

**ACTIVIDADES DE OCIO, RECREACIÓN, DEPORTE Y LOS FACTORES
AMBIENTALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA LOCALIDAD DE LA
VIRGEN Y TURISTICA DE CARTAGENA**

**ARBELAEZ TEHERAN LAURA ANDREA
ARRIETA QUINTANA CAMILA ANDREA
TORRES MOLINA KEVIN JOSE**



**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA
CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.
2019**



**ACTIVIDADES DE OCIO, RECREACIÓN, DEPORTE Y LOS FACTORES
AMBIENTALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA LOCALIDAD DE LA
VIRGEN Y TURISTICA DE CARTAGENA**

**ARBELAEZ TEHERAN LAURA ANDREA
ARRIETA QUINTANA CAMILA ANDREA
TORRES MOLINA KEVIN JOSE**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE FISIOTERAPEUTA

**DIRECTORA:
PATRICIA ECHÁVEZ RODRÍGUEZ
FISIOTERAPEUTA
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA**

**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA
CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.
2019**



Nota de aceptación

Jurado

Jurado



La vida tiene recompensas maravillosas, fruto del esfuerzo dedicación y perseverancia, por eso hoy agradezco a Dios por darme la sabiduría y severidad suficiente para llegar hasta este momento, siendo él quien más se ha dado cuenta lo que hemos luchado para llegar hasta aquí.

A mi madre pilar principal de mi vida, por sus sacrificios que fueron incansables, amor, entrega, su apoyo incondicional, palabras de aliento que siempre salieron de sus labios para que no me rindiera y sobre todo su confianza en mí y en lo que soy capaz de lograr, por las largas noches de desvelo a mi lado, porque, aunque ya no está conmigo, sé que desde donde esté está feliz de verme cumplir una meta más que nos propusimos juntas.

A mi tía por su amor, apoyo incondicional y su confianza, por creer en mí y ser testigo de todos los sacrificios hechos para cumplir esta meta.

A mis hermanos de otras madres, por los momentos de felicidad que supimos disfrutar, los de tristeza en los que nos acompañamos, en los de rabia que no nos detuvieron para seguir adelante, les doy gracias por ser parte de mi vida, por las enseñanzas de esto cinco largos que Dios me ha permitido compartir con ustedes.

A la mejor tutora de tesis que pudimos elegir, la Dra. Patricia Echávez, gracias por cada uno de los conocimientos que compartió con nosotros, los regaños, el apoyo incondicional y su lucha durante todo este largo camino.

A mis tíos, mis hermanos y amigos cercanos por su apoyo a lo largo de este camino.

Finalmente, a todas las personas que aportaron un granito de arena, para que este sueño se hiciera realidad.

Laura Andrea Arbeláez Teherán.



Agradezco como primera instancia a Dios por haberme puesto este camino tan único e inigualable, por siempre estar ahí para mí y sobre todo por ser mi fiel seguidor en todas las etapas de mi carrera, porque desde el día que empecé con este sueño de ser una fisioterapeuta el nunca dudó de mis capacidades y siempre estuvo conmigo hasta en los momentos que sentía que ya no podía, él era el único que me daba las fortalezas para seguir adelante. De aquí en adelante todos mis triunfos son para ti.

Dedico este trabajo a mis padres porque sin ellos no hubiera llegado a la meta, gracias por sus sacrificios y esfuerzo, me ayudaron a que hoy pueda ser una profesional, porque a pesar de las circunstancias siempre estuvieron ahí conmigo apoyándome y motivándome a salir a delante. Gracias por educarme, por convertirme en una persona íntegra, gracias por sus buenos ejemplos, gracias absolutamente por todo, me siento muy orgullosa de tenerlos y quiero que, así como yo me siento orgullosa de ustedes, ustedes se sientan orgullosos de tener una fisioterapeuta a su lado, los amo y esto es para ustedes.

A mi abuelita y mi tía que desde la distancia siempre me encomendaron a Dios y siempre estuvieron conmigo apoyándome en todo momento.

A mis amigos, hermanos y compañeros de tesis por haber estado siempre y porque de cada uno de ellos aprendí muchas cosas diferentes, pasamos momentos únicos de felicidad, rabia y tristeza, pero siempre estuvimos unidos, gracias por esa linda enseñanza que me llevo de cada uno de ustedes. Hicimos un gran equipo.

A nuestra tutora la Dra. Patricia Echávez porque desde el primer momento que la elegimos nunca nos dejó solo en el camino, siempre estuvo con nosotros y sobre todo nos transmitió su enorme conocimiento. Nunca dudo de nuestras capacidades. Es la mejor tutora de este mundo.

Y finalmente gracias a esas personas que estuvieron presente en esta etapa importante para mi vida, a las que siempre estuvieron apoyándome y siempre estuvieron conmigo dándome una voz de aliento para que siguiera adelante.

Camila Andrea Arrieta Quintana



Este trabajo de investigación en el que hemos invertido tiempo, dinero, energía y que con mucho esfuerzo hemos alcanzado terminar se lo debemos en primera instancia a DIOS, ya que sin la ayuda de él no hubiera sido posible llevarlo a cabo.

Quiero agradecer a mi madre y a mi padre que siempre me regalaron su apoyo y que siempre depositaron su confianza en mí con lo que respecta al logro de mis actividades académicas, porque nunca dudaron de mis capacidades como estudiante y siempre me llenaban de motivación al ser testigo del sacrificio que hicieron para que su hijo tuviera un mejor futuro y una vida diferente a la que ellos tuvieron, además, por enseñarme los buenos valores que hacen parte de mi hoy en día.

Expresar mi profundo agradecimiento a mi grupo de trabajo, siempre nos mantuvimos firmes y unidos, apoyándonos en todo momento a pesar que hubiesen dificultades en alguna ocasión. Quiero recalcar que más que agradecido estoy feliz por conocerlas y saber que cuento con ellas y con su sincera amistad. De las mejores cosas que me ha dejado esta experiencia de vida.

Extiendo mi gratitud a nuestra tutora y guía, directora de programa de fisioterapia Patricia Echávez quien nos brindó su apoyo durante toda la realización de este proyecto.

Por último quiero darles las gracias a todas las personas que contribuyeron en el desarrollo de esta investigación, las cuales fueron de gran apoyo para nosotros como equipo.

Kevin José Torres Molina



TABLA DE CONTENIDO

pág.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2. JUSTIFICACIÓN	19
3. OBJETIVOS	21
3.1 OBJETIVO GENERAL	21
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	21
4. MARCO REFERENCIAL	22
4.1. MARCO DE ANTECEDENTES	22
4.2 MARCO TEÓRICO	25
4.2.1 Discapacidad	25
4.2.2 Actividades recreativas y de ocio	28
4.2.3 Actividades deportivas	29
4.2.4 Factores ambientales	30
4.3 MARCO CONCEPTUAL	34
4.4 MARCO LEGAL	35
4.5 CONSIDERACIONES ETICAS	36
5. METODOLOGIA	37
5.1 TIPO DE ESTUDIO	37
5.2 DELIMITACIÓN ESPACIAL Y TEMPÓRAL	37
5.3 POBLACIÓN	37
5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:	37
5.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:	37
5.6 VARIABLES	37
5.7 FUENTES	38
5.7.1 Fuentes primarias:	38
5.7.2 Fuentes secundarias:	38
5.8 ETAPAS	38
6. RESULTADOS	46
7. DISCUSIÓN	71
8. CONCLUSIONES	73
9. RECOMENDACIONES	75
10. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO	77
10.1 PRESUPUESTO	77
10.2 CRONOGRAMA	78
11. BIBLIOGRAFÍA	79

ANEXOS



INDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Tipo de barreras arquitectónicas.	32
Tabla 2. Potenciales facilitadores según la literatura.	34
Tabla 3. Etapa V: Operacionalización de las Variables	40
Tabla 4. Media de edades de los usuarios	46
Tabla 5. Variables sociodemográficas de los usuarios	46
Tabla 6. Variables de Sistema de Seguridad social	48
Tabla 7. Variables de prácticas deportivas	48
Tabla 8. Variables de actividades culturales	50
Tabla 9. Variables de Contingencia motivo de la deficiencia	51
Tabla 10. Variables de tipo de discapacidad – deficiencias	52
Tabla 11. Variables de tipo de discapacidad – Limitaciones	53
Tabla 12. Variables de factores contextuales	54
Tabla 13. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – actividades que más realiza	55
Tabla 14. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – actividades que realiza	57
Tabla 15. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – actividades que realiza	59
Tabla 16. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – actividades que puede y le gustaría hacer, pero que no la realiza	60
Tabla 17. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – primera actividad preferida	62
Tabla 18. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – segunda actividad preferida	63
Tabla 19. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – tercera actividad preferida	63
Tabla 20. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – cuarta actividad preferida	64
Tabla 21. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – quinta actividad preferida	65
Tabla 22. Variables de factores ambientales según actividad preferida	66
Tabla 23. Variables de factores ambientales – primera actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia	66
Tabla 24. Variables de factores ambientales – segunda actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia	67
Tabla 25. Variables de factores ambientales – tercera actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia	68
Tabla 26. Variables de factores ambientales – cuarta actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia	69
Tabla 27. Variables de factores ambientales – quinta actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia	69



Tabla 28. Variables de factores ambientales según actividades que puede y le gustaría hacer pero que no las hace

70



INDICE DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. La evolución de los modelos de discapacidad según la organización mundial de la salud.	27
Figura 2. Modelo de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y los Estados de salud. Tomada y adaptada de: OMS.	26



RESUMEN

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo más de mil millones de personas presentan algún tipo de discapacidad, dentro de las cuales alrededor de doscientos millones presentan dificultades importantes en su funcionamiento, lo que se ha convertido en un motivo de intranquilidad para todos los países en la actualidad.

Objetivos: Caracterizar las prácticas de ocio, recreación y deporte y los factores ambientales de las personas con discapacidad en una localidad de la ciudad de Cartagena.

Metodología: se realiza una investigación de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. Se utiliza para describir fenómenos, situaciones y contextos. Buscan propiedades específicas, características y perfiles de personas con el fin de estimar la distribución y magnitud de la condición de salud o enfermedad en un periodo de tiempo determinado y con personas de 5 a 82 años que tengan cualquier tipo de discapacidad que pertenezcan a la localidad 2 de la ciudad de Cartagena Virgen y turística exactamente a la zona rural.

Resultados: Dentro de las actividades de ocio, recreación y deporte, fueron clasificadas por grupos de actividades, en cuanto a los juegos predomina jugar al escondite con un 7,95%, por su parte dentro del grupo de los deportes se halló que bailar fue el deporte que más gusta a la población con un 32,95%; la clasificación de actividades de arte y cultura, escuchar música prevaleció con un 52,27%, en el caso de las manualidades, la actividad más realizada fue tareas en el hogar con un 18,18%.

Para los usuarios a los que se les aplicó la encuesta del presente estudio, coinciden en un alto porcentaje que cada uno de los factores ambientales por los que se les pregunta, funciona como un facilitador para realizar distintas actividades, sin embargo, cabe destacar que la accesibilidad a la calle y la sociedad presentaron un porcentaje de 6,82% cada una señalándolas como una barrera en la realización de las actividades de ocio, recreación y deporte.

Conclusión: Dentro de las actividades preferidas por los usuarios, se encontró jugar al escondite, practicar fútbol, bailar, escuchar música, tareas en el hogar y ver televisión, actividades que son realizadas en la mayoría de los casos por si solos y en otros con ayuda de su cuidador, se logró identificar que los factores ambientales como movilidad en casa, accesibilidad a la calle y la sociedad son un facilitador a la hora de realizar las actividades, lo que es beneficioso para las personas en condición de discapacidad porque favorece e incentiva las prácticas de ocio, recreación y deporte.



PALABRAS CLAVES: discapacidad, deporte, recreación, CIF. **Fuente:** DeC: disponible en <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>



SUMMARY

Introduction: According to the World Health Organization (WHO), in the world more than one billion people have some type of disability, among which around two hundred million present significant difficulties in their functioning, which has become a reason for restlessness for all countries at present.

Objectives: To characterize leisure, recreation and sports practices and the environmental factors of people with disabilities in a town in the city of Cartagena.

Methodology: a research of a descriptive cross-sectional quantitative approach is carried out. It is used to describe phenomena, situations and contexts. They look for specific properties, characteristics and profiles of people in order to estimate the distribution and magnitude of the health condition or disease in a given period of time and with people from 5 to 82 years old who have any type of disability that belong to the locality 2 of the city of Cartagena Virgin and tourist exactly to the rural area.

Results: Within the activities of leisure, recreation and sport, they were classified by groups of activities, as for the games, predominated to play hide and seek with a 7.95%, for its part within the group of sports it was found that dancing was the sport that most appeals to the population with 32.95%; the classification of art and culture activities, listening to music prevailed with 52.27%, in the case of handicrafts, the most carried out activity was tasks in the home with 18.18%.

For the users to whom the survey of the present study was applied, they agree in a high percentage that one of the environmental factors for which they were asked, works as a facilitator to perform different activities, however, it should be noted that the Accessibility to the street and society presented a percentage of 6.82% each, indicating them as a barrier in the realization of leisure, recreation and sports activities.

Conclusion: Among the activities preferred by users, was found playing hide and seek, playing soccer, dancing, listening to music, homework and watching television, activities that are performed in most cases by themselves and in others with help from their caregiver, it was possible to identify that environmental factors such as mobility at home, accessibility to the street and society are a facilitator when carrying out activities, which is beneficial for people with disabilities because it favors and encourages the leisure, recreation and sports practices

KEY WORDS: disability, sport, recreation, CIF. **Source:** DeCS: available at: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>



INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo más de mil millones de personas presentan algún tipo de discapacidad, dentro de las cuales alrededor de doscientos millones presentan dificultades importantes en su funcionamiento, lo que se ha convertido en un motivo de intranquilidad para todos los países en la actualidad (1). En el último informe generado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, (CEPAL) indica que en Latinoamérica el 12,6% corresponde a la población con discapacidad, tomando como referencia los censos realizados en todos los países que la componen (2).

En Colombia, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en su último Censo, el 6.3% de la población, equivalente alrededor de 161.605 personas presenta algún tipo de discapacidad (3). Según el Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS), en Cartagena hasta el 31 de diciembre de 2015 figuran 14.402 equivalentes al 1,42% de la población son personas con discapacidad entre niños, jóvenes y adultos de todas las edades. (4)

En año 2006 las Naciones Unidas definió la discapacidad como un concepto que se va transformando y que resulta de la vinculación entre las personas con deficiencias, barreras y limitaciones, debido a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones que las demás personas (5). La OMS, sin embargo, la define como un término global que involucra las deficiencias sea física, mental, intelectual o sensorial, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación que afectan la interacción del individuo y la sociedad (6).

Existen diferentes formas de incluir a las personas con discapacidad en distintos espacios, dentro de ellos se pueden mencionar los siguientes: ocio, recreación y deporte.

El ocio es comprendido como una necesidad humana y parte de la cultura, que se caracteriza por incluir vivencias cotidianas recreativas. Las actividades culturales que conforman el ocio pueden ser consideradas prácticas sociales libres que incluyan distracción, actividades lúdicas y de fácil acceso, que puedan ser realizadas por toda la comunidad de forma ágil y sencilla (7).

En relación con la actividad física, la recreación y el deporte, la primera es entendida como todo movimiento corporal producido por la parte musculoesquelética que exija un gasto energético (8). La participación en las actividades de ocio y recreación, por el contrario, según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF), se define como *“la posibilidad de involucrarse en cualquier tipo de juego, actividad recreativa o de ocio, incluyendo los deportes, los juegos, las actividades artísticas y culturales, las manualidades, los hobbies y el turismo”* (9).



Al respecto conviene decir que, para las personas con discapacidad el ocio es una experiencia humana integral y un derecho fundamental, que busca el fomentar una buena salud y bienestar al ofrecer diversas oportunidades que permiten a personas con discapacidad y grupos seleccionar actividades y experiencias que se acoplen a sus propias necesidades, intereses y preferencias. Las personas logran alcanzar su máximo potencial de ocio cuando participan en las decisiones que determinan las condiciones del mismo (10).

Ahora bien, la actividad física en las personas con discapacidad ha sido reconocida por la Organización Mundial de la Salud en el año 2002 como una estrategia para mejorar la salud y el bienestar de dichas personas, permitiendo a la vez que cambien el patrón de estilos de vida sedentario los cuales podrían aumentar los factores de riesgo para padecer de otras enfermedades como lo es la obesidad (11).

Después de lo anterior, se ve la importancia de estas actividades para todas las personas en condición de discapacidad, ya que es una manera de interacción que puede ser desde el ámbito familiar, hasta el ámbito social y lo que busca es promover espacios de integración para dichas personas. Sin embargo, no existe un registro que nos permita conocer esta información en nuestro país.

Entendido esto, se aplicará una encuesta con el propósito de identificar las características sociodemográficas en personas con cualquier tipo de discapacidad, así mismo conocer las actividades de ocio, recreación y deporte de personas con discapacidad en una localidad de la Ciudad de Cartagena.

El documento se encuentra organizado por capítulos, así:

Capítulo 1: Planteamiento del problema.

Capítulo 2: Justificación.

Capítulo 3: Objetivos

Capítulo 4: Marco referencial

Capítulo 5: Metodología

Capítulo 6: Resultados

Capítulo 7: Discusión

Capítulo 8: Conclusiones

Capítulo 9: Recomendaciones

Capítulo 10: Administración del proyecto



1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las actividades de ocio, recreación y deporte forman parte integral de la vida de todos los individuos, independientemente de que presenten algún tipo de discapacidad y se ha considerado un derecho para esta población, es de vital importancia establecer cuáles son las actividades que generan motivación, alegría y confort para ellos para así buscar estrategias que permitan integrarlos a que las practiquen.

Autores como Gutiérrez y Caus en el año 2006, realizaron un estudio donde buscaban analizar los motivos de personas con y sin discapacidad de practicar actividad física, se utilizó un cuestionario sociodemográfico y una adaptación del “Cuestionario de motivos para la participación en actividades físico-deportivas”, obteniendo como resultado, motivación a la formación física, orientación al ego, orientación a la tarea, integración y afectividad social (12).

De la Cruz, Madariaga y Lazcano, en 2014 llevaron a cabo un estudio sobre las prácticas de ocio, las actividades más realizadas, la frecuencia de las mismas, la compañía en su realización y los beneficios percibidos, donde se aplicó un cuestionario a 330 jóvenes con distintos tipos de discapacidad, donde 100% de la muestra afirmó obtener beneficios de las prácticas deportivas (13).

Por su parte Madariaga y Lazcano en España, estudiaron las actividades de ocio que eran realizadas por los jóvenes con discapacidad. Este estudio fue realizado con alrededor de 400 jóvenes con discapacidad, a quienes se les autoadministró un cuestionario que se envió a través de correo electrónico a más de 650 agentes que trabajan en el ámbito del ocio en el sector público y privado, con y sin ánimo de lucro y las áreas/departamentos de juventud. Hallando como resultado en mayor volumen las actividades deportivas correspondiente a un 88% y en menor volumen las actividades turísticas con un 43% (14).

A propósito de esto Gallego, Aguilar, Cangas, Pérez-Escobar y Barrera, relacionaron los distintos tipos de discapacidad de 132 mujeres y los hábitos de actividad física. Los resultados mostraron que la discapacidad más común fue la física; el porcentaje de mujeres que no realiza actividad física corresponde al 44,6% de las mujeres encuestadas y que existe relación entre los días que practicaban actividad física y el Índice de Masa Corporal (IMC) de la persona (15).

Así pues, Ángel, Braz y José en 2017, basaron su estudio en deportistas paralímpicos que participaron en las olimpiadas de 2012, e intentaron conocer su motivación para la práctica deportiva, a través de un cuestionario compuesto de 30 ítems, que permitió valorar dicha motivación. Obtuvieron como resultado que los deportistas tuvieron más motivación con la parte social y de superación personal (16).



Por otra parte, en Cartagena la única información con respecto al tema fue suministrada en el Reporte del Registro de Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad del Distrito en su corte del año 2015, reportando que, del total de la población con discapacidad, el 88% no realiza ningún tipo de actividad de recreación y deporte, mientras que solo el 9.1% si realiza, aunque no especifica qué tipo de actividades recreativas son (4).

La población con la que se trabajó pertenece a la ciudad de Cartagena de Indias que se encuentra dividida por localidades, específicamente con la localidad 2 llamada De la Virgen y Turística que está comprendida por 53 barrios y 3.198.436 habitantes de los cuales se contara con un barrio de la localidad, como lo es: La Boquilla.

La mayoría de los barrios de esta localidad cuenta con saneamiento ambiental básico (agua potable, alcantarillado, luz y gas). Dicha localidad está dividida por diferentes estratos sociales que cuentan con colegios tanto privados como públicos, a su vez la conforman centros comerciales en diferentes sectores de esta misma localidad, IPS y hospitales. Además, en los distintos barrios se cuenta con Juntas de Acción Comunal y fundaciones (17).

Entre otras cosas, esta localidad tiene un plan de acción del Comité local de discapacidad que plantea como objetivo específico apoyar el proceso de realización del diagnóstico y caracterización de estas personas. Este comité brinda actividades como visitas domiciliarias, encuestas, carnetización, jornadas de vacunación, salud oral y foros sobre discapacidad y familia. Los responsables de este comité son: comité de la RED VIVA, DADIS, comité de discapacidad local, EPS con ampliación de cobertura (18).

La localidad De la Virgen y Turística cuenta con una visión: enfocada en garantizar los derechos humanos de los habitantes de la localidad, dentro de una política pública que se basa en la inclusión, donde se promueve la integración social, la reafirmación de la identidad afro descendiente y caribeña poniendo en práctica el reconocimiento cultural y étnico tanto en lo rural y lo urbano (18).

Basados en la información brindada por el Registro de Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad del Distrito en su corte del año 2015, (RLCPD). Se sabe que de un total de una población de 14.402 personas con discapacidad en la ciudad; 1.324 personas realizan actividades de recreación y/o deporte y 12.863 personas no realizan ningún tipo de actividad de recreación y deporte (4).

Dentro de este registro en la ciudad de Cartagena, se hallan datos sociodemográficos como tipo de vivienda, origen y tipo de discapacidades, distintas barreras que se presentan en estas personas, si poseen o no afiliación a una entidad médica y sobre todo si acuden a un centro de rehabilitación.



Además, plantea factores de participación en actividades de la vida diaria incluyendo la parte de recreación y deporte, sin embargo, las razones principales por las cuales estas personas no se encuentran involucradas en este tipo de actividades se desconocen, ya que no existe un registro o documento en la ciudad de Cartagena en el que se dé a conocer cuáles son las actividades de ocio, recreación y deporte que realizan las personas en situación de discapacidad, ni tampoco los factores ambientales que influyen en su práctica. Sumado a lo anterior, el grupo investigador desea conocer a profundidad cuáles son los determinantes ambientales que se consideran barreras o facilitadores para este tipo de actividades.

Por consiguiente, se formula la pregunta de investigación: **¿Cuáles son las actividades de ocio, recreación y deporte que realizan las personas con discapacidad y las barreras o facilitadores de los factores ambientales que influyen en su práctica en algunos barrios pertenecientes a la localidad 2 de Cartagena?**



2. JUSTIFICACIÓN

La discapacidad hace parte de la condición humana: la mayoría de las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente durante algún momento de su vida. La discapacidad es difícil, y la intervención para lograr dejar de lado las desventajas asociadas a ella son diversas, sistémicas y varían según el contexto y el apoyo que se le dé (1).

Cada día más personas realizan proyectos inclusivos, que benefician a toda la población con discapacidad, buscando que cada uno de ellos viva con salud y dignidad, logrando contribuir a la sociedad inclusiva que día a día lucha por que esta mejore, por lograr que se abran espacios mayores para esta población que al igual que las personas que no presentan ningún tipo de discapacidad merecen participar activamente en todas las actividades que son realizadas en el ámbito social, ambiental y cultural.

Teniendo en cuenta lo anterior, existen lineamientos encargados de velar significativamente para que esta participación sea de forma correcta como se describe a continuación:

El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que vela por la promoción y articulación de los programas intersectoriales que se realicen. Plantea una formación a los escenarios saludables hacia las personas con discapacidad en diferentes ámbitos, inclusión y participación a todos los espacios socioculturales y deportivos, diseña estrategias para que las personas en situación de discapacidad tengan un medio óptimo, actividades educativas, recreación, deporte y cultura (19).

En el ámbito departamental, Bolívar Si Avanza es un programa construido por la Gobernación del departamento, que busca inclusión para las personas en situación de discapacidad, promover actividades de participación e integración, defender sus derechos, velar porque los vinculen en los diferentes programas, a través de espacios que incluyan recreación y deporte (20).

A nivel Distrital, Primero La Gente es un programa creado por la alcaldía de la ciudad de Cartagena, que implementa una política pública *“Claves para la participación con inclusión social”*, esta tiene como objetivo la participación e integración de las personas en situación de discapacidad en diferentes ámbitos sociales. Esta política pública también busca incluir a la familia, ya que es necesario que sean capacitados no solo para acompañarlos en diferentes actividades de recreación, deporte y cultura, sino también, para hacer parte de dichas actividades. De la misma forma propone implementar espacios para su desarrollo físico, creando escenarios para la recreación y el deporte (21).



Por su parte, el Proyecto Educativo Bonaventuriano asocia la investigación en las actividades presentes en todas las áreas, fomentando la interdisciplinariedad acompañado de actividades de formación y ha demostrado que fortalecen las capacidades intelectuales para inferir y deducir conceptos, que son las bases para la apropiación de los conocimientos a través de metodologías de autoformación, donde se promueve la indagación metódica, la creatividad y los principios científicos a través de la investigación formativa (22). Además, proyecta que la comunidad bonaventuriana participe en proyectos de investigación que busquen crear impacto en la sociedad y la población donde se realicen.

Este proyecto beneficiaría a la comunidad, ya que facilitaría la promoción de entornos recreativos, deportivos y también buscar facilitadores que permitan que las personas en situación de discapacidad logren integrarse socioculturalmente a espacios propicios para su recreación, involucrando también a la familia. Por otra parte, a fundaciones, proporcionándole información real, que genere la creación de nuevos espacios recreativos a favor de las personas que asisten a estos. Adicionalmente, fomentaría el espíritu investigador y la producción de conocimiento de los integrantes del mismo.

Esta es una investigación viable, ya que se contó con los recursos económicos para su realización, además, generaría impacto en la población donde se realizó, buscando incluir a las personas en situación de discapacidad a participar en actividades recreativas que fomente la recreación, la cultura, distracción y sobre todo la convivencia en el estado social de derecho. Así mismo, se contó con la población de estudio, las bases de datos proporcionadas por la Universidad y el acompañamiento y dirección de un docente Fisioterapeuta.



3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Caracterizar las prácticas de ocio, recreación y deporte y los factores ambientales de las personas con discapacidad en una localidad de la ciudad de Cartagena.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las características sociodemográficas de la población.
- Describir los tipos de discapacidad que presenta la población.
- Registrar la frecuencia de prácticas de actividades de ocio, recreación y deportiva que realizan las personas con discapacidad.
- Identificar las barreras y facilitadores que tienen las personas con discapacidad para la realización de actividades de ocio, recreación y deporte.



4. MARCO REFERENCIAL

4.1. MARCO DE ANTECEDENTES

Muñoz E, Garrote D, Sánchez C. La práctica deportiva en personas con discapacidad: Motivación personal, inclusión y salud. INFAD revista de psicología [Internet] abril 2017 [consultado 16 feb 2018] 4(1) [aprox 8p]. Disponible en: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/1037/919>.

La participación activa de las personas con discapacidad en actividades físicas y recreativas depende de la motivación que conlleva a este tipo de prácticas. Se ha comprobado que el deporte es una de las actividades que influye en la inclusión social pero de la misma forma puede generar una barrera que puede ir desde la parte social hasta incluir la infraestructura para la realización de estas actividades, por lo tanto, el propósito de este estudio fue analizar la mejora en la condición física de las personas con discapacidad a través de la motivación por la actividad física y la práctica deportiva logrando de esta manera incluirlos en distintas actividades y prevenir el sedentarismo.

Se llevó a cabo un estudio cualitativo, de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 11 personas con distintos tipos de discapacidad y de ambos sexos, alrededor del 55% mujeres y 45% hombres con edades entre 14 y 25 años; los criterios de inclusión solo fueron tener cualquier tipo de discapacidad por más del 33%. Para la interpretación de los datos se utilizó Statistical Package for Social Science (SPSS) versión 24.0.

Se utilizó un cuestionario para analizar los hábitos de práctica de actividad física, comprendido por 77 preguntas y cubriendo 5 dimensiones dentro de las cuales están incluidas los estilos de vida de las personas con discapacidad.

Los resultados obtenidos fueron divididos por cada una de las dimensiones, arrojando en la dimensión de “interés por el deporte” que alrededor del 65% de las personas están interesadas mucho en las actividades deportivas; en cuanto al “hábito deportivo” muestra en cuanto a las instalaciones de práctica, predominan los sitios públicos como son polideportivos cubiertos, campo de fútbol, y respecto a la frecuencia de la práctica prevalece con un 45% tres o más veces por semana; con relación a la “actividad física y estilos de vida” uno de los valores considerados por las personas con discapacidad para poner en práctica es ser buen ciudadano.

Para concluir, la práctica deportiva muestra beneficios tanto en la condición física, como en la autoestima de las personas con discapacidad que las realizan, sin embargo, existen aún barreras que limitan la práctica de estas actividades en estas personas, sean sociales como actitudes negativas e infraestructurales que están descritas por la OMS (23).



Rowinski R, Morgulec-Adamowicz N, Ogonowska-Slodownik, Dabrowski A, Geigle P. Participation in leisure activities and tourism among older people with and without disabilities in Poland. ElSevier. 2017; 73:82-88.

Las actividades de ocio, recreación y deporte en personas mayores se ven un poco limitadas por la llamada “tercera edad”, sin embargo, a una parte de esta población no les importa esta para llevarlas a cabo. Por tal motivo el objetivo de este estudio fue cotejar la actividad física y la participación en actividades de ocio, como el turismo entre personas mayores con y sin discapacidades en Polonia.

Se realizó un estudio transversal y multicéntrico (PolSenior) donde se reclutó al azar adultos mayores de 65 años y más, este sorteo se llevó a cabo durante tres etapas en las 16 provincias polacas. La distribución se efectuó de la siguiente manera: 3743 personas, divididas en 2653 equivalente al 70.9% sin discapacidades, y 1090 29.1% con discapacidad; se aplicó un cuestionario llamado “Actividad física y de ocio” que respondió a características sociodemográficas, comportamiento de salud y práctica de actividad física y subjetiva y utilización del tiempo libre, además de las limitaciones que pudiesen presentarse para su realización.

Dentro de los resultados, respecto al perfil sociodemográfico es mayor el número de personas con discapacidad que viven solas que las personas sin discapacidad; significativamente más adultos mayores sin discapacidad reflejaron ser físicamente activos en comparación con aquellos con discapacidad (7.4%). En cuanto a la frecuencia de práctica de actividades sedentarias de ocio fueron, en orden descendente: ver televisión, escuchar el radio, leer periódicos / revistas, leer libros, usar la computadora, ir a la iglesia, visitar amigos o familiares entre otros. En cuanto al análisis de la participación en actividades físicas deportiva halló que en ambos grupos más del 98% de los encuestados no realizó ninguna actividad en los últimos 12 meses.

En conclusión, se estableció que se debían implementar algunas estrategias y programas para aumentar la práctica de actividad física entre las personas mayores de Polonia, con y sin discapacidad, que se enfoque en preservar la salud, la función física y la recreación (24).

Lascano I, Madariaga A. La experiencia de ocio en las personas jóvenes con discapacidad. Pedagogía universitaria [Internet] 2018 [consultado 16 feb 2018] 31 [aprox 12p] Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/PSRI/article/view/59439>.

Este artículo describe las prácticas y experiencias de ocio de las personas jóvenes con discapacidad. Entendiendo el ocio como ámbito de desarrollo humano un derecho universal, haciendo relevante también las experiencias de ocio como elementos promotores del desarrollo integral, de igual forma en su etapa juvenil como proceso de evolución primordial para edificar el desarrollo integral de la persona.



Respecto a lo anterior se realizó una investigación con jóvenes entre 15 a 29 años de edad del país vasco. Que formaban parte de una asociación para personas con discapacidad. Tiene como enfoque ser cuantitativo, con un margen de error un 5% de una población objetivo de 400 jóvenes. Se analizaron las variables de identificación y descripción de la muestra, además se seleccionaron otras relacionadas con las prácticas de ocio que realizan como “Actividades de ocio practicadas en su tiempo libre, organización de las actividades, compañía de la práctica, frecuencia, lugar, etc.

Según la investigación, la mayoría de las personas jóvenes con discapacidad realizan prácticas deportivas, las prácticas culturales son la segunda prioridad resultando en un 42,6% con respecto a este ámbito como primera actividad. La mayoría de los jóvenes (84%) realizan sus actividades solo, el 43% dedica 2 o 3 días por semana mientras que el 23% dedica solo 1 día. El 5% practican estas actividades en sus vacaciones. El lugar suele ser la comunidad (57.7%).

Se concluyó que las demandas con respecto al ámbito del ocio y su entorno se apoyan en la cantidad de necesidades en ocio de los grupos de personas en condición de discapacidad (participación- oportunidad) (25).

Pinillos Y, Prieto E, Herazo Y. Nivel de participación en actividades sociales y recreativas de personas mayores en Barranquilla, Colombia. Salud publica [Internet] 2013 [consultado 2018 feb 16] 15(6) [Aprox 9p]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n6/v15n6a05.pdf>

Las actividades sociales y recreativas para los adultos mayores son muy importantes ya que los mantiene activos y con un buen estado físico. El objetivo de este artículo es saber a qué nivel los adultos mayores de Barranquilla asisten a las actividades sociales y recreativas.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal donde participaron 469 adultos mayores de 60 años, firmaron un consentimiento informado y se aseguraron que ninguno de ellos tuviera alteraciones cognitivas para poder responder bien el cuestionario, se evaluó el nivel de participación en actividades sociales y recreativas mediante la Escala de Actividades Básicas cotidianas.

En los resultados, el 40.9% de la población adulto mayor tiene una baja categorización en las actividades y solo el 20,2% participan activamente en las actividades.

Se puede notar que el índice de personas que asiste a las actividades sociales y recreativas es demasiado bajo, por ende, se toma como factor de riesgo para la calidad de vida de los adultos mayores no realizarlas, ya que durante esta edad se recomienda que las personas asistan con mucha frecuencia a este tipo de prácticas (26).



4.2 MARCO TEÓRICO

4.2.1 Discapacidad: el concepto de discapacidad ha evolucionado en la humanidad ya que antes se hablaba de que toda persona que tuviera una deficiencia o limitación era por castigo divino o castigo del diablo, a este tipo de personas no se les hacían valer sus derechos, tenían actitud de rechazo hacia a ellos, los excluían de todo tipo de eventos sociales, culturales y familiares (27).

Sin embargo, ahora en la actualidad se tiene un concepto diferente sobre la discapacidad, de acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud se define como un término donde se involucran todas las deficiencias, limitaciones de las actividades y restricciones en la participación. Por lo tanto, se entiende que la discapacidad interacciona con todas esas personas que tienen o padecen ciertas enfermedades que los limitan como, por ejemplo: parálisis cerebral, síndrome de Guillan Barre, lesiones raquimedulares (9).

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social define la discapacidad como un concepto de correlación que existe entre todas las personas con deficiencias, las barreras debidas a la actitud y al entorno que impiden la participación plena y palpable ante la sociedad y que puede afectar la igualdad de condiciones para las demás personas (28).

Según Padilla Muñoz define la discapacidad como una condición heterogénea que se compone de la interrelación del individuo con sus dimensiones física o psicológica y su participación en la sociedad que se desenvuelve y vive; dicha condición abarca desde las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, como las limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Por tal motivo se infiere que la discapacidad en algunos casos tiene trastorno que limita la función, calidad de vida y afecta en todos los ámbitos a estas personas. El concepto de discapacidad a través del tiempo ha tenido una gran evolución, trata de explicar todas las políticas sociales en las que están beneficiadas (29).

Teniendo en cuenta la parte legal, toda la población con discapacidad tienen necesidades de asistencias sanitarias como la población general; aunque las condiciones de discapacidad traen consigo problemas de salud y necesidades de asistencia sanitaria un poco más indispensables como consecuencia de dicha discapacidad, es un derecho de ellas gozar de un alto nivel de salud sin ningún tipo de discriminación (9).

La legislación para las personas con discapacidad protege y hace valer todos sus derechos para que no sean vulnerables, esta legislación tiene varios subsistemas donde abarca desde los niños hasta el adulto mayor. De acuerdo a la legislación se observa la transmisión periódica para mirar que a todas estas personas se le cumplan sus derechos, que tengan una buena calidad de vida, que el estado les proporcione una vinculación a eventos culturales, la inclusión social en todos los espacios, un espacio donde ellos puedan practicar todo tipo de actividades de su gusto ya sea deporte, arte, cine, música (27).



Además, también está involucrada la parte laboral, donde toda la persona con discapacidad tiene derecho a un trabajo digno y sobre todo a que los incluyan en toda el área laboral, teniendo en cuenta que su estado de salud no se esté exponiendo, el sistema de trabajo y seguridad social también son responsables que las personas con discapacidad tengan un sistema de pensión digno con el cual puedan sustentarse (27).

Dentro de las formas en las que se ha considerado la discapacidad a través del tiempo existen unos modelos de discapacidad que permiten la organización de la práctica e investigación de la discapacidad, un lenguaje común para que todos los profesionales de la salud logren entender en un mismo idioma de lo que se está hablando, una atención integral para estas personas y sobre todo centrada en el cuidado del paciente, intervención en las barreras y limitaciones presentes en persona con discapacidad y así facilitarle su estilo de vida.

Los modelos de la discapacidad son aquellos que tiene un mismo lenguaje profesional en el ámbito de la salud, también nos invita a sensibilizar a las personas, a incluir a las personas con discapacidad que sean respetadas y sean incluidas de la misma manera como somos todos, velar por sus derechos y sobre todo que su estado físico o mental tienen alguna dificultad pero que son menos que ninguno, los modelos nos ofrecen una atención integral, intervención, calidad de vida, cuidado de la persona. Estos modelos se clasifican en:

Modelo mágico/ religioso: este ve la discapacidad como un mal religioso, karma, castigo divino, depuración por poner en duda la fe de la iglesia o muchas veces como un regalo de Dios; este modelo tenía muchos adeptos sobre todo se decía que en la edad media eran los chamanes, sacerdotes, brujas, espiritistas, curanderos; bajo este concepto la muerte era admitida.

El modelo médico: va centrado a los problemas del individuo, al deterioro o los daños en la salud; está encaminado a los tratamientos médicos como fisioterapia, fonoaudiología, tratamientos especializados etc. Por otro lado este modelo refiere que la dificultad que presenten las personas con discapacidad son por motivos de una enfermedad, causa o condición de salud, que siempre se necesita de cuidados médicos o de tratamientos en busca de la cura o para mejorar la condición de vida de esas personas (7).

Modelo social: está comprendido a la integración social, las condiciones que los rodea y la autonomía. Los modelos de discapacidad han evolucionado y ha tenido un entorno social, ambiental y familiar (7). Ese mismo modelo determina que las personas con discapacidad pueden caracterizarse por:

- a) Cuerpo: determina que tan completo está el cuerpo anatómicamente, estas personas que ponen en práctica este modelo logran descubrir sus habilidades y las capacidades que como ser humano tienen a pesar de tener una limitación (30);



- b) Entorno inmediato: este abarca la relación intrafamiliar que tiene a la hora de recibir alguna noticia sobre todo cuando dicha persona tiene una discapacidad o una lesión y como los miembros que la conforman y afrontan, es muy importante el proceso de socializar y de integrar a las personas con discapacidad a todos los espacios sociales que tengan como familia para que ellos no se sientan excluidos y se sientan útiles (30);
- c) Medio: tiene en cuenta todas las barreras y limitaciones que se presenten y como tratar de eliminarlas, para trabajar en actividades de prevención para la discapacidad (30).

Modelo biopsicosocial: este modelo mezcla a las personas con discapacidad y su medio ambiente, relaciona más que todo su estado de salud (físico o mental) y los factores ambientales. Esta matriz sitúa la discapacidad como un contratiempo dentro de la sociedad y no como una particularidad de la persona. Este modelo requiere de la interacción de otros modelos de la discapacidad, sobre todo buscar un lenguaje universal, neutro y positivo entre ellos, como para poder puntualizar el concepto de discapacidad (29).

Modelo político-activista: este modelo se crea a raíz de la necesidad de luchar por esos derechos de las personas con discapacidad. En este se protegen los derechos o limitaciones que presentan estas personas a la hora de educación, empleo alojamiento, deporte etc. Muchas veces esta problemática resulta de ciertas actitudes que tiene la población hacia estas personas con discapacidad y obviamente no encuentra un apoyo político para acabar con estas limitaciones que se le presentan; la problemática también radica en la falta de facilitadores para que las personas con discapacidad tengan una mejor calidad de vida, incluso a menudo las personas con algún tipo de discapacidad se enfrentan a ellas cuando deben interactuar con el resto de la sociedad (31).

La discapacidad abarca varios componentes que son enfermedad/patologías- deficiencia- limitación funcional- discapacidad. Esta ha evolucionado de tal manera que ya toda persona es llamada como aquella que tienes una discapacidad, una limitación y no como esa persona minusválida (Ver figura 1).

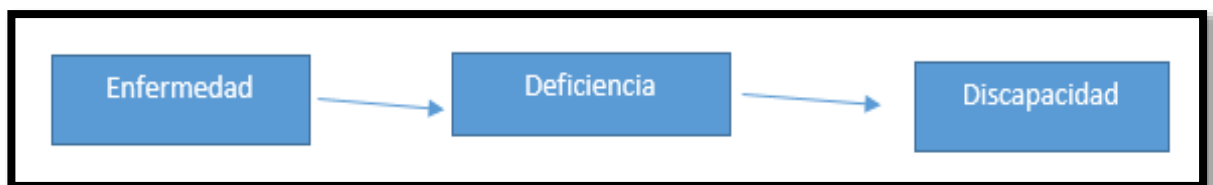


Figura 1. La evolución de los modelos de discapacidad según la Organización Mundial de Salud.

La discapacidad tiene diferentes tipos, muchas veces va de acuerdo a la severidad o el grado de la patología, en otras ocasiones los tipos de discapacidad varían de acuerdo a sus grados y también se diferencian de acuerdo al cuidado y al nivel o estilo de vida en



que se encuentran. La discapacidad se clasifica en: discapacidad física o motora, discapacidad sensorial, discapacidad auditiva, discapacidad intelectual y la discapacidad psíquica (32).

- Discapacidad motora: se puede explicar cómo una dificultad que presentan algunas personas para realizar algunas labores de la vida cotidiana, esa dificultad que tienen para la ejecución de sus propios movimientos, este tipo de discapacidad se da a través de una deficiencia de las estructuras biológicas y algunas estructuras que hacen posible el control corporal y movilidad (33).
- Discapacidad auditiva: este tipo de discapacidad es producida por la pérdida o ausentismo anormal del sistema auditivo y como consecuencia tiene la dificultad para oír y a menudo se encuentra un déficit en el lenguaje y habla. Estos trastornos se ven muy frecuente en las edades tempranas (niños-niñas). Algunas veces la parte auditiva se presenta a un trastorno sensorial del individuo (34).
- Discapacidad intelectual: este tipo de discapacidad se distingue por las limitaciones del funcionamiento intelectual y pequeñas conductas que logran una dificultad en habilidades adaptativas, sociales, comunicación, vida en el hogar, actividades funcionales, autogobierno y sobre todo pérdidas de las habilidades académicas a la hora del estudio (32).
- Discapacidad sensorial: este tipo de discapacidad se relaciona mucho con lo que es la pérdida de la audición y de la visión (32).

4.2.2 Actividades recreativas y de ocio: las actividades recreativas y de ocio son consideradas desde la CIF, como aquellas que involucran la participación y la realización de actividades ludicorecreativas, hobbies y turísticas de una persona. Estas actividades se encuentran asociadas a la mejora del desarrollo social, emocional y familiar que generen impacto positivo en todas las personas con discapacidad (7).

Podemos referirnos a las actividades de ocio como aquellas en las que son participes las personas que tienen como objetivo recrearse con cualquier tipo de actividad que considere divertida, relajante o como tiempo de calidad para sí mismo. Consiguientemente, las actividades ya mencionadas se pueden considerar interesantes para ellos y son elegidas con total autonomía, sin sentirse obligados a realizarlas. Cada uno como persona tiene una actividad específica, la cual prefiere realizar con frecuencia y a gusto (35).

Sin embargo, el realizar este tipo de actividades se ha convertido en algunas ocasiones en algo difícil, debido en algunos casos a la falta de accesibilidad y los factores familiares. Por otra parte, el ocio, es comprendido en las personas con discapacidad de la misma manera que en las personas sin discapacidad, ya que este en vez de usarse como agente



terapéutico, es más algo propio y de derecho de todas las personas con discapacidad (36).

Frecuentemente la actividad física, la recreación y el deporte conforman elementos primordiales en el bienestar de la vida de las personas. La actividad física posee infinitudes de beneficios para la salud, también se destaca su influencia en la prevención de distintas enfermedades crónicas no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la obesidad (37).

Por esta razón es recordable practicar periódicamente actividades físicas que ayuden a controlar el sobrepeso en infantes, adolescentes y adultos, incluso más en personas en condición de discapacidad, que logren crear hábito de un estilo de vida saludable y duradero, ya que es un método de poco costo y muy eficaz para evitar la obesidad en las edades ya dichas, así como para controlar el porcentaje de grasa corporal, la condición de sedentarismo y el estado de ánimo (37).

La actividad física se ha considerado benéfica a nivel psicológico, dándole importancia a los aspectos relacionados con el tratamiento de conductas sociales y emocionales tales como el progreso en la recuperación de las patologías que presentan, la falta de apoyo familiar, la mejora del estado de ánimo y en el desarrollo psicomotriz en infantes con parálisis cerebral (37).

4.2.3 Actividades deportivas: el deporte es un fenómeno social que ha tenido cabida desde los orígenes del ser humano hasta la época actual, siendo comparada con la música que al igual que este ha perdurado en el tiempo y en todo el mundo. Este fenómeno ha generado controversia desde su aparición, ya que no se sabe si tiene un efecto positivo o negativo en la conducta comportamental de quien lo practica. Varios autores compaginan con este pensamiento y consideran que lo mejor que puede hacerse es utilizar el deporte como herramienta para educar a quienes lo practican haciendo que reflexionen sobre la práctica del mismo comparando la satisfacción de practicarlo con la satisfacción de ganar y otras polémicas como la discriminación de sexos en el deporte, la violencia y los incumplimientos de reglas (38).

El deporte puede ser definido como una actividad que ayuda a mejorar ciertas actitudes y aptitudes de quien lo practica como decisión, perseverancia, trabajar en perfeccionar estas aptitudes, ayudar al miedo, etc. Es también la organización de una competencia que puede hacer referencia a un show o auto superación, también es cualquier actividad en la que pueden compararse quienes hacen práctica de esta entre unos y otros. Un concepto más técnico de esta palabra es que puede definirse como situaciones motrices reguladas en forma de desafío y con carácter institucional (38).

Una característica no menos importante del deporte es la institucionalización del mismo, ya que se refiere a una promoción, organización y reconocimiento de cualquier ente público y/o privado, esta característica es muy relevante, ya que es la que hace diferencia



entre el deporte y cualquier otra actividad física o lúdica donde haya una competencia (38).

Las actividades deportivas se han convertido para muchas personas con discapacidad una forma de salir adelante, de plantearse metas a futuro. El deporte hace regencia a la actividad motriz que se produce un esfuerzo físico, pero además favorece el estado emocional, debido a que fomenta la autoestima a la superación personal y profesional ya que muchas de las personas con discapacidad que practican deporte, logran ser deportistas profesionales, reconocidos a nivel nacional y mundial (23).

Se puede decir que el deporte adaptado es un tipo de deporte que agrupa características deportivas que se ajustan a un grupo de personas que poseen unas condiciones diferentes, se han buscado y hecho modificaciones para que sea más fácil que este grupo de personas realice prácticas de este tipo. De esta manera algunos deportes han creado y tenido en cuenta ciertos parámetros para acoplarse al grupo que hará práctica de este. En algunos casos se tienen en cuenta unas modificaciones para adaptarlo a las necesidades específicas del tipo de discapacidad (39).

En la parte deportiva como tal, hay tres competencias que son las más relevantes a nivel mundial; **los Juegos Paralímpicos**, en los que participan deportistas con discapacidades físicas, incluyendo discapacidad visual y discapacidad intelectual, los **Juegos Mundiales de Special Olympics**, centrado en deportistas con discapacidad intelectual, pero enfocado sobre todo a la participación de los mismos, y **las olimpiadas para sordos o “Deaflympics”**, competencia más importante a nivel mundial para deportistas con esta discapacidad. Una peculiaridad esencial del deporte adaptado es el concepto de clasificación funcional el deportista, al cual clasifican según su capacidad de movimiento al momento de la práctica de un deporte en sí (39).

Consecuentemente es necesario definir el grado de discapacidad aceptable para poder hacer parte de una competencia de cual sea el deporte teniendo en cuenta el potencial funcional del practicante. Esto se realiza para poder organizar una competencia en igualdad de condiciones independientemente del tipo de discapacidad que tenga el deportista. Estas clasificaciones deportivas tienen como fin generar un estímulo para la participación de personas con discapacidad en la competencia deportiva competitivo y también, evitar que el abandono del deporte de los atletas con discapacidad y permitir la participación tanto de hombres como mujeres (39).

4.2.4 Factores ambientales: la OMS en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud establece los factores contextuales dentro de su modelo, estos son comprendidos y divididos como aquellos factores ambientales y personales que intervienen positiva o negativamente en la práctica de actividades o en la realización individual como miembro de la sociedad (Ver figura 2) (40)

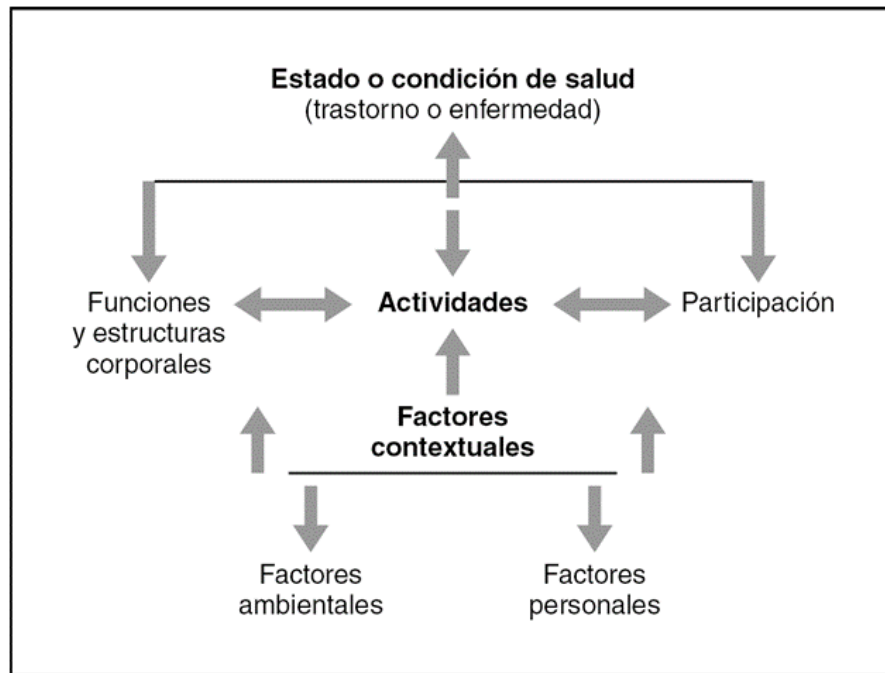


Figura 2. Modelo de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y los Estados de salud. Tomada y adaptada de: OMS.

Los factores ambientales forman parte importante del desarrollo de actividades de las personas con discapacidad, ya que estas pueden favorecer o limitar la participación activa y constante de las mismas, sin embargo, es tan amplio lo que abarcan los factores ambientales, que además de contener el ambiente, involucra la parte socioeconómica y cultural de la persona abordada como ser biopsicosocial. (41)

Según la CIF, los factores ambientales “constituye un ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas”. Esta misma clasificación permite identificar dentro de los factores ambientales, barreras y facilitadores, que van facilitar o restringir tanto por su presencia, como por su ausencia la inclusión en actividades de la vida diaria, en el entorno social, laboral y familiar (9).

De acuerdo al Ministerio de desarrollo de Chile en su departamento de estudios, los factores ambientales se encuentran conformados por todos aquellos aspectos extrínsecos que hacen parte del entorno donde se envuelve el individuo y que pueden llegar a afectar el buen funcionamiento del mismo, dentro de ellos podemos destacar estructuras físicas, apoyo familiar, accesibilidad a servicios necesario y los dispositivos de ayuda (42).

Los factores ambientales establecen un precedente en la participación activa de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta lo establecido por las CIF y por distintos autores que a lo largo del tiempo han investigado acerca de este tema, se ha creado una clasificación de estos factores en algunas categorías que fueron establecidas como barreras y/o facilitadores: transporte, tecnología de asistencia, información y acceso a la



tecnología, el apoyo social y las actitudes sociales, sistemas y políticas y el entorno económico (7).

Hay diferentes razones por las cuales un factor ambiental puede ser considerado una barrera o un facilitador, a continuación, se define cada uno (9).

4.2.4.1 Barreras: una barrera es considerada como un factor que obstruye o limita la participación, el interés y el desarrollo de personas con discapacidad, ya que genera un efecto directo, tanto en las estructuras corporales como en la realización de actividades de la vida diaria, actividades sociales y laborales (9). Dentro de las barreras se encuentran aspectos que hacen referencia a la accesibilidad en cuanto a la parte física, la actitud asumida por la población hacia lo que es la discapacidad, la tecnología, los programas y sistemas encargados de la prestación de los servicios de salud, inconvenientes a la hora de acceder a un trabajo digno, entre otras.

Las barreras corresponden a aquellos factores que estando presentes o ausentes limitan el funcionamiento y generan discapacidad (41).

Además de estas barreras, se presentan los escenarios deportivos no aptos para personas con discapacidad, que son uno de los factores determinantes a la hora de la inclusión en actividades ocio, recreación y deporte.

Uno de los factores ambientales que más llega afectar la posibilidad de que una persona en condición de discapacidad logre ser activo en las actividades de ocio recreación y deporte son las barreras arquitectónicas con las que se topan a diario incluso hasta para realizar actividades de la vida diaria, dichas barreras pueden ser divididas en tres grupos (43).

Las barreras ambientales pueden ser clasificadas de la siguiente manera (Ver Tabla 1):

Tabla 1. Tipo de barreras arquitectónicas.

TIPO	BARRERA
BARRERA ARQUITECTONICA URBANISTICA	Hace referencia a las vías y espacios públicos, aceras y parques.
BARRERA ARQUITECTONICA EN LA EDIFICACIÓN	Forman parte de el: las edificaciones, ascensores, escaleras y pasillos.
BARRERA EN EL TRANSPORTE	Son aquellos que forman parte de los medios de transporte, por ejemplo inaccesibilidad al transporte público.

Tomado de la Guía de adaptaciones y recursos para estudiantes con discapacidad. Serie: Universidad Sin Barreras.



Las barreras actitudinales forman parte de las barreras intangibles y hacen referencia a las actitudes negativas de la población hacia la inclusión de personas con discapacidad, dichas barreras están relacionadas con la discriminación y prejuicios que se presentan a diario en la toda la comunidad; estas barreras son consideradas las de mayor impacto ya que puede llegar a afectar a las otras barreras y son las más difíciles de cambiar debido al impacto cultural (41).

Las barreras comunicacionales al igual que las actitudinales forman parte de las barreras intangibles y se encuentran relacionadas con la dificultad de comunicación, ya que no poseen los elementos necesarios para el correcto entendimiento con los demás, por ejemplo el lenguaje de señas (41).

La inclusión se ha convertido en la única solución para poder derribar las barreras presentes en todos los ámbitos donde se puede desempeñar el individuo, por tal motivo es indispensable crear como meta la inclusión, que marque el camino que se debe seguir para lograr que más personas en condición de discapacidad logren recrearse, asistir a una institución de salud sin ninguna restricción, laborar sin ningún tipo de discriminación logrando de esta manera los propósitos que se proponen a diario (44).

4.2.4.2 Facilitadores: los factores considerados facilitadores, son aquellos que como su nombre lo dice facilitan o ayudan a la participación de las personas con discapacidad en distintas actividades, tanto en la vida diaria, como sociales y laborales, además benefician mejorando su funcionamiento y reduciendo la discapacidad; dentro de los facilitadores se halla principalmente el apoyo familiar, la oportunidad de la interacción social y los programas o servicios accesibles que permiten la interacción de la población con discapacidad con la sociedad integralmente (45)

Una de las estrategias que brindaría ayuda a las personas con discapacidad para la práctica deportiva sería la creación de programas que propendan factores facilitadores de este tipo de actividades, además de la vinculación y compañía familiar en todas las actividades.

El apoyo familiar es uno de los principales facilitadores para las personas en condición de discapacidad, ya que permite al individuo sentirse confiado, apoyado, querido y sobre todo que mejora el estado de ánimo de dichas personas, que juega un papel importante y que puede llegar a ser tanto un facilitador como una barrera (41).

Dentro de la clasificación de los facilitadores tenemos una parte referente a la infraestructura y otra al acceso del transporte, la primera se entiende como todos aquellos recursos necesarios que deben tener las edificaciones por norma y que permiten el acceso sin riesgos a las personas en condición de discapacidad; de igual forma el acceso a los servicios de transporte público y el acompañamiento permanente se hacen necesarios para la realización de determinadas tareas y que además logran incluir a estas personas en espacios de recreación y ocio (32) (Ver Tabla 2).



Tabla 2. Potenciales facilitadores según la literatura.

CLASIFICACIÓN	FACILITADORES
PROFESIONALES DE LA SALUD	La motivación para el cambio y los profesionales innovadores forman parte de los facilitadores que logran la adherencia a los tratamientos.
CONTEXTO SOCIAL	La inclusión social juega un papel fundamental en la lista de facilitadores ya que en diversos estudios realizados se ha demostrado la importancia del apoyo familiar y de las amistades más cercanas en el ánimo y entusiasmo de las personas en condición de discapacidad.
INFRAESTRUCTURA	La accesibilidad se ha convertido en uno de los facilitadores más importantes, ya que esto permite que las personas en condición de discapacidad logren desplazarse cómodamente tanto en espacios públicos como en su propia casa.

Tomado de Acompañamiento de personas con discapacidad en actividades programadas.

4.3 MARCO CONCEPTUAL

4.3.1 Persona con discapacidad: se refiere a todas las personas que tengan alteración de su eficiencia física, mental, intelectual, o sensoriales a largo plazo que al hacer interacción con los diferentes tipos de barreras produzcan un impedimento de su plena participación y en su rol social de igual forma que los demás (46).

4.3.2 Medio Ambiente: según la real academia española el medio ambiente es considerado un medio complejo, comprendido por factores físicos, químicos y biológicos con los que los seres vivos interactúan a diario. En cuanto al ser humano, es entendido como el conjunto de condiciones sociales, naturales y culturales que se encuentran en relación directa con el individuo o su comunidad (47).

4.3.3 Participación: de acuerdo a lo establecido en la CIF, el componente de participación, que se encuentra incluido en el capítulo de actividades y participación, hace referencia a todas las actividades vitales en las que se encuentre involucrado el individuo y que este es capaz de realizar o no dentro de su entorno (9).

4.3.4 Accesibilidad: este concepto se da a conocer como una condición que brinda la posibilidad a las personas para acceder y trasladarse de un lugar a otro utilizando los espacios disponibles y los servicios de ayuda para esto; Con relación a la discapacidad se



refiere a los derechos que tienen las personas con esta condición de tener relación con el entorno o con otras personas de igual forma que todas las demás (48).

4.3.5 Funcionamiento: puede ser considerado un término universal que hace referencia a la interacción y relación que existe entre todas las funciones corporales, actividades y participación que tiene un individuo y su comunidad en su entorno (9).

4.3.6 Limitaciones: según la CIF, hace referencia a todos los problemas que un individuo puede tener en el momento en el que está realizando algún tipo de actividad o tarea (9).

4.3.7 Individuo: desde un punto de vista son esencia de la naturaleza únicos y completos, que mantienen sus ideales y propiedades críticas. Un individuo se denomina un ser, un cuerpo, una corporación, seres que se adaptan a cualquier situación, seres que nacen se reproducen y mueren (49).

4.3.8 Inclusión: Busca la presencia de la participación a las personas que tengan discapacidad, eliminación de las barreras. También es un proceso de búsqueda constante para que las personas tengan mejor calidad de vida (50).

4.4 MARCO LEGAL

La Ley estatutaria N° 1618 de febrero de 2013, establece las normas que garanticen el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad. El propósito principal de esta Ley es hacer efectivo los derechos de las personas con discapacidad, mediante la inclusión social.

De la misma manera la Ley establece en su artículo N°14 “*el acceso y la accesibilidad*” a todas las personas con discapacidad, con el objetivo de que logren llevar una vida totalmente autónoma y lo más independientemente posible, por lo cual los entes gubernamentales nacionales, departamentales, distritales y locales deberán garantizar la accesibilidad en el entorno físico, transporte, comunicaciones, incluidos el espacio público, tanto en zonas urbanas como rurales.

Por otra parte, en el artículo N° 17 “*Derecho a la cultura*”, establece que el Ministerio de Cultura deberá garantizar la inclusión a todas las personas con discapacidad como un derecho al igual que los demás ciudadanos en todos los espacios culturales con las normas de acceso, accesibilidad establecidas por la presente ley.

Además, el artículo N° 18 “*Derecho a la recreación y el deporte, El Estado garantizará el derecho a la participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte de las personas con discapacidad*”; el propósito principal es lograr



implementar programas que fortalezcan y fomenten las actividades deportivas, al igual que apoyar actividades deportivas de calidad y la actividad física (51).

Siguiendo con la normatividad vigente, la Ley 1346 de 2009, esta Ley fue creada en la "*Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*" por la cual se establece que todas las personas con discapacidad deberán gozar en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales; dentro de esta Ley están incluidas todas las personas con discapacidad.

La presente Ley en su artículo N°9 *Accesibilidad*, el cual busca que todas las personas con discapacidad logren vivir de forma independiente eliminando barreras que impidan dicha independencia tanto en el entorno físico, escuelas, lugares de trabajo.

Dentro de esta convención se establecieron en su artículo N°30 los derechos de las personas con discapacidad a participar de las actividades de esparcimiento, recreativas y deportivas en igualdad de condición de los de más individuos de la comunidad, a través de medidas que de conformidad con el derecho internacional logre asegurar las leyes de protección de identidad intelectual se conviertan en una barrera para esta población (52).

Por otra parte, la Ley 361 de febrero de 1997 *Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones*; esta Ley se encuentra fundamentada en la Constitución Nacional de Colombia y basada además en los derechos humanos. En el artículo N°4, se establece que todas las ramas del poder público se encuentran en la obligación de garantizar todos los recursos necesarios siendo ineludible del Estado la prevención, los cuidados médicos y psicológicos, la habilitación y la rehabilitación adecuadas, la educación apropiada.

Además, en su título IV, hace referencia a los criterios y normas que buscan facilitar la accesibilidad a las personas con movilidad reducida, temporal o permanente, o cuya capacidad de orientación se encuentre reducida por la edad, analfabetismo, limitación o enfermedad. Del mismo modo se debe evitar toda clase de barreras arquitectónicas y de transporte, al igual que normas que regirán la forma de construcción y modelos a seguir en los medios de transporte terrestre, aéreo, marítimo, ferroviario y fluvial (53).

4.5 CONSIDERACIONES ETICAS

Esta investigación es caracterizada sin riesgo y se llevó a cabo con el consentimiento o asentimiento informado de las personas. Se tuvo en cuenta lo establecido por la Resolución 008430 de 1991 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y la Declaración de Helsinki por la cual se establecen principios éticos para investigación médica en seres humanos (54).



5 METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. Se utiliza para describir fenómenos, situaciones y contextos. Buscan propiedades específicas, características y perfiles de personas con el fin de estimar la distribución y magnitud de la condición de salud o enfermedad en un periodo de tiempo determinado.

5.2 DELIMITACIÓN ESPACIAL Y TEMPÓRAL

La investigación se realizó en un barrio de la Zona rural de la localidad 2: La Boquilla; durante el periodo 2018-2019.

5.3 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por todas las personas con discapacidad entre 5 y 85 años que pertenecen al barrio La Boquilla de la zona rural de la localidad 2, De la Virgen y Turística de la ciudad de Cartagena.

5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Personas con cualquier tipo de discapacidad
- Entre los 5 y 85 años que pertenezcan a la localidad 2 de la ciudad de Cartagena
- Personas que firmen el consentimiento o asentamiento informado.

5.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Personas con discapacidad que formen parte de otro grupo de investigación perteneciente al macroproyecto liderado por las docentes.

5.6 VARIABLES

Las variables a utilizar en este estudio se encuentran agrupadas en cinco, de la siguiente manera (Ver Tabla 3):

- Características sociodemográficas
- Actividades de prácticas deportivas
- Clasificación de la discapacidad
- Factores contextuales
- Actividades de ocio, recreación y deporte



5.7 FUENTES

5.7.1 Fuentes primarias: se utilizaron como fuentes primarias las personas que formaron parte del barrio con el que se trabajó y que presentaron algún tipo de discapacidad.

5.7.2 Fuentes secundarias: las fuentes secundarias fueron tomadas de los artículos y libros investigados a través de la base de datos de la Universidad San Buenaventura.

5.8 ETAPAS

Etapas I. Comunicación con las directivas de la universidad. Se envió la propuesta al Comité de Bioética para el aval del proyecto y así poder tener acercamiento con la población que se trabajó.

Etapas II. Acercamiento a las directivas de la población. Se realizó un acercamiento presencial a los líderes de la comunidad, se les explicó en qué consistía la investigación, cuáles eran las ventajas para la población y muy importante informarles que esta investigación no tenía ningún tipo de riesgo y de esta manera lograr el aval para realizar la investigación.

Etapas III. Aplicación del instrumento. Se aplicó la encuesta diseñada por las docentes encargadas del macro proyecto, basada en la CIF, esta se compone de 5 variables las cuales son: características sociodemográficas, Actividades de prácticas deportivas, Clasificación de la discapacidad, Factores contextuales, Actividades de ocio, recreación y deporte. Esto fue lo que se evaluó en dicho estudio, buscando de esta manera establecer los factores que influyen en las prácticas de las actividades antes mencionadas (Ver Anexo 1).

Este instrumento buscó, además de lo anterior, identificar los factores ambientales que pueden facilitar u obstaculizar la participación plena y activa de las personas en condición de discapacidad en actividades de recreación, ocio y deporte.

Por otra parte, el instrumento solo fue aplicado siempre y cuando la persona o el familiar responsable firmara el consentimiento o asentimiento informado, estando de acuerdo (Ver Anexo 2).

Etapas IV. Análisis de los resultados. El análisis de los resultados depende del tipo de estudio, de esta manera se utilizó un estadístico descriptivo que busca establecer las características generales de la población de estudio y establecer frecuencia de distintos fenómenos; por lo tanto, se tabularon los datos en una hoja de Excel 2016, y luego se analizaron los datos en el software EPI INFO versión 7.2.2.16.



Tabla 3. Etapa V: Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	MEDICIÓN	INDICADOR		TECNICA	INSTRUMENTO
Genero	Según la UNICEF el género apunta a las clases características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres. (55)	Nominal	Femenino		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Masculino.			
Edad	Según la RAE se define como el tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales y vegetales. (47)	Razón	Años cumplidos		Encuesta	Formato de recolección de datos.
Escolaridad	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. (47)	Ordinal	Primaria		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Secundaria			
			Técnico			
			Tecnólogo			
			Universidad			
			Posgrados			
Estado civil	Para la RAE el estado civil es la condición de una persona en relación con su nacionalidad, filiación o matrimonio que hace constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. (47)	Ordinal	Soltero		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Casado			
			Viudo			
			Divorciado			
			Unión Libre			
Estrato socioeconómico	Clasificación de los inmuebles residenciales para poder recibir los respectivos servicios públicos. Se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial dichos servicios domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones. (56)	Ordinal	1		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			2			
			3			
			4			
			5			
			6			
Persona con quien vive actualmente	Hace referencia a la persona con quien el encuestado vive actual y permanentemente	Nominal	Padre	Hijos	Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Madre	Sobrinos		
			Hermanos	Nietos		
			Primos	Esposo(a)		



			Abuelos	Persona contratada		
			Tíos			
Trabajo	Según la RAE es el esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza en contra posición al capital. (47)	Ordinal	Si		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			No			
			Trabajo dependiente			
			Trabajo independiente			
Ingresos mensuales	Representan todo el ingreso de dineros generados ya sea por una remuneración de un trabajo o suministrado por otros medios. (57)	Razón	Sin ingresos		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Menos de \$500.000			
			De \$500.001 a \$1.000.000			
			De \$1.000.001 a \$1.500.000			
			De \$1.500.001 a \$2.000.000			
			De \$2.000.001 a \$2.500.000			
			Más de \$2.500.001			
No informa						
EPS	Empresas que brindan servicios de salud privada a los trabajadores que están afiliados a ellas y complementan la cobertura que brinda en salud. (58)	Ordinal	Subsidiado		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Contributivo			
Actividades Deportivas y Recreativas	Práctica Deportiva	Ordinal	Si o no		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Deporte adaptado			
			Deporte convencional			
	Pertenece a una entidad deportiva	Nominal	Escuela de formación deportiva			
			Club			
			Liga			
	Semanas de práctica deportiva	Ordinal	1	5		
			2	6		
			3	7		
			4			
	Tiempo de práctica deportiva	Razón	Menos de una hora			
			Entre 1 y 3 horas			
			Más de 3 horas			
	Pertenece a algún club o asociación donde practique	Nominal	Teatro	Lectura		
			Pintura	Manualidades		
Danza			Aficiones			
Música			Socializaciones			
Número de veces por semana	Ordinal	1	5		Formato de	



			2	6		recolección de datos
			3	7		
			4			
	Tiempo de practica	Razón	Menos de una hora		Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Entre 1 y 3 horas			
Más de 3 horas						
Discapacidad	Falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de una persona. (27)	Nominal	Discapacidad. De nacimiento. Discapacidad adquirida. Por condiciones de salud de la madre durante el embarazo. Complicaciones durante el parto. Por enfermedad: Común o Laboral. Consumo de sustancias psicoactivas. Lesión auto infligida. Por accidente en el hogar. Por accidente de tránsito. Por accidente de trabajo. Por accidente en actividades de ocio, recreación o deporte. Por violencia. Por conflicto armado. Por desastres naturales. Dificultades en la presentación de los servicios de salud.		Encuesta	Formato de recolección de datos.
Deficiencias	Según la OMS, toda pérdida o anormalidad, permanente o temporal, de una estructura o Función psicológica, fisiológica o anatómica. Incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano o estructura corporal, o un defecto en un sistema funcional o Mecanismo del cuerpo. (9)	Nominal	El sistema nervioso. Los ojos. Los oídos. Los demás órganos de los sentidos. La voz y el habla. El sistema cardiorrespiratorio. El sistema inmunológico. La digestión, el metabolismo y las hormonas. Sistema genital y reproductivo. El movimiento del cuerpo mano, brazos y pies.		Encuesta	Formato de recolección de datos.



Limitaciones	Es una acción de fijar límites o fronteras sobre alguien, algo o cosa, que dificulta alguna circunstancia en la vida para su desarrollo normal en libertad. (9)	Nominal	Pensar, memorizar. Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes. Oír, aun con aparatos especiales. Distinguir sabores u olores. Hablar y comunicarse. Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón. Masticar, tragar, asimilar y transformar los elementos. Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos. Caminar, correr, saltar. Mantener piel, uñas y cabellos sano	Encuesta	Formato de recolección de datos.
Factores contextuales	Cuidador	Nominal	Si No	Encuesta	Formato de recolección de datos.
	Cuidador principal	Nominal	Padre		
			Hijos		
			Madre		
			Sobrinos		
			Hermanos		
			Nietos		
			Primos		
			Esposo(a)		
			Abuelos		
			Persona contratada		
			Tíos		
	Aditamento	Nominal	Si No		
	Utilidad del aditamento	Cualitativo	Excelente		
			Muy bueno		
			Bueno		
			Regular		
			Malo		
	El aditamento genera molestia	Nominal	Si No		
	Utiliza el aditamento todos los días	Nominal	Si No		
	Medicamento que mejora su funcionalidad	Nominal	Si No		
Actividades de Ocio, Recreación y	Juegos	Nominal	Actividades que más realiza	Encuesta	Formato de recolección de
	Deporte		Actividades que realiza con ayuda		



Deporte	Arte y Cultura		Actividades que realiza con otra personas Actividades que no realiza		datos.
	Manualidades				
	Aficiones				
	Actividades Sociales				
	Actividades Tecnológicas				
Factores Ambientales	Son factores que incluyen el entorno físico con todas sus características, pueden beneficiar o afectar el funcionamiento de las personas. (42)	Nominal	Barrera	Encuesta	Formato de recolección de datos.
			Facilitador		

Etapla VI. Socialización de los resultados a la población. La forma en la que se muestran o entregan los resultados obtenidos durante la investigación; producto de una recolección de información realizada a la población es de vital importancia para las personas que fueron objeto de estudio en este proceso, y que puedan conocer la información final, en donde se quiere saber cuáles son esas actividades de ocio, recreación y deporte y los factores ambientales que influyen en la realización de la práctica de las mismas. Debe ser enseñada por medio de una socialización a los líderes de la comunidad y a quienes se les ha delegado la tarea de difundir la información de incumbencia para los habitantes que hacen parte de los barrios de la localidad a la que se intervino.

6. RESULTADOS

Tabla 4. Media de edades de los usuarios

Edad mínima	Edad promedio (media)	Edad máxima
6	29	82

Los usuarios tenían una edad mínima de seis años, una edad promedio de 29 años y una edad máxima de 82 años.

Tabla 5. Variables sociodemográficas de los usuarios

VARIABLE	N	%
Género		
Femenino	37	42,05
Masculino	51	57,95
Lugar de nacimiento		
Cartagena	76	86,36
Municipio de Bolívar fuera de Cartagena	2	2,27
Otro Departamento	9	10,23
Venezuela	1	1,14
Otro País	0	0,00
Escolaridad		
Ninguna	25	28,41
Primaria completa	6	6,82
Primaria incompleta	33	37,50
Secundaria completa	8	9,09
Secundaria incompleta	13	14,77
Técnico	1	1,14
Tecnólogo	2	2,27
Universitario	0	0,00
Posgrado	0	0,00
Estado civil		
Soltero	72	81,82
Casado	7	7,95
Unión libre	6	6,82
Viudo	2	2,27
Divorciado	1	1,14
Estrato socioeconómico		
1	87	98,86
2	1	1,14
3	0	0,00
4	0	0,00
5	0	0,00



6	0	0,00
Estudia en la actualidad		
No	69	78,41
Si	19	21,59
Trabaja en la actualidad		
No	77	87,50
Si	11	12,50
Trabaja como dependiente		
No	85	96,59
Si	3	3,41
Trabaja como independiente		
No	80	90,91
Si	8	9,09
Ingresos mensuales		
Sin ingresos	74	84,09
Menos de \$500.000	4	4,55
De \$500.001 a \$1.000.000	6	6,82
De \$1.000.001 a \$1.500.000	4	4,55
De \$1.500.001 a \$2.000.000	0	0,00
De \$2.000.001 a \$2.500.000	0	0,00
Más de \$2.500.001	0	0,00
No informa	0	0,00

Del total de la población el 57,95% de los usuarios fueron de género masculino y el 42,05% de género femenino; el 86,36% de la población estudiada nació en la ciudad de Cartagena, el 2,27% en municipios de Bolívar fuera de Cartagena, el 10,23% en otros departamentos y el 1,14% en Venezuela.

Con respecto al nivel de escolaridad de población, el grado más predominante fue el de primaria incompleta con un 37,50% del total de los usuarios, seguido con un 28,4% usuarios con ningún tipo de escolaridad.

El 81,82% de la población es soltera; en cuanto al estrato socioeconómico el 98,86% de la población vive en estrato 1.

En cuanto al que hacer, solo el 21,59% de los usuarios encuestados estudia en la actualidad, y solo el 12,50% trabaja; de los cuales el 27% tiene trabajo dependiente y el 73% tiene trabajo independiente.

En relación a los ingresos económicos, el 84,09% de los usuarios no tienen ningún tipo de ingreso, mientras que el 6,82% tienen ingresos mensuales entre \$500.000 y \$1.000.000.



Tabla 6. Variables de Sistema de Seguridad social

PREGUNTA	N	%
EPS		
Ninguna	5	5,68
Subsidiada	76	86,36
Contributiva	6	6,82
Ambas	1	1,14
Afiliado al AFP		
No	85	96,59
Si	3	3,41
Actualmente pensionado		
No	88	100,00
Si	0	0,00
Beneficiario de AFP		
No	88	100,00
Si	0	0,00
Afiliado a ARL		
No	86	97,73
Si	2	2,27
Actualmente pensionado por la ARL		
No	88	100,00
Si	0	0,00
Recibe subsidio del Gobierno		
No	75	85,23
Si	13	14,77

Por su parte, lo que respecta a la seguridad social el 86,36% de los usuarios pertenecen a régimen subsidiado; solo el 3,41% de la población se encuentra afiliado a un fondo de pensión y el 2,27% a una ARL, ninguno de los usuarios se encuentra pensionado en la actualidad.

De acuerdo con los ingresos mensuales, el 14,77% de los usuarios recibe un subsidio otorgado por el gobierno, en el que predomina el “Subsidio de la tercera edad”

Tabla 7. Variables de prácticas deportivas

PREGUNTA	N	%
Realiza deporte convencional		
No	81	92,05
Si	7	7,95



Cual deporte convencional practica		
Ninguno	82	93,18
Baloncesto	0	0,00
Atletismo	0	0,00
Voleibol	0	0,00
Natación	0	0,00
Bolos	0	0,00
Patinaje	0	0,00
Artes marciales	0	0,00
Futbol	5	5,68
Otro	1	1,14
Realiza deporte adaptado		
No	88	100,00
Si	0	0,00
Cual deporte adaptado practica		
Ninguno	88	100,00
Baloncesto	0	0,00
Atletismo	0	0,00
Voleibol	0	0,00
Natación	0	0,00
Bolos	0	0,00
Patinaje	0	0,00
Artes marciales	0	0,00
Futbol	0	0,00
Boccia	0	0,00
Otro	0	0,00
Practica deporte competitivo		
No	86	97,73
Si	2	2,27
Pertenece a Escuela de formación deportiva		
No	86	97,73
Club	1	1,14
Liga	1	1,14
Ambas	0	0,00
Cuantos días a la semana practica deporte		
0	81	92,05
1	1	1,14
2	1	1,14
3	2	2,27
4	1	1,14
5	0	0,00



6	1	1,14
7	1	1,14

Lo que respecta a las prácticas deportivas, solo el 7,95% de la población estudiada realiza un deporte convencional, de los cuales el 5,68% practica fútbol; mientras que solo el 2,27% realiza deporte competitivo, además el 2,28% pertenece a una escuela de formación deportiva; sin embargo, ninguno de los usuarios realiza ningún tipo de deporte adaptado.

En relación con la frecuencia de práctica deportiva, el 2,27% de los usuarios practican deporte 3 veces por semana, solo el 1,14% lo realiza 7 veces por semana.

Tabla 8. Variables de actividades culturales

PREGUNTA	N		%	
Pertenece a Club o Asociación en donde practique actividades culturales				
No	86		97,73	
Si	2		2,27	
Práctica de actividades culturales	Si	No	%	%
Teatro	0	88	0,00	100,00
Pintura	3	85	3,41	96,59
Danza	1	87	1,14	98,86
Música	2	86	2,27	97,73
Lectura	2	86	2,27	97,73
Manualidades	2	86	2,27	97,73
Aficiones	1	87	1,14	98,86
Socializaciones	1	87	1,14	98,86
Días a la semana que practica las actividades culturales				
0	80		90,91	
1	3		3,41	
2	1		1,14	
3	1		1,14	
4	0		0,00	
5	0		0,00	
6	1		1,14	
7	2		2,27	
Tiempo que practica las actividades culturales				
No practica	79		89,77	
Menos de 1 hora	1		1,14	
Entre 1 y 3 horas	6		6,82	
Más de 3 horas	2		2,27	



Por otra parte, la práctica de las actividades culturales, solo el 2,27% de los usuarios encuestados pertenece a un Club o asociación donde practique actividades culturales, sin embargo, 3,41% practica la pintura como actividad cultural, el 2,27% practica manualidades, lectura, o música.

El 3,41% de ellos lo realiza 1 vez por semana y el 2,27% lo hace 7 veces por semana. En cuanto a las horas de práctica diarias el 6,82 % lo realiza entre 1 y 3 horas diarias.

Tabla 9. Variables de Contingencia motivo de la deficiencia

PREGUNTA	N	%
Deficiencia de		
No aplica	3	3,41
Nacimiento	49	55,68
Adquirida	36	40,91
Motivo de la deficiencia de nacimiento		
No aplica	46	52,27
Por condiciones de salud de la madre durante el embarazo	20	22,73
Complicaciones durante el parto	6	6,82
Alteraciones genéticas hereditarias, Cromosómicas	16	18,18
Motivo de la deficiencia de adquirida		
No aplica	49	55,68
Accidente	10	11,36
Enfermedad	29	32,95
Contingencia por enfermedad		
No aplica	58	65,91
Enfermedad durante la infancia	2	2,27
Enfermedad común	26	29,55
Enfermedad laboral	1	1,14
Consumo de sustancias psicoactivas	1	1,14
Contingencia por accidente		
No aplica	78	88,64
En el hogar	6	6,82
De tránsito	3	3,41
De trabajo	1	1,14
En actividades de ocio, recreación o deporte	0	0,00
Por violencia común	0	0,00
Por conflicto armado	0	0,00



Por desastres naturales	0	0,00
Dificultades en la prestación de los servicios de salud	0	0,00
Lesión autoinflingida	0	0,00
Tiempo de tener la deficiencia (en años)		
Año mínimo	Año promedio (media)	Año máximo
0	17	62

Según los resultados obtenidos, el 55,68% de los usuarios encuestados presentan una deficiencia de nacimiento, mientras que el 40,91% presenta una deficiencia adquirida.

El motivo de la deficiencia de nacimiento, el 52,27% de los usuarios no recuerdan o saben con certeza la razón de la deficiencia, el 22,73% fueron por condiciones de salud de la madre durante el embarazo, el 18,18% a causa de alteraciones genéticas hereditarias o cromosómicas y 6,82% restante complicaciones durante el parto.

El 11,36% de los usuarios con deficiencia adquirida, fue por accidentes, siendo el accidente en el hogar la causa más común con un 6,82%, accidente de tránsito un 3,41% y accidente en el trabajo solo 1,14%.

Por otra parte, el 32,95% de los usuarios con deficiencia adquirida, fue a causa de enfermedad, predominando la enfermedad común con un 29,55%, enfermedad durante la infancia un 2,27%, enfermedad laboral y consumo de sustancias psicoactivas 1,14% respectivamente.

Lo que respecta al tiempo de presentada la deficiencia, la media se ubica en alrededor de los 17 años, con una edad máxima de 62 años.

Tabla 10. Variables de tipo de discapacidad – deficiencias

Deficiencia en:	No		Si	
	N	%	N	%
El sistema nervioso	44	50	44	50
Los ojos	70	79,55	18	20,45
Los oídos	71	80,68	17	19,32
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	85	96,59	3	3,41
La voz y el habla	51	57,95	37	42,05
El sistema cardiorrespiratorio	0	0,00	0	0,00
El sistema inmunológico	0	0,00	0	0,00
La digestión, el metabolismo, las hormonas	85	96,59	3	3,41
El sistema genital y reproductivo	86	97,73	2	2,27



El movimiento del cuerpo, en miembros superiores manos, brazos	72	81,82	16	18,18
El movimiento del cuerpo, en miembros inferiores	49	55,68	39	44,32
La piel	85	96,59	3	3,41
Las articulaciones	67	76,14	21	23,86
Otra	88	100,00	0	0,00

Los usuarios presentaron deficiencias predominantes en el sistema nervioso con un 50%, el movimiento del cuerpo, en miembros inferiores con un 44,32%, la voz y el habla con un 42,05% y en las articulaciones con un 23,86%. Las alteraciones menos frecuentes fueron las de la piel con un 96,59%

Tabla 11. Variables de tipo de discapacidad – Limitaciones

Limitaciones para:	No		Si	
	N	%	N	%
Pensar, memorizar	42	47,73	46	52,27
Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas	74	84,09	14	15,91
Oír, aún con aparatos especiales	81	92,05	7	7,95
Distinguir sabores u olores	84	95,45	4	4,55
Hablar y comunicarse	49	55,68	39	44,32
Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón	86	97,73	2	2,27
Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos	84	95,45	4	4,55
Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos	84	95,45	4	4,55
Caminar, correr, saltar, Subir y bajar escaleras	46	52,27	42	47,73
Mantener piel, uñas y cabellos sanos	77	87,50	11	12,50
Relacionarse con las demás personas y el entorno	76	86,36	12	13,64
llevar, mover, utilizar objetos con las manos	74	84,09	14	15,91
Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo	74	84,09	14	15,91
Alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo	70	79,55	18	20,45
Otra	0	0,00	0	0,00

En relación a las limitaciones, dentro de las más predominantes se encuentran pensar y memorizar con un 52,27%, limitación para hablar y comunicarse con un 44,32%, limitación a la hora de caminar, correr, saltar, subir y bajar escaleras con un 47,73%, limitación para relacionarse con las demás personas y el entorno con un 13,64% y a la hora de cambiar y mantener las posiciones del cuerpo con un 15,91%.



Tabla 12. Variables de factores contextuales

PREGUNTA	N	%
Cuantos cuidadores tiene		
0	23	26,14
1	47	53,41
2	15	17,05
3	1	1,14
4	2	2,27
Cuidador principal		
Ninguno	23	26,14
Padre	1	1,14
Madre	42	47,73
Hermano (a)	6	6,82
Primo (a)	0	0,00
Abuelo (a)	5	5,68
Tío (a)	1	1,14
Hijos	7	7,95
Sobrinos	0	0,00
Nietos	0	0,00
Esposo (a)	3	3,41
Persona contratada	0	0,00
Aditamento para desplazarse		
No utiliza	64	72,73
Silla de ruedas	16	18,18
Muletas	5	5,68
Caminador	0	0,00
Bastón	3	3,41
Prótesis de MMII	0	0,00
Órtesis de MMII	0	0,00
Plantillas	0	0,00
Calificación de la utilidad el aditamento		
No aplica	66	75,00
Excelente	2	2,27
Muy bueno	3	3,41
Bueno	7	7,95
Regular	6	6,82
Malo	4	4,55
Prótesis u órtesis para optimizar alguna función		
No utiliza	84	95,45
Audífono	2	2,27
Implante coclear	0	0,00
Lentes	2	2,27
Prótesis de MMSS	0	0,00
Órtesis de MMSS	0	0,00



Calificación de la utilidad de la prótesis y órtesis		
No aplica	84	95,45
Excelente	0	0,00
Muy bueno	4	4,55
Bueno	0	0,00
Regular	0	0,00
Malo	0	0,00
Medicamento para mejorar la funcionalidad		
No	61	69,32
Si	27	30,68

Lo que concierne a los factores contextuales, el 53,41% de los usuarios encuestados tienen un cuidador y el 17,05% tiene dos cuidadores; el cuidador principal en la mayoría de los casos es la madre con un 47,73% de los usuarios, seguido de los hijos con un 7,95%.

El 27,27% de la población de estudios manifestó tener un aditamento que le permitiera la movilidad, dentro de los cuales el 18,18% fue la silla de ruedas, seguido de las muletas con un 5,68% y por último el bastón con un 3,41%; muchos de los mismos manifestaron que la utilidad del aditamento para la mayoría de los casos era regular con un 6,82%, en algunos casos por el deterioro, vejez y hasta por molestias causadas. Solo el 2,27% de los usuarios considero que el aditamento tenía una utilidad excelente.

Por su parte, las prótesis u órtesis que permitieran optimizar funciones a los usuarios, solo fueron manifestados por el 4,54% de los usuarios de los cuales el 50% utiliza audífonos, y el 50% restante utiliza lentes; calificándolos como muy bueno.

Tabla 13. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – actividades que más realiza

Actividades		No		Si	
		N	%	N	%
Juegos	Jugar a las cartas	82	93,18	6	6,82
	Jugar a juegos de construcción	86	97,73	2	2,27
	Jugar juegos de mesa	84	95,45	4	4,55
	Jugar damas/ajedrez	88	100,00	0	0,00
	Jugar al escondite	81	92,05	7	7,95
	Jugar a las palmas	85	96,59	3	3,41
	Saltar a la cuerda	85	96,59	3	3,41
Deportes	Natación	87	98,86	1	1,14
	Fútbol	70	79,55	18	20,45
	Tenis	88	100,00	0	0,00
	Baloncesto	88	100,00	0	0,00



	Ciclismo	86	97,73	2	2,27
	Caminatas	77	87,50	11	12,50
	Bailar	59	67,05	29	32,95
	Practicar deporte adaptado	87	98,86	1	1,14
	Hacer ejercicio	79	89,77	9	10,23
Arte y cultura	Hablar/leer idiomas extranjeros	87	98,86	1	1,14
	Escribir	82	93,18	6	6,82
	Tocar un instrumento música	86	97,73	2	2,27
	Ver películas	69	78,41	19	21,59
	Escuchar música	42	47,73	46	52,27
	Asistir a charlas o conferencias	83	94,32	5	5,68
	Escuchar radio	78	88,64	10	11,36
	Tomar fotografías	87	98,86	1	1,14
	Leer	78	88,64	10	11,36
	Hacer crucigramas	85	96,59	3	3,41
	Hacer sudoku	86	97,73	2	2,27
	Viajar	88	100,00	0	0,00
	Ir a conciertos	88	100,00	0	0,00
	Cantar	70	79,55	18	20,45
Manualidades	Pintar	77	87,50	11	12,50
	Hacer cerámica	87	98,86	1	1,14
	Carpintería	88	100,00	0	0,00
	Jardinería	87	98,86	1	1,14
	Hacer accesorios	88	100,00	0	0,00
	Cocer, tejer y/o bordar	82	93,18	6	6,82
	Tareas del hogar	72	81,82	16	18,18
	Cocinar	79	89,77	9	10,23
Aficiones	Acampar	88	100,00	0	0,00
	Ir al club de reunión	88	100,00	0	0,00
	Ir de compras	84	95,45	4	4,55
	Ir a la peluquería (salón de belleza)	86	97,73	2	2,27
	Encontrarse con otras personas en lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	82	93,18	6	6,82
	Comer/cenar en un restaurante	87	98,86	1	1,14
	Ir al cine	86	97,73	2	2,27
	Ir a las fiestas	80	90,91	8	9,09
	Ir al parque	83	94,32	5	5,68
	Ir a la congregación religiosa	77	87,50	11	12,50
	Ver televisión	43	48,86	45	51,14
	Jugar videojuego	86	97,73	2	2,27
	Usar el computador	85	96,59	3	3,41
	Navegar por Internet	86	97,73	2	2,27
	Visitar amigos y/o familiares	78	88,64	10	11,36
	Ir a la playa	70	79,55	18	20,45
	Ir al centro comercial	88	100,00	0	0,00
	Ir al parque o plaza	85	96,59	3	3,41
	Sentarse en la puerta de la casa	68	77,27	20	22,73



Dentro de las actividades de ocio, recreación y deporte, fueron clasificadas por grupos de actividades, en cuanto a los juegos que más realiza la población se encontró que jugar al escondite con un 7,95%, en segundo lugar, jugar cartas con un 6,82%, por ultimo ninguno de los usuarios manifestó que le gustara jugar damas/ajedrez.

Por su parte dentro del grupo de los deportes se halló que bailar fue el deporte que más gusta a la población con un 32,95%, seguido de del futbol con un 20,45% de los usuarios, sin embargo, deportes como el tenis y el baloncesto no son realizados por ninguno de los usuarios encuestados.

La clasificación de actividades de arte y cultura se encontró que la más realizada o preferida por la población fue escuchar música con un 52,27%, seguido ver películas con un 21,59%; no obstante, actividades como viajar e ir a conciertos no son realizadas, ni de preferencia de ninguno.

En el caso de las manualidades, la actividad más realizada fue tareas en el hogar con un 18,18%, seguido de pintar con un 12,50% de la población. Actividades como carpintería y hacer accesorios, no fueron de preferencia de nadie.

Por ultimo en la categoría de las aficiones, se halló ver televisión como la principal actividad realizada por los usuarios con un 51,14%, seguido de sentarse en la puerta de la casa con un 22,73% e ir a la playa con un 20,45%, esta es una actividad muy frecuente en la zona donde se realizó el estudio debido a su cercanía a la playa. Aficiones como ir al centro comercial, acampar o ir a clubes de reunión no son realizadas por ninguno de los usuarios.

Tabla 14. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – actividades que realiza sin ayuda de otra persona

Actividades		No		Si	
		N	%	N	%
Juegos	Jugar a las cartas	83	94,32	5	5,68
	Jugar a juegos de construcción	86	97,73	2	2,27
	Jugar juegos de mesa	84	95,45	4	4,55
	Jugar damas/ajedrez	88	100,00	0	0,00
	Jugar al escondite	82	93,18	6	6,82
	Jugar a las palmas	85	96,59	3	3,41
	Saltar a la cuerda	86	97,73	2	2,27
Deportes	Natación	88	100,00	0	0,00
	Fútbol	71	80,68	17	19,32
	Tenis	88	100,00	0	0,00
	Baloncesto	88	100,00	0	0,00
	Ciclismo	86	97,73	2	2,27
	Caminatas	79	89,77	9	10,23
	Bailar	60	68,18	28	31,82



	Practicar deporte adaptado	87	98,86	1	1,14
	Hacer ejercicio	80	90,91	8	9,09
Arte y cultura	Hablar/leer idiomas extranjeros	87	98,86	1	1,14
	Escribir	82	93,18	6	6,82
	Tocar un instrumento música	86	97,73	2	2,27
	Ver películas	69	78,41	19	21,59
	Escuchar música	42	47,73	46	52,27
	Asistir a charlas o conferencias	84	95,45	4	4,55
	Escuchar radio	78	88,64	10	11,36
	Tomar fotografías	87	98,86	1	1,14
	Leer	78	88,64	10	11,36
	Hacer crucigramas	85	96,59	3	3,41
	Hacer sudoku	86	97,73	2	2,27
	Viajar	88	100,00	0	0,00
	Ir a conciertos	88	100,00	0	0,00
	Cantar	70	79,55	18	20,45
Manualidades	Pintar	77	87,50	11	12,50
	Hacer cerámica	87	98,86	1	1,14
	Carpintería	88	100,00	0	0,00
	Jardinería	87	98,86	1	1,14
	Hacer accesorios	88	100,00	0	0,00
	Cocer, tejer y/o bordar	82	93,18	6	6,82
	Tareas del hogar	72	81,82	16	18,18
	Cocinar	79	89,77	9	10,23
Aficiones	Acampar	88	100,00	0	0,00
	Ir al club de reunión	88	100,00	0	0,00
	Ir de compras	86	97,73	2	2,27
	Ir a la peluquería (salón de belleza)	87	98,86	1	1,14
	Encontrarse con otras personas en lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	83	94,32	5	5,68
	Comer/cenar en un restaurante	87	98,86	1	1,14
	Ir al cine	86	97,73	2	2,27
	Ir a las fiestas	80	90,91	8	9,09
	Ir al parque	87	98,86	1	1,14
	Ir a la congregación religiosa	80	90,91	8	9,09
	Ver televisión	44	50,00	44	50,00
	Jugar videojuego	86	97,73	2	2,27
	Usar el computador	85	96,59	3	3,41
	Navegar por Internet	86	97,73	2	2,27
	Visitar amigos y/o familiares	82	93,18	6	6,82
	Ir a la playa	77	87,50	11	12,50
	Ir al centro comercial	88	100,00	0	0,00
	Ir al parque o plaza	86	97,73	2	2,27
	Sentarse en la puerta de la casa	76	86,36	12	13,64

Dentro de las actividades más frecuentes realizadas sin ayuda, se hallaron para la categoría de juegos jugar al escondite con un 6,82% de la población, jugar a las cartas



con un 5,68%; lo que respecta a los deportes, el 31,82% de los usuarios encuestados realizan la actividad bailar sin ayuda, seguido del fútbol con 19,32%.

Por su parte, las actividades de arte y cultura la actividad más frecuente sin ayuda fue el escuchar música con un 52,27%, y la activada menos frecuente que se realiza sin ayuda fue tomar fotografías con un 1,14%; en cuanto a la categoría de manualidades las tareas del hogar ocuparon el 18,18%, seguido de pintar con un 12,50%.

Por último las aficiones, el ver televisión fue la actividad con mayor porcentaje en realizarse sin ningún tipo de ayuda con el 50% de la población, seguido del sentarse en la puerta de la casa con un 13,64%.

Tabla 15. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – actividades que realiza con ayuda de otra persona

Actividades		No		Si	
		N	%	N	%
Juegos	Jugar a las cartas	87	98,86	1	1,14
	Jugar a juegos de construcción	88	100,00	0	0,00
	Jugar juegos de mesa	88	100,00	0	0,00
	Jugar damas/ajedrez	88	100,00	0	0,00
	Jugar al escondite	87	98,86	1	1,14
	Jugar a las palmas	88	100,00	0	0,00
	Saltar a la cuerda	87	98,86	1	1,14
Deportes	Natación	87	98,86	1	1,14
	Fútbol	87	98,86	1	1,14
	Tenis	88	100,00	0	0,00
	Baloncesto	88	100,00	0	0,00
	Ciclismo	88	100,00	0	0,00
	Caminatas	86	97,73	2	2,27
	Bailar	87	98,86	1	1,14
	Practicar deporte adaptado	88	100,00	0	0,00
	Hacer ejercicio	87	98,86	1	1,14
Arte y cultura	Hablar/leer idiomas extranjeros	88	100,00	0	0,00
	Escribir	88	100,00	0	0,00
	Tocar un instrumento música	88	100,00	0	0,00
	Ver películas	88	100,00	0	0,00
	Escuchar música	88	100,00	0	0,00
	Asistir a charlas o conferencias	87	98,86	1	1,14
	Escuchar radio	88	100,00	0	0,00
	Tomar fotografías	88	100,00	0	0,00
	Leer	88	100,00	0	0,00
	Hacer crucigramas	88	100,00	0	0,00
	Hacer sudoku	88	100,00	0	0,00
	Viajar	88	100,00	0	0,00
	Ir a conciertos	88	100,00	0	0,00
	Cantar	88	100,00	0	0,00



Manualidades	Pintar	88	100,00	0	0,00
	Hacer cerámica	88	100,00	0	0,00
	Carpintería	88	100,00	0	0,00
	Jardinería	88	100,00	0	0,00
	Hacer accesorios	88	100,00	0	0,00
	Cocer, tejer y/o bordar	88	100,00	0	0,00
	Tareas del hogar	88	100,00	0	0,00
	Cocinar	88	100,00	0	0,00
Aficiones	Acampar	88	100,00	0	0,00
	Ir al club de reunión	88	100,00	0	0,00
	Ir de compras	86	97,73	2	2,27
	Ir a la peluquería (salón de belleza)	87	98,86	1	1,14
	Encontrarse con otras personas en lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	87	98,86	1	1,14
	Comer/cenar en un restaurante	88	100,00	0	0,00
	Ir al cine	88	100,00	0	0,00
	Ir a las fiestas	88	100,00	0	0,00
	Ir al parque	84	95,45	4	4,55
	Ir a la congregación religiosa	85	96,59	3	3,41
	Ver televisión	87	98,86	1	1,14
	Jugar videojuego	88	100,00	0	0,00
	Usar el computador	88	100,00	0	0,00
	Navegar por Internet	88	100,00	0	0,00
	Visitar amigos y/o familiares	84	95,45	4	4,55
	Ir a la playa	81	92,05	7	7,95
	Ir al centro comercial	88	100,00	0	0,00
	Ir al parque o plaza	87	98,86	1	1,14
	Sentarse en la puerta de la casa	80	90,91	8	9,09

Dentro de las actividades realizadas con ayuda, se encontró para la categoría de los juegos el jugar a las cartas el más predominante, al igual que saltar la cuerda y jugar al escondite con un 1,14%. En el caso de deportes el más frecuente es la caminata con el 2,27% de usuarios; por parte de las actividades de arte y cultura la única actividad que realizan con ayuda es asistir a charlas y conferencias con el 1,14%.

En cuanto a las aficiones, el sentarse en la puerta de la casa obtuvo un 9,09% siendo este el mayor porcentaje.

Tabla 16. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – actividades que puede y le gustaría hacer, pero que no la realiza

Actividades		No		Si	
		N	%	N	%
Juegos	Jugar a las cartas	88	100,00	0	0,00
	Jugar a juegos de construcción	88	100,00	0	0,00
	Jugar juegos de mesa	86	97,73	2	2,27
	Jugar damas/ajedrez	88	100,00	0	0,00



	Jugar al escondite	87	98,86	1	1,14
	Jugar a las palmas	88	100,00	0	0,00
	Saltar a la cuerda	88	100,00	0	0,00
Deportes	Natación	87	98,86	1	1,14
	Fútbol	79	89,77	9	10,23
	Tenis	88	100,00	0	0,00
	Baloncesto	88	100,00	0	0,00
	Ciclismo	84	95,45	4	4,55
	Caminatas	78	88,64	10	11,36
	Bailar	83	94,32	5	5,68
	Practicar deporte adaptado	85	96,59	3	3,41
	Hacer ejercicio	82	93,18	6	6,82
Arte y cultura	Hablar/leer idiomas extranjeros	80	90,91	8	9,09
	Escribir	78	88,64	10	11,36
	Tocar un instrumento música	76	86,36	12	13,64
	Ver películas	88	100,00	0	0,00
	Escuchar música	86	97,73	2	2,27
	Asistir a charlas o conferencias	88	100,00	0	0,00
	Escuchar radio	86	97,73	2	2,27
	Tomar fotografías	87	98,86	1	1,14
	Leer	78	88,64	10	11,36
	Hacer crucigramas	88	100,00	0	0,00
	Hacer sudoku	88	100,00	0	0,00
	Viajar	78	88,64	10	11,36
	Ir a conciertos	86	97,73	2	2,27
	Cantar	81	92,05	7	7,95
Manualidades	Pintar	76	86,36	12	13,64
	Hacer cerámica	84	95,45	4	4,55
	Carpintería	82	93,18	6	6,82
	Jardinería	84	95,45	4	4,55
	Hacer accesorios	82	93,18	6	6,82
	Cocer, tejer y/o bordar	84	95,45	4	4,55
	Tareas del hogar	84	95,45	4	4,55
	Cocinar	82	93,18	6	6,82
Aficiones	Acampar	88	100,00	0	0,00
	Ir al club de reunión	85	96,59	3	3,41
	Ir de compras	84	95,45	4	4,55
	Ir a la peluquería (salón de belleza)	87	98,86	1	1,14
	Encontrarse con otras personas en lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	85	96,59	3	3,41
	Comer/cenar en un restaurante	85	96,59	3	3,41
	Ir al cine	83	94,32	5	5,68
	Ir a las fiestas	81	92,05	7	7,95
	Ir al parque	72	81,82	16	18,18
	Ir a la congregación religiosa	82	93,18	6	6,82
	Ver televisión	88	100,00	0	0,00



Jugar videojuego	85	96,59	3	3,41
Usar el computador	80	90,91	8	9,09
Navegar por Internet	83	94,32	5	5,68
Visitar amigos y/o familiares	84	95,45	4	4,55
Ir a la playa	79	89,77	9	10,23
Ir al centro comercial	80	90,91	8	9,09
Ir al parque o plaza	84	95,45	4	4,55
Sentarse en la puerta de la casa	88	100,00	0	0,00

Con respecto a las actividades de ocio, recreación y deporte que podrían hacer y les gustaría hacer pero que no realiza, una de la más predominantes fue ir al parque con un 18,18%, seguido de pintar y tocar un instrumento musical con un 13,64%, por ultimo las caminatas con un 11,36% de usuarios.

Tabla 17. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – primera actividad preferida

Primera actividad preferida	N	%
Fútbol	12	13,64
Bailar	10	11,36
Escuchar música	8	9,09
Jugar al escondite	7	7,95
Jugar a las cartas	6	6,82
Ver películas	6	6,82
Caminatas	5	5,68
Jugar juegos de mesa	4	4,55
Hacer ejercicio	3	3,41
Tareas del hogar	3	3,41
Ver televisión	3	3,41
No hubo primera actividad preferida	2	2,27
Jugar juegos de construcción	2	2,27
Escribir	2	2,27
Asistir a charlas o conferencias	2	2,27
Ir a la peluquería (salón de belleza)	2	2,27
Ir a la congregación religiosa	2	2,27
Jugar a las palmas	1	1,14
Saltar a la cuerda	1	1,14
Ciclismo	1	1,14
Hablar/leer idiomas extranjeros	1	1,14
Hacer crucigramas	1	1,14
Cantar	1	1,14
Cocinar	1	1,14
Ir a la playa	1	1,14
Sentarse en la puerta de la casa	1	1,14



La primera actividad preferida más frecuente fue el fútbol con un 13,64% de la población, y la primera actividad menos preferida fue sentarse en la puerta de la casa.

Tabla 18. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – segunda actividad preferida

Segunda actividad preferida	N	%
Escuchar música	16	18,18
Bailar	8	9,09
Escuchar radio	7	7,95
Ver películas	6	6,82
Cantar	6	6,82
Fútbol	5	5,68
Tareas del hogar	4	4,55
Caminatas	3	3,41
Hacer ejercicio	3	3,41
Escribir	3	3,41
Cocinar	3	3,41
Ir a las fiestas	3	3,41
No hubo segunda actividad preferida	2	2,27
Saltar a la cuerda	2	2,27
Tocar un instrumento de música	2	2,27
Ir a la congregación religiosa	2	2,27
Natación	1	1,14
Tomar fotografías	1	1,14
Leer	1	1,14
Pintar	1	1,14
Cocer, tejer y/o bordar	1	1,14
Ir de compras	1	1,14
Encontrarse con otras personas en Lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	1	1,14
Ver televisión	1	1,14
Jugar videojuego	1	1,14
Visitar amigos y/o familiares	1	1,14
Ir a la playa	1	1,14
Ir al parque o plaza	1	1,14
Sentarse en la puerta de la casa	1	1,14

La segunda actividad preferida más predominante fue escuchar música con un 18,18%, mientras que el sentarse en la puerta de la casa sigue siendo la segunda actividad menos preferida.

Tabla 19. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – tercera actividad preferida

Tercera actividad preferida	N	%
Escuchar música	15	17,05
Ver televisión	9	10,23



Ver películas	8	9,09
Bailar	5	5,68
Cantar	5	5,68
Leer	4	4,55
Pintar	4	4,55
Tareas del hogar	4	4,55
Visitar amigos y/o familiares	4	4,55
No hubo tercera actividad preferida	3	3,41
Escuchar radio	3	3,41
Cocinar	3	3,41
Cocer, tejer y/o bordar	2	2,27
Ir al parque	2	2,27
Ir a la congregación religiosa	2	2,27
Sentarse en la puerta de la casa	2	2,27
Jugar al escondite	1	1,14
Fútbol	1	1,14
Ciclismo	1	1,14
Caminatas	1	1,14
Practicar deporte adaptado	1	1,14
Hacer crucigramas	1	1,14
Hacer sudoku	1	1,14
Hacer cerámica	1	1,14
Jardinería	1	1,14
Ir de compras	1	1,14
Encontrarse con otras personas en Lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	1	1,14
Comer/cenar en un restaurante	1	1,14
Navegar por Internet	1	1,14

En el caso de la tercera actividad preferida, la más frecuente fue escuchar música con un 17,05%, mientras que la menos frecuente fue navegar por Internet con un 1,14%.

Tabla 20. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – cuarta actividad preferida

Cuarta actividad preferida	N	%
Ver televisión	17	19,32
Ir a la playa	9	10,23
No hubo cuarta actividad preferida	8	9,09
Escuchar música	7	7,95
Cantar	6	6,82
Pintar	5	5,68
Leer	4	4,55
Visitar amigos y/o familiares	4	4,55
Tareas del hogar	3	3,41
Encontrarse con otras personas en Lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	3	3,41



Bailar	2	2,27
Hacer ejercicio	2	2,27
Cocer, tejer y/o bordar	2	2,27
Cocinar	2	2,27
Ir a la congregación religiosa	2	2,27
Jugar a las palmas	1	1,14
Fútbol	1	1,14
Caminatas	1	1,14
Escribir	1	1,14
Hacer sudoku	1	1,14
Ir de compras	1	1,14
Ir al cine	1	1,14
Ir a las fiestas	1	1,14
Ir al parque	1	1,14
Usar el computador	1	1,14
Navegar por Internet	1	1,14
Sentarse en la puerta de la casa	1	1,14

En relación con la cuarta actividad preferida, la más predominante fue el ver televisión con un porcentaje del 19,32 % de los usuarios; por parte de la menos preferida fue sentarse en la puerta de la casa con el 1,14%.

Tabla 21. Variables de actividades de ocio, recreación y deporte – quinta actividad preferida

Quinta actividad preferida	N	%
No hubo quinta actividad preferida	17	19,32
Ver televisión	15	17,05
Sentarse en la puerta de la casa	15	17,05
Ir a la playa	7	7,95
Ir a las fiestas	4	4,55
Ir a la congregación religiosa	4	4,55
Bailar	3	3,41
Caminatas	2	2,27
Escuchar música	2	2,27
Cantar	2	2,27
Tareas del hogar	2	2,27
Ir al parque	2	2,27
Ir al parque o plaza	2	2,27
Jugar juegos de mesa	1	1,14
Hacer ejercicio	1	1,14
Leer	1	1,14
Hacer crucigramas	1	1,14
Cocinar	1	1,14
Ir de compras	1	1,14
Ir al cine	1	1,14
Jugar videojuego	1	1,14
Usar el computador	1	1,14
Visitar amigos y/o familiares	1	1,14
Ir al centro comercial	1	1,14



Por ultimo en la quinta actividad preferida fue con un 17,05% ver televisión, y la menos preferida ir al centro comercial con el 1,14% de los usuarios a los que fue aplica la encuesta.

Tabla 22. Variables de factores ambientales según actividad preferida

Factores ambientales	No aplica		Facilitador (F)		Barrera (B)	
	N	%	N	%	N	%
Movilidad en casa	2	2,27	84	95,45	2	2,27
Accesibilidad en la calle	2	2,27	80	90,91	6	6,82
Sociedad	2	2,27	80	90,91	6	6,82
Transporte	2	2,27	81	92,05	5	5,68
Motivación y Actitud	2	2,27	86	97,73	0	0,00
Recursos	2	2,27	82	93,18	4	4,55
Familia	2	2,27	86	97,73	0	0,00
Políticas Públicas	2	2,27	86	97,73	0	0,00
Aditamento (si lo requiere)	65	73,86	21	23,86	2	2,27
Tecnología	2	2,27	83	94,32	3	3,41

Para los usuarios a los que se les aplicó la encuesta del presente estudio, los factores ambientales mencionados en la tabla 21 coinciden en un alto porcentaje que cada uno de ellos funciona como un facilitador para realizar distintas actividades, sin embargo, cabe destacar que la accesibilidad a la calle y la sociedad presentaron un porcentaje de 6,82% cada una señalándolas como una barrera en la realización de las actividades de ocio, recreación y deporte.

Tabla 23. Variables de factores ambientales – primera actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia

Primera actividad	N	%
No hubo primera actividad	16	18,18
Fútbol	7	7,95
Caminatas	6	6,82
Ir al parque	6	6,82
Hablar/leer idiomas extranjeros	5	5,68
Tocar un instrumento de música	3	3,41
Cantar	3	3,41
Pintar	3	3,41
Hacer accesorios	3	3,41
Ir a las fiestas	3	3,41
Practicar deporte adaptado	2	2,27
Hacer ejercicio	2	2,27
Escribir	2	2,27
Viajar	2	2,27
Hacer cerámica	2	2,27
Carpintería	2	2,27
Jardinería	2	2,27
Cocinar	2	2,27
Ir de compras	2	2,27
Usar el computador	2	2,27



Jugar a las cartas	1	1,14
Jugar juegos de mesa	1	1,14
Natación	1	1,14
Ciclismo	1	1,14
Bailar	1	1,14
Leer	1	1,14
Ir al club de reunión	1	1,14
Encontrarse con otras personas en Lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	1	1,14
Comer/cenar en un restaurante	1	1,14
Ir a la congregación religiosa	1	1,14
Ir a la playa	1	1,14
Ir al centro comercial	1	1,14
Ir al parque o plaza	1	1,14

El 18,18% de los usuarios no podrían o les gustaría hacer una actividad. La primera actividad que podría realizar y le gustaría realizar pero que no realiza es jugar futbol con un 7,95%. La actividad que menos les gustaría hacer es ir al parque o plaza con el 1,14%.

Tabla 24. Variables de factores ambientales – segunda actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia

Segunda actividad	N	%
No hubo segunda actividad	29	32,95
Ir al parque	6	6,82
Escribir	4	4,55
Tocar un instrumento de música	4	4,55
Viajar	4	4,55
Ir al cine	4	4,55
Pintar	3	3,41
Tareas del hogar	3	3,41
Ir a la congregación religiosa	3	3,41
Ir al centro comercial	3	3,41
Caminatas	2	2,27
Bailar	2	2,27
Hacer ejercicio	2	2,27
Cantar	2	2,27
Cocer, tejer y/o bordar	2	2,27
Encontrarse con otras personas en Lugares públicos (tomarse algo con los amigos)	2	2,27
Navegar por Internet	2	2,27
Fútbol	1	1,14
Ciclismo	1	1,14
Hablar/leer idiomas extranjeros	1	1,14
Escuchar música	1	1,14
Tomar fotografías	1	1,14
Hacer cerámica	1	1,14
Carpintería	1	1,14
Jardinería	1	1,14



Comer/cenar en un restaurante	1	1,14
Jugar videojuego	1	1,14
Ir a la playa	1	1,14

El 32,95% de los usuarios no podrían o les gustaría hacer una actividad. La segunda actividad que podría realizar y le gustaría realizar pero que no realiza fue ir al parque con un 6,82%, mientras que la actividad que menos les gustaría hacer es ir a la playa con el 1,14%.

Tabla 25. Variables de factores ambientales – tercera actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia

Tercera actividad	N	%
No hubo tercera actividad	42	47,73
Ir al parque	4	4,55
Escribir	3	3,41
Hacer accesorios	3	3,41
Usar el computador	3	3,41
Ciclismo	2	2,27
Tocar un instrumento de música	2	2,27
Tomar fotografías	2	2,27
Leer	2	2,27
Viajar	2	2,27
Pintar	2	2,27
Cocinar	2	2,27
Ir a las fiestas	2	2,27
Ir a la playa	2	2,27
Jugar juegos de mesa	1	1,14
Caminatas	1	1,14
Bailar	1	1,14
Practicar deporte adaptado	1	1,14
Hablar/leer idiomas extranjeros	1	1,14
Escuchar música	1	1,14
Escuchar radio	1	1,14
Cantar	1	1,14
Hacer cerámica	1	1,14
Carpintería	1	1,14
Cocer, tejer y/o bordar	1	1,14
Tareas del hogar	1	1,14
Ir al club de reunión	1	1,14
Ir a la congregación religiosa	1	1,14
Jugar videojuego	1	1,14

El 47,73% de los usuarios no podrían o les gustaría hacer una actividad. La tercera actividad que podría realizar y le gustaría realizar pero que no realiza fue ir al parque con un 4,55%, mientras que la actividad que menos les gustaría hacer es jugar videojuegos con el 1,14%.



Tabla 26. Variables de factores ambientales – cuarta actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia

Cuarta actividad	N	%
No hubo cuarta actividad	50	56,82
Leer	5	5,68
Pintar	4	4,55
Visitar amigos y/o familiares	4	4,55
Tocar un instrumento de música	3	3,41
Ir a fiestas	2	2,27
Usar el Computador	2	2,27
Navegar por internet	2	2,27
Ir al centro comercial	2	2,27
Jugar al escondite	1	1,14
Practicar deporte adaptado	1	1,14
Hacer ejercicio	1	1,14
Escribir	1	1,14
Escuchar música	1	1,14
Viajar	1	1,14
Ir a conciertos	1	1,14
Cantar	1	1,14
Carpintería	1	1,14
Jardinería	1	1,14
Cocer, tejer y/o bordar	1	1,14
Comer/cenar en un restaurante	1	1,14
Ir al parque	1	1,14
Ir a la playa	1	1,14

El 56,82% de los usuarios no podrían o les gustaría hacer una actividad. La cuarta actividad que podría realizar y le gustaría realizar pero que no realiza es leer con un 5,68%, mientras que la actividad que menos les gustaría hacer es ir a la playa con el 1,14%.

Tabla 27. Variables de factores ambientales – quinta actividad que puede y le gustaría hacer, pero no la hace por alguna circunstancia

Quinta actividad	N	%
No hubo quinta actividad	61	69,32
Ir a la playa	5	5,68
Cocinar	2	2,27
Usar el computador	2	2,27
Ir al centro comercial	2	2,27
Ir al parque o plaza	2	2,27
Caminatas	1	1,14
Bailar	1	1,14
Hablar/leer idiomas extranjeros	1	1,14
Escribir	1	1,14
Escuchar radio	1	1,14
Ir a conciertos	1	1,14



Pintar	1	1,14
Carpintería	1	1,14
Ir al club de reunión	1	1,14
Ir de compras	1	1,14
Ir a la peluquería (salón de belleza)	1	1,14
Ir al parque	1	1,14
Jugar Videojuegos	1	1,14
Usar el computador	1	1,14

Por último el 69,32% de los usuarios no podrían o les gustaría hacer una actividad. La quinta actividad que podría realizar y le gustaría realizar pero que no realiza es ir a la playa con un 5,68%, mientras que la actividad que menos les gustaría hacer es navegar por Internet con el 1,14%.

Tabla 28. Variables de factores ambientales según actividades que puede y le gustaría hacer pero que no las hace

Factores ambientales	No aplica		Facilitador (F)		Barrera (B)	
	N	%	N	%	N	%
Movilidad en casa	16	18,18	69	78,41	3	3,41
Accesibilidad en la calle	16	18,18	59	67,05	13	14,77
Sociedad	16	18,18	60	68,18	12	13,64
Transporte	16	18,18	58	65,91	14	15,91
Motivación y Actitud	16	18,18	69	78,41	3	3,41
Recursos	17	19,32	40	45,45	31	35,23
Familia	16	18,18	67	76,14	5	5,68
Políticas Públicas	17	19,32	60	68,18	11	12,50
Aditamento (si lo requiere)	63	71,59	22	25,00	3	3,41
Tecnología	17	19,32	69	78,41	2	2,27

Para los usuarios a los que se les aplicó la encuesta del presente estudio, los factores ambientales mencionados en la tabla 28 coinciden en un alto porcentaje que cada uno de ellos funciona como un facilitador para realizar distintas actividades, sin embargo, cabe destacar que los recursos presentaron un porcentaje de 35,23% que afecta la realización de algunas actividades lo señalan como una barrera.



7. DISCUSIÓN

De acuerdo a lo anteriormente mencionado en el presente trabajo de investigación, se iniciará a discutir sobre los resultados hallados en otras investigaciones.

Las actividades de ocio recreación y deporte más frecuente en la categoría de juegos y deporte es jugar al escondite y bailar. En los resultados hallados en el “Cuestionario de motivos para la participación en actividades físico-deportivas”, se encontró que existe una relación entre la motivación y dichas actividades. Por el contrario, en el presente estudio la actividad menos realizada por las personas con algún tipo de discapacidad fueron juegos de construcción, jugar a las palmas y saltar a la cuerda. Además, las actividades que no se realizaron fueron jugar damas/ajedrez lo que nos permite inferir que estas personas a pesar de su limitación, pueden realizar algún tipo de actividad de ocio, recreación y deporte (12).

Por otra parte, en los estudios relacionados con las prácticas de ocio recreación y deporte y esta investigación concuerdan ya que se obtuvieron grandes beneficios a la hora de practicar cualquier deporte, la mayoría de las personas encuestadas realizan alguna práctica deportiva y sobre las barreras, algunas veces no se encuentran en ellos, si no en los factores económicos o sociales ya que en muchas ocasiones no tienen el medio para realizarlas (13).

Autores como Ángel, Braz y José se basaron en investigaciones en deportes paraolímpicos donde hablan y defienden que sí existe población que practiquen este tipo de deportes, además que a nivel personal les ayuda a estas personas en la parte social y motivacional. Por el contrario, en esta investigación ninguna de las personas a las que se les aplicó la encuesta practica este tipo de deporte; así que no se tiene certeza si para ellos exista algún tipo de cambio en su vida a nivel social y personal (16).

Otro autor, Gallego en su investigación sustentó que el género femenino es el que lleva la bandera a la hora de hacer cualquier tipo de actividad física, a diferencia de esta investigación en la que quienes llevan la bandera son los hombres al momento de practicar actividades de ocio recreación y deporte, sin embargo, manifestaron que cuando ellos van a realizar estas actividades no tienen en cuenta el entorno a diferencias de las mujeres; aquí no se tiene en cuenta el índice de masa corporal, pero si la frecuencia con que se realicen las actividades (15).

A propósito, Madariaga y Lazcano en su estudio de las actividades de ocio arrojaron sus resultados en el ámbito motivacional pero no saben en realidad cuáles son esas actividades de ocio que realizan las personas, ni mucho menos porque hacerlas les genera un cambio en aspectos personales. Por el contrario, en esta investigación se logró identificar qué tipo de actividades son las que más les gusta realizar, la frecuencia con la



que la realizan y además las razones por las que las realizan y el tiempo que les dedica a ellas (14).

Para terminar, en la presente investigación se logra identificar la influencia tienen los factores ambientales como un facilitador o una barrera a la hora de realizar cualquier actividad de las categorías utilizadas en la encuesta, cabe destacar que una de las razones con alto porcentaje para la no practica de distintas actividades es el factor económico, que ellos manifestaron como una barrera.



8. CONCLUSIONES

- La población de estudio se encontraba en edad promedio de 17 años, con un máximo de edad de 82 años.
- Del total de la población el 57,95% de los usuarios fueron de género masculino y el 42,05% de género femenino; el 86,36% de la población estudiada nació en la ciudad de Cartagena. En cuanto al estrato socioeconómico el más predominante con el 98,86% de la población es el estrato uno. Solo el 12,50% de la población trabaja.
- Los ingresos económicos de la población de estudio son muy reducidos, además no cuentan con ningún subsidio ya sea por alguna entidad; algunos de ellos cuentan con un subsidio entregado por el gobierno en la mayoría de los casos “subsidio de la tercera edad”.
- Con respecto al nivel de escolaridad de la población, el grado más predominante fue el de primaria incompleta con un 37,50% del total de los usuarios, además de los que nunca han tenido acceso a la educación. Dentro de las razones por las cuales se da esto, expresadas por los cuidadores fueron, primero porque muchos de los participantes en el estudio presentan deficiencias que no le han permitido asistir a una escuela, en segundo lugar, debido a que las escuelas gubernamentales no se encuentran capacitadas para recibir a muchos niños en condición de discapacidad y los padres no cuentan con los recursos necesarios para enviarlos a escuelas que cubran sus necesidades.
- La deficiencia más predominante fue en el sistema nervioso central con el 50% de la población, ya que la mayoría de las patologías presentadas en los usuarios a los que se les aplicó la encuesta se encuentran asociadas a este. Sin embargo, en el caso de las limitaciones prevalecen las limitaciones para pensar, memorizar, hablar y comunicarse.
- Lo que concierne a los factores contextuales, el 53,41% solo manifestó tener un cuidador, siendo principalmente la madre que, en la mayoría de las encuestas realizadas, fueron ellas las encargadas de contestarlas.
- El uso de aditamentos, tuvo como principal objeto la silla de ruedas con un 18,18% de los usuarios, expresaron que podían calificar la utilidad del aditamento como bueno, en algunos casos por su deterioro que impide que beneficie su funcionalidad; en el caso de las prótesis u órtesis el 95,45% de la población de estudio, no las utiliza.



- Solo el 30,68% de la población usa medicamentos para mejorar su funcionalidad, en la mayoría de los casos medicamentos que ayudan a prevenir ataques convulsivos.
- Dentro de las actividades preferidas por los usuarios, se encontró jugar al escondite, practicar fútbol, bailar, escuchar música, tareas en el hogar y ver televisión, actividades que son realizadas en la mayoría de los casos por si solos y en otros con ayuda de su cuidador, se logró identificar que los factores ambientales como movilidad en casa, accesibilidad a la calle y la sociedad son un facilitador a la hora de realizar las actividades, lo que es beneficioso para las personas en condición de discapacidad porque favorece e incentiva las prácticas de ocio, recreación y deporte.
- Uno de los factores ambientales destacados, fue los recursos económicos, sobre todo para las actividades que le podría y le gustaría realizar, pero que por algún motivo no lo hacen, ya que esto les impide en muchos casos desplazarse hacia otros lugares como los centros comerciales que se encuentran bastantes alejados de la zona de donde viven. Seguido por el transporte, ya que, por estar adecuados con lo necesario, es más difícil acceder a él.
- El 18,18% de los usuarios a los que se les aplicó la encuesta, no manifestaron que podrían y les gustaría realizar alguna actividad, en la mayoría de los casos porque la patología que presentan los hace totalmente dependientes de su cuidador o de otra persona para realizar actividades básicas.



9. RECOMENDACIONES

Con respecto a los resultados de la investigación se hacen las siguientes recomendaciones:

- Convocar a una reunión con los líderes comunitarios del barrio la Boquilla, que permita socializar los resultados que arrojó la investigación, principalmente la cantidad de población en condición discapacidad que se encuentra en el sector, además qué tipo de limitaciones presentan, y a su vez lograr que se implementen en conjunto con la Junta de Acción Comunal estrategias que permitan una mayor participación de los mismos.
- Usar esta investigación como base para que los entes gubernamentales; primero que todo puedan tener una idea clara de la cantidad de población en condición de discapacidad, segundo para que conozcan cómo es la calidad de vida de estas personas y tercero para que tengan idea si las personas con discapacidad asisten algún programa que los beneficie.
- Hacer una socialización con el IDER para que implemente espacios deportivos o capacite a personas que puedan ir hasta los barrios que tengan mayor población con discapacidad, y de esta manera puedan practicar algún tipo de deporte competitivo y a su vez que se realicen competencias para entusiasmarlos a que sigan practicando dicho deporte.
- Por otra parte, compartir esta investigación con la Secretaria de Educación para que evidencien a través del trabajo la necesidad del estudio que presentan las personas con algún tipo de discapacidad y de esta manera realicen seguimiento y puedan hacer cumplir el derecho a la educación, ya que algunos de ellos no pueden asistir alguna escuela o centro de aprendizaje porque no tienen los recursos o por su limitación.
- Implementar espacios formativos en algunos barrios de la ciudad de Cartagena para que los estudiantes de la Universidad San Buenaventura puedan intervenir y ayudar a mejorar la calidad de vida de estas personas.
- Tomar esta investigación como muestra para estimular una iniciativa que permita identificar claramente a la población con discapacidad con el fin de que el estado llegue a ellos.
- Utilizar este macroproyecto como ejemplo para seguir realizando la investigación en otros barrios de la ciudad de Cartagena para saber qué actividades de ocio, recreación y deporte realizan las personas con algún tipo de discapacidad.





10. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

10.1 PRESUPUESTO

RECURSO	CANTIDAD	PECIO UNITARIO	TOTAL
Tutorías	20	\$ 12000	\$ 240000
Horas de Internet	200	\$ 1500	\$ 300000
Impresiones	150	\$ 300	\$ 45000
Copias de instrumentos	2800	\$ 50	\$ 140000
TOTAL			\$ 725000
Lapiceros	10	\$ 1000	\$ 10000
Tablas de Apoyo	3	\$ 8000	\$ 24000
CD	1	\$ 1000	\$ 1000
Computador	1	\$ 800000	\$ 800000
TOTAL			\$ 835000
Tabulación de encuesta	400	\$ 800	\$ 320000
Análisis de la información (Estadístico)	1	\$ 400000	\$ 400000
Refrigerio	400	\$ 2000	\$ 800000
Transporte	80	\$ 4300	\$ 344000
Almuerzo	4	\$ 8000	\$ 32000
TOTAL			\$ 1576000
GRAN TOTAL			\$ 3136000

10.2 CRONOGRAMA

	Febrero 2018				Marzo 2018				Abril 2018				Mayo 2018			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión de propuestas																
Modificaciones y recomendaciones																
Marco referencial																
Marco de antecedentes																
Marco teórico																
Marco conceptual																
Marco legal																
Metodología y administración del proyecto																
Asesorías																
Entrega del proyecto																
Correcciones y recomendaciones																

	Noviembre 2018				Diciembre 2018				Enero 2019				Febrero 2019			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Asesorías																
Entrega del proyecto al comité																
Correcciones y recomendaciones																
Entrega de correcciones																
Socialización del instrumento																
Recolección de datos																
Tabulación																

	Marzo 2019				Abril 2019				Mayo 2019			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Asesorías												
Análisis y resultados												
Entrega del proyecto y sustentación												

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la discapacidad. [Página web de Internet]. [consultado 2017 Sep 15]. Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Informe regional sobre la medición de la discapacidad. [página web de Internet]. Chile: c2014. [consultado 2017 Sep 15]. Disponible en: <https://www.cepal.org/deype/noticias/documentosdetrabajo/0/53340/LCL3860e.pdf>
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. [página web de Internet]. Colombia: c2005. [actualizado 2010; consultado 2017 Ago 27]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=307&Itemid=124
4. Departamento Administrativo Distrital de Salud. Reportes del Registro de Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad del Distrito de Cartagena. [página web de Internet]. Cartagena: c2015. [consultado 2017 Sep 08]. Disponible en: http://www.dadiscartagena.gov.co/images/docs/pau/reporte_rlcpd_12_2015.pdf
5. Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. ONU. [Internet]. Nueva York: c2006. [consultado 2017 Ago 26]. Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad. [página web de Internet]; c2002 [consultado 2017 Ago 27] Disponible en: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
7. Serrano C, Ramirez C, Abril J, Ramon L, Guerra L, Clavijo N. Barreras contextuales para la participación de las personas con discapacidad física. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Enero-abril 2013; 45(1);41-51.
8. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Internet]. [consultado 2017 Ago 29]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/index.html>.
9. Organización Mundial de la Salud. CIF: Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud. Geneva: c2002. [consultado 2017 Ago 27]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43360/1/9241545445_spa.pdf

10. Coldeportes. Lineamientos para el fomento y desarrollo de la inclusión de la población con discapacidad en educación física, recreación, actividad física y deporte. Colombia; c2014. [consultado 2017 Sep 20]. Disponible en: http://www.coldeportes.gov.co/fomento_desarrollo/lineamientos_poblacion_discapacidad/lineamientos_fomento_desarrollo_64513
11. Madariaga A. Ocio y Discapacidad: El Reto de la Inclusión. Instituto de Estudio de Ocio. [Internet] 2014 [Consultado 2017 Sep 20]. [aprox 23p]. Disponible en: http://www.hegalakfundazioa.org/descargar.php?documento=Texto_Aurora_Madariaga.pdf
12. Gutierrez M, Caus N. Análisis de los motivos para la participación en actividades físicas de personas con y sin discapacidad. International Journal of Sport Science. [Internet] 2006 [Consultado 2017 Sep 28]. 2(2) [Aprox 17p]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1390008.pdf>
13. De la Cruz S, Madariaga a, Lazcano I. Los cambios en los hábitos deportivos de la población, diferencias en las prácticas deportivas en función del género en los jóvenes con discapacidad en la comunidad autónoma vasca (cav). [Internet] 2014 [Consultado 2017 Ago 29] [Aprox 9p]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/315784763>
14. Madariaga A, Lazcano I. Experiencias y necesidades de ocio de los jóvenes con discapacidad. un estudio exploratorio en el país vasco (España). Lúdica pedagógica. [Internet] 2016 [Consultado 2017 Ago 29]. [Aprox 14p] Disponible en: <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/lp/article/viewfile/4158/3570>.
15. Gallego, Aguilar-Parra, Cangas, Pérez-Escobar y Barrera. Hábitos de actividad física en mujeres con discapacidad: relación con sus características físicas y funcionales. Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte. [Internet]. 2014 [consultado 2017 Sep 23]. 9(2) [Aprox 24p]. Disponible en: www.redalyc.org/articulo.oa?id=311131093006
16. Torralba M, Viera M, Rubio M. Motivos de la práctica deportiva de atletas paralímpicos españoles. International Journal of Sport Science. [Internet] 2017 [consultado 2017 Sep 29]. 26(1) [Aprox 12p]. Disponible en: http://www.rpd-online.com/article/view/v26-n1-torralba-vieira-rubio/Torralba_Vieira_Rubio
17. Fundación ProCartagena. [Página web de Internet] Cartagena; c2015 [consultado 2017 Sep 27]. Disponible en: http://www.funcicar.org/sites/default/files/archivos/localidades_y_barrios.pdf

18. Alcaldía Localidad De la Virgen y Turística. [Página web de Internet] Cartagena; c2010 [Actualizado 2011; consultado 2017 Sep 27]. Disponible en: <http://alcaldialocal2.cartagena.gov.co/index.php/2016-11-21-16-58-59/2016-11-21-21-09-24>
19. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública. Bogotá D.C; 2013.
20. Gobernación de Bolívar. Plan de Desarrollo Bolívar Sí Avanza. Cartagena D.T.C; 2016.
21. Alcaldía Distrital de Cartagena. Plan de Desarrollo Primero la Gente. Cartagena D.T.C; 2016.
22. Universidad De San buenaventura. Proyecto Educativo Bonaventuriano. 2 ed. Bogotá D.C: Editorial Bonaventuriana; 2010.
23. Muñoz E, Garrote D, Sánchez C. La práctica deportiva en personas con discapacidad: Motivación personal, inclusión y salud. INFAD revista de psicología [Internet] abril 2017 [consultado 16 Feb 2018] 4(1) [aprox 8p]. Disponible en: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEF/article/view/1037/919>
24. Rowinski R, Morgulec-Adamowicz N, Ogonowska-Slodownik, Dabrowski A, Geigle P. Participation in leisure activities and tourism among older people with and without disabilities in Poland. ElSevier. 2017; 73:82-88.
25. Lascano I, Madariaga A. La experiencia de ocio en las personas jóvenes con discapacidad. Pedagogía universitaria [Internet] 2018 [consultado 16 Feb 2018] 31 [aprox 12p] Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/PSRI/article/view/59439>
26. Pinillos Y, Prieto E, Herazo Y. Nivel de participación en actividades sociales y recreativas de personas mayores en Barranquilla, Colombia. Salud publica [Internet] 2013 [consultado 2018 Feb 16] 15(6) [Aprox 9p]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n6/v15n6a05.pdf>
27. Lugo L, Seijas V. La discapacidad en Colombia una mirada global. Revista colombiana de medicina física y rehabilitación. 2012; 22(2);164-179.
28. Ministerio de salud y protección social. Discapacidad. [Página web de Internet]. [consultado 2018 Mar 12]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>

29. Padilla-Muñoz A. Discapacidad: contexto, concepto y modelos. *Revista Colombiana de Derecho Internacional*. Enero-junio 2010; 8(16);381-414.
30. Maldonado V, Jorge A. Modelo social de la discapacidad una cuestión de derechos humanos. *Boletín mexicano de derechos humanos*. [Internet] Sep – Dic 2013[consultado 2018 Abr 10] 46(138). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0041-86332013000300008&script=sci_arttext&tlng=pt
31. Vásquez J. Evolución histórica de los modelos en los que se fundamenta la discapacidad. Madrid: Instituto de Migración y Servicios Sociales; c2003.
32. Olivas V. Acompañamiento de personas con discapacidad en actividades programadas SSCE0111: Andalucía, España. Ic editorial; 2014.
33. Godoy M, González S, Verdugo M. Guía de Apoyo Técnico-pedagógico: Necesidades Educativas Especiales en el nivel de Educación Parvularia: Santiago de Chile. Editorial Atenas; 2008.
34. García F, Herrero J. Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de Discapacidad auditiva: Sevilla; 2008.
35. Lundstrom U, Lijia M, Lexel J, Isaksson G. Leisure repertoire among persons with a spinal cord injury: Interests, performance, and well-being. *The journal of spinal cord medicine*. [Internet] 2014 [consultado 2018 Abr 12] 37(2) [Aprox 7p]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/2045772313Y.0000000103>
36. Badia M, Araujo E. el ocio en las personas con discapacidad intelectual: participación y calidad de vida a través de las actividades de ocio. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*. 2009; 40(3);30-44.
37. Pozo C, Vaca M, Beltrán M, Noroña L, Palacios E, Sánchez B. Actividades físico-recreativas para oficiales del Distrito de Policía 'Eugenio Espejo' en Quito, Ecuador. *Revista digital Buenos Aires* [Internet] noviembre 2016 [consultado 2018 Abr 10] 21(222). Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/319335735>
38. Agromonte E. El deporte educativo. *Pedagogía magna*; 2011.
39. Pérez J, Reina R, Saenz D. La Actividad Física Adaptada para personas con discapacidad en España: perspectivas científicas y de aplicación actual. *Cultura, ciencia y deporte*. [Internet] Nov 2012 [consultado 2018 Abr 25] 7(21) [Aprox 12p]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1630/163024688008.pdf>

40. Fernández-López J, Fernández-Fidalgo M, Geoffrey R, Stucki G, Cieza A. Funcionamiento y discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). Rev Esp Salud Pública. 2009; 83(6);775-783.
41. Mella S, Diaz N, Muños S, Orrego M, Rivera C. Percepción de facilitadores, barreras y necesidades de apoyo de estudiantes con discapacidad en la Universidad de Chile. [Internet] Marzo-agosto 2014 [consultado 2018 Mar 10] 8(1) [aprox 17]. Disponible en: http://repositoriodcpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/1337/Art_MellaS_Percepciondefacilitadores_2014.pdf?sequence=1
42. Ministerio de desarrollo social de Chile. Factores ambientales y Discapacidad: Incidencia de los factores ambientales en el desempeño de las personas según su nivel de discapacidad. Servicio nacional de discapacidad. [Internet] Dic 2017 [consultado 2018 Mar 29]. Disponible en: <https://www.senadis.cl/descarga/i/4659>
43. Polo M, López M. Barreras de acceso al medio físico universidad nueva granada. Electronic Journal of Research in educational psychology [Internet] 2005 [consultado 2018 Abr 10] 3(7) [Aprox 12p]. Disponible en: <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3634>
44. Red SAPDU, grupo de adaptación. Guía de adaptación a la universidad. Disponible en: http://www.cud.unlp.edu.ar/uploads/docs/guia_de_adaptacones_universitarias.pdf
45. Barr M, Shields N. Identifying the barriers and facilitators to participation in physical activity for children with Down síndrome. Journal of Intellectual Disability Research. November 2011; 55(2);1020.1033.
46. Seoane J.A. ¿Qué es una persona con discapacidad? Universidad de da Coruña. Ágora 2011; 30(1): 143-161
47. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Planeta publishing; 2014.
48. Hurtado M, Aguilar J, Mora A, Sandoval C, Peña C, León A. Identificación de las barreras del entorno que afectan la inclusión social de las personas con discapacidad motriz de miembros inferiores. Salud Uninorte. Mayo-agosto, 2012; 28(2):227-237.
49. Fontuberl F, Barriga C. Una aproximación teórica al concepto de individuo: Chile: elementos 74; 2009.
50. Escribano A, Martínez A. Inclusión educativa y profesorado inclusivo: España: Narcea, S.A. DE EDICIONES; 2013



51. Congreso de la Republica. Ley 1618 de febrero de 2013, República de Colombia. Derechos de las personas con Discapacidad. Disponible en: <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/LEGISLACION/LEY%20ESTATUTARIA%201618%20DE%202013.pdf>
52. Congreso de la Republica. Ley 1346 de 2009, Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad". Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley%201346%20de%202009.pdf>
53. Congreso de la Republica. Ley 361 de 1997, Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=343>
54. Ministerio de Salud. Ley 008430 de octubre 1993, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/EMCS/Documentos/investigacion/resolucion_008430_1993/
55. UNICEF. Igualdad de género. [página de Internet] [consultado 2018 May 20]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/gender/3984.html>
56. Vera-Romero O, Vera-Romero F. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Rev. Cuerpo Med. [Internet] 2013 [consultado 2018 May 20] 6(1) [aprox 5p]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4262712.pdf>
57. Urquijo J. La remuneración del trabajo. Caracas: Publicaciones UCAB; 2008.
58. Ministerio de Protección Social. Empresa Promotora de Salud. [página de Internet] [consultado 2018 May 21]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/EPS.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA PRÁCTICAS DE OCIO RECREACIÓN Y DEPORTE DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE LA CIUDAD DE CARTAGENA – COLOMBIA

Comunidad: _____

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS

Nombres y apellidos: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. _____ T.I. _____ RC _____ C EXTR _____ PASAPORTE _____

Numero de documento de identidad _____ Sexo: F _____ M _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Lugar de nacimiento: _____

Escolaridad: Primaria C: _____ I: _____ Secundaria C: _____ I: _____ Técnico: _____

Tecnólogo: _____ Universidad: _____ Posgrados: _____

Otros: _____ Cuál: _____

Estado civil: Soltero: _____ Casado: _____ Unión libre: _____ Viudo: _____ Divorciado: _____

Dirección: _____

Estrato socioeconómico: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Estudia en la Actualidad: si _____ no _____ Trabaja: si _____ no _____ Oficio: _____

Trabajo dependiente: _____ Trabajo independiente: _____

Ingresos Mensuales: Sin ingresos _____ Menos de \$500.000 _____ De \$500.000 a \$1.000.000 _____

De \$1.000.001 a \$1.500.000 _____ De \$1.500.001 a \$2.000.000 _____

De \$2.000.001 a \$2.500.000 _____ Más de \$2.500.001 _____ No informa _____

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

EPS subsidiada: _____ EPS contributiva: _____ Nombre EPS: _____

AFP*: si _____ no _____ Nombre AFP: _____ Actualmente está

pensionado: si _____ no _____

Es beneficiario de un Fondo de Pensiones: si _____ no _____

En la actualidad está afiliado a una ARL si _____ no _____

Recibe subsidios del Gobierno: si _____ no _____ Cuál: _____

Hace parte de un programa especial de discapacidad si _____ no _____ Cual _____

*Afiliación Fondo de Pensiones

PRÁCTICAS DEPORTIVAS

Realiza algún Deporte convencional: Si _____ No: _____ Cuál: _____

Realiza algún Deporte Adaptado: Si _____ No: _____ Cuál: _____

Práctica Deporte Competitivo: si _____ no _____

Perteneces a: Escuela de Formación Deportiva: _____ Club: _____ Liga: _____

¿Cuántos días a la semana practicas deporte? 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

6 _____ 7 _____

¿Cuánto tiempo prácticas deporte por día, (promedio)? Menos de 1 hora _____

Entre 1 y 3 horas _____ Más de 3 horas _____

¿Pertenece a algún club o asociación donde practique actividades culturales?: si _____ no _____

¿Practica alguna de estas actividades?

Teatro: si _____ no _____ Pintura: si _____ no _____ Danza: si _____ no _____

Música: si _____ no _____ Lectura: si _____ no _____ Manualidades: si _____ no _____

Aficiones: si _____ no _____ Socializaciones: si _____ no _____

¿Cuántos días a la semana dedica a las actividades culturales? 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____

5 _____ 6 _____ 7 _____

¿Cuánto tiempo por día práctica dichas actividades? Menos de 1 hora ____
Entre 1 y 3 horas ____ Más de 3 horas ____

CONTINGENCIA MOTIVO DE LA DEFICIENCIA

Deficiencia de nacimiento: ____ Deficiencia Adquirida: ____

Por condiciones de salud de la madre durante el embarazo: ____

Complicaciones durante el parto: ____

Alteraciones genéticas hereditarias, Cromosómicas: ____

Por Enfermedad: ____ Común: ____ Laboral: ____

Consumo de sustancias Psicoactivas: ____ Otra: ____

Por Accidente: ____ En el hogar: ____ De tránsito: ____ De trabajo: ____

En actividades de ocio, recreación o deporte: ____

Por violencia común: ____

Por conflicto armado: ____

Por desastres naturales: ____

Dificultades en la prestación de los servicios de salud: ____

Lesión auto infringida: ____

Otro: ____

Desde hace cuántos años y/o meses tiene la discapacidad: ____

Diagnóstico Médico: _____

TIPO DE DISCAPACIDAD

Marque con una X sobre la línea al frente de acuerdo al tipo de su discapacidad:

Por su situación de Discapacidad, presenta DEFICIENCIAS EN FUNCIONES CORPORALES: 1. ____ El sistema nervioso 2. ____ Los ojos 3. ____ Los oídos 4. ____ Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) 5. ____ La voz y el habla 6. ____ El sistema cardiorrespiratorio 7. ____ El sistema inmunológico 8. ____ La digestión, el metabolismo, las hormonas 9. ____ El sistema genital y reproductivo 10. ____ El movimiento del cuerpo, en miembros superiores manos, brazos, 11. ____ El movimiento del cuerpo, en miembros inferiores 12. ____ La piel 13. ____ En las articulaciones 14. ____ Otra: _____	En sus actividades diarias presenta LIMITACIONES para: 1. ____ Pensar, memorizar 2. ____ Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas 3. ____ Oír, aún con aparatos especiales 4. ____ Distinguir sabores u olores 5. ____ Hablar y comunicarse 6. ____ Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón 7. ____ Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos 8. ____ Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos 9. ____ Caminar, correr, saltar, Subir y bajar escaleras 10. ____ Mantener piel, uñas y cabellos sanos 11. ____ Relacionarse con las demás personas y el entorno 12. ____ Llevar, mover, utilizar objetos con las manos 13. ____ Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo 14. ____ Alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo 15. ____ Otra: _____
--	--

FACTORES CONTEXTUALES

¿Tiene cuidador? Sí _____ No _____ Cuántos _____

¿Quién es el cuidador principal?

Padre: _____ Madre: _____ Hermanos: _____ Primos: _____ Abuelos: _____

Tíos: _____ Hijos: _____ Sobrinos: _____ Nietos: _____ Esposo (a): _____

Persona contratada: _____ Otros: _____

¿Utiliza algún aditamento o equipo para desplazarse? Sí _____ No _____

¿Cuál? _____

¿Cómo califica la utilidad del aditamento?

Excelente _____ Muy Bueno _____ Bueno _____ Regular _____ Malo _____ NA _____

¿El aditamento le da algún tipo de molestia? Sí _____ No _____

¿Lo utiliza todos los días? Sí _____ No _____ NA _____

¿Utiliza alguna prótesis u órtesis para optimizar alguna función?: Sí _____ No _____

Cual? _____

¿Cómo califica la utilidad PROTESIS U ORTESIS? Excelente _____ Bueno _____ Regular _____

Malo _____ NA _____

¿Utiliza usted algún medicamento que mejore su funcionalidad? Sí _____ No _____

En el siguiente cuadro encontrará una lista de actividades donde usted, **PRIMERO:** deberá escoger 5 actividades que realiza con mayor frecuencia, **SEGUNDO:** de estas actividades escogidas en la segunda y tercera columna debe indicar cuál de ellas hace solo o hace con la ayuda de otra persona y **TERCERO:** en la cuarta y última columna usted deberá escoger las actividades que puede y le gustaría hacer, **PERO QUE NO REALIZA.**

	COLUMNAS	1	2	3		4
	ACTIVIDADES DE OCIO, RECREACIÓN Y DEPORTE	ESCOJA LAS 5 ACTIVIDADES QUE MÁS REALIZA	REALIZA SIN AYUDA DE OTRA PERSONA	REALIZA CON AYUDA DE OTRA PERSONA		ACTIVIDADES QUE PUEDE Y LE GUSTARÍA HACER, PERO QUE NO REALIZA
	Juegos					
1	Jugar a las cartas					
2	Jugar a juegos de construcción					
3	Jugar Juegos de Mesa					
4	Jugar Damas/Ajedrez					
5	Jugar al escondite					
6	Jugar a las palmas					
7	Saltar a la cuerda					
	Deportes					
8	Natación					
9	Fútbol					
10	Tenis					
11	Baloncesto					
12	Ciclismo					
13	Caminatas					
14	Bailar					
15	Practicar deporte adaptado					
16	Hacer ejercicio					
	Arte y cultura					
17	Hablar/leer idiomas extranjeros					
18	Escribir					
19	Tocar un instrumento música					
20	Ver películas					
21	Escuchar música					
22	Asistir a Charlas o Conferencias					
23	Escuchar radio					
24	Tomar fotografías					
25	Leer					

26	Hacer crucigramas					
27	Hacer sudoku					
28	Viajar					
29	Ir a Conciertos					
30	Cantar					
Manualidades						
31	Pintar					
32	Hacer cerámica					
33	Carpintería					
34	Jardinería					
35	Hacer accesorios					
36	Cocer, tejer y/o bordar					
37	Tareas del hogar					
38	Cocinar					
Aficiones						
39	Acampar					
40	Ir al club de reunión					
41	Ir de compras					
42	Ir a la Peluquería (salón de belleza)					
43	Encontrarse con otras personas en lugares públicos (tomarse algo con los amigos)					
44	Comer/cenar en un restaurante					
45	Ir al cine					
46	Ir a las fiestas					
47	Ir al parque					
48	Ir a la congregación religiosa					
49	Ver televisión					
50	Jugar videojuego					
51	Usar el computador					
52	Navegar por internet					
53	Visitar amigos y/o familiares					
54	Ir a la playa					
55	Ir al centro comercial					
56	Ir al parque o plaza					
57	Sentarse en la puerta de la casa					

Otra actividad que no está en la lista. Sí _____ No _____

Cuál _____

Identifique en el siguiente cuadro, cuáles fueron las actividades que usted realiza, poniendo el numeral de la actividad que corresponde.

1ª ACTIVIDAD	2ª ACTIVIDAD	3ª ACTIVIDAD	4ª ACTIVIDAD	5ª ACTIVIDAD

En el siguiente cuadro se da una lista de factores ambientales que influyen en el desarrollo y la participación en actividades de ocio, recreación y deporte, en las cuales usted deberá identificar como una **BARRERA**, con la letra **(B)**, o como un **FACILITADOR**, con la letra **(F)**, según sea el caso. Esto lo debe hacer con cada una de las actividades que usted anotó que realizaba en el cuadro inmediatamente anterior.

Factores Ambientales	1ª ACTIVIDAD	2ª ACTIVIDAD	3ª ACTIVIDAD	4ª ACTIVIDAD	5ª ACTIVIDAD	Suma de "F"	Suma de "B"
Movilidad en casa							
Accesibilidad en la calle							
Sociedad							
Transporte							

Motivación y Actitud							
Recursos							
Familia							
Políticas Públicas							
Aditamento (si lo requiere)							
Tecnología							

Identifique en el siguiente cuadro, cuáles fueron las actividades que puede y le gustaría hacer, pero no las hace por alguna circunstancia, poniendo el numeral de la actividad que corresponde.

1ª ACTIVIDAD	2ª ACTIVIDAD	3ª ACTIVIDAD	4ª ACTIVIDAD	5ª ACTIVIDAD

En el siguiente cuadro se da una lista de factores ambientales que influyen en el desarrollo y la participación en actividades de ocio, recreación y deporte, en las cuales usted deberá identificar como una **BARRERA**, con la letra **(B)**, o como un **FACILITADOR**, con la letra **(F)**, según sea el caso. Esto lo debe hacer con cada una de las actividades que usted anoto que puede y le gustaría hacer pero que no las hace.

Factores Ambientales	1ª ACTIVIDAD	2ª ACTIVIDAD	3ª ACTIVIDAD	4ª ACTIVIDAD	5ª ACTIVIDAD	Suma de "F"	Suma de "B"
Movilidad en casa							
Accesibilidad en la calle							
Sociedad							
Transporte							
Motivación y Actitud							
Recursos							
Familia							
Políticas Públicas							
Aditamento (si lo requiere)							
Tecnología							

OBSERVACIONES

ANEXO 2

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACTIVIDADES DE OCIO, RECREACION Y DEPORTE Y FACTORES AMBIENTALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA LOCALIDAD DE LA VIRGEN Y TURISTICA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA

Director Trabajo de Grado: Patricia Echávez Rodríguez

Investigadores Principales: Laura Arbeláez Teherán, Camila Arrieta Quintana, Kevin Torres Molina, estudiantes del Programa de Fisioterapia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de San Buenaventura Cartagena

Fecha de radicado: 15 de Noviembre de 2018

Descripción breve del proyecto: con este proyecto se pretende reconocer el valor y el impacto que tienen las actividades de ocio, recreación y deporte en el desarrollo social y personal del individuo en situación de discapacidad y poder determinar su nivel de independencia frente a estas actividades sin pretender olvidar la barreras y facilitadores que se le puedan presentar. Por ende, el propósito de esta investigación es identificar cuáles son las actividades de ocio, recreación y deporte que practican las personas en situación de discapacidad de la zona rural de la localidad de la Virgen y turística (Boquilla y Manzanillo) de la Ciudad de Cartagena, así como determinar cuáles son las barreras y los facilitadores que se presentan para el desempeño de las mismas.

1. ¿Cuál es el objetivo del proyecto?

Caracterizar las prácticas de Ocio, Recreación y deporte y Factores Ambientales de personas con discapacidad en la zona rural de la localidad 2 de la Ciudad De Cartagena

2. ¿Qué pasará durante el proyecto?

Se hará un acercamiento a la comunidad, que puede ser en grupos o individualmente, ya sea a la propia persona o a su familiar o acudiente, donde se le explicará en que consiste el proyecto, como es su participación, el objetivo del proyecto y se le entregará y leerá el consentimiento informado, y si deciden participar, se procederá a aplicar los instrumentos.

2.1 Se realizarán dos encuestas. Una es la encuesta sociodemográfica, donde están las preguntas de la caracterización del tipo de discapacidad que padece. La otra encuesta, interroga sobre las actividades de ocio, recreación y deporte que practica y las que no practica, pudiéndolo hacer. Además, indaga sobre los factores ambientales que inciden como barreras o facilitadores de estas actividades.

2.2 Los resultados obtenidos por medio de las encuestas se tabularán en un formato de Excel para luego ser exportados al programa de SPSS para realizar el análisis estadístico.

3. ¿Qué daños podrían ocurrirle al sujeto de investigación que forma parte del estudio?

Esta investigación es de participación voluntaria, cumple con la declaración de Helsinki para el consentimiento informado, privacidad y confidencialidad. De acuerdo a la resolución 008430 en los aspectos éticos de la investigación en seres humanos artículo 11 está clasificada como investigación sin riesgo; ya que el estudio es netamente documental.

4. ¿Beneficio que se espera obtener con las pruebas?

Los resultados del estudio podrán mostrar cuales son las actividades de ocio, recreación y deporte que las personas en situación de discapacidad practican con mayor frecuencia, así como las que por cualquier circunstancia no realizan, y se develarán cuáles son las barreras y facilitadores de la práctica de éstas actividades.

5. Confidencialidad y uso de la información obtenida.

Se guardará en completa confidencialidad la identidad de cada uno de los sujetos que participen en la investigación. Los resultados de esta investigación serán consolidados en documentos académicos con fines educativos.

6. Costos de la participación.

No se otorgará beneficio económico por la participación en la investigación.

7. Derechos de los participantes.

La participación en esta investigación es voluntaria y los usuarios tendrán la libertad de retirarse si lo desean, en cualquier momento sin que exista ninguna repercusión.

8. Principios Bonaventurianos

Se considera dentro de las funciones sustantivas del Proyecto Educativo Bonaventuriano la investigación; en la modalidad investigación básica y aplicada orientada a producir nuevos conocimientos; y la función de proyección social que se vincula al fomento de exploración de soluciones e interpretaciones de los problemas de carácter social que existen dentro de las comunidades regionales y nacionales. Esta investigación es acorde con los principios de la Universidad de San Buenaventura, de integridad, bienestar social y de carácter franciscanos que buscan proteger los animales y el medio ambiente.

9. Comunicación de los resultados.

El resultado del proyecto se socializará a las directivas de las instituciones y con los grupos de investigación, puesto que está en acuerdo con el objetivo de la línea de investigación de Discapacidad y Sociedad del grupo GHIMUS, que pretende generar conocimiento en las áreas de interés por medio de investigaciones con rigurosidad científica.

También se socializará con la comunidad que participo en la investigación y con los entes gubernamentales con el fin incidir en la toma de decisiones de las políticas públicas de las personas en situación de discapacidad.

Con su firma usted acepta que ha leído o alguien le ha leído este documento, que se le ha respondido satisfactoriamente a sus preguntas y aclarado las posibles dudas, y que acepta participar voluntariamente en el presente estudio.

Nombre del participante
Firma
Cédula

Nombre del testigo
Firma
Cédula

Nombre del testigo
Firma
Cédula

Nombre del investigador
Firma
Cédula

ASENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL PROYECTO:

ACTIVIDADES DE OCIO, RECREACION Y DEPORTE Y FACTORES AMBIENTALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA LOCALIDAD DE LA VIRGEN Y TURISTICA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA

El objetivo general de nuestro estudio es Caracterizar las prácticas de ocio, recreación y deporte y los factores ambientales de las personas en situación de discapacidad en los barrios de la zona rural (Boquilla y Manzanillo) de la localidad 2 de la Ciudad De Cartagena, esto se realizará a través de dos encuestas. Una, es la encuesta sociodemográfica donde están las preguntas de la caracterización del tipo de discapacidad que padece. La otra encuesta, interroga sobre las actividades de ocio, recreación y deporte que practica y las que no practica, pudiéndolo hacer. Además, indaga sobre los factores ambientales que inciden como barreras o facilitadores de estas actividades. De acuerdo a la resolución 008430 en los aspectos éticos de la investigación en seres humanos artículo 11, está clasificada como investigación sin riesgo; ya que el estudio es netamente documental.

Antes de firmar este Asentimiento nos damos a conocer, nuestros nombres como investigadores son: LAURA ARBELAEZ TEHERAN, CAMILA ARRIETA QUINTANA Y KEVIN TORRES MOLINA, estudiantes del Programa de Fisioterapia de la Universidad de San Buenaventura, y realizaremos este estudio para optar al título profesional de Fisioterapia.

Tu participación en el estudio consistirá en:

1. Responder a cada pregunta con las opciones de respuesta que sean las correctas para su caso
2. Pedir aclaración de las preguntas que no entienda hasta que sean totalmente comprensibles

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus padres o acudientes hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decidir por ti mismo y dar tu opinión al respecto; es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá inconvenientes.

Esta información será protegida, debido a que nos regimos por la Ley 1581 de 2012 la cual vela por la confidencialidad de los datos personales del usuario. Esto quiere decir que no revelaremos tus respuestas (RESULTADOS OBTENIDOS), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de investigación.

Si aceptas participar, por favor marca con una **(X)** en el cuadro de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre completo con tu número de TI. Si no quieres participar, marca con una **(X)** en el cuadro no quiero participar

☐ Sí quiero participar

☐ No quiero participar

Nombre: _____ TI _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

_____ Fecha: _____ de _____ de 2019