. Por un lado, se habla del ambiente físico, que hace referencia a dos clases de ambiente: el natural y el construido, el primero incluye elementos topográficos, y el segundo elementos creados por el hombre; por otro lado, el ambiente social hace referencia a factores políticos, culturales y económicos; y en cuanto al psicológico, este engloba la personalidad, la cognición y demás factores intrapersonales (Gómez & Cuervo, 2007).

Así mismo, el concepto de accesibilidad tiene diferentes significados, y puede hacer referencia a los lugares a los cuales los usuarios pueden recurrir de manera equitativa, cualquiera que sea su forma de acceso, y a la flexibilidad que se les proporciona para responder a las necesidades de los mismo usuarios (Zubillaga & Alba, 2010).

Al margen del concepto y del modelo que se desee examinar, como el modelo WAI, netamente tecnológico; el modelo de integración, que tiene en cuenta las bases sociales y el desarrollo web; el modelo de práctica combinada, muy contextual, político y educativo; el holístico, que tiene muy presentes el contexto y la arte educativa; o, por último, el modelo contextualizado, muy similar al anterior pero con la adición del uso y la evaluación de las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TIC), el objetivo es que las personas puedan hacer uso de las herramientas y espacios destinados a la satisfacción de sus necesidades. (Zubillaga & Alba, 2010).

De esta manera, es de vital importancia para el desarrollo de la presente investigación la identificación de elementos ambientales particulares que puedan jugar un rol determinante, como barreras o facilitadores, en la práctica deliberada de la actividad física por parte de jóvenes con discapacidad cognitiva del distrito. Por lo tanto, es pertinente para este caso la apropiación del modelo del IOM, en concordancia con el modelo ecológico como punto de referencia.

## **2.8. Conocimiento de la actividad física, discapacidad y programas de actividad física**

En el proceso de abordaje de la población y en la recolección de evidencias sobre las barreras, facilitadores y necesidades, es necesario indagar sobre el conocimiento que tiene la población acerca de la actividad física, la discapacidad y los distintos programas que existen en su municipio.

Por consiguiente, es necesario que los cuidadores, los tomadores de decisiones y los jóvenes conozcan el concepto, los beneficios y otros aspectos de la actividad física.

Por otro lado está el conocimiento de la discapacidad, que hace referencia al manejo del concepto y a la trascendencia que ha tenido a lo largo del tiempo. Y por último, la divulgación, apropiación y ejecución, puntos acordes con lo propuesto por la OMS.

## **2.9. Impacto de las políticas**

A lo largo de la identificación de las necesidades relativas a la discapacidad, la juventud y la actividad física se plantearon propuestas buscan disminuir las carencias y consolidar lo existente, por medio de la planeación de acuerdos que puedan dar origen a políticas públicas. Estas propuestas se estudiaron para idear nuevos planes, programas y proyectos que sustentaran bases políticas más efectivas.

## **2.10. Estrategias de mejoramiento**

Este apartado pretende reunir todas las necesidades expuestas a propósito de la práctica de la actividad física en jóvenes con discapacidad cognitiva, y clasificarlas según la influencia de todos los entornos.



### 3. Metodología del foro “Jóvenes, Actividad Física y Discapacidad”

La población joven de Bogotá ha sido un grupo sujeto a cambios, que a lo largo de la historia, a nivel político, socioeconómico y cultural, ha creado condiciones que han exigido un tratamiento distinto e íntegro, que permitió su pleno progreso individual y colectivo. En la actualidad este proceso sigue su curso, pero si a esto se le suma la condición de la discapacidad se puede comprender que la inequidad y la exclusión aún afectan al joven con discapacidad. Por lo tanto, se debe procurar realizar actividades integrales que respondan a un abordaje eficaz y crear medidas efectivas para estos jóvenes.

Entonces surgió la necesidad de socializar los resultados del proyecto, por medio del foro Jóvenes, Actividad Física y Discapacidad, con el fin de propiciar un encuentro de diferentes actores, tanto públicos como privados, que brindara diferentes perspectivas sobre aspectos que pueden tener efectos positivos y negativos en relación con las políticas, la discapacidad y la juventud, con un punto de convergencia: la actividad física.

Entre los objetivos específicos que sirvieron como base para concebir el foro se encuentran, por un lado, los puntos de conclusión con respecto a las temáticas planteadas; y por otro, la socialización de los resultados encontrados hasta ese momento y el producto final de la investigación, que al mismo tiempo se convirtió en un logro.

El foro estuvo dirigido a entidades privadas y públicas de los sectores de la salud, la cultura, la recreación y el deporte; a universidades, a la población joven y a las personas interesadas en el tema. Se quería reunir un grupo de personas de diferentes entidades, edades e intereses para que se ocuparan de temas como los distintos factores que inciden en la práctica de la actividad física en jóvenes con discapacidad cognitiva, la identificación de barreras, facilitadores y necesidades y el enfoque de los derechos.



## 4. Resultados del foro

Durante la discusión que se llevó a cabo en el foro se plantearon unas preguntas, anteriormente mencionadas, acerca de las barreras, los facilitadores y las necesidades y acerca de las estrategias de articulación efectiva de las políticas públicas, y finalmente se formularon unas recomendaciones. La discusión evidenció ciertos puntos acordes con la literatura y con el marco teórico y metodológico construido para el proceso de observación, los cuales serán mencionados a continuación.

En cuanto a las barreras:

Los escenarios (que incluyen aspectos de orden ambiental) resultan tener un carácter de exclusión, como lo planteo Ibáñez (2004), en la medida en que generen un ambiente hostil, motivados por determinados tabúes sobre la población discapacitada, que disminuye la interacción entre los sujetos. También se mencionó la falta de acceso a los escenarios, ya que su estructura no es la más adecuada. Las propiedades del ambiente, tanto físico como social, pueden generar una condición de discapacidad, esto a partir de los factores contextuales, con base en el modelo del IOM. Así mismo, la interacción entre el sujeto, los diferentes elementos y atributos del ambiente ha sido un proceso dinámico que ha permitido la ampliación de oportunidades y capacidades del individuo, desde el ámbito de interacción más próximo hasta la misma cultura.

Conforme con lo planteado por Shakespeare (2006), los imaginarios se convierten en una barrera en la medida en que la visión de la discapacidad es directamente relacionada con el ser paciente, ya que las mismas personas con discapacidad terminan por asumir su papel de pacientes.

Así mismo, se expuso que la participación de los jóvenes no era la más óptima, ya que demostraban no ser activos en los distintos espacios de participación política propuestos por los diferentes consejos de juventud y mecanismos de participación, que responden a lo establecido por la Ley 375 de 1997.

En el foro se planteó también que los programas no son los más adecuados, ya que no se dirigen a la población joven con discapacidad, sino que terminan por favorecer la participación de otras personas y no del mismo joven.

En cuanto a los facilitadores que más tuvieron relevancia durante el desarrollo del foro, fueron:

La lucha por la transformación de los imaginarios, de acuerdo con lo propuesto en el documento Conpes n.º 80 de 2004, por medio de una construcción social que tiene como medio la rehabilitación basada en comunidad. Esta construcción propone la discapacidad como una condición que depende de factores que influyen en la integración social y en el desarrollo de las capacidades y funcionalidades de la persona como ente social, y no desde un enfoque de procesos netamente de salud.

Se dijo, además, que el trabajo intersectorial es de gran utilidad en la transformación de los imaginarios y en la creación de condiciones de inclusión. Este tipo de trabajo tiene un enfoque más integral, que trata no solo los caracteres físicos sino también la interacción social. Es necesario, pues, el trabajo de varios sectores y actores para que el proceso de inclusión sea el más acorde con la población joven y discapacitada, como lo ha sugerido la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte.

Otro facilitador es la existencia de espacios de participación, cuyo planteamiento debe contemplar el tema del tiempo para que resulten óptimos. Pero es necesario verificar si la población beneficiaria, los jóvenes con discapacidad cognitiva, conoce los distintos espacios y programas de actividad física que existen en el distrito.

En cuanto a las necesidades explícitas planteadas en el foro, en concordancia con lo expuesto por Murphy (2010), se encuentra el fomento de la actividad física, ya que esta desarrolla habilidades físicas, de orden social y de cognición. Igualmente se plantea un mayor trabajo intersectorial para incluir a los jóvenes en espacios de discusión como gestores.

La segunda pregunta que se desarrolló en el foro se refería a las estrategias de articulación de las políticas públicas que las harían efectivas. Los puntos en los que hubo mayores acuerdos fueron:

Apoyo el empoderamiento de los jóvenes por medio de mesas de trabajo, espacios de concertación y una mayor conexión con diversos aspectos políticos, sin dejar a un lado la identificación de los factores que hacen más vulnerable a la población joven con discapacidad cognitiva. Este empoderamiento se ha llevado

a cabo en la construcción de las distintas políticas, que dan cabida a lo planteado por el Conpes 80 de 2004, para crear más espacios de participación social. Así mismo, la Ley 375 de 1997 plantea la participación política para los jóvenes, por medio de la conformación de consejos de juventud.

De conformidad con lo planteado por Ibáñez (2002), se sugiere la realización de programas de integración de los jóvenes, que faciliten una disponibilidad social favorable a la inclusión. Este aspecto resulta ser no solo una necesidad, sino una obligación del Estado, que debe disponer el dinero indispensable para la ejecución de los programas como lo ha estipulado la OMS.

Otro tema que se planteó en el foro fue la formación de jóvenes como sujetos de derechos, conscientes de la problemática social y capaces de formular respuestas que satisfagan las expectativas por medio de estrategias enfocadas en un contexto real. La Ley 375 de 1997 considera a la población joven como un grupo poblacional determinante para el futuro de la sociedad y que puede influir en el progreso.

En cuanto a las recomendaciones, correspondientes a la tercera pregunta planteada en el foro, los resultados son los siguientes:

Ni los jóvenes ni los funcionarios que realizan las actividades tienen metas u objetivos claros para su práctica. De igual forma, ni los usuarios, ni los beneficiarios ni los tomadores de decisiones tienen planeadas actividades ni objetivos claros para esta práctica.

Otro aspecto importante fue la identificación de los roles de cada persona y de su importancia en cada uno de los sistemas. Según lo encontrado en el foro, si los roles de la familia, del cuidador y del tomador de decisiones no están claros, pueden aparecer barreras que impidan la realización de la actividad física.

Se sostuvo que en la implementación de programas de actividad física es crucial la participación del Estado (como se ha mencionado, un exosistema), que debe ayudar a encaminar bien las necesidades de los jóvenes. Esto se evidenció y sustentó tanto en el marco teórico de la investigación como en el foro.

La actividad física como punto de concordancia, tanto en lo encontrado en la investigación como lo expuesto en el foro. De acuerdo con esto, la actividad física tiene beneficios psicológicos, sociales y físicos que favorecen la independencia del joven y su capacidad para entablar amistades, entre otros aspectos.

Otro punto que ha sido objeto del foro y de las reflexiones de muchos autores es la problemática de la exclusión social, en la cual han influido los tabúes que, a través de la historia, se han tejido alrededor de esta población. Estos tabúes dificultan la aceptación de las personas con discapacidad cognitiva y revelan una pobre interacción social que se debe eliminar para promover la inclusión social (Ibáñez & Mudarra, 2004).

Finalmente, entre las preguntas que orientaron la discusión en el foro se destacó una: ¿cuáles son las brechas de inequidad?, a la cual se respondió que la discapacidad debe ser considerada como una forma de diversidad social, no solo a nivel micro sino también a nivel macro, para crear una sociedad justa y con una visión diferente, en la que no exista la exclusión sino la inclusión (ONU, 1995).

Por otro lado se discutió sobre el poco apoyo de las instituciones a la participación y al desarrollo de los jóvenes con discapacidad en cualquier ámbito, y se propuso que es consecuencia de la idea de que son como eternos niños, y de que solo es necesario proporcionarles redes de apoyo en etapas tempranas de sus vidas (Turnbull & Turnbull, 2006).

## 5. Conclusiones y recomendaciones

Después de lo expuesto, la identificación de barreras y facilitadores que inciden en la práctica de actividad física en la población joven con discapacidad cognitiva se hace fundamental para el diseño y reestructuración de programas que estén encaminados al reconocimiento de estos como sujetos de derechos y deberes. Para lograr este objetivo se requiere de un abordaje interdisciplinar e intersectorial que responda a las necesidades de esta población en materia de derechos. Las diferentes perspectivas que tienen todas aquellas personas que son influyentes, de manera directa e indirecta, en la persona con discapacidad, resaltan la concepción y el impacto de esta en la participación de los distintos programas de actividad física ofertados por el distrito.

Este estudio respalda, junto con previas investigaciones y las diferentes intervenciones de los expertos en el foro, la idea de que la presencia de barreras o facilitadores relacionados con la práctica de la actividad física es inherente a este tipo de discapacidad, independientemente del grupo etario que participe en el estudio; adicionalmente, se reconoce como uno de los puntos críticos la apropiación de las políticas públicas referentes a las temáticas de discapacidad, actividad física y juventud. Esto obliga a revisar y replantear las estrategias de divulgación para favorecer un mayor conocimiento, por parte de la población beneficiaria, en este caso los jóvenes con discapacidad, sus familias y cuidadores, de los beneficios que brindan los diferentes programas de actividad física.

En definitiva, se requiere una observación exhaustiva de la implementación de estrategias dirigidas a la población, de manera que se evidencie la eliminación de imaginarios arraigados a la discapacidad, la cual se podría concebir como una problemática.

Por consiguiente, el diseño, implementación y monitorización de programas de actividad física para la población joven con discapacidad debe responder a la inclusión, a partir de un enfoque diferencial, que tenga en cuenta las barreras y los facilitadores identificados en la práctica y lograr así el reconocimiento de los derechos culturales de las poblaciones en condición de vulnerabilidad.



## Referencias

- Ballesteros, R. (2002). "La observación". En R. Ballesteros, (ed.), *Introducción a la evaluación psicológica*, pp. 137-63. Madrid: Pirámide.
- Bogotá D. C., Secretaría Distrital de Salud (2008). *Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012*. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co>
- Bogotá D. C., Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte (2009). *Política Pública de Deporte, Recreación y Actividad Física para Bogotá 2009-2019*. Disponible en: <http://www.bogotamasactiva.gov.co>, consulta del 23 de agosto de 2010.
- Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G. & Patton, G. (2006). "Social and School Connectedness in Early Secondary School as Predictors of Late Teenage Substance Use, Mental Health, and Academic Outcomes". *Journal of Adolescent Health*, 40 (4).
- Bronfenbrenner, U. (2002). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Buss, H. (2006). *Raíces de la sabiduría*. México D. F.: Thomson.
- Colombia, Presidencia de la República (2004). *Política Nacional de Juventud: Bases para el Plan Decenal de Juventud*. Disponible en [www.presidencia.gov.co](http://www.presidencia.gov.co), consulta del 27 de agosto de 2010.
- Colombia, Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes) (2004). *Conpes 80. Política Pública Nacional de Discapacidad*. Disponible en <http://www.minproteccionsocial.gov.co>, consulta del 6 de junio de 2010.
- Curry, J. (1996). "Toward a Comprehensive Theoretical Framework for Disability Research: Bronfenbrenner Revisited". *Journal of Special Education*, 30 (3), pp. 319-344.
- Dwyer, J., Needham, L., Simpson, J. & Heeney, E. (2008). "Parents Report Intrapersonal, Interpersonal, and Environmental Barriers to Supporting Healthy Eating and Physical Activity among Their Preschoolers". *Journal of Applied Physiology, Nutrition & Metabolism*, 33, pp. 338-346.
- Eileen, G., Thubi, K., Damiano, D., Thorpe, D., Morgan, D., Brunstrom, J., Coster, W. et ál. (2007). "Promotion of Physical Fitness and Prevention of Secondary Conditions for Children with Cerebral Palsy". *Journal of Physical Therapy*, 87 (11), pp. 1495-1510.

- Fierro, A. (1996). "El sujeto cognitivo". En B. Moreno & C. Peñacoba (comps.), *Manual de psicología de la personalidad*, pp. 103-106. Barcelona: Paidós.
- Gabalán, J. & Vásquez, F. (2008). "Del otro lado de la pizarra: relación estudiante profesor desde perspectivas disciplinares". *Revista de Educación y Educadores*, 11 (1), pp. 103-126.
- García, F. (2001). "Conceptualización del desarrollo y la atención temprana desde las diferentes escuelas psicológicas. Modelo ecológico/modelo integral de intervención en atención temprana. XI Reunión Interdisciplinar sobre Poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias". *Revista Universidad de Murcia*. Disponible en <http://ocw.um.es/cc.-sociales/modelo-integral-de-actuacion-en-atencion-temprana/material-de-clase-1/6b-esquemas-modelo-ecologico.pdf>, consulta de septiembre de 2010.
- Gómez, C., & Cuervo, C. (2007). "Cuestiones conceptuales". En C. Gómez & C. Cuervo (eds.), *Conceptualización de discapacidad: reflexiones para Colombia*, pp. 33-36. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Goodley, D. (2003). "Against a Politics of Victimisation: Disability Culture and Self-advocates with Learning Difficulties". En N. Watson & S. Riddell (eds.), *Disability, Culture and Identity*, pp. 207-231. Harlow: Pearson.
- Guevara, F., Cabrera, I. & Barrera, V. (2009). "Factores contextuales y emociones morales como predictores del ajuste psicológico en la adolescencia". *Universitas Psychologica*, 6 (2), pp. 269-83.
- Hakvoort, E., Bos, H., Balen, F., & Hermannsa, M. (2010). "Family Relationships and the Psychosocial Adjustment of School - Aged Children in Intact Families". *The Journal of Genetic Psychology*, 171 (2), pp. 182-201.
- Ibáñez, P. & Mudarra, M. (2004). "Relaciones sociales de personas con discapacidad, en el ocio y tiempo libre". *Revista Española de Pedagogía*, 229, pp. 521-540.
- L'Abate, L., & Cusinato, M. (2005). "The Dyadic Relationships Test: Creation and Validation of a Model-Derived, Visual-Verbal Instrument to Evaluate Couples, Part I of II". *The American Journal of Family Therapy*, 33, pp. 195-206.
- Leventhal, T. & Brooks, J. (2000). "The Neighborhoods They Live in: The Effects of Neighborhood Residence on Child and Adolescent Outcomes". *American Psychological Association*, 126 (2), pp. 309-37.
- López, E., Martínez, B. & Jiménez, T. (2009). "Las relaciones sociales en la escuela: el problema del rechazo escolar". *Revista de Psicología Educativa*, 15 (1), pp. 45-60.

- Mayberry, M., Espelage, D. & Koenig, B. (2009). "Multilevel Modeling of Direct Effects and Interactions of Peers, Parents, School and Community Influences on Adolescents Substance Use". *Journal Youth Adolescence*, 38, pp. 1038-1049.
- McConnell, S. (2002). "Interventions to Facilitate Social Interaction for Young Children with Autism: Review of Available Research and Recommendations for Educational Intervention and Future Research". *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32 (5), pp. 351-372.
- Mendes, P. (2006). "From Dependence to Interdependence: Towards Better Outcomes for Young People leaving StateCare". *Child Abuse Review*, 15, pp. 110-126.
- Mermelstein, R. & Weinstein, S. (2007). "Relations between Daily Activities and Adolescent Mood: The Role of Autonomy". *Journal of Clinic Child & Adolescents Psychology*, 36 (2), pp. 182-194.
- Mogollón, A., Santacruz, M., García, L. & Ospina, J. (2009). "Determinantes de la práctica de actividad física en personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores en Bogotá". En prensa.
- Muñoz, M. & Lucero, B. (2008). "Integración familiar de jóvenes con discapacidad intelectual moderada, pertenecientes a un hogar de menores". *Revista Interdisciplinaria*, 25 (1), pp. 77-99.
- Murphy, N., Carbone, P. & The Council of Children Disabilities (2008). "Promoting the Participation of Children with Disabilities in Sports, Recreation, and Physical Activities: American Academy of Pediatrics". *American Academics of Pediatrics*, 121 (5): 1057-1061.
- Neef, M. (1993). *Desarrollo humano a escala*. Barcelona: Icaria.
- O'Brien, C. & Scott, J. (2007). "The Role of the Family". En J. Coleman & A. Hagell (eds.), *Adolescence Risk and Resilience: Against the Odds*, pp. 18-32. Indiana: John Willey.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1995). Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social. Disponible en <http://www.un.org/spanish/esa/socdev>, consulta del 30 de agosto de 2010.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) & Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). "Salud mental. ¿Qué es la salud mental?". Disponible en <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>, consulta del 28 agosto de 2010.

- Ramos, V. (2009). "Maternal Influence on Adolescent Self-esteem, Ethnic Pride and Intentions to Engage in Risk Behavior in Latino Youth". *Journal of Prevention Science*, 10 (4), pp. 366-375.
- Reichert, F., Barros, A., Domínguez, M. & Hallal, P. (2007). "The Role of Perceived Personal Barriers to Engagement in Leisure-Time Physical Activity". *American Journal of Public Health*, 97 (3), pp. 515-519.
- Rimmer, J., Riley, B., Wang, E., Rauworth, A. & Jurkowski, J. (2004). "Physical Activity Participation among Persons with Disabilities: Barriers and Facilitators". *American Journal of Preventive Medicine*, 26 (5), pp. 419-425.
- Rodríguez, J. (1998). *Deporte y ciencia, teoría de la actividad física*, 2.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Inde.
- Ryan, M. (2005). "Physical Activity Levels in Young Adult Hispanics and Whites: Social Cognitive Theory Determinants". *Journal of Psychology and Health*, 20 (6), pp. 709-727.
- Schneiders, J., Drukker, M., Van der Ende, J., Verhulst, F., Van Os, J. & Nicolson, N. (2003). "Neighbourhood Socioeconomic Disadvantage and Behavioural Problems from Late Childhood into Early Adolescence". *Journal of Epidemiology Community Health*, 57, pp. 699-703.
- Schultz, D. & Schultz, S. (2002). *Teorías de la personalidad*, 7.<sup>a</sup> ed. México D.F.: Thomson.
- Seefeldt, V., Malina, R., & Clark, M. (2002). "Factors Affecting Levels of Physical Activity in Adults". *Sports Medicine*, 32 (3), pp. 143-168.
- Segurado, A. Agulló, E. Rodríguez, J. Agulló, M., Boada, J. & Medina, R. (2008). "Las relaciones interpersonales como fuente de riesgo de acoso laboral en la policía laboral". *Psicotema*, 20 (4), pp. 739-744.
- Shakespeare, T. (2006). *Disability: Rights and Wrongs*. Nueva York: Routledge.
- Smith, J., Mavis, A. & Washenberger, J. (2006). "Involving Youth with Disabilities in Community Service Activities". *The College of Education & Human Development*, 612.
- Sotelo, A., Sánchez, A., Romero, C. & Rojas, F. (2009). "Creencias sobre ciudadanía de jóvenes consejeros y consejeras locales a partir del análisis de discurso". *Revista Electrónica de Psicología Política*, 21, pp. 1-36.
- Soto, N., & Vasco, C. (2008). "Representaciones sociales y discapacidad". *Revista Electrónica Hologramática de la Facultad de Ciencias Sociales*, 8, pp. 3-22.

- Temple, V. & Stanish, H. (2008). "Physical Activity and Persons with Intellectual Disability: Some Considerations for Latin America". *Salud Pública*, 50, suplemento 2, pp. 185-93.
- Turnbull, A. & Turnbull, R. (2006). "The Family Life Cycle and Significant Intellectual Disability". *Impact*, 19 (22), pp. 4-5.
- United States Public Health Service (2002). *Closing the Gap: A National Blueprint for Improving the Health of individuals with Mental Retardation*. Disponible en [www.surgeongeneral.gov](http://www.surgeongeneral.gov), consulta del 30 de agosto de 2010.
- Ussher, M., Stanbury, L., Cheeseman, V. & Faulkner, G. (2007). "Physical Activity Preferences and Perceived Barriers to Activity among Persons with Severe Mental Illness in the United Kingdom". *Journal of Psychiatric Services*, 58 (3), pp. 405-408.
- Youngblut, J., Brooten, D. & Menzies, V. (2006). "Psychometric Properties of Spanish Versions of the FACES II and Dyadic Adjustment Scale". *Journal of Nursing Measurement*, 14 (3), pp. 181-189.
- Zubillaga, A. & Alba, C. (2010). *La accesibilidad como elemento del proceso educativo: análisis del modelo de accesibilidad de la Universidad Complutense de Madrid para atender las necesidades educativas de los estudiantes con discapacidad*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.



Universidad del Rosario