

Los documentos de investigación de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Universidad del Rosario son un espacio y una invitación permanente a la reflexión y la crítica sobre aspectos de trascendencia en nuestro país, con miras a contribuir a la construcción de una sociedad más justa e incluyente.

Los temas más recurrentes de discusión girarán en torno al bienestar humano, la integración y participación social, la comunicación humana, la salud y el bienestar de los trabajadores, el movimiento corporal humano, el ejercicio y la actividad física.



Factores que inciden en la práctica de actividad física de la población en situación de discapacidad

Amparo Susana Mogollón Pérez
Lilia Virginia García Sánchez
Jackeline Ospina Rodríguez
Martha Lucía Santacruz González



Documento de investigación núm. 37

FACULTAD DE REHABILITACIÓN Y DESARROLLO HUMANO

FACTORES QUE INCIDEN
EN LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA
DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE
DISCAPACIDAD

*Amparo Susana Mogollón Pérez
Lilia Virginia García Sánchez
Jackeline Ospina Rodríguez
Martha Lucía Santacruz González*

*Grupo de Investigación
En Actividad Física y Desarrollo Humano*



Universidad del Rosario
Facultad de Rehabilitación
y Desarrollo Humano

MOGOLLÓN PÉREZ, Amparo Susana
Factores que inciden en la práctica de actividad física de la población en situación de discapacidad / Amparo Susana Mogollón Pérez...[et al.].—Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano. Grupo de Investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2009.
28 p.—(Documento de Investigación; 37).

ISSN: 1794-1318

Rehabilitación / Personas con discapacidades / Deportes para personas con discapacidades físicas / Educación física para personas con discapacidades / Personas con discapacidades – Aspectos sociales / I. García Sánchez, Lilia Virginia / II. Ospina Rodríguez, Jackeline / III. Santacruz González, Martha Lucía / IV. Título / V. Serie.

362.1968 SCDD 20

Editorial Universidad del Rosario
Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano
Amparo Susana Mogollón Pérez
Lilia Virginia García Sánchez
Jackeline Ospina Rodríguez
Martha Lucía Santacruz González

Todos los derechos reservados
Primera edición: diciembre de 2008
ISSN: 1794-1318
Impresión: XXXXXXXXXXXX
Impreso y hecho en Colombia
Printed and made in Colombia

Para citar esta publicación: Doc.investig. Fac. Rehabil. Desarro. Hum.

Contenido

Presentación.....	5
1. Escenario actual de la práctica de actividad física de la población con discapacidad	6
2. Modelos de análisis de los factores que inciden en la práctica de actividad física	11
3. Objetivos del proyecto	12
3.1. Objetivo general	12
3.2. Objetivos específicos	12
4. Metodología propuesta	13
4.1. Área de estudio	13
4.2. Diseño	13
a. Técnicas para la recopilación de información	13
• Análisis documental	13
• Entrevistas individuales y grupos focales	14
b. Análisis de los datos	14
c. Formación de Agentes de Cambio	17
d. Mecanismos de control de la calidad	17
5. Resultados / productos esperados y potenciales beneficiarios	18
5.1. Resultados relacionados con la generación de conocimiento	18
5.2. Resultados que conducen al fortalecimiento de la capacidad científica nacional	20

5.3. Resultados dirigidos a la apropiación social del conocimiento	22
5.4. Impactos esperados	23
6. Consideraciones éticas	24
Referencias bibliográficas	25

Factores que inciden en la práctica de actividad física de la población en situación de discapacidad

Amparo Susana Mogollón Pérez*
Lilia Virginia García Sánchez**
Jackeline Ospina Rodríguez***
Martha Lucía Santacruz González****

Presentación

El presente documento es el resumen de la propuesta técnica del proyecto de investigación denominado *Determinantes de la práctica de actividad física en personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores en Bogotá*, fruto de la apuesta académica desarrollada por un equipo de investigadoras de los grupos de investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano y en Rehabilitación e Integración Social de la Persona con Discapacidad, de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano, de la Universidad del Rosario.

* Fisioterapeuta de la Universidad del Rosario. Ph.D. en Salud Pública de la Universidad Autónoma de Barcelona. Miembro activo de los grupos de investigación en Rehabilitación e Integración Social de la Persona con Discapacidad y en Actividad Física y Desarrollo Humano, de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Universidad del Rosario, donde también se desempeña como profesora principal de carrera académica.

** Fisioterapeuta de la Universidad Nacional de Colombia y magistra en Antropología Social de la Universidad de los Andes. Miembro del Grupo de Investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Universidad del Rosario, donde también se desempeña como profesora asistente de carrera académica.

*** Fisioterapeuta de la Universidad del Rosario y magistra en Educación de la Pontificia Universidad Javeriana. Miembro del Grupo de Investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Universidad del Rosario, donde también se desempeña como profesora auxiliar de carrera académica.

**** Terapeuta Ocupacional y especialista en Docencia Universitaria de la Universidad del Rosario. Profesora auxiliar de carrera académica de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Universidad del Rosario.

El proyecto de investigación obtuvo la financiación del Fondo de Investigaciones de la Universidad del Rosario (FIUR), para ser desarrollado durante el período de julio de 2008 a junio de 2009.

1. Escenario actual de la práctica de actividad física de la población con discapacidad

El concepto de discapacidad ha evolucionado, en la medida que la comprensión del ser humano, de los derechos y del desarrollo social han cambiado. Asimismo, su estudio y manejo ha mostrado modificaciones importantes que se expanden al nivel de las relaciones, los procesos, la participación, el papel de los actores sociales y la distribución de recursos encaminados a la satisfacción de las necesidades inherentes a esta condición de vida.

Actualmente, la discapacidad es vista como una condición de la persona, que puede variar según el entorno en el que ésta se encuentre. El reconocimiento de la discapacidad como un problema social y las restricciones de las personas con discapacidad para participar en actividades que por derecho les corresponden para su desarrollo humano han hecho necesaria la formulación de propuestas que guíen a los diferentes actores sociales responsables a cambiar esta situación.¹

Los estudios que dan cuenta de la magnitud y problemática de la discapacidad revelan que, a nivel mundial, la mayor parte de esta población reside en países con altos niveles de pobreza, expuestos a amplias situaciones de marginalidad y exclusión social,²⁻⁶ con dificultades para acceder a los servicios públicos y con pocas posibilidades para realizar actividades de esparcimiento y recreación. Estas condiciones, en su conjunto, conllevan a la restricción de las oportunidades para el desarrollo de las capacidades y funcionamientos de la población con discapacidad y a altos costos sociales y económicos para los países.

En Colombia, se ha estimado que aproximadamente un 6,4% de la población (2.639.548 personas) presenta una limitación permanente⁷, que complica aún más la situación de pobreza e inequidad que presenta el país. Por su parte, Bogotá, su capital, tiene el mayor número de personas con necesidades básicas no satisfechas, infiriéndose obviamente una mayor insatisfacción ante necesidades más complejas, tanto en el plano social, como del desarrollo personal. También muestra una caracterización sectorial en donde las necesidades varían, al igual que las posibilidades de acceder a servicios o espacios que sirvan de satisfactores sociales. Para el caso particular de la situación de discapacidad, se estima que

cerca de un 5% de la población de la capital,⁷ es decir un número aproximado de 400.000 personas, presenta algún tipo de discapacidad. En Bogotá, a enero de 2006, se logró el registro de 87.854 personas en condición de discapacidad en las 20 localidades del distrito. La localidad que presenta la mayor prevalencia es Sumapaz, con el 5,6%; seguido por Candelaria, con el 3,3%; Santafé, con el 2,6%, y Rafael Uribe Uribe y Barrios Unidos, con el 2,2%. Por debajo del 2,0% se encuentran las restantes 15 localidades.⁸

En relación con la problemática de la población en situación de discapacidad, diversos autores coinciden en que el entorno puede facilitar o hacer más compleja la vida de quienes la padecen. De allí que las condiciones sociales, políticas, económicas y culturales se reconozcan en la actualidad como los principales determinantes de la exclusión social y como uno de los factores que, desde el punto de vista de las políticas sociales, debe corregirse a través de programas que favorezcan la salud, la educación, la recreación y, en general, el acceso al desarrollo de oportunidades para todos los ciudadanos.

Asimismo, de acuerdo con los datos aportados por el Proceso de Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, realizado en el 2005, el aumento de la discapacidad en el ciclo vital de personas mayores está relacionado con las enfermedades crónicas, de lo cual se infiere la escasa existencia de conductas de autocuidado de la salud en las personas en etapas tempranas de la vida.⁷ A esto se suman los altos niveles de dependencia de las personas con discapacidad para la realización de sus actividades cotidianas, situación que se puede complejizar en la medida que estas personas no cuenten con los recursos para asistir a servicios de rehabilitación o programas complementarios que beneficien su estado de salud y calidad de vida. Llama la atención el interés que manifiestan las personas con discapacidad por participar en actividades comunitarias, y se resalta su motivación hacia el deporte y la recreación. Sin embargo, la participación en estas se ve restringida, por la falta de recursos para acceder a ellas y por la existencia de barreras físicas y actitudinales en el entorno. Al respecto, no se puede desconocer que –aunque se ha avanzado en la formulación de políticas de inclusión, que han pasado de un modelo asistencial y biomédico a un modelo más holístico y reivindicador de los derechos humanos– mientras persistan entornos sociales con múltiples barreras y pocas oportunidades, la inclusión social de la persona con discapacidad continuará siendo una gran problemática a resolver.

En las últimas décadas muchos países, entre ellos Colombia, han introducido políticas sociales en favor de la población en situación de discapacidad, promoviendo ambientes más inclusivos. Una de las estrategias que se considera puede contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de esta población es la práctica de la actividad física⁹ y el diseño de ambientes que posibiliten el aprovechamiento del tiempo libre, el esparcimiento y la recreación.

En lo que compete a la formulación de políticas relacionadas con el fomento de la actividad física, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la promoción de la actividad física debe interesar a todos los sectores sociales, por lo que insta a las instituciones públicas, privadas y comunitarias a efectuar programas de carácter multisectorial y multidisciplinario que lleven a su promoción, con miras a reducir la problemática del sedentarismo (principalmente el impacto epidemiológico de las enfermedades crónicas) y a favorecer mayores procesos de interacción social. Por esta razón, hizo un llamado a los formuladores de políticas culturales y educativas de todos los países para que intensifiquen sus políticas nacionales en materia de educación física, actividad física y deporte, mediante estrategias de planificación urbana que incluyan el diseño de espacios para la práctica de la actividad física, el apoyo a las iniciativas de los diferentes sectores y agentes en favor de la actividad física y la apropiación de recursos financieros para su puesta en marcha.¹⁰

Siguiendo los lineamientos de la OMS, la *Declaración de Sao Paulo*, efectuada en el año 2002,¹¹ destacó los beneficios físicos, emocionales y sociales que genera la práctica de la actividad física. Por ello, a partir de las anteriores declaraciones han surgido una serie de iniciativas para su fomento en el ámbito internacional, entre las que se destacan los programas Agita Sao Paulo, Agita Brasil, Australia Activa, Muévete Bogotá, Risaralda Activa, Muévete Pues, A Moverse Argentina, Uruguay en Movimiento, Venezuela en Movimiento, Muévete Panamá y Vida Chile, entre otros.

En lo que compete a la promoción de la actividad física se ha reconocido que, adicional a los efectos fisiológicos (control de peso, mejoramiento de la capacidad cardiovascular, mantenimiento de la masa ósea, entre otros),¹² su práctica contribuye al mejoramiento de las relaciones que las personas establecen con su entorno, aumenta la autoestima, mejora la socialización,¹³ fomenta el desarrollo de procesos cognitivos,¹⁴ favorece un mejor desempeño en las actividades cotidianas (educativas, laborales, etc.), previene la adquisición de

riesgos sociales como delincuencia, alcoholismo y consumo de estupefacientes y aumenta el sentido de responsabilidad social.^{15,16}

Desde las anteriores perspectivas, se reconoce que el fomento de la actividad física en las personas en situación de discapacidad facilita su integración y reconocimiento social, así como su independencia y autonomía, circunstancias que permiten recomendarla como una estrategia fundamental para su inclusión social.¹⁷⁻¹⁹ La promoción de la actividad física para la población en condición de discapacidad debe ser abordada desde una perspectiva de proceso, es decir, considerarla como una experiencia personal y una práctica sociocultural de gran importancia, en la cual se identifiquen los beneficios potenciales que tiene sobre el bienestar de las personas, sus familias, las comunidades y el medio ambiente en general.²⁰

Resulta paradójico que, a pesar del reconocimiento de los beneficios que brinda la práctica de la actividad física a las personas en situación de discapacidad,¹⁷⁻¹⁹ esta población no tenga acceso efectivo a los programas existentes, debido a las múltiples barreras que se evidencian frente a su práctica. En la mayoría de los países, los colectivos en situación de discapacidad no han sido incluidos en las estrategias que, desde la actividad física, se orientan a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y se han tenido que enfrentar a múltiples barreras para acceder a dichos programas²¹⁻²⁴. Las barreras que tradicionalmente se han descrito corresponden a las de tipo arquitectónico, no obstante, frente a la práctica de la actividad física deben tenerse en cuenta otros factores como el desconocimiento de sus ventajas, la falta de comunicación, de escenarios adaptados para su práctica, de formación de profesionales que orienten los procesos, así como la exclusión social y la indiferencia de la comunidad y del sector gubernamental frente a esta problemática.

A este respecto, en el ámbito local han surgido algunas experiencias para el fomento de la actividad física en la población en situación de discapacidad. Particularmente, la Secretaría Distrital para la Recreación, el Deporte y la Cultura de la ciudad de Bogotá viene desarrollando programas recreativos y deportivos para personas con limitación, conducentes a la ganancia de habilidades funcionales, al fortalecimiento de redes de apoyo social y familiar, al fomento del deporte y al diseño de ambientes accesibles mediante la construcción de parques.

Algunos estudios han buscado dar cuenta de los factores que inciden en la práctica de la actividad física en los ciudadanos del Distrito²⁵⁻²⁸ y se han encontrado con que sólo una tercera parte de la población adulta bogotana

realiza una actividad física regular y que en muchos casos su ejecución está directamente relacionada con adecuados niveles de autopercepción de salud y con el tipo de condición socioeconómica y de escolaridad de la población²⁸. No obstante, hasta el momento no existe ninguna caracterización sobre los determinantes que inciden en la práctica de la actividad física por parte de los colectivos en situación de discapacidad, que permita incluirla como un elemento fundamental para la rehabilitación integral y, más aún, como una de las estrategias que a nivel internacional ha sido reconocida como promotora de estilos de vida saludables.

Por ello, mediante el planteamiento de un proyecto de investigación con un abordaje cualitativo y desde una perspectiva ecológica, se buscará dar cuenta de cómo la actividad física se constituye en un factor generador de inclusión social para la población en situación de discapacidad y sus familias. El análisis se plantea desde dos referentes: el primero, buscará identificar el nivel de importancia que las políticas han conferido a la actividad física. El segundo, pretende, mediante un análisis de involucrados, dar cuenta de cómo los factores sociales, económicos y culturales inciden en la práctica de la actividad física de las personas en situación de discapacidad. Se espera que, a partir del análisis efectuado y de la opinión de los distintos actores involucrados, se formulen recomendaciones que permitan a los tomadores de decisión, a nivel distrital, efectuar un mayor agenciamiento de la actividad física para los colectivos en situación de discapacidad, dentro de los planes de desarrollo de la ciudad.

Como estrategia específica para lograr implementar el agenciamiento de la actividad física y garantizar su continuidad en las comunidades, el proyecto incluye la creación de un grupo gestor de actividad física para población en condición de discapacidad, conformado por 40 líderes de la comunidad (Agentes de Cambio en Rehabilitación Basada en Comunidad), quienes serán formados como facilitadores de actividad física en la población.

Como consecuencia del panorama anteriormente expuesto, surge el interés por dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación: ¿cómo influyen los determinantes sociales, ambientales, culturales, económicos y políticos sobre la práctica de la actividad física regular de la población en situación de discapacidad en la ciudad de Bogotá?

2. Modelos de análisis de los factores que inciden en la práctica de la actividad física

Según la clasificación expuesta en *Physical Activity and Health: A Report of The Surgeon General* la promoción de la actividad física puede abordarse desde tres modelos: los de Intervención Individual, los de Intervención Interpersonal y los de Intervención Comunitaria.²⁹⁻³⁰

Los Modelos de Intervención Individual centran sus acciones sobre el sujeto, a partir del reconocimiento del grado de motivación y la percepción que se tiene del riesgo o las actitudes generadas hacia la actividad física. Bajo esta denominación se encuentran las propuestas de intervención fundamentadas en el Modelo Transteórico del Comportamiento, el Modelo de Procesamiento de la Información, el Modelo de Prevención de Recaídas y el Modelo de Creencias en Salud.²⁹⁻³⁰

Por su parte, los Modelos de Intervención Interpersonal sustentan el desarrollo de programas en la orientación de actividades dirigidas a determinados grupos sociales. Dentro de este modelo se destacan las siguientes propuestas: la Teoría del Aprendizaje Social o Teoría Cognitiva Social, la Teoría de Acción Razonada y la Teoría del Comportamiento Planeado y el Apoyo Social.²⁹⁻³⁰

Finalmente, los Modelos de Intervención Comunitaria establecen que para el logro de un adecuado impacto en el desarrollo de acciones en salud, se requiere de una clara influencia sobre diversos niveles, dada la existencia de múltiples determinantes que la impactan, como el ambiente, la familia, la comunidad, el lugar de trabajo, las creencias y tradiciones, las condiciones económicas, los entornos físicos y sociales. En esta categoría se encuentran la Teoría de la Difusión de Innovaciones, el Modelo Ecológico, el Modelo de Organización de la Comunidad y la Teoría del Cambio Organizacional.²⁹⁻³⁰

Dentro de esta última clasificación uno de los modelos que mayor acogida ha tenido en el diseño y formulación de programas de actividad física ha sido el Modelo Ecológico de la Salud, propuesto por Mc Leroy,³¹ que ha sido adaptado para reconocer la existencia de factores sociales, políticos y culturales que pueden afectar la práctica de la actividad física. En general, el modelo reconoce como factores de influencia los intrapersonales, los procesos interpersonales, el papel de los grupos primarios, los factores institucionales, los factores comunitarios y las políticas sociales.

Dentro de los factores intra e interpersonales se destacan los factores biológicos, psicológicos, cognitivos y las habilidades que posea el individuo. A nivel social, considera la influencia del personal de salud o de otras áreas que promueven el desarrollo de programas, así como el apoyo social de la familia. Desde el punto de vista del entorno, surgen variables como el clima, la disponibilidad de espacios para la práctica de la actividad física, el acceso a programas específicos y el diseño de las ciudades, entre otros. Finalmente, desde el desarrollo de políticas sociales se plantea la necesidad de conocer la disposición de recursos gubernamentales de diversa índole para el fomento de la actividad física, el agenciamiento que se hace dentro de los programas a nivel territorial y el seguimiento a los mismos.

A partir del análisis de los modelos anteriormente mencionados, se estableció como punto de partida para el desarrollo del presente proyecto de investigación el modelo ecológico de la promoción de la actividad física para reconocer cuáles son los determinantes que influyen en la práctica de la actividad física en las personas en situación de discapacidad en la ciudad de Bogotá.

3. Objetivos del proyecto

3.1. Objetivo general

Identificar los determinantes sociales, ambientales, culturales, económicos y políticos que inciden en la práctica de la actividad física regular en la población en situación de discapacidad de la ciudad de Bogotá, con el fin de plantear recomendaciones que ayuden a los tomadores de decisión del Distrito a realizar una implementación pertinente de la política pública en el área.

3.2. Objetivos específicos

- Analizar la definición y el enfoque que utilizan las políticas en relación con la promoción de la actividad física, como elemento favorecedor de la calidad de vida en la población en situación de discapacidad.
- Identificar las opiniones, expectativas, intereses e influencia de los actores clave (personas con discapacidad, gestores de organismos gubernamentales, representantes de organizaciones de personas en situación de discapacidad, promotores de actividad física, familias y líderes formados

como agentes de cambio en discapacidad), en relación con la práctica de la actividad física para personas en situación de discapacidad.

- Evaluar en qué medida las acciones dirigidas al fomento de la actividad física en el Distrito Capital responden a las necesidades de la población en situación de discapacidad.
- Apoyar el diseño de políticas basadas en la evidencia, utilizando los resultados del estudio en la elaboración de recomendaciones que puedan aportar a la implementación de políticas públicas en el área.
- Facilitar la conformación de un grupo gestor de actividad física en la comunidad, constituido por Agentes de Cambio en Rehabilitación Basada en Comunidad.

4. Metodología propuesta

4.1. Área de estudio

El estudio se llevará a cabo en la ciudad de Bogotá, en sus 20 localidades, y busca la participación de instituciones, gestores gubernamentales, población en situación de discapacidad, organizaciones para población en situación de discapacidad, promotores de actividad física y cuidadores o familiares de estos colectivos.

4.2. Diseño

a. Técnicas para la recopilación de información

Se propone el desarrollo de un proyecto que responda al enfoque cualitativo de la investigación social, utilizando una combinación de técnicas entre las que se encuentran el análisis documental, las entrevistas semiestructuradas a informantes clave y el desarrollo de grupos focales.

- *Análisis documental*

Con el fin de llevar a cabo el análisis documental, se revisarán las siguientes fuentes: política pública distrital de discapacidad; políticas relacionadas con el fomento de la actividad física, la recreación y el tiempo libre; legislación sobre accesibilidad en el Distrito Capital, y programas de apoyo para las personas en situación de discapacidad, liderados por el Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte.

Para el análisis de sus contenidos se tendrán en cuenta: a) los objetivos de equidad para el acceso a este tipo de planes y programas; b) las características

para su desarrollo (fuentes financieras, beneficios otorgados, beneficiarios); c) los actores sociales clave y sus roles; d) los factores estructurales (estrategias, condiciones organizativas y mecanismos reguladores) para el desarrollo de sus planes y programas; y e) factores ideológicos y culturales, como por ejemplo el sistema de valores que subyace en estas definiciones. Además, se realizará una revisión de la literatura, con el objetivo de correlacionar los anteriores factores con los aspectos políticos, económicos y sociales relacionados con la discapacidad, la actividad física y la inclusión social.

- *Entrevistas individuales y grupos focales*

Se realizarán entrevistas individuales y grupos focales con el fin de: a) analizar las opiniones, expectativas e intereses de los actores sociales clave, en relación con los planes, programas y acciones que desde el Distrito Capital han sido desarrollados para el fomento de la actividad física, en favor de los colectivos en situación de discapacidad; b) analizar las opiniones, expectativas y experiencias de los actores sociales involucrados frente a la práctica de la actividad física en la población en situación de discapacidad y reconocer los principales determinantes que inciden en su realización.

Se llevarán a cabo entrevistas a las siguientes categorías de actores: a) personas en situación de discapacidad; b) cuidadores(as) o familiares de personas en situación de discapacidad; c) representantes de organizaciones de colectivos en situación de discapacidad; d) gestores gubernamentales pertenecientes a secretarías distritales y organismos especializados (Secretaría Distrital de Salud; Secretaría de Gobierno; Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte; Secretaría de Educación; Secretaría de Movilidad; Secretaría de Integración Social; Secretaría de Movilidad; Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte).

Se desarrollarán grupos focales: con familiares o cuidadores(as) de personas en situación de discapacidad y con promotores de actividad física en colectivos en situación de discapacidad del Distrito Capital.

b. Análisis de los datos

Para el análisis de los datos procedentes de los documentos y entrevistas individuales y de grupos focales se aplicará la técnica cualitativa de análisis de contenido. Se generarán categorías mixtas a partir de una guía elaborada con base en la revisión bibliográfica y las categorías emergentes de los datos. En la tabla 1 se relacionan las categorías iniciales planteadas en el estudio, con sus dimensiones de análisis.

Tabla 1. Categorías y dimensiones de análisis

CATEGORÍAS	DIMENSIONES DE ANÁLISIS
<p>Políticas públicas orientadas hacia la promoción de la actividad física en personas en situación de discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos de las políticas. • Características de los programas de Actividad Física (AF) en cuanto a recursos de financiación, beneficios otorgados y beneficiarios (enfoque diferencial en las políticas, planes y programas distritales). • Actores sociales clave y sus competencias (instituciones, ONG, organizaciones de base comunitaria, etc.). • Factores ideológicos y culturales subyacentes en la política: sistema de valores y reivindicación ciudadana.
<p>Programas distritales para el fomento de la actividad física dirigidos a los colectivos en situación de discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura. • Mecanismos de divulgación y convocatoria. • Financiación de los programas. • Estrategias para el fomento, seguimiento y evaluación de la participación de los colectivos en situación de discapacidad. • Estrategias para la sostenibilidad de los programas.
<p>Accesibilidad y medio ambiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso dado a los espacios públicos. • Escenarios (parques, ciclovías, coliseos, etc.) para el fomento de la actividad física. • Condiciones de transporte. • Accesibilidad de la vivienda.

Continúa

CATEGORÍAS	DIMENSIONES DE ANÁLISIS
Condiciones del entorno social de la población con discapacidad y su incidencia en la actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia política y social. • Pobreza. • Exclusión social y discapacidad. • Imaginarios y representaciones sociales del entorno en relación con la práctica de la AF en personas con discapacidad.
Papel de las redes de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Papel de los líderes comunitarios, promotores, agentes de cambio y gestores sociales. • Papel de redes subjetivas (familia, amigos, cuidadores) frente a la actividad física. • Papel de las redes operativas (equipos profesionales, instituciones) frente a la actividad física.
Características sociodemográficas de la persona en situación de discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Edad. • Sexo. • Rol ocupacional. • Condición socioeconómica.
Factores relacionados con la discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de discapacidad en relación con la AF (física, psíquica, visual, auditiva, mental). • Grado de discapacidad y limitación con respecto a la práctica de AF (leve, moderada, severa). • Tiempo de evolución de la discapacidad o limitación (aguda, subaguda, crónica).

Continúa

CATEGORÍAS	DIMENSIONES DE ANÁLISIS
Creencias, actitudes y prácticas de la población en situación de discapacidad frente a la actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Estilos de vida (consumo de cigarrillo, alcohol, sedentarismo, nutrición, patrones alimentarios, prácticas de cuidado de la salud etc.). • Conocimiento de los beneficios de la AF. • Percepción de riesgo que genera la AF. • Experiencias frente a la práctica de AF (antes y después de la discapacidad; tipo de actividad física desarrollada, frecuencia, lugar de realización). • Intereses y motivaciones frente a la práctica de AF (deseo y preferencias). • Razones para practicar AF.

Fuente: elaboración propia

Se segmentarán los datos por grupo de informantes y su análisis se realizará en dos niveles: a) contenido de la política y b) análisis de Stakeholder. La aproximación de Stakeholder permitirá comprender cómo las organizaciones y los individuos identifican el papel de los determinantes sociales en la práctica de la actividad física. Mediante este análisis se buscará reconocer los determinantes que facilitan u obstaculizan la práctica regular de actividad física en la población en situación de discapacidad.

c. Formación de Agentes de Cambio

Se formarán por localidad dos líderes en estrategias para el fomento de la actividad física, como componente de hábitos de vida saludable, para favorecer la inclusión social de los colectivos en situación de discapacidad. Esto se hará mediante un curso-taller de 24 horas, en el que se incluirán bases teóricas y prácticas.

d. Mecanismos de control de la calidad

Se realizará la verificación y triangulación de la información cualitativa para asegurar la calidad de los datos. La triangulación de la información se logrará

mediante la utilización de diferentes técnicas cualitativas de recolección de información, distintos grupos de informantes, la discusión de los resultados con los informantes y la intervención de varios investigadores en el análisis.¹⁴

5. Resultados / productos esperados y potenciales beneficiarios

5.1. Resultados relacionados con la generación de conocimiento

Esta investigación contribuirá al análisis de las políticas públicas en torno a la práctica de actividad física por parte de la población en situación de discapacidad, ya que contribuirá a favorecer la investigación en el área de la discapacidad, la actividad física y la calidad de vida.

Se producirá conocimiento nuevo y metodologías para el análisis de las políticas públicas, el análisis de actores involucrados y el estudio de los determinantes de la actividad física; al respecto, la revisión de la literatura revela la necesidad de profundizar en estudios que evalúen estos aspectos en Colombia.^{25,27,32} En este sentido, la perspectiva de los actores sociales involucrados –personas en situación de discapacidad, gestores de programas, tomadores de decisión, familias– resulta perentoria para la investigación.

En concreto, la investigación proporcionará:

- Recomendaciones para el fortalecimiento y la adecuada implementación de la política pública en torno al fomento de actividad física para los colectivos en situación de discapacidad.
- Se formará a un grupo de actores sociales involucrados, que se constituirán en potenciales multiplicadores del conocimiento generado a partir de este proyecto (agentes de cambio o promotores de actividad física).

Los resultados de la investigación también serán relevantes en otros contextos donde se hayan desarrollado o se pretenda fomentar la actividad física como elemento promotor de la calidad de vida y de prevención de riesgos para diversos colectivos. Además, contribuirá al desarrollo y fortalecimiento de redes de cooperación científica –que en el ámbito nacional e internacional estén interesadas en la reflexión sobre la actividad física– que posibiliten no sólo el intercambio de conocimiento, sino también la resolución de problemas específicos,

mediante el desarrollo de capital humano, movilidad y fortalecimiento de la capacidad institucional.

En el caso particular del Grupo de Investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano, de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Universidad del Rosario, ya se pertenece a la Red Latinoamericana para el Fomento de la Actividad Física (PANA), en la cual se buscaría socializar los resultados obtenidos mediante el estudio.

En la tabla 2 se resumen los productos, indicadores y supuestos relacionados con la generación del conocimiento.

Tabla 2. Resultados esperados en relación con la generación de conocimiento

RESULTADO / PRODUCTO ESPERADO	PLAZO (AÑOS)	INDICADOR	SUPUESTOS
Implementación de las recomendaciones para el fomento de la actividad física dentro de las políticas distritales.	2 años	Recomendaciones incluidas en políticas distritales.	Compromiso y voluntad de políticos y gestores gubernamentales para implementar las recomendaciones sugeridas.
Apropiación y divulgación comunitaria de las estrategias para el fomento de la actividad física en personas en situación de discapacidad, por parte de las localidades de la ciudad.	4 años	Acciones desarrolladas por líderes comunitarios y colectivos en situación de discapacidad, en <i>pro</i> de la actividad física.	Compromiso de líderes comunitarios de las distintas localidades de Bogotá para constituirse en Agentes Promotores de la Actividad Física.

Continúa

RESULTADO / PRODUCTO ESPERADO	PLAZO (AÑOS)	INDICADOR	SUPUESTOS
Presentaciones en congresos de carácter científico: dos nacionales y uno internacional.	1 año	Número de presentaciones realizadas en congresos de carácter científico.	Aceptación en comunidades científicas de los resultados del proyecto para ser divulgados en eventos científicos de carácter internacional y nacional.
Fortalecimiento y participación en redes científicas.	1 año	Socialización de experiencias en redes con las cuales se han firmado acuerdos de cooperación.	Asistencia a encuentros de la red donde se fomente el debate de la promoción de la actividad física para colectivos en situación de discapacidad.
Socialización de resultados con instituciones y actores sociales involucrados.	1.5 años	Jornadas realizadas para la divulgación de resultados con los actores sociales involucrados.	Utilización de los resultados para promover la actividad física en colectivos en situación de discapacidad.

Fuente: elaboración propia.

5.2. Resultados que conducen al fortalecimiento de la capacidad científica nacional

Este proyecto es propuesto por los grupos de investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano y en Rehabilitación e Integración Social de la Persona con Discapacidad, de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Uni-

versidad del Rosario, los cuales buscan indagar y generar nuevo conocimiento alrededor del tema de los determinantes de la actividad física y su impacto en la inclusión social de colectivos en situación de discapacidad. La alianza entre los dos grupos de investigación posibilita la interlocución y el intercambio de experiencias entre los equipos de investigación, lo cual contribuye al fortalecimiento y avance de la investigación, de carácter interdisciplinar, en el campo de la rehabilitación. El proyecto buscará la generación de un semillero de investigación que promueva la participación de estudiantes de pregrado y postgrado de la Facultad, interesados en abordar la problemática de la actividad física en los colectivos en situación de discapacidad.

Asimismo, los resultados de la investigación se introducirán como contenidos de cátedras de pregrado y postgrado de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano de la Universidad del Rosario. Se abordarán aspectos como promoción de la salud y prevención de la discapacidad a través de la actividad física, el papel de la actividad física como promotora del desarrollo humano y el reconocimiento de los determinantes que inciden en la práctica de la actividad física.

En la tabla 3 se resumen los resultados, indicadores y supuestos relacionados con el fortalecimiento de la comunidad científica.

Tabla 3. Fortalecimiento de la comunidad científica

RESULTADO / PRODUCTO ESPERADO	PLAZO	INDICADOR	SUPUESTOS
Generación de semilleros de investigación.	1 año	Constitución de un semillero de investigación en el área.	Compromiso e interés de los estudiantes de pregrado y postgrado de la Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano para su generación.
Incorporación de los resultados del proyecto en tres asignaturas.	1 año	Número de asignaturas con resultados de la investigación incorporados en sus contenidos.	Interés de los profesores por incorporar los resultados del proyecto a sus asignaturas.

Fuente: elaboración propia.

5.3. Resultados dirigidos a la apropiación social del conocimiento

De acuerdo con los resultados esperados como indicadores de ciencia y tecnología, se elaborarán dos artículos para ser publicados en revistas indexadas internacionales. Los resúmenes, *papers* de investigación y otro tipo de publicaciones relevantes serán utilizados como mecanismos de difusión entre la comunidad académica para fortalecer la comprensión de la relación entre discapacidad, inclusión social, actividad física y calidad de vida.

Se buscará que los colectivos en situación de discapacidad se involucren en los procesos de formulación de políticas públicas a nivel distrital y generen interlocución con los entes gubernamentales que fomentan la práctica de la actividad física.

En la tabla 4 se resumen los resultados, indicadores y supuestos relacionados con la apropiación social del conocimiento.

Tabla 4. Apropiación social del conocimiento

RESULTADO / PRODUCTO ESPERADO	PLAZO	INDICADOR	SUPUESTOS
Elaboración de dos artículos de investigación, que serán publicados en revistas indexadas internacionales.	1 año	Número de publicaciones sometidas a evaluación y aceptadas para publicación en revistas indexadas internacionales.	Aceptación de <i>journals</i> internacionales de los artículos producidos.
Lograr la participación de los colectivos en situación de discapacidad en la elaboración de planes y programas de fomento de actividad física.	3 años	Número de personas con discapacidad que participan en la formulación de planes y programas en el área.	Compromiso de los colectivos en situación de discapacidad frente al desarrollo de estrategias políticas que fomenten la calidad de vida, a partir de la actividad física.

Fuente: elaboración propia.

5.4. Impactos esperados

Esta investigación contribuirá al análisis de las políticas públicas, así como al reconocimiento de los principales determinantes que inciden en la práctica de la actividad física en la población en situación de discapacidad. Las recomendaciones emanadas del estudio podrán contribuir al mejoramiento de los planes y programas de inclusión social, dirigidos a la población en situación de discapacidad, así como a proponer mecanismos para que las instancias gubernamentales, no gubernamentales y los representantes de esta población mejoren la coordinación para la implementación de acciones en el área.

Los resultados de investigación proporcionarán información para:

- Consolidar políticas públicas que propendan por el mejoramiento de la equidad y la inclusión social de la población en situación de discapacidad.
- Desarrollar estrategias para el fomento de la actividad física en colectivos en situación de discapacidad, mediante la conformación de un grupo gestor

de actividad física constituido por 40 Agentes de Cambio en Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC– (2 por localidad).

Adicionalmente, la investigación proporcionará evidencia en torno al cumplimiento de las políticas públicas y la inclusión social mediante el fomento de la actividad física en favor de los colectivos en situación de discapacidad en el Distrito. En tal sentido, sus resultados serán divulgados para proveer información a los distintos actores sociales involucrados (elaboradores de política, gestores de programas de actividad física, personas en situación de discapacidad y sus familias) sobre aspectos fundamentales para la implementación o reformulación de acciones en el área.

6. Consideraciones éticas

El contacto con los distintos actores sociales se hará mediante el diálogo directo con las instituciones gubernamentales del Distrito, con los líderes de organizaciones, familias y personas en situación de discapacidad. Cabe reiterar que en el proyecto se asumirán los actores sociales como pares de los investigadores. Se reconocerá la pluralidad y la diversidad de opiniones que puedan tener los diversos actores sociales. Se informarán los resultados del estudio a todos los actores sociales que participen en el proyecto, así como las estrategias de mejoramiento sugeridas. Los resultados de investigación serán divulgados extensamente para hacer el máximo uso del estudio.

Con relación a los aspectos éticos, contemplados en la Resolución 008430 de 1993 –mediante la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud contenidas en el marco constitucional de 1991 y Ley 23 de 1991– y teniendo en cuenta que en la presente investigación no se realizará ninguna intervención diagnóstica, procedimiento o tratamiento en las personas objeto de interés, se considera que este estudio no conlleva riesgos para la salud de los participantes, ni lesión sobre su integridad física y moral. De otra parte, la investigación no comprometerá la integridad de los diversos actores sociales que participarán en la misma, ya que se preservará la confidencialidad y el anonimato de los participantes. El proyecto fue avalado por el Comité de Ética de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario, en el mes de octubre de 2007, quien determinó que no representaba riesgos para los participantes del estudio.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de la Protección Social. *Lineamientos de la Política Habilitación / Rehabilitación Integral*. Bogotá, 2004.
2. Cruz, I. y Hernández, J. *Exclusión social y discapacidad*. Editorial Universidad del Rosario, Bogotá, 2006.
3. Pérez, L. *Discapacidad y exclusión social en la Unión Europea. Tiempo de cambio, herramientas para el cambio* [informe definitivo]. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad - CERMI, Madrid, 2003.
4. Cuervo, C.; Trujillo, A.; Vargas, D.; *et. al.* [editores]. *Discapacidad e inclusión social: reflexiones desde la Universidad Nacional de Colombia*, En: *Economía de la discapacidad y la rehabilitación*. Banco de Ideas Publicitarias, Bogotá, 2005.
5. Elwan, A. *Poverty and Disability, a Survey of the Literature*. Banco Mundial, Washington, 1999.
6. Gómez, C. *Conceptualización en discapacidad. Reflexiones para Colombia*. "Tesis de Maestría para obtener el título de Magíster en Discapacidad", Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Bogotá, 2006.
7. Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-. *Proceso de registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, 2006* [en línea]. Disponible en: www.dane.gov.co, fecha de consulta: mayo 14 de 2008.
8. Secretaría Distrital de Salud, Departamento Administrativo de Estadística. *Informe proceso de registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad*, Bogotá, 2006.
9. Organización Mundial de la Salud -OMS-. 57ª Asamblea Mundial de la Salud. *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Ginebra, 17 de abril de 2004.
10. Organización Mundial de la Salud -OMS-. *Por tu salud muévete* [en línea]. Disponible en: <http://www.who.int/world-health-day>, fecha de consulta: abril 2 de 2008.
11. *Declaración de Sao Paulo para Promover la Actividad Física en el Mundo*, Documento de Trabajo, São Paulo, 12 de Octubre de 2002. Disponible en: <http://www.fiepbsas.org.ar/declaracion.htm>, fecha de consulta: diciembre 10 de 2008.
12. Vuori, I.M. Health Benefits of Physical Activity with Special Reference to Interaction with Diet. *Public Health Nutrition*, 2001, 4 (2B): 517-28.

13. Weuve, J.; Kang, J.H.; Manson, J.E.; *et. al.* Physical Activity, Including Walking, and Cognitive Function in Older Women. *Jama* 2004, 292 (12): 1454-61.
14. Schnohr, P.; Kristensen, T.S.; Prescott, E., y Scharling, H. Stress and Life Dissatisfaction are Inversely Associated with Jogging and Other Types of Physical Activity in Leisure Time. The Copenhagen City Heart Study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 2005, 15(2): 107-12.
15. Wemme, K.M. y Rosvall, M. Work Related and Non Work Related Stress in Relation to Low Leisure Time Physical Activity in a Swedish Population. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2005, 59(5): 377-9.
16. Matsudo, V.K.R.; Andrade, D.R.; Matsudo, S.M.M.; *et. al.* Construindo saúde por meio da atividade física em escolares. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 2003, 11(4): 111-8.
17. Richardson, C.; Faulkner, G.; McDevitt J.; *et. al.* Integrating Physical Activity into Mental Health Services for Persons with Serious Mental Illness. *Psychiatric Services*, 2005, 56(3): 324-31.
18. Law, M.; King, G.; King, S.; Kertoy, M.; *et. al.* Patterns of Participation in Recreational and Leisure Activities among Children. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 2008, (48): 337-42.
19. Cooper, R.; Quatrano, L.; Axelson, P.; Harlan, W.; *et. al.* Research on Physical Activity and Health among People with Disabilities: A Consensus Statement. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 1999, 36(2): 142-54.
20. Pérez Samaniego, V. y Devis Devis, J. La promoción de la actividad física relacionada con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 2003, 3(10): 69-74.
21. Thomas, N.; Alder, E., y Leese, G. Barriers to Physical Activity in Patients with Diabetes. *Postgraduated Medicine Journal*, 2004, (80): 287-91.
22. Hawkins, A. y Look, R. Levels of Engagement and Barriers to Physical Activity in a Population of Adults with Learning Disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 2006, 34(4): 220-6.
23. Damush, T. ; Plue, L. ; Bakas, T.; *et. al.* Barriers and Facilitators to Exercise among Stroke Survivors. *Rehabilitation Nursing*, 32(6): 253-62.
24. Mc Devitt, J.; Snyder, M.; Miller, A., y Wilbur, J. Perceptions of Barriers and Benefits to Physical Activity among Outpatients in Psychiatric Rehabilitation. *Journal of Nursing Scholarship*, 2006, 38(1): 50-5.

25. Prieto, A. y Agudelo, C. Enfoque multinivel para el diagnóstico de la actividad física en tres regiones de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 2006; 8 (Supl. 2): 57-68.
26. Robledo, R. Características socioculturales de la actividad física en tres regiones de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 2006; 8 (Supl. 2): 13-27.
27. Gómez, L.F.; Duperly, J.; Lucumí, D.; Gámez, R., y Venegas, A.S. Nivel de actividad física global en la población adulta de Bogotá (Colombia). Prevalencia y factores asociados. *Gaceta Sanitaria*, 2005, 19(3): 206-13.
28. Gómez, L.F.; Espinosa, G.; Duperly, J.; Gutiérrez, J. Revisión sistemática de intervenciones comunitarias sobre actividad física en grupos específicos. *Colombia Médica*, 2002, 33(4): 162-70.
29. Mena, B. Análisis de experiencias en la promoción de actividad física. *Revista de Salud Pública*, 2006, 8 (Supl 2): 42-56.
30. U.S. Department of Health and Human Services. *Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General*, Atlanta, 1996.
31. Mc Leroy, K.; Bibeau, D.; Steckler, A., y Glanz, K. An Ecological Perspective on Health Promotion Programs. *Health Education Quarterly*, 1988, 15(4): 351-78.
32. Cabrera, G.A.; Gómez, L.F, y Mateus, J.C. Actividad física y etapas de cambio comportamental en Bogotá. *Colombia Médica*, 2004, 35(2): 82-6.

