

**FORTALECIMIENTO A LA RUTA DEL PROGRAMA DE RECREACIÓN
INCLUYENTE DEL INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE
(IDRD) EN LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO**

YOLANDA GUASCA BEJARANO

ALICIA CUJABAN ZAZA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

MAESTRÍA EN GERENCIA SOCIAL

BOGOTÁ, COLOMBIA

Mayo de 2020

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

**FORTALECIMIENTO A LA RUTA DEL PROGRAMA DE RECREACION
INCLUYENTE DEL INSTITUTO DISTRITAL DE RECRACION Y DEPORTE
(IDRD) EN LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO**

YOLANDA GUASCA BEJARANO

ALICIA CUJABAN ZAZA

**Trabajo de grado para optar al Título de
Maestría en Gerencia Social**

Asesor: Dr. José Rafael Cogollos Pérez

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

MAESTRÍA EN GERENCIA SOCIAL

COMPONENTE DE PROFUNDIZACIÓN

BOGOTÁ, COLOMBIA

Mayo de 2020

Resumen

La participación de la población vulnerable en los diferentes entornos que propone la gobernanza local es fundamental, de tal manera que facilite el acceso a servicios como el del Programa de Recreación Incluyente del Instituto de Recreación y Deporte (en adelante IDR) que promueven el bienestar de las personas con discapacidad y sus cuidadores; es así que la presente investigación tiene como eje central consolidar las dinámicas de participación en la Localidad de Tunjuelito. En ese sentido se propende por el fortalecimiento de la ruta del programa de Recreación Incluyente del IDR diseñando una propuesta de gerencia social que potencie la participación de las personas con discapacidad en la Localidad, a través, de la articulación efectiva de diferentes actores relevantes como los profesionales de los sectores de Secretaria Técnica del Consejo Local de Discapacidad, cuidadores y consejeros.

El desarrollo de la presente investigación es de carácter cualitativo, para tal fin, se realizó una encuesta que permitió realizar un análisis descriptivo por medio de diagramas estadísticos y de una validación de profesionales expertos, la cual dejó en evidencia la poca accesibilidad y participación de la comunidad al programa, a partir de esto se diseñó una propuesta bajo la herramienta en gerencia social Redes y Alianzas, diseñando como objetivo de investigación el fortalecimiento de la ruta de atención a la población en condición de discapacidad a través de una propuesta que contiene acciones específicas.

Palabras clave: participación, discapacidad, redes y alianzas.

Abstract

The participation of the vulnerable population in the different environments proposed by local governance is essential, in such a way that it facilitates access to services such as the Inclusive Recreation Program of the Institute of Recreation and Sport (hereinafter IDR) that promote the well-being of people with disabilities and their caregivers; Thus, the present research has as its central axis to consolidate the dynamics of participation in the town of Tunjuelito. In this sense, it aims to strengthen the route of the IDR's Inclusive Recreation program by designing a social management proposal that enhances the participation of people with disabilities in the Locality, through the effective articulation of different relevant actors such as professionals from the Technical Secretary sectors of the Local Council on Disability, caregivers and counselors.

The development of the present investigation is of a qualitative nature, for this purpose, a survey was carried out that allowed a descriptive analysis to be carried out by means of statistical diagrams and a validation by expert professionals, which revealed the low accessibility and participation of the community to the program, from this a proposal was designed under the tool in social management Networks and Alliances, designing as a research objective the strengthening of the care route to the population in a condition of disability through a proposal that contains specific actions.

Key words: participation, disability, networks and alliances.

CONTENIDO

Introducción	12
1. Marco conceptual.	14
1.1 Definición del Problema.....	14
1.1.1 Preguntas de investigación.....	16
1.2 Justificación	17
1.3 Objetivos	18
1.3.1 Objetivo General	18
1.3.2 Objetivos Específicos	19
1.4 Diseño metodológico	19
1.5 Estado del arte en los procesos de inclusión recreativa y deportiva	21
1.5.1 Antecedentes Nacionales	24
1.5.2 Antecedentes Internacionales.....	29
1.5.3 Antecedentes Locales	38
2. Elaboración de instrumentos, recolección de información y trabajo de campo	40
2.1 Fase 1. Diagnóstico.....	44
2.1.1 Grupo Focal.	44
2.2 Fase 2. Intervención	46
2.2.1 La escala de Likert.	46
2.2.2 Encuesta.	47
2.2.3 Encuesta deductiva pre estructurada.....	48
2.2.4 Muestreo.....	48
2.3 Fase 3. Desarrollo	49
2.4 Hipótesis	49
3. Marco teórico	50
3.1 Discapacidad	50
3.1.1 La discapacidad centrada en el sujeto.....	52
3.1.2 La discapacidad centrada en las necesidades de apoyo	52
3.1.3 Discapacidad desde la neurociencia.....	54
3.1.4 Normalidad y anormalidad.....	56
3.1.5 Tipos de discapacidad	60
3.2 La recreación como concepto y como derecho.....	64
3.3 Recreación Incluyente.....	65
3.4.1 Política Pública. Dimensión de Desarrollo de Capacidades y Oportunidades.	67
3.4.2 Disposiciones relacionadas con el enfoque recreo deportivo.....	68

3.4 Participación	69
3.4.1 Participación Ciudadana	70
3.4.2 Participación Política.	71
3.4.3 Participación Comunitaria.	71
3.4.4 Participación Social.	71
3.5 Calidad de vida	72
4. Marco legal.....	73
4.1 Declaraciones, resoluciones y recomendaciones no vinculantes	73
5. Resultados y discusiones	84
5.1 Encuesta a cuidadores	84
5.2 Encuestas a profesionales y Secretaría Técnica	103
5.3 Perfil de las Organizaciones.....	118
5.4 Selección y elaboración de una herramienta en Gerencia Social	119
<i>Mejorar los procesos de convocatoria.....</i>	<i>122</i>
6. Conclusiones y recomendaciones.....	128
Referencias.....	131
Anexos.....	136

Lista de Tablas

Tabla 1.	14
<i>Tabla 2.</i> Normograma actualizado de discapacidad 2012.....	74
<i>Tabla 3.</i> Otras disposiciones legales de carácter internacional	76
<i>Tabla 4.</i> Constitución política de Colombia artículos más relevantes	76
<i>Tabla 5.</i> Marco legal nacional. Normas sobre promoción del tema de discapacidad e inclusión social.....	77
<i>Tabla 6.</i> Normas sobre educación y discapacidad.....	79
<i>Tabla 7.</i> Normas sobre salud para personas en condición de discapacidad	80
<i>Tabla 8.</i> Normas sobre deportes incluyentes.....	82
<i>Tabla 9.</i> Herramienta de gerencia social	122

Lista de Figuras

<i>Figura 1.</i> Fases metodológicas de la investigación.....	44
<i>Figura 2.</i> Política Pública para la atención a las personas en condición de discapacidad Fuente y elaboración el autor.	67
<i>Figura 3.</i> Resultado Pregunta 1. ¿Al responder autoriza que sus respuestas sean utilizadas de manera anónima única y exclusivamente con fines académicos, está de acuerdo?	84
<i>Figura 4.</i> Rango de edad de los cuidadores.	85
<i>Figura 5.</i> Caracterización de los cuidadores según el género.	86
<i>Figura 6.</i> Identificación del tiempo que llevan los cuidadores laborando en este campo.	86
<i>Figura 7.</i> Resultados Pregunta seis, ¿considera usted que las personas con discapacidad pueden acceder a un deporte adaptado?.....	87
<i>Figura 8.</i> Resultados Pregunta siete, ¿considera usted que las personas con discapacidad pueden acceder a una infraestructura con ajustes razonables?.....	88
<i>Figura 9.</i> Resultados Pregunta ocho, ¿considera usted que las personas con discapacidad pueden acceder a salidas recreativas?	89
<i>Figura 10.</i> Resultados Pregunta nueve, ¿considera usted que las personas con discapacidad pueden acceder preparación paralímpica?	89
<i>Figura 11.</i> Resultados Pregunta diez, ¿considera usted poder acceder como cuidador a encuentros deportivos preparación paralímpica?.....	90
<i>Figura 12.</i> Resultados Pregunta once, ¿considera usted poder acceder como cuidador a encuentros deportivos preparación paralímpica?.....	91
<i>Figura 13.</i> Resultados Pregunta doce, ¿considera usted poder acceder como cuidador a los CPD?	91
<i>Figura 14.</i> Resultados Pregunta trece, ¿considera usted poder participar en los proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local (FDL)?	92
<i>Figura 15.</i> Pregunta catorce, ¿qué tan de acuerdo está con incrementar el presupuesto para el desarrollo del Programa de recreación y deporte para las personas con discapacidad? Fuente y elaboración el autor.	93
<i>Figura 16.</i> Pregunta quince, ¿qué tan de acuerdo está con enviar la oferta en recreación a las personas con discapacidad, por radio comunitarias, piezas gráficas entre otros? Fuente y elaboración el autor. 93	
<i>Figura 17.</i> Pregunta dieciséis, ¿qué tan de acuerdo está con permitir la participación en los programas a instituciones académicas, entre otras? Fuente y elaboración el autor.....	94

<i>Figura 18.</i> Pregunta diecisiete, ¿qué tan de acuerdo está con participar en los CLD?	95
<i>Figura 19.</i> Pregunta dieciocho, ¿qué tan de acuerdo en ser miembro del CLD?	96
<i>Figura 20.</i> Pregunta diecinueve, ¿qué tan de acuerdo estar en ser veedor?	96
<i>Figura 21.</i> Pregunta veinte, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que su motivación como cuidador esta nutrida por el interés social de las personas en condición de discapacidad?.....	97
<i>Figura 22.</i> Pregunta veintiuno, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que su motivación como cuidador esta nutrida por garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad?.....	98
<i>Figura 23.</i> Pregunta veintidós, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que su motivación como cuidador esta nutrida por garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad? Fuente y elaboración el autor.	98
<i>Figura 24.</i> Pregunta veintitrés, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que desde su labor de cuidador se puede mejorar la oferta a nivel local de programas para las personas en condición de discapacidad? Fuente y elaboración el autor.	99
<i>Figura 25.</i> Pregunta veinticuatro, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar su labor como cuidador que es necesario mejorar la infraestructura desde espacios incluyentes? Fuente y elaboración el autor.	100
<i>Figura 26.</i> Pregunta veinticinco, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que es necesario mejorar las acciones de carácter recreo - deportivo? Fuente y elaboración el autor.	100
<i>Figura 27.</i> Pregunta veintiséis, ¿qué tan de acuerdo está en afirmar que es necesario mejorar la difusión de la oferta programática? Fuente y elaboración el autor.....	101
<i>Figura 28.</i> Pregunta veintisiete, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que es necesario mejorar las garantías para que las personas en condición de discapacidad accedan a escenarios públicos de recreación y deporte?.....	102
<i>Figura 29.</i> Pregunta veintiocho, ¿de qué entidades conoce oferta recreo - deportiva?.....	102
<i>Figura 30.</i> Pregunta 1. ¿Al responder autoriza que sus respuestas sean utilizadas de manera anónima única y exclusivamente con fines académicos, está de acuerdo?	103
<i>Figura 31.</i> Participación según el CLD.....	104
<i>Figura 32.</i> Rango de edad	104
<i>Figura 33.</i> Caracterización por género de los profesionales.	105
<i>Figura 34.</i> Caracterización por rangos de edad de los encuestados.	105
<i>Figura 35.</i> Pregunta uno, El comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Los derechos de las personas con discapacidad?	106

<i>Figura 36.</i> Pregunta dos, El comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿están de acuerdo con la política pública de discapacidad?	107
<i>Figura 37.</i> Pregunta tres, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿visibiliza a todas o la mayoría de las personas en condición de discapacidad?	107
<i>Figura 38.</i> Pregunta cuatro, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿prácticas o acciones inclusivas?	108
<i>Figura 39.</i> Pregunta cinco, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo esta con la elaboración de proyectos de inversión?	109
<i>Figura 40.</i> Pregunta seis, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo esta con el seguimiento de la implementación de política pública?	109
<i>Figura 41.</i> Pregunta siete, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo esta con la forma como se promociona la oferta institucional?	110
<i>Figura 42.</i> ¿Qué tan de acuerdo esta con la función escenarios deportivos?.....	111
<i>Figura 43.</i> Pregunta nueve, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo está en promocionar acciones incluyentes?.....	111
<i>Figura 44.</i> Pregunta diez, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo está en participar en el Fondo de Desarrollo Local?.....	112
<i>Figura 45.</i> ¿Qué tan de acuerdo esta con ser vocero de la población en condición de discapacidad?	113
<i>Figura 46.</i> ¿Qué tan de acuerdo esta con ser veedor?.....	113
<i>Figura 47.</i> Pregunta trece, ¿considera que su labor como profesional institucional en garantía de la recreación incluyente?.....	114
<i>Figura 48.</i> Pregunta catorce, ¿considera que su labor como profesional institucional en garantía de la recreación incluyente?.....	114
<i>Figura 49.</i> Pregunta quince, ¿Qué tan de acuerdo esta desde su labor como profesional con la infraestructura?.....	115
<i>Figura 50.</i> Pregunta dieciséis, ¿Qué tan de acuerdo está en su compromiso con la ciudadanía?....	115
<i>Figura 51.</i> Pregunta diecisiete, ¿qué tan de acuerdo está en las acciones realizadas como profesionales hacia los cuidadores?.....	116
<i>Figura 52.</i> Pregunta dieciocho, ¿qué tan de acuerdo está en las acciones realizadas como profesionales para la divulgación de la oferta institucional?	116
<i>Figura 53.</i> Pregunta diecinueve, ¿qué tan de acuerdo está en las acciones realizadas como profesionales sobre la participación de la ciudadanía en condición de discapacidad?	117

Figura 54. Pregunta veinte, ¿qué tan de acuerdo está como profesionales con las alianzas y redes generadas?..... 117

Figura 56. Alcaldía Local de Tunjuelito Escuela de Formación de Ajedrez. (Tunjuelito mejor para todos, 2018)...... 118

Figura 57. Tunjuelito Diagnóstico 2019. (Secretaria de Integración Social, 2019)..... 119

Introducción

La Secretaria Distrital de Integración Social (en adelante SDIS) atiende población con discapacidad según las determinaciones dadas por el proyecto 1113 dirigido a constituir una ciudad incluyente sin barreras, por medio de los siguientes servicios:

- **Servicio:** atención integral para niños, niñas y adolescentes con discapacidad centros crecer.
- **Servicio:** atención integral a niños, niñas y adolescentes bajo medida de protección legal en los centros proteger - renacer.
- **Servicio:** atención integral para niños, niñas y adolescentes con discapacidad múltiple asociada a discapacidad cognitiva.
- **Servicio:** atención integral externa a personas mayores de 18 años con discapacidad integrarte
- **Servicio:** atención integral en centros de protección a personas mayores de 18 años con discapacidad integrarte.

En este sentido, las personas con discapacidad acceden a múltiples actividades desarrolladas por la entidad o los diferentes sectores de la localidad; sin embargo, se evidencian falencias en cada una de las dimensiones referenciadas en la Política Pública de Discapacidad haciéndose notorio el tema de la Recreación Incluyente por razones de ajustes razonables o por el desconocimiento de la oferta institucional lo que hace que las personas con discapacidad y sus cuidadores no accedan a dicho Programa liderado por el IDR.D.

De acuerdo con lo anterior el presente proyecto está encaminado a Fortalecer la ruta del programa de Recreación Incluyente del IDR.D, elaborando una propuesta de gestión para la participación de las personas con discapacidad en la Localidad de Tunjuelito, a través de la

herramienta en gerencia social de Redes y Alianzas desde una propuesta que permita crear sinergias entre los actores locales.

A partir de lo anterior el desarrollo del documento se ha organizado en cinco capítulos: en el primero de ellos se realiza una breve descripción de la problemática, la justificación y objetivos. En el segundo capítulo se encuentra el marco teórico el cual define teóricamente el concepto de discapacidad, recreación incluyente y participación. El tercer capítulo describe los soportes normativos, proyectos, acciones y garantías de las personas con discapacidad. El cuarto capítulo se enfoca en exponer la metodología con la que se desarrolló la investigación; de este modo, se argumentara la naturaleza cualitativa de está, los instrumentos o métodos utilizados para recolectar información primaria y secundaria que sirvieron de insumos para llevar a cabo la propuesta, así mismo, se define la muestra y los métodos estadísticos implementados para procesas y organizar los datos obtenidos. El quinto capítulo contiene los resultados finales y la discusión, los cuales sustentan la herramienta en gerencia social con la articulación de las redes y alianzas. Finalmente, las conclusiones y recomendaciones.

1. Marco conceptual.

1.1 Definición del Problema

La Secretaría de Integración Social siendo la entidad rectora de políticas públicas del Distrito Capital, ha puesto al servicio de la ciudadanía espacios de participación que permiten hacer un balance de identificación de necesidades en las diferentes localidades. A nivel teórico - práctico se han identificado que las barreras que propician la baja participación por parte de la comunidad en la oferta institucional se deben a variables ambientales, físicas y actitudinales que limitan el pleno goce de los derechos de la población (Secretaría de Educación de Bogotá y Universidad Nacional de Colombia, 2017). Es por ello que durante el año 2016 y lo corrido del 2017 los ciudadanos y ciudadanas han manifestado las necesidades y carencias a través de los encuentros ciudadanos; rendición de cuentas, Consejos de Política Social (CLOPS) e Integración en Acción en temas relacionados con la atención de las 9.323 personas con discapacidad de la Localidad de Tunjuelito (ver **tabla 1**), sobre un total de 189.522 habitantes, cifras reveladas en este último espacio del 26 de julio de 2017; donde en un ejercicio conjunto se identifican tres retos a saber: 1. Empleabilidad, 2. Bonos 3. Inclusión Laboral. Es allí donde la ciudadanía propone acciones y estrategias de corresponsabilidad, para acceder a los beneficios y garantías que les ofrece el Distrito (Secretaría de Integración Social, 2017).

Tabla 1. Población con discapacidad en la localidad de Tunjuelito.

Condición de la población	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
Discapacidad	4.068	5.225	9.323	64

Fuente: Información sustraída de: Discapacidad. Registro para la Localización y Caracterización de personas con Discapacidad. 2004- 2016. @Copyright Ministerio de salud y Protección Social. Secretaria Distrital de Salud.

Una de las poblaciones de mayor exclusión es la referida a las personas con discapacidad; quienes por las barreras sociales, comunicativas, legislativas, arquitectónicas y actitudinales no acceden en condiciones de equidad en espacios como: protección, garantía de los derechos, accesibilidad, productividad, inclusión laboral, educación, salud, integración social, comunicación, participación y demás aspectos que hacen parte de sus necesidades, intereses y expectativas. Es por ello, que dentro la Ley Estatutaria 1618 del 2013, la cual garantiza el cumplimiento de los derechos orientados a la búsqueda del desarrollo humano, social y sostenible de esta población y que a su vez involucra a cada uno de los sectores de la Administración Distrital, Sociedad Civil, empresa privada, organizaciones sociales y la academia, ésta busca generar acciones de seguimiento y monitoreo en la ejecución de proyectos dirigidos a la equidad, oportunidades y accesibilidad de las personas con discapacidad.

Sin embargo, al realizar la territorialización de la Política Pública, no se evidencian resultados en la implementación debido a las carencias en la formulación de cada uno de sus apartados, los cuales reflejan que las personas con discapacidad no acceden a los diferentes proyectos y programas con los que cuenta el Distrito, consignados en los saldos de Política e informes de Consejos Locales de Política Social (CLOPS) e Integración en Acción, los cuales resumen algunas de las circunstancias por las cuales las personas con discapacidad no acceden a los servicios ofertados:

- Desconocimiento de la oferta programática del IDRDR por parte de la población con discapacidad, en diferentes espacios.
- Accesibilidad limitada en términos económicos y arquitectónicos.
- Sostenibilidad de los proyectos.
- Cualificación de profesionales para la atención.

- Limitada accesibilidad a los servicios ofertados por los diferentes sectores, según criterios de ingreso a estos.

De acuerdo con lo anterior es necesario generar una ruta para la participación social de las personas con discapacidad en los distintos espacios de recreación incluyente, que faciliten y optimicen los procesos de inclusión y formación ciudadana, que permitan organizar sus tiempos, fomentando así la participación de éstos en las diversas actividades por las entidades competentes; logrando así la dignificación en el reconocimiento de sus derechos como seres humanos en espacios donde desarrollen habilidades y potencialidades, especialmente aquellas relacionadas con el manejo del tiempo libre y de ocio que favorezcan su desarrollo físico y mental, la estructura de la definición del problema está representada en la figura 1.

1.1.1 Preguntas de investigación

- ¿Cómo fortalecer la ruta del programa de recreación incluyente del IDR D en la localidad de Tunjuelito?
- ¿Cuáles son los factores que inciden en la no apropiación de los programas de recreación incluyente del IDR D en la localidad de Tunjuelito, por parte de la población con discapacidad?

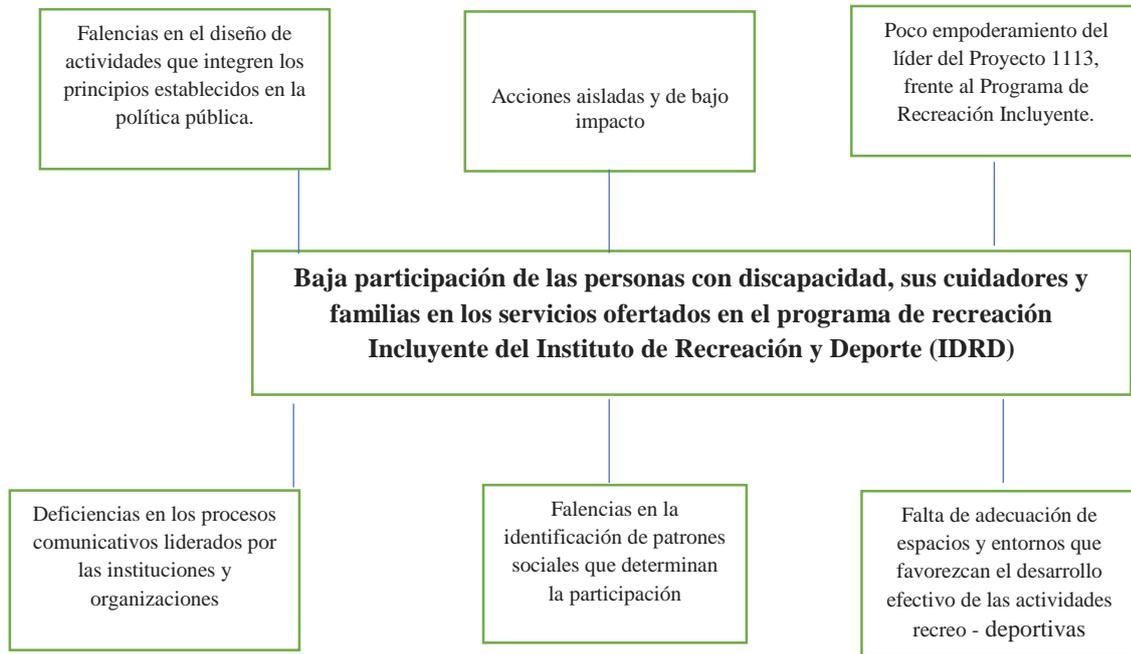


Figura 1. Árbol de problemas

1.2 Justificación

El presente proyecto de carácter social titulado: *Fortalecimiento a la ruta del programa de recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD) en la localidad de Tunjuelito*, tiene como finalidad hacer uso adecuado del tiempo libre de la población con discapacidad y sus cuidadores a través de la oferta programática de la localidad.

La naturaleza cualitativa del proyecto, permite obtener la información desde la recolección de datos e información local, partiendo desde la identificación de la población objeto, personas con discapacidad. Para ello es importante entender y abordar el concepto de discapacidad de acuerdo a lo establecido por el Decreto Ley 1346 del 2009 donde se aprueba la convención sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad en Colombia y

ley estatutaria 1618 de 2012 que va en paralelo a la normatividad internacional, sustentada en el decreto 470 de 2007, el cual:

Entiende como el resultado de una relación dinámica de la persona con los entornos políticos, sociales, económicos, ambientales y culturales donde encuentra limitaciones o barreras para su desempeño y participación en las actividades de la vida diaria en estos entornos. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2007, p. 7)

Es importante tener presente como las personas con discapacidad, diariamente se ven enfrentadas a limitantes y barreras que les impiden tener acceso a los diferentes entornos a los cuales tienen derecho para su goce y disfrute; así como la falta de conocimiento de los proyectos que tiene la misma población. La oferta programática en los entornos recreativos y deportivos de cada uno de los sectores se ve fragmentada y limitada para la alta demanda que se tiene dentro de la Localidad de Tunjuelito. Lo anterior debido a la carencia de escenarios adecuados, es decir, que cuenten con las condiciones propicias para su participación y que no representen riesgo e inseguridad, por ello, la importancia de revisar los procesos de inclusión que faciliten el adecuado goce del tiempo libre desde la adecuación de los espacios para el desarrollo de actividades recreativas y deportivas con entidades públicas y privadas.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Fortalecer la ruta del programa de Recreación Incluyente del I.D.R.D. a través de una propuesta de gestión para la participación de las personas con discapacidad en la Localidad de Tunjuelito.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Implementar una herramienta de recolección de información con los grupos poblacionales (consejeros, cuidadores-as y nivel profesional).
- Establecer las acciones y mecanismos que permitan la participación de las personas con discapacidad en actividades recreativas
- Construir una propuesta que permita la consolidación de redes y alianzas en la implementación del programa de recreación incluyente.

1.4 Diseño metodológico

Debido a la naturaleza de la presente investigación, es necesario abordarla desde un enfoque metodológico cualitativo, ya que, para brindar la estrategia recreativa incluyente dirigida a personas con discapacidad, es fundamental comprender las relaciones que se presentan entre el contexto y la población anteriormente descrita; estableciendo como garante de la política pública la participación efectiva de cuidadores, cuidadoras, profesionales y secretaria técnica, ya que, en última instancia, éstos se convierten en los voceros de las personas con discapacidad, comprendiendo así el fenómeno planteado en la definición del problema: “la investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Sampieri 2016, p. 358).

Así mismo, comprender los factores que inciden de manera directa o indirecta en la baja participación de las personas con discapacidad hacia la oferta establecida por las instituciones deportivas e instancias participativas, solo se podrá analizar, sí, se comprende el contexto que potencia las dinámicas que se desarrollan al interior de éste:

Los planteamientos cualitativos son una especie de plan de exploración (entendimiento emergente) y resultan apropiados cuando el investigador se interesa en el significado de las experiencias y los valores humanos, el punto de vista interno e individual de las personas y el ambiente natural en que ocurre el fenómeno estudiado, así como cuando buscamos una perspectiva cercana de los participantes (Sampieri, 2016, p. 364).

A su vez, la pregunta problema que delimita la presente investigación: *¿Cuáles son los factores que inciden en la no apropiación de los programas de recreación incluyente del IDR en la localidad de Tunjuelito, por parte de la población con discapacidad?*, determina la naturaleza metodológica de la investigación, al querer establecer factores, orienta la investigación a hallar resultados que no se pueden medir, si no, comprender e interpretar, dicha identificación solo es posible si se analiza el contexto, que para el caso específico es la localidad de Tunjuelito, es desde allí, que se procedió a recolectar los datos (información que se expondrá posteriormente): “La primera tarea es explorar el contexto que se seleccionó inicialmente, lo que significa evaluarlo para cerciorarnos que es el adecuado. Incluso, para considerar nuestra relación con el ambiente y resolver cualquier situación que pueda entorpecer el estudio” (Sampieri, 2016, p. 366).

Ya habiendo delimitado el contexto en donde se va a llevar a cabo la investigación, se procedió a realizar un trabajo previo de observación que permitiera identificar aquellos elementos que componen factores tanto profesionales, institucionales, en cuidadores y cuidadoras que fomentan la baja participación de la población con discapacidad en las actividades dispuesta por Coldeportes y el IDR en atención a esta población, dicha recolección se realizó por medio de anotaciones interpretativas; que a groso modo es la compilación de información basada en el análisis realizado por los investigadores, cimentadas

en la interacción que estos tuvieron con el contexto y la población involucrada (Sampieri, 2016).

Ya realizada, la primera fase metodológica de la investigación, que a nivel general es abordar la situación problema de manera inductiva, se procedió a elegir el tipo de muestro, en este aspecto se identificaron los actores sociales que intervienen de manera directa o indirecta en el desarrollo emocional y cognitivo desde la participación en espacios recreo – deportivos de las personas con discapacidad, en ese orden, la población participante y que delimitó el muestreo fueron; los profesionales y secretaria técnica del Consejo Local de Discapacidad , ya que ellos son los encargados de velar por el cumplimiento y goce efectivo de los derechos y de los cuidadores y cuidadoras, quienes comprenden las necesidades de las personas con discapacidad.

1.5 Estado del arte en los procesos de inclusión recreativa y deportiva

El presente estado del arte tiene como antecedente un registro realizado sobre la situación actual de la participación social en los espacios de recreación incluyente de las personas con discapacidad en la localidad de Tunjuelito en la ciudad de Bogotá, lo que les permitiría acceder como parte fundamental del desarrollo del mismo. Este capítulo está sustentado bajo una recopilación de literatura sobre la participación y la recreación incluyente que han sido analizados desde diversas perspectivas y autores que brindan un amplio panorama del fenómeno de la no participación de las personas con discapacidad en los diferentes escenarios.

Un primer escenario fue la construcción de la Política Pública Distrital de Discapacidad, donde tanto la institucionalidad, la personas con discapacidad, sus cuidadoras y cuidadoras participaron de manera directa, señalando que la construcción de esta política requiere de una metodología participativa en la que se permitieran la consulta, las opiniones y el

reconocimiento de las necesidades de los diversos sectores y actores de la sociedad, por lo cual fue necesario diseñar un proceso metodológico, que contemplara diversos momentos desde la participación directa de los ciudadanos y ciudadanas, o, de forma indirecta de estos por medio de los respectivos representantes, resaltando la importancia de que ellos estuviesen hasta el final del proceso.

En los antecedentes del proceso de construcción de la política pública, se encuentran dos hechos relevantes: el primero desde el quehacer de la sociedad civil que exhortó a líderes, consejeros y representantes de personas con discapacidad a concertar una forma de trabajo que les permitiera desde una perspectiva articulada la intervención en acciones que los afectaran, en donde, entre otros se dio un encuentro en la Confederación General de Trabajadores - CGT, proceso apoyado por el Departamento de Acción Comunal (DAAC-2006), allí se trató de consolidar la Red Distrital de personas con discapacidad; trabajo que generó una reunión concertada con los Consejeros Distritales de Discapacidad en la Secretaría Distrital de Salud - SDS (marzo de 2006), la cual trabajó sobre la evaluación de las acciones del distrito a favor de la población con discapacidad, acordando el citar al alcalde mayor de Bogotá a una reunión con los consejeros locales y distritales de discapacidad, esta se realizó en mayo 18 de 2006 en las instalaciones del Instituto Distrital de Recreación y Deportes – IDR, y, en donde se determinó el compromiso político de la formulación de la Política Pública de Discapacidad, así mismo se reconoció la Mesa Distrital de comunicación e inclusión y la mesa de trabajo de las personas con discapacidad. (Archivo Secretaria Técnica Distrital de Discapacidad, 2006).

Para el tema en investigación es relevante traer a colación la estructura general de la política pública y dentro de ella lo relacionado con la recreación y el deporte incluyente; esta corresponde a la dimensión cultural y simbólica, que reconoce los signos, narrativas, estéticas,

comportamientos, prácticas y construcción de imaginarios y representaciones relacionales de las personas en situación de discapacidad y sus familias, respecto a sí mismos, a su localidad y a sus entornos humanos y no humanos, visibles e invisibles, concretos y no concretos, en los cuales se pueden considerar ámbitos de construcción, participación e identidad simbólica y cultural. Esta dimensión se expresa en aquellos derechos que garantizan el libre desarrollo, igualitario y fraterno de los seres humanos y su capacidad singular de crear sentidos de vida que pueden comunicar a otros mediante los vínculos y las interacciones sociales. (Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital, 2007, p.43). Sus ejes estratégicos son:

Conocimiento y representaciones de la discapacidad

Se encamina a transformar las concepciones, imágenes y creencias tanto de la ciudadanía en general como de las personas con discapacidad sobre la discapacidad.

Reconocimiento de la diversidad e Interculturalidad

Fortalece y reconoce la identidad cultural y lingüística específica de las personas con discapacidad y sus familias, con base en una identidad positiva y en la toma de conciencia de las personas en esta situación.

Fomento al arte y la cultura

Garantizar el acceso de las personas con y en situación de discapacidad a la oferta cultural del Distrito y a la promoción de su creación artística.

Turismo, Recreación y Deporte

Propende por la participación de las personas con discapacidad, en la vida deportiva y recreativa, a partir de su capacidad creadora, artística e intelectual, en igualdad de condiciones a sus conciudadanos para llevar a cabo actividades fuera de su entorno habitual, con fines de ocio, utilización del tiempo de esparcimiento, goce y disfrute de la ciudad y de otros sitios de interés turístico.

1.5.1 Antecedentes Nacionales

En cuanto a literatura, se aborda el documento desde una investigación titulada; *“la actividad física en la población con discapacidad en Colombia. “una mirada desde el papel del estado, los enfoques de desarrollo y las políticas públicas”* (Arce, Mogollón, García, Ospina, Santacruz, Morales y Copete, 2010); esta brinda una revisión documental, la cual aborda los enfoques de desarrollo y los procesos que se han generado en las políticas públicas para las personas en situación de discapacidad a nivel nacional y distrital, dicha revisión, se divide en siete apartados; el primer apartado, data la historia del ser humano, el impacto mundial, la revolución de la vida social – tecnológica, sustentada desde la promoción y el progreso social para que las organizaciones institucionales incorporen la sociedad y la inclusión. El segundo apartado, estudia las diversas miradas, pensamientos que ha tenido el concepto político y cómo es estructurado para la sociedad, ya que las entidades establecen, normalizan e instauran oportunidades, equidad y la igualdad social. El tercer apartado, está desarrollado desde un enfoque de derecho, como su nombre lo indica se visualiza en priorizar los derechos de ser humano teniendo en cuenta las problemáticas identificadas en cada uno de los contextos. El cuarto enfoque está sustentado en la capacidad de tomar decisiones por sí mismo, esta reconoce la diversidad humana que es habitada en un territorio. El quinto enfoque en Colombia, es estudiado desde los años 80, desde registros políticos e históricos, pues su objetividad es adoptar las problemáticas sociales, económicas, culturales y educativas para asumir y buscar la igualdad en la sociedad. El sexto enfoque, se centra en la discapacidad desde la agenda política colombiana, allí se observa la terminología sobre la discapacidad ha cambiado de acuerdo a la ciencia, investigaciones, estudios y experimentos durante la vida humana, finalmente, se estipula el marco normativo donde propende por el bienestar humano y de igual forma crear entornos de inclusión social:

- Los Estados deben adoptar las necesidades y las problemáticas de la población en situación de discapacidad.
- Crear estrategias, acciones de inclusión que garanticen la práctica social.
- La Constitución Política de Colombia debe permitir que esta población sea reconocida ante la sociedad y sean ciudadanos activos.
- Desde el marco normativo se reglamente la práctica de actividades y desarrollo para la población inclusiva.

Por otro lado, el segundo antecedente es el documento titulado: *“Determinantes sociales que promueven la inclusión – exclusión al deporte adaptado en el ámbito competitivo”*, allí Neira, (2011), realiza un trabajo de investigación para optar el título de Magister en Discapacidad e Inclusión Social; en dicha investigación se hace un análisis minucioso a cerca de la inclusión – exclusión en términos de deporte adaptado y la carencia de normatividad para el acceso a estos espacios de la población con discapacidad. Es una investigación de corte mixto, con una revisión cuantitativa (estadísticas) y cualitativa (historias sociales) de las 19 personas con discapacidad en temas de inclusión y exclusión en los deportes adaptados. Dicha investigación hace imperante la construcción de políticas públicas en deporte que no solo beneficie a dicha población.

En ese mismo orden, Roa, Valenzuela y Rodríguez (2012), realizan una investigación titulada: *“La socialización de una experiencia de investigación en torno a la actividad física con jóvenes con discapacidad cognitiva”*. Es un estudio de tres profesionales de la Universidad el Rosario que plasmen los resultados del foro desarrollado dos años antes (2010); sobre el tema “Factores que inciden en la práctica de actividad física para jóvenes con discapacidad cognitiva: una mirada desde el enfoque de derechos”; esta investigación contó con la participación de 140 personas entre estudiantes, entidades (IDRD, Secretaria de salud,

ASCUN) y la Corporación Crecer; con el fin de identificar las barreras para la población adolescente al acceder a las actividades y escenarios deportivos, así, el documento brinda elementos de gestión que permitieron constituir un protocolo de accesibilidad para personas con discapacidad cognitiva teniendo en cuenta sus particularidades, garantizando así el disfrute y goce efectivo de sus derechos desde la igualdad de condiciones.

De manera consecuente el documento: *“Aportes del deporte adaptado como estrategia para la población en condición de discapacidad hacia la Inclusión Social”* (Guzmán y Romero2017); establece los diferentes aportes del deporte, basado en las estrategias que han permitido adoptar a las personas con discapacidad hacia la inclusión social, aduce, que la sociedad desconoce la forma de comunicarse con dicha población debido a los imaginarios que aún existen, esto genera barreras de la sociedad hacia las personas con discapacidad, impidiendo una inclusión real y efectiva con sus pares; por tal motivo dicho trabajo busca identificar aportes que ayuden a mitigar estas creencias y puedan fortalecer los procesos de inclusión. El documento señala que el deporte adaptado es aquella modalidad deportiva que se acondiciona a un colectivo de personas con discapacidad facilitando la práctica o ejecución del mismo. Posteriormente aborda el término de inclusión desde una situación en un contexto que se daría dentro de una sociedad más humanizada y democrática frente a la población con discapacidad logrando de cierta manera una inclusión real y efectiva mejorando así las condiciones de vida. En este trabajo se establecen los aportes que el deporte adaptado dentro de sus estrategias ha permitido acondicionar espacios para la población con discapacidad orientada hacia la inclusión real y efectiva de la población, por otra parte, realiza una revisión sistémica de los estudios del deporte adaptado. Inicialmente se procura llegar a que las personas en condición de discapacidad mejoren su calidad de vida, por medio del deporte adaptado, siempre partiendo desde la práctica de la inclusión social; entablando como objetivo

la mejora de las capacidades de las personas con discapacidad en el momento de interactuar con las demás personas con o sin condición de discapacidad; y la aceptación de ellos mismos generando un notable crecimiento interpersonal, llevándolos al fortalecimiento de su autoestima, a su vez, los aportes que el deporte adaptado ha adoptado como estrategia para la población con discapacidad hacia la inclusión social son: mejora en el ámbito social y emocional, reforzando su autoestima, fortaleciendo sus relaciones interpersonales, mejora los procesos de aprendizaje de forma inclusiva, desarrollo y participación activa de actividad física y deporte adaptado.

Es así que se han desarrollado herramientas como los juegos cooperativos para trabajar con personas con discapacidad y gracias a esto dan uso en la práctica para generar un formato con el que se puedan identificar, seguir y evaluar de forma correcta las capacidades condicionales y coordinativas; se convierte en una manera productiva el aprovechamiento del tiempo libre favoreciendo el bienestar y la salud de esta población.

A continuación, se describen estudios realizados y ubicados en ciudades pioneras en cuanto al manejo acertado que se ha dado al tema de estudio, una de ellas es la investigación titulada: *“Estrategias metodológicas para la promoción de factores protectores de la salud a través de la actividad física”*, la cual fue realizada por Sepúlveda (2006). Este trabajo de grado suministra una serie de estrategias metodológicas que facilitan a los profesionales que acompañan los procesos de los jóvenes con discapacidad cognitiva durante la organización y realización de actividades físicas adaptadas con las que se amplían las posibilidades de intervención facilitando la integración e inclusión y la adaptación en los diferentes espacios establecidos para la recreación y el deporte. Dichas adaptaciones pueden ser en el espacio (condiciones de acceso, sonorización, luminosidad, ambientación, ventilación); materiales (adaptación de elementos comunes y provisión de los específicos como uso de elementos de

colores vivos, texturas diferentes, tamaños y formas diferentes, utilización elementos creativos, adaptaciones de redes, protección de colchonetas); las estrategias a utilizar deben permitir valorar la experiencia directa, la posibilidad de expresión gestual, verbal y comprensiva. Siguiendo estos criterios se plantean actividades amplias con diversos grados de dificultad y niveles de ejecución y planificación de actividades de libre elección para los jóvenes. Dicha propuesta de estrategias metodológicas, facilitará la continuidad de los procesos de habilitación, adaptación e inclusión de los y las jóvenes con discapacidad cognitiva en edades entre los 15 y 24 años. Así mismo, vislumbra la planificación de sesiones de intervención pedagógica y didáctica para ser tenidos en cuenta por los profesionales, educadores, tutores, familias y demás personas que buscan realizar acciones educativas desde la actividad física adaptada, el ocio y el tiempo libre, con la finalidad de promover factores protectores de la salud. De igual manera, la propuesta de intervención está compuesta por actividades físicas adaptadas, las cuales plantearon una organización en los procesos basados en una estructuración propia, que, aunque se retomaron las actividades básicas diarias, éstas se fueron fortaleciendo por medio de la aplicación de las diversas actividades físicas.

La variedad de la organización de los espacios, materiales y recursos que se utilizaron para el acondicionamiento y la realización de las actividades de acuerdo al direccionamiento dado por los instructores, finalmente, permite orientar a todas aquellas personas que de alguna u otra forma tienen algún tipo de intervención con las personas con discapacidad cognitiva desde las actividades físicas adaptadas y que involucran la promoción de factores protectores de la salud. Las estrategias implementadas para la toma de conciencia de las realidades a las que se ve enfrentada una persona en situación de discapacidad cognitiva con la finalidad de favorecer los procesos, a la vez que se ayuda a cualificar y orientar la labor del que orienta.

De otro lado, el documento científico realizado por Vásquez (2012), titulado las: *“representaciones sociales, inclusión de género y sexo en los juegos recreativos tradicionales de la calle de caldas-Antioquia, Colombia”*, es un estudio sobre juegos tradicionales que por más de 32 años se han desarrollado en el municipio de Caldas (Antioquia), esto con el ánimo de fortalecer escenarios recreativos para la población haciendo descripciones por enfoques de género y diferencial, cuya naturaleza investigativa es cualitativa – etnográfico, el investigador realizo acciones y observo al participante dentro del proceso que se desarrolló en el municipio; la cultura de hombres y mujeres crean situaciones propias para el desarrollo de los juegos tradicionales; ya que cada uno des de la perspectiva de género participa del evento, este estudio nos permite identificar como los procesos socio – culturales, inciden para participar en los juegos tradicionales como parte de la recreación y deportes de la comunidad, así mismo dentro de la población con discapacidad se asimila como parte de las barreras para acceder a ellos; es decir; por la segregación en términos de género y sumado la condición de discapacidad. Dentro del protocolo se puede incluir juegos tradicionales que daría a un enfoque de recuperación de la cultura como forma recreativa de las personas con discapacidad cognitiva en la Localidad, y así desarrollar actividades dentro de la cotidianidad que facilite las relaciones humanas y de acercamiento entre pares y demás comunidad; es decir inclusión social.

1.5.2 Antecedentes Internacionales

Para el proyecto social se destacan investigaciones de carácter internacional las cuales han desarrollado acciones para las personas con discapacidad en los temas deportivos y recreativos de la siguiente manera:

En primera instancia, se trae a colación el artículo: “*Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad – España*” realizado por García y Sarabia (2001); el documento hace un recuento de los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía; describiendo y relacionando estos a través de la historia, desde, avances médicos, sociales, culturales y económicos. Ratifican su postura desde la Clasificación Internacional de la Funcionalidad (CIF). Aducen que la discapacidad es una condición con la cual se limitan ciertas acciones del ser humano (físicas, cognitivas y/o sensoriales), en escenarios: familiares, sociales, culturales, recreativos, deportivos, educativos, de movilidad. De acuerdo con lo anterior, la propuesta descrita en este documento busca precisamente diseñar una ruta de fortalecimiento que les permita acceder a las personas con discapacidad de forma oportuna y eficaz a espacios de recreación incluyente específicamente, con el fin de garantizar un acceso igualitario sin distinción de ninguna índole social y económica.

En este mismo orden, se cita a continuación la investigación: “*Educación Física Y Alumnos Con Necesidades Educativas Especiales*” (Tierra, 2001). El documento es un apartado de la Revista de Educación, allí se caracteriza: 1. La educación física y las necesidades educativas especiales; 2. La intervención educativa del especialista en educación física; 3. Importancia de la actividad física y deportiva; 4. Actuación del maestro especialista en educación física; 5. Formación del profesorado en educación física; 6. Conclusiones. A groso modo, el documento describe los aportes relevantes realizados por especialistas en educación física quienes desde diferentes aspectos hacen un análisis por cada uno de los capítulos; proponiendo desde la academia acciones que faciliten la inclusión de las personas con necesidades especiales.

Así mismo, en el documento se describe la actividad física y recreativa como elementos fundamentales para el desarrollo de las habilidades y capacidades de las personas con

discapacidad, está permite un bienestar en cada una de sus dimensiones (emocionales, afectivas, comportamentales); siendo este un aspecto fundamental en las relaciones humanas.

Permite para la propuesta del presente proyecto identificar acciones para la construcción del protocolo en inclusión deportiva y recreativa de acuerdo a las experiencias registradas en el documento; con el fin de tener un panorama efectivo y así dar cabida al cumplimiento de los objetivos específicos de la presente propuesta

Al mismo tiempo, se identificaron procesos adelantados por países pioneros en temas deportivos desde la inclusión como España a través de la: *“Investigación aplicada, formación y promoción deportiva para personas con discapacidad en acción”* realizada por Pérez, Soto, Ocete, Alonso, García, Blanco, Coterón, Irureta y Sampedro (2009). El documento es la construcción de una investigación donde surge el **Centro de Estudios Sobre Deporte Inclusivo (CEDI)**; se describen los siguientes parámetros para determinar acciones: Línea 1: Investigación, Línea 2: Formación y tecnificación, Línea 3: Actividades e implementación, Línea 4: Difusión del conocimiento y visibilidad de las acciones.

Por otro lado, concebir el deporte como un servicio ha llevado a que se realicen diversas investigaciones ya que en países como España aún no es totalmente accesible aún en España; propiciadas de manera directa por la baja atención por parte de las administraciones y las instituciones regulares del deporte (Pérez, Reina y Sanz, 2012). Ante esta situación, la Universidad Politécnica de Madrid y la Fundación Sanitas firmaron un convenio en octubre de 2009 para la creación del primer Centro de Estudios sobre Deporte Inclusivo (CEDI) en España, con sede en la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (INEF). La aparición del CEDI en el ámbito nacional e internacional de las AFA (Actividades Físicas Adaptadas) ha tenido muy buena acogida en. En los últimos años se ha posicionado como el principal centro de referencia en España sobre el análisis de las AFA y el deporte inclusivo.

Finalmente, el CEDI es un punto de partida para el encuentro con investigadores y docentes del área, así como con otras instituciones, culturas y países, fomentando la colaboración institucional e internacional sobre el tema.

El estudio facilita la verificación de las herramientas elaboradas por la CEDI en temas relacionados con los deportes adaptados, y también la consideración de las PCD (persona con discapacidad) en propuestas que permitan acceder en términos de actividades y ajustes razonables en ambientes propicios seguros con actividades acorde a sus capacidades y habilidades.

Por otro lado, las actividades desarrolladas por países latinoamericanos en el marco del Bicentenario realizado en Chile se consignan en el tema central: *“A vivir el cuerpo. Memorias del primer congreso sobre actividad física, discapacidad y motricidad humana: caminos para el desarrollo humano en el marco del bicentenario”*, (Organización Internacional de psicomotricidad y de relajación, 2010), el documento agrupa las ponencias del **Primer congreso sobre actividad física**, contando con la participación de varios exponentes latinos, estos hacen una presentación de los avances e implementación de los proyectos en torno al objetivo de este evento. La universidad de SEK de Chile hace un informe donde consigna las memorias de las ponencias. Dichas experiencias muestran un panorama positivo en términos de inclusión de las personas con discapacidad física; para la propuesta se pueden tomar elementos y estrategias de los países participantes con el fin de incorporar acciones para la construcción de un protocolo que facilite de forma real y efectiva procesos deportivos y recreativos para las personas con discapacidad cognitiva. Cada ponencia pone en conocimiento actividades a través de deportes adaptados así esta herramienta permite mayor accesibilidad y bienestar psicosocial a las personas con discapacidad; y el derecho a satisfacer

sus necesidades del uso del tiempo libre de forma que su limitación no es barrera de socialización y de bienestar en términos de habilidades y capacidades.

Así mismo, Ecuador hace un proceso investigativo titulada *“Las actividades recreativas y su incidencia en el desarrollo de las habilidades motrices de personas con discapacidad intelectual leve y moderada, comprendidas en edades de 14 A 25 años del taller especial de producción “Margoth Bonilla De Saltos” Propuesta Alternativa”* (Paucar y Valarezo, 2012).

En esta investigación se diseña y ejecuta un plan de actividades recreativas para las personas con discapacidad, y desde allí se analiza la incidencia de la recreación en el desarrollo de habilidades intelectuales, motrices. Por esta razón, para llevar a cabo la investigación las investigadoras proceden a realizar un breve informe acerca de los talleres especiales que se han ejecutado en la escuela politécnica, los pasos a seguir son diseñar, aplicar y evaluar las habilidades motrices de las personas pertenecientes a la institución a través de la ejecución de actividades recreativas. Inicialmente el estudio se delimita por las siguientes preguntas ¿cómo las actividades recreativas inciden en el desarrollo de habilidades motrices en las edades 14 – 25 años en personas con discapacidad?, posteriormente define el concepto de recreación conocida como actividades que se llevan a cabo en el tiempo libre, ya sea de manera individual, grupal y social. También, proyecta conocer la objetividad, la importancia, la funcionalidad que tiene la recreación en el ser humano sobre esta población.

Así mismo, se tiene en cuenta que áreas, programas emplea la institución para implementar dichas actividades físicas – deportivas, entre ellas están: el aire libre, la acuática, la lúdica, lo manual, lo artístico- cultural, la conmemoración, lo social, la literatura, el entretenimiento, la técnica, lo comunitario, la de mantenimiento de salud y la terapéutica. Posteriormente, definen discapacidad intelectual como una condición humana, identificando las causas, factores, alternativas, trastornos, enfermedades asociadas existen y cuales presentan las

personas con discapacidad y cómo se clasifican. Luego, estudian y especifican los tipos de habilidades motrices con base a los instrumentos de evaluación en dicha investigación (matriz – variables), síntesis, fichas bibliográficas. Finalmente, se evidencia la práctica, beneficios que tiene e influye la recreación con las dichas personas. Las problemáticas identificadas son la falta de profesionales en áreas de actividad física, deportiva, y recreación. Las infraestructuras son inadecuadas, escaso material didáctico, no hay mayor identificación y participación de la población, por ello, se espera incorporar personal y generar inclusión social, pues de acuerdo a esta investigación existen mejoras de habilidades motrices de las personas en situación de discapacidad mediante las actividades deportivas y la recreación.

Es de gran importancia revisar y analizar la *“Política Nacional Para La Inclusión Social Para Las Personas Con Discapacidad”* en Chile (Ministerio de Desarrollo Social, 2013 – 2020), en este contexto, la principal consecuencia normativa en este país es la Ley N° 20.422 que Establece Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, de 2010. Esta Ley mandata la elaboración de un instrumento que aborde integralmente la temática y se transforme en una verdadera carta de navegación para la acción del Estado y una guía para la sociedad, lo que se concreta con la presente Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad.

La política pública de Chile, cuenta con una fortaleza para su diseño siendo un proceso de caracterización en primera instancia con la participación del Estado y la ciudadanía, dando así la importancia y relevancia en los diferentes panoramas situacionales de la población con discapacidad. El documento posee elementos que aportarán a la propuesta en términos de inclusión social en especial porque en la construcción de está la participación fue conjunta entre el Estado y ciudadanía; a pesar de ser un país latinoamericano cuenta con avances

significativos en términos de inclusión como parte del desarrollo sostenible y económico del país.

Así mismo, para el desarrollo del trabajo de investigación el documento la: *“inclusión en deporte adaptado: dos caras de una misma moneda”*, es un ensayo realizado por Reina (2014) donde se hacen unas precisiones sobre los deportes adaptados y como estos han sido acogidos por la sociedad, respaldados por organizaciones y luchados por las personas con discapacidad. Dicho documento fue expuesto en el Congreso Nacional de Sensibilización al Estigma en Salud Mental y III Internacional de Actividad Física y Deporte.

Dentro del diseño del protocolo se retoma el: *“programa de actividades físicas recreativas para incentivar la inclusión social en personas con discapacidad intelectual en la Fundación Mensajeros de la Paz”*, (Ortiz y Morocho 2016). Este trabajo de investigación se realizó con el fin de crear un programa de actividades físicas y recreativas para personas con discapacidad intelectual acorde a sus necesidades para lograr un proceso de inclusión social con la comunidad. De tal manera, el trabajo de investigación se realizó con el fin de crear un programa de actividades físicas y recreativas para personas con discapacidad cognitiva basada en sus necesidades con el fin de lograr un proceso de inclusión social con la comunidad. Dicho trabajo está enfocado sobre la discapacidad intelectual y como con el desarrollo y realización de actividades físicas recreativas, mejora las condiciones y la calidad de vida de dicha población garantizando una inclusión real y efectiva con sus pares teniendo como factor primordial la parte social.

Uno de los principales objetivos al cual le apunta dicha investigación se basa en la inclusión real y efectiva con la sociedad ya que desafortunadamente frente a esta población, existen imaginarios y barreras las cuales no permiten verlos como personas normales y seres capaces de relacionarse con la sociedad y por ende son discriminados y rechazados para

realizar algún tipo de actividad ya sea en el ámbito laboral, cultural, deportivo, recreativo y social.

También se debe mencionar el ámbito educativo en el cual se evidencia el desconocimiento de los instructores de educación física frente al manejo de este tipo de población y son ajenos a desarrollar habilidades que ellos tienen de forma natural. Este trabajo está estructurado en cuatro capítulos los cuales aportarán la información suficiente para su desarrollo. En el primer capítulo: Hace referencia a los antecedentes históricos de la discapacidad, la clasificación de los tipos de discapacidad y como eran aceptados en la sociedad, si se daba o no la inclusión. En el segundo capítulo: Se refiere como tal a los temas específicos de la actividad física – recreativa los beneficios que aportan para las personas con discapacidad y como se logra la inclusión real y efectiva frente a la sociedad. En el tercer capítulo: Se estructura como tal la organización y el desarrollo del programa de actividades físicas – recreativas teniendo en cuenta la implementación de los diferentes ejercicios los cuales deben mostrar avances y procesos positivos frente a su condición.

Por último, abarca los resultados avances, evaluaciones, conclusiones y recomendaciones que se observaron durante el transcurso de la investigación, obteniendo:

- Los resultados obtenidos mediante el programa fueron positivos y demuestran que la propuesta cumplió con los objetivos planteados.
- El cronograma de actividades físicas recreativas que se plantearon se cumplieron de forma satisfactoria evidenciando los logros esperados.
- Se visibilizó que este programa de inclusión y la fundación contaba con personas con discapacidad física y no solo intelectual, se procedió a modificar los juegos de manera que estos pudieran ser partícipes de cada una de las actividades y de esta forma lograr una inclusión real y efectiva.

- Se logró que la comunidad conociera sobre la fundación, ya que participaron de forma activa en actos públicos y actividades culturales en las que la población con discapacidad intelectual fuera incluida de forma real y efectiva.

Por último, la investigación realizada por Corbella y Sánchez (2015) titulada: *“la actividad física – deportivo en las personas con discapacidad intelectual. Propuesta de un modelo”*, consiste en describir los servicios, programas dirigidos hacia las personas con discapacidad, puesto a que se visualiza que se han dirigidos por personas capacitadas para así brindar apoyo adecuado; de igual forma contribuir con la participación, comunicación hacia la población. En este sentido, se informa que la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad son agentes que pueden direccionar, informar y vincular las personas en situación de discapacidad. Por ello, se basa en una propuesta de un modelo acerca de los niños con (DI) Discapacidad Intelectual, ya que ellos no acceden a actividades sociales y recreativas, por tanto, se indica que desde la adolescencia minimiza la participación, finalmente conociendo que su estado de salud es bueno.

Así mismo, el artículo se basa en la actividad física deportiva lo cual es sustentada como un indicador de calidad de vida, este inicia desde la concepción que ha tenido el término de discapacidad, de acuerdo a las demandas que instaura esta población, pues sus familias velan por sus derechos, beneficios sociales, económicos y culturales, de igual manera esta condición deja de ser considerada como una enfermedad, por tal motivo, no deben existir limitaciones sino adaptaciones de contextos y apoyo profesional para ellos. De esta forma, se mejoran las necesidades, bienestar e inclusión social, por ende, es necesario concebir que las personas con discapacidad tienen resultados diferentes ante la participación de ambientes comunales; por esta razón, se cree necesario conocer los cambios ambientales que ha tenido la población y de esta manera modificar programas, acciones comunales.

Por otro lado, se concreta que las personas identificadas con discapacidad intelectual (DI), son participes en alguna actividad social, deportiva y recreativa, sin embargo, se identifica que esta población tiene pocas oportunidades de participación en los diversos entornos. Es por ello, que se debe priorizar el ocio deportivo – recreativo para las personas en situación de discapacidad intelectual como un derecho fundamental; puesto a que no es conveniente seguir fomentando estrategias no inclusivas y personas inactivas. No obstante, este artículo se apoya en los derechos de las personas en situación de discapacidad a la participación en las actividades deportivas a su vez identifica las barreras que imposibilitan la accesibilidad, la ausencia de conocimiento e información, actitudes negativas, aislamiento, la edad y el grado de discapacidad.

Por último, se crea una propuesta de un club deportivo para ofrecer servicio de apoyo para las personas en situación de discapacidad intelectual, en el tiempo libre y a su vez cubrir las necesidades de ocio a través de programas establecidos para estos individuos con el fin de construir espacios inclusivos; la investigación tienen como objetivo conocer cuáles han sido los mediadores que trabajan con la población, ¿cómo se divulga la participación?, ¿cuáles son los factores que bloquean la participación entre ellos la accesibilidad, entornos, la familia?. Las conclusiones a la que llega la investigación señalan que la población con discapacidad no asiste a las acciones deportivas, físicas, incrementando así los índices de mortalidad de estos individuos, otra conclusión es que existen programas, pero se desconocen sobre ellos, hay sobreprotección sobre la persona, no hay recursos suficientes en el entorno y no hay prioridad en actividades que incluyan o sean participes.

1.5.3 Antecedentes Locales

El siguiente apartado, describirá investigaciones de carácter local que permitan identificar y abordar el problema planteado. En este caso solo se expondrá un antecedente local, que es un informe realizado por la Alcaldía de Bogotá en específico en la localidad de Tunjuelito.

El documento realizado en convenio interadministrativo entre la Secretaría de Educación de Bogotá y la Universidad Nacional de Colombia (2016), titulado: “*Documento diagnóstico de implementación del decreto 470 de 2007 y recomendaciones para una reformulación de la Política Pública distrital de Discapacidad (PPDD)*”. El documento tiene como objetivo exponer la metodología usada para el desarrollo de una Política Pública que genere procesos de educación incluyente en la localidad de Tunjuelito, implementando así el decreto 470 de 2007; de igual forma, describe los procesos de formación para docentes de apoyo y familias en atención a la comunidad con discapacidad. El informe describe a nivel general un análisis de la implementación de la política pública, reúne información cuantitativa en cuanto el número de personas atendidas y a nivel cualitativo las percepciones de la comunidad de Tunjuelito en condición de discapacidad.

2. Elaboración de instrumentos, recolección de información y trabajo de campo

De acuerdo al contexto evaluado en el diseño metodológico se determinó, que la herramienta de intervención iba a estar dirigida a 12 (doce) profesionales (muestreo de expertos) del área de las instituciones que brindan los servicios de recreación incluyente y 56 (cincuenta y seis) cuidadores (muestreo de casos de tipo), considerando así que la percepción que tenga esta muestra en específico permita abordar y comprender los factores que inciden en la baja participación de las personas con discapacidad en las actividades recreo deportivas. Lo anterior será organizado por medio de un cronograma adecuado que permita aplicar y recolectar la información primaria necesaria, siguiendo las siguientes recomendaciones:

1. Capacidad operativa de recolección y análisis (el número de casos que podemos manejar de manera realista y de acuerdo con los recursos que tenemos).
2. El entendimiento del fenómeno (el número de casos que nos permitan responder a las preguntas de investigación, que más adelante se denominará “saturación de categorías”).
3. La naturaleza del fenómeno en análisis (si los casos o unidades son frecuentes y accesibles o no, si recolectar la información correspondiente lleva poco o mucho tiempo). (Sampieri, 2016, p. 384).

Por otro lado, determinar el tipo de muestra, permitió construir la herramienta de intervención relacionando los tipos de muestreo identificados mencionados anteriormente; la finalidad tras aplicar la herramienta de intervención es obtener información que permita identificar los factores que potencian la baja participación de las personas en condición de discapacidad en las actividades propuestas en la recreación incluyente; “esta clase de datos es muy útil para capturar y entender los motivos subyacentes, los significados y las razones internas del comportamiento humano” (Sampieri, 2016, p. 397).

Siguiendo las recomendaciones de académicos como Sampieri (2006) y Stake (2010), la recolección de datos o información primaria se obtuvo tras aplicar las herramientas de intervención fueron aplicadas en ambientes naturales y contextos donde las personas en condición de discapacidad interactúan o viven sus experiencias cotidiana que le permita responder de manera abierta sin ejercer presión alguna, así, los investigadores son la principal herramienta de recolección de datos y la interpretación que se le dé a los resultados obtenidos permitirán interpretar el comportamiento humano de manera objetiva abordando las diversas unidades de análisis existentes en el fenómeno a investigar. Lofland (citado en Sampieri, 2016) aduce que son varias las unidades de análisis que se deben tener en cuenta para decidir que herramienta de intervención es la propicia para realizar la recolección de datos , estas son: los **significados**, que son los códigos lingüísticos aceptados a nivel social, estereotipos, definiciones, entre otros, las **prácticas**, está hace referencia a las actividades que realizan las personas definidas en la muestra, los **episodios**, referente a sucesos que marcaron o marcan el actuar de las personas, los **encuentros**, referente a las dinámicas que se presentan entre dos o más personas, los **roles**, es el papel que desempeña una persona en la composición familiar, social, cultural, política y económica, las **diadas**, son las parejas que por algún motivo forman un vínculo, **grupos**, es el conjunto de personas que tienen una relación por interés o fines comunes, **organizaciones**, unidades colectivas formadas para lograr una finalidad en común, **comunidades**, se refiere a la ubicación espacial de un grupo de personas con roles y funciones específicas, **subculturas**, es la reunión de un grupo de personas con gustos e intereses en particular, **estilos de vida**, hace referencia a conductas adaptativas que muestra un individuo a un grupo en particular y por último se encuentran los **procesos**, que son a nivel general, el conjunto de actividades organizadas realizadas de manera sucesiva o simultanea para lograr un fin común.

De acuerdo a ello, se tuvo en cuenta todas las anteriores unidades de análisis descritas anteriormente para diseñar y ejecutar la herramienta de intervención y de esta forma recolectar datos que sirvan para definir los hallazgos, sin que el investigador afecte o coloque sus posiciones personales por encima del grupo de estudio, de esta manera, la recolección de datos se dio desde los siguientes principios o recomendaciones: se evitó inducir en las respuestas de la muestra designada, los investigadores e investigadoras mantuvieron una actitud empática y objetiva hacía las respuestas de los encuestados y entrevistados, se diseñaron varios instrumentos con el fin de recopilar información de varias fuentes, se respetó la diversidad y no se buscó generalizar las respuestas ya que cada persona tiene una realidad diferente, se brindó y acondiciono los espacios de tal manera que los participantes o la muestra estuvieran cómodos, se evitaron los hostigamientos y de manera prudente se dio lugar al respeto por comentarios ofensivos, discriminativos o que no tuvieran que ver con el objetivo de estudio y por último se mantuvo una comunicación asertiva y oportuna con la muestra, lo anterior se desarrolló con base a las recomendaciones realizadas por Sampieri (2016).

Profundizando en las herramientas que se escogieron para ejecutar la herramienta de intervención o de recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes protocolos: como se dijo con anterioridad la observación tiene un papel importante, ya que para realizar la investigación fue necesario enfocar los diferentes sentidos en función de la observación inductiva, ya que como aduce Eddy (2008), Patton (2002) y Grinnell (1997), es necesario que uno de los objetivos de la observación sea identificar y describir los ambientes, comunidades, subculturas, significados, prácticas entre otros, de los profesionales, familias, cuidadores y cuidadoras que rodean a las personas en condición de discapacidad (citados en Sampieri, 2016). De igual manera, fue necesario acuñar a la presente investigación las recomendaciones

de autores como Huberman, Miles y Saldaña (2013) y Jorgensen (1989), los cuales señalan la necesidad de identificar los procesos y las relaciones, en sí las dinámicas en las que se ven inmersos, los profesionales que atienden a las personas en condición de discapacidad, los cuidadores, las cuidadoras, las familias y las personas en condición de discapacidad y desde allí interpretar los diferentes significados de la muestra establecida para el desarrollo de la presente investigación (citados en Sampieri, 2016).

Entonces, se hace necesario comprender diferentes categorías para poder abordar de manera efectiva la muestra. La primera de ellas es el **ambiente físico o entorno**, que tiene que ver con todo el espacio georreferenciado donde se encuentran las personas en condición de discapacidad y la concepción que tienen los cuidadores, las familias y los profesionales de este espacio, otra categoría a tener en cuenta es el **ambiente social y humano**; que para la presente investigación es la estructura de las dinámicas en función de la sociedad que viven tanto las personas en condición de discapacidad, sus familias, sus cuidadoras, cuidadores y los profesionales que atienden a esta población, por otro lado, las **actividades tanto individuales como colectivas**, permitieron comprender y describir el ¿qué?, ¿cómo?, el hacer?, y otras muchas interrogantes que surgieron al plantearse el problema o la hipótesis, de igual manera una categoría importante fueron los **hechos relevantes**, estos permitieron identificar diversos factores que inciden en la baja participación de las personas en condición de discapacidad en las actividades recreo deportivas, dicha categorización fue posible realizarse por las recomendaciones y sugerencias realizadas en la investigación Metodología de la Investigación (Sampieri, 2016).

El proceso de intervención fue diseñado en tres fases: 1) Fase de diagnóstico y 2) Fase de intervención, 3) Fase de desarrollo o diseño de estrategia, cada una de estas será evaluada desde los objetivos propuestos para desarrollar la presente investigación. En la figura 2, se

describe la segmentación realizada para cada fase y los debidos instrumentos implementados, según la naturaleza del diagnóstico.

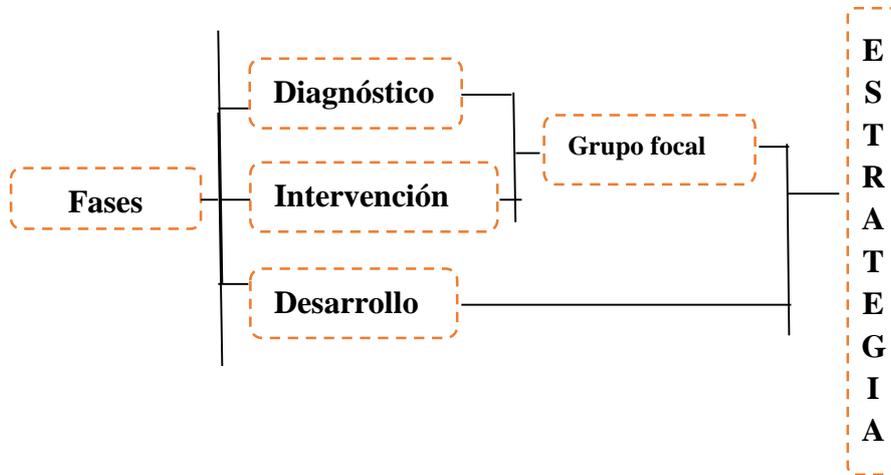


Figura 2. Fases metodológicas de la investigación

2.1 Fase 1. Diagnóstico

Para llevar a cabo la fase diagnóstica, fue necesario agrupar la muestra, para ello se utilizó el grupo focal.

2.1.1 Grupo Focal.

En una entrevista de grupo focal, algunos autores recomiendan que se realice con grupos no inferiores a tres personas y no mayor a 10 personas, la finalidad de esta es ahondar en un tema en específico, en un ambiente bajo en formalidad, pero siempre dirigido por el investigador o una persona especializada en grupos focales, la intencionalidad de realizar una entrevista de manera focal es que allí participación activa de la muestra y que sea este grupo el que de manera colectiva construya definiciones, o generen hipótesis según lo señalado por Morgan (2008), Barbour (2007) (citados en Sampieri, 2016). Para el presente caso, los grupos

focales han sido clasificados de la siguiente manera: profesionales, secretaría técnica, cuidadores y cuidadoras de las personas con discapacidad, de una única sesión:

En esta técnica de recolección de datos, la unidad de análisis es el grupo (lo que expresa y construye) y tiene su origen en las dinámicas grupales, muy socorridas en la psicología. El formato de las sesiones es parecido al de una reunión de alcoholicos anónimos o a grupos de crecimiento en el desarrollo humano. Se reúne a un grupo de personas para trabajar con los conceptos, las experiencias, emociones, creencias, categorías, sucesos o los temas que interesan en el planteamiento de la investigación. El centro de atención es la narrativa colectiva (Ellis, 2008), a diferencia de las entrevistas: “en las que se busca explorar detalladamente las narrativas individuales” (Sampieri, 2016, p. 409).

En cuanto a los grupos focales, es necesario sugerir que el investigador debe estar en capacidad para organizar y conducir de manera eficaz y acertada el grupo y los tiempos para lograr hallazgos importantes, adicionalmente la capacidad interpretativa debe su principal virtud para identificar los diferentes factores que potencian la baja participación de la población en condición de discapacidad en las actividades recreo – deportivas.

De igual manera que la entrevista, las preguntas en este tipo de grupos focales pueden ser estructuradas, semiestructuradas y abiertas, para la presente investigación las preguntas van a ser semiestructurada ya que, aunque se va a tratar de identificar los factores que indiquen en la baja participación de las personas en condición de discapacidad, se da la flexibilidad de abordar otras temáticas que se consideren puedan ayudar a identificar o potenciar estos factores (Sampieri, 2016).

2.2 Fase 2. Intervención

En el siguiente apartado se describirá el proceso de intervención realizado, desde la herramienta de intervención utilizada y el método de análisis para obtener los datos. Como se ha indicado anteriormente, debido a la naturaleza cualitativa de la investigación es necesario utilizar herramientas que permitan medir actitudes, ya que estas son un indicador de la conducta siendo estos síntomas de un patrón, más no del fenómeno en sí (citado en Sampieri, 2016).

2.2.1 La escala de Likert.

La escala de Likert, es una herramienta de intervención, la cual tienen como objetivo indagar sobre las reacciones que tiene el grupo participante, mediante la formulación de Ítems:

Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes. Es decir, se presenta cada afirmación y se solicita al sujeto que externé su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala (Sampieri, 2016, p. 245).

La forma de obtener datos de esta herramienta de intervención, es ponderada por medio de la calificación obtenida por el participante, es de este modo que siguiendo las recomendaciones de Sampieri se diseñó una encuesta semiestructurada direccionada a obtener percepciones medidas desde la favorabilidad y la des favorabilidad, es así, que se realizó la caracterización de la población participante.

2.2.2 Encuesta.

Con respecto a la herramienta que se adecue más para recolectar la información necesaria para abordar los objetivos planteados que direccionan la investigación; se tomó en cuenta aquella que permitiera dar parte de las tradiciones, costumbres y formas de pensar de la población participante, de este modo, y según el momento coyuntural que pasa el mundo se optó por implementar la encuesta. Ahora bien, es necesario partir desde definiciones dadas por autores para comprender la herramienta de intervención escogida, en primer lugar, Groves (2004) aduce que: “La encuesta es un método sistemático para la recopilación de información de [una muestra de] los entes, con el fin de construir descriptores cuantitativos de los atributos de la población general de la cual los entes son miembros” (Citado en Jansen, 2013, p. 42).

De este modo, ha sido posible determinar una serie de características, que describirán teóricamente porque se eligió la entrevista como una herramienta propicia para realizar un cuestionario según la escala de Likert:

- La población en una encuesta puede ser determinada según las necesidades específicas de la investigación, es decir, que puede ser segmentada por grupos, comunidades, entre otras (Jansen, 2013).
- En la encuesta es más importante identificar el análisis al que se puede llegar de los resultados obtenidos, más que las características propias de la información (Jansen, 2013).
- A diferencia de la encuesta cuantitativa, en la cualitativa, se busca es obtener para su respectivo análisis la diversidad de las opiniones surgidas de la población de estudio (Jansen, 2013).

2.2.3 Encuesta deductiva pre estructurada.

Debido a la población (muestra), a la que va dirigida la encuesta (población en condición de discapacidad), se hizo necesario formular un cuestionario de manera deductiva pre estructurada, esto quiere decir, que ya los temas, y dimensiones y categorías que querían recolectarse tras la aplicación de la herramienta estaban determinados al iniciar el diseño del formulario: “En el caso pre- estructurado, la diversidad que se estudiará se define de antemano y el objetivo del análisis descriptivo es únicamente observar cuál(es) de las características predefinidas existe empíricamente en la población bajo estudio” (Jensen, 2013, p. 45).

Por último, la elección de la encuesta con las características descritas anteriormente, es poder comprender las categorías o fenómenos planteados en la hipótesis.

2.2.4 Muestreo

El muestreo es determinado por las unidades de observación, estos pueden ser diversos desde las características de los individuos y sus específicas tradiciones y cultura, los diferentes ámbitos del muestro probabilístico, van desde diseños como el aleatorio simple, el sistemático, el estratificado, entre otros, igualmente, el número de participantes varía según lo que se pretenda con la investigación, llamados técnicamente como unidades o conjunto de unidades, estos grupos deben ser seleccionados previamente por el investigador, evitando cualquier tipo de resultado homogéneo (Martínez, 2012).

Para el presente caso la muestra fue determinada de la siguiente manera: la categoría inicial fue estructurada por el objetivo y la definición del problema, es allí, que se delimito la población bajo una misma característica; personas en condición de discapacidad, de allí las unidades de estudios se clasificaron en dos segmentos; cuidadores y profesionales de la

Secretaría de Integración Social, la forma de evitar cualquier resultado homogéneo, fue desarrollar los cuestionarios desde las diversas vivencias cotidianas de cada una de las unidades segmentadas, en cuanto al tema específico.

2.3 Fase 3. Desarrollo

La fase del desarrollo, fue determinada desde dos acciones; la primera fue dirigida por la recolección de información primaria, de manera directa, se relaciona con la aplicación de la encuesta (Ver anexo 1), esta fue aplicada a cincuenta y seis (56) cuidadores y doce (12) profesionales incluida la Secretaria Técnica, posteriormente se tabuló y analizó la información; la segunda actividad fue la recolección de información secundaria, la cual permitió abordar la pregunta problema y darle respuesta, por medio, de referentes teóricos, por último de la recolección de información primaria y secundaria, se realizaron los capítulos posteriores (resultados y discusiones y conclusiones).

2.4 Hipótesis

La ruta de fortalecimiento en recreación incluyente es la estrategia para promover la participación social.

3. Marco teórico

3.1 Discapacidad

Actualmente en el mundo la discapacidad, es asumida como una condición humana, de gran importancia a nivel social, dado que involucra a un porcentaje alto de la población mundial. Según datos del Banco Mundial, alrededor del 15% de la población a nivel mundial tiene alguna discapacidad y en el 25% de los hogares hay un integrante en esta situación. Debido a la condición en la que se sitúa estos sujetos; estas personas no cuentan con servicios básicos, como acceso a la educación, al mundo laboral, y otros más son rechazados, incluso por sus familias (Banco Mundial-OMS, 2011).

En los últimos años el concepto de discapacidad ha tenido bastantes modificaciones; desde los diferentes estudios que se han realizado se encontró que la primera definición de discapacidad es desarrollada desde una concepción médico – biológica; la cual señala que es un problema individual ocasionado por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere igualmente un tratamiento médico. A nivel social se entiende como un conjunto de condiciones creadas por el contexto donde se desenvuelve el sujeto que le impiden a esté la participación en diferentes actividades sociales. El tercer concepto se enfoca en una visión definida desde la Gestión Social de Riesgo; que lo atribuye como un riesgo universal, por ende, cualquier persona puede estar expuesto a esté, en ese orden la condición de discapacidad puede ser inherente a la condición humana. (Boletín 5 discapacidad en la primera infancia: una realidad incierta en Colombia, 2013).

Luego el concepto se enfocó en mejorar la calidad de vida por medio de rehabilitación orientada por personas especializadas. Finalmente, el concepto fue abordado en una condición determinada por el contexto, conceptualizado bajo el enfoque biopsicosocial y de calidad de

vida. Dejando atrás el concepto de deficiencia presentada en los individuos para ser considerada como una parte esencial de lo humano. (Slee, 2012; Marulanda, Cols, 2013, 2014).

Posteriormente el concepto se modificó según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF). La CIF logra establecer una relación entre las tipificaciones de la salud y los estados o dominios de la misma, esta organización hace una descripción de situaciones relacionadas con el funcionamiento humano y sus restricciones; a partir de esta descripción se puede estudiar la discapacidad desde múltiples perspectivas y se le puede entender como un proceso interactivo y evolutivo. De acuerdo con esta clasificación, el funcionamiento de un individuo en un dominio específico se entiende como una relación compleja o como una interacción entre la condición de la salud y los factores contextuales, por ejemplo, factores ambientales y sociales.

La discapacidad es concebida como una pérdida que genera consecuencias manifiestas para el individuo, pues, de acuerdo con la afectación, se alterará su adaptación al medio. La discapacidad puede ser definitiva o recuperable. En este último caso se deberá hacer uso de prótesis u otros recursos para que el individuo pueda reintegrarse a sus labores cotidianas de la mejor manera posible. Por ello es importante analizar el grado de la discapacidad leve, moderada, severa o muy severa, en relación con la disminución o alteración funcional, su evolución progresiva, estacionaria o regresiva y si es congénita o adquirida, puesto que las consecuencias en uno u otro caso han de ser diferentes, como lo serán también las reacciones psicológicas del individuo, su entorno familiar y su proceso de adaptación social.

La evolución del concepto social de la discapacidad ha ido transformándose a medida en que la sociedad ha invertido recursos importantes para que los individuos que la presentan

puedan adaptarse a su entorno, lo cual también ha tenido un efecto positivo en la manera en que los familiares y la sociedad perciben a los individuos que presentan esta condición.

3.1.1 La discapacidad centrada en el sujeto

En este apartado encontraremos los siguientes modelos:

- *Modelo tradicional.* La discapacidad tiene un enfoque desde un conjunto de deficiencias y dificultades de ciertas personas, de carácter permanente e inmutable en el tiempo.
- *Modelo Rehabilitación.* Plantea que de la discapacidad solo puede ser tratada por profesionales especializados. La discapacidad centrada en barreras del contexto.
- *Modelo Social Constructivista.* Las barreras son impuestas por el contexto y estas pueden ser de índole actitudinal, física, social, etc.
- *Modelo Biopsicosocial.* Este modelo define la discapacidad en términos de las particularidades del sujeto y de la manera como ellas interactúan los diversos contextos.

3.1.2 La discapacidad centrada en las necesidades de apoyo

Aquí encontraremos un modelo en el que la discapacidad deja de ser vista como una condición dicotómica:

- *Modelo calidad de vida.* Este modelo se define en un continuo de posibilidades. La OMS (OMS-OPS, 2001) aprobó una nueva clasificación para el funcionamiento de la discapacidad y la minusvalía en donde define la discapacidad como la dificultad que

un individuo puede tener en el desempeño o realización de actividades. Esta clasificación aún está vigente.

La protección de las personas con discapacidad ha ido convirtiéndose con el tiempo en objeto de atención de la comunidad internacional. Tras varias declaraciones de derechos en el ámbito internacional por parte de la OMS, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), declararon el decenio de las Naciones Unidas para los impedidos (1983-1992), habiendo elaborado previamente el Programa de Acción Mundial para los Impedidos. En 1983 el porcentaje de personas con discapacidad en el mundo se cifró en un 10% del total de la población. A partir de ese momento los problemas de las personas con discapacidad han sido objeto de atención creciente por parte de la ONU (CIDDM-2, 1999).

A raíz de la evolución del concepto, existen varias definiciones que abordan la discapacidad con un enfoque más social y funcional y que se acercan más a la inclusión social. Schalock (1999), por ejemplo, expone una nueva concepción de la discapacidad y menciona cuatro elementos básicos. Primero, es resultante entre la persona y el ambiente en que vive; segundo, debe tenerse en cuenta una visión transformadora de lo que constituye las posibilidades de vida de las personas con diferentes tipos de discapacidades; tercero, esta visión supone hacer énfasis en la autonomía, la integración, la igualdad y las capacidades que poseen y, cuarto, debe tenerse presente un paradigma de apoyo en el que se propongan servicios a las personas con discapacidades. Tal paradigma debe centrarse en los tipos de oportunidades que puedan brindárseles, por ejemplo, empleo, educación integrada y calidad de vida en diversos aspectos sociales. También hay que tener en cuenta el desplazamiento hacia una aproximación no-categorica de la discapacidad, que se focalice en las conductas

funcionales y en el apoyo que requieren estas personas, sin tener en cuenta sus diagnósticos clínicos.

3.1.3 Discapacidad desde la neurociencia

La neurociencia es una ciencia que explica los procesos mentales subjetivos que tiene un individuo mediante mediciones tecnológicas a partir de la actividad cerebral; comprendiendo desde allí el papel que desempeñan las neuronas como trasmisoras de impulsos que construyen nuestros pensamientos, sensaciones y conductas. La neurociencia del siglo XXI, describe al cerebro como un sistema dinámico que trabaja por medio de procesos de interrelación de cada una de las partes que la estructuran; Mountcastle (2001) señala que cada pieza cerebral posee la capacidad de formar o transformar el cerebro según la necesidad del individuo, lo que se ha denominado como plasticidad cerebral (citado en Flórez, 2015). Lo anterior neutraliza la teoría de percibir el cerebro como una unidad; en ese orden el cerebro humano tiene la capacidad de formar nuevas neuronas, transformarlas o adaptarlas ya que son las principales células de este sistema. Es importante resaltar que este concepto de plasticidad neuronal tiene un límite, esto indica que la discapacidad neuronal no puede ser remediada completamente, pero si puede abrir nuevas formas de entenderla, asociarle, preverla y tratarla.

En el siglo XX la discapacidad intelectual, era abordada desde una concepción clínica y psiquiátrica; a nivel clínico se determinaba por el coeficiente intelectual (CI) un CI menor a 70 indicaba discapacidad intelectual. A nivel psiquiátrico era determinando por mostrar déficit en la conducta adaptativa. Estas dos concepciones no abordan las causas bio- físicas de esta condición.

Harris (2006) aduce que la discapacidad intelectual es una condición del cerebro definida por los sistemas globales de clasificación, que muestran déficit simultáneo de las capacidades

cognitivas y adaptativas (Citado en Flórez, 2015). Foucault indica que existe una relación intrínseca entre conocimiento y poder nuestras percepciones de lo que cuenta como conocimiento básico reflejan los límites de nuestro pensamiento en un momento dado.

Mountcastle (2007) y Malabou (2008) indican que la discapacidad intelectual está siendo definida por características que no están completamente predeterminadas, sino que se desarrollan en relación al contexto y el ambiente social. La concepción de neuro- plasticidad indica que es posible desarrollar nuevas habilidades por medio del aprendizaje y la memorización, lo que constituye una reorganización neuronal (citado en Flórez, 2015). Cabe afirmar que la cognición de las personas con discapacidad intelectual se caracteriza por la neuro – plasticidad, esto indica que los cerebros se desarrollan y adaptan según el entorno donde estén situadas.

En la neurociencia de la discapacidad el valor de la verdad se atribuye a la biología, explicando por qué las personas con esta condición se desvían de la realidad y navegan en una normalidad imaginada tal como lo describe Flórez (2015), aludiendo la carencia, la diferencia y explicando el no desarrollo de los cerebros; excluyendo todos los procesos sociales en los que se desenvuelve el individuo y que pueden permitir la plasticidad del cerebro. Esta postura de manera bio – política sugieren la forma como se clasifican y se dividen los individuos y como se proyecta está en el cuerpo; dejando en evidencia que el concepto de discapacidad cognitiva es una concepción tradicional, construida desde la situación y los acuerdo entre políticos y profesionales para determinar y clasificar a las personas que son correctas y las que no se encuentran entre estos parámetros.

Al utilizar la medida estándar del CI inferior a 70, se clasifica a los individuos desde lo que es “correcto” y lo que es “desordenado”; un ejemplo claro es el descrito por (Flores, 2015): Una persona con facilidad para resolver problemas matemáticos es visto como un potencial,

no como una persona con deficiencias neuronales, considerando la discapacidad intelectual como una patología y a la segunda como una actitud excepcional, cuando específicamente se presentan las mismas características.

La exploración de Foucault sobre la bio – política muestra una visión sobre lo que es normal y anormal; estos conceptos se determinan por juicios políticos y culturales, de esta misma manera se puede asociar la cura de esta condición si se mejora la calidad de vida; que permita naturalizar la “desviación” (Flórez, 2015). La bio – política de la discapacidad intelectual queda definida entre las concepciones de lo que es “normal” y “desviado”. La investigación neuro – científica de la discapacidad divide la condición de discapacidad hacia lo que se encuentra “desviado”, reforzando las teorías tradicionales del cerebro, apoyados de conceptos como “patología” “enfermedad” o “trauma”.

Otra característica que destaca Schalock (1999) es que en la actualidad la discapacidad se ve desde una perspectiva ecológica; es decir, desde la interacción persona – ambiente, la cual resulta de la interacción entre su discapacidad y las variables ambientales que incluyen el ambiente físico, las situaciones sociales y los recursos.

3.1.4 Normalidad y anormalidad

Para dar inicio a términos sobre la discapacidad e inclusión social que se trazan a lo largo del documento, es relevante develar el proceso histórico que se ha ido desarrollando en torno a ellos. De esta manera, es importante tomar como referentes conceptos como “normalidad y anormalidad”.

Según, Flórez y Díaz, (1999), existen diferentes modelos de explicación de estos dos términos. Para el modelo sociocultural la normalidad y la anormalidad son dos conceptos relativos; varían de sociedad en sociedad, ya que dependen del contexto y del colectivo

específico en el que se apliquen. El modelo legal se centra fundamentalmente en la explicación de la normalidad y fue elaborado desde la normatividad jurídica que gobierna a los Estados. Se originó por la necesidad que tenía la sociedad de establecer una definición de trastorno mental que pudiera ser aplicada en casos en los que se evalúa una conducta criminal. Desde este modelo, la normalidad se entiende como aquello que es permitido, legal y aprobado.

El modelo ideal, considera la normalidad como un estado de salud mental positivo, de funcionamiento individual y social efectivo. Este modelo señala que la normalidad debe ser lo perfecto, lo completo, lo óptimo. Para finalizar, el modelo estadístico enmarca la normalidad y anormalidad dentro de lo cuantificable. La conducta de una persona se analiza a partir de una serie de puntuaciones que revelan un rango promedio; si se encuentra dentro del rango se considerará normal, de lo contrario se lo considerará anormal. Uno de los aspectos más sólidos de este modelo es que permite llegar a juicios similares y a hacer generalizaciones aún desde diferentes modelos teóricos. Según lo anterior podemos plantearnos las siguientes preguntas: ¿En nuestra sociedad qué es considerado normal? ¿Qué características son deseables para adaptarse y ser normal?

Una mirada a las dinámicas que la sociedad occidental ha ido adoptando a lo largo de la historia nos daría una respuesta inicial a los anteriores interrogantes. Los valores que se han impregnado en cada uno de nosotros son los que promueve el sistema capitalista y el mercado, tales como: la competencia, el consumo, la búsqueda de bienestar material, el éxito económico y social, una buena apariencia física y ser admirado por los bienes materiales que se posean. Estos factores llevan a que las personas pierdan el contacto con su mundo interior, con las otras personas, con la realidad, así como su sentido de individualidad. Por ello las personas “normales” buscan que la sociedad los adopte, los incluya dentro de sus parámetros.

Aquellos que no están dispuestos a respetar tales parámetros serán excluidos del núcleo social, lo que tiene consecuencias personales, familiares, laborales y sociales.

En términos específicos, se puede decir que “normal” es todo aquello que se ajusta a los parámetros establecidos para determinados fenómenos, personas o estilos de vida. La normalidad, entonces, estará determinada por unos parámetros que establece la sociedad (Foucault, 2000, 61-69). Foucault, en sus cursos de 1974 – 1975 en el Collège de France, se dedica a estudiar exclusivamente la categoría de “anormales”, incorporada en Francia en el siglo XIX en los documentos de las pericias médico legal. Los “anormales”, explica Foucault, no están en un campo de oposición sino de gradación de lo normal a lo anormal. Esta clase de discurso social, en primer lugar, da cuenta de las construcciones sociales mediante las que se establecen condiciones como la de discapacidad, en segundo lugar, no remite al saber de la medicina y el derecho, sino a una práctica particular que altera o modifica la regularidad de la institución médica y legal. Esta práctica, la pericia legal, propone un nuevo objeto de estudio, ya no “delincuentes” o “enfermos”, sino lo dicho, “anormales”.

El término de anormalidad está ligado al funcionamiento del “poder de normalización” (Foucault 2000), con el que se activa una instancia de control sobre las personas que pertenecen a esta categoría. Para Foucault el poder de normalización no obliga ni incapacita, sino que define los términos del orden y del desorden, incitando la producción de estos actos, gestos y discursos según un parámetro de normalidad. El concepto de normalización se refiere a este proceso de regulación de la vida de los individuos y de las poblaciones. En este sentido, nuestras sociedades son sociedades de normalización, en la medida en que ésta describe el funcionamiento y la finalidad del poder.

La “anomalía”, es vista como una forma de dominio que comienza a verificarse en el siglo XIX, se constituye a partir de tres elementos o figuras: el monstruo humano, el individuo a

corregir y el niño masturbador. Con respecto a lo que aquí nos interesa, Foucault (2000) encuentra en el derecho Romano una distinción jurídica entre el monstruo y el lisiado, lo que hoy llamamos discapacitado. Esta diferencia radica en que el monstruo (que representa una mezcla de la especie humana y el animal, la mixtura de sexos, entre otros) está fuera no sólo del orden de la naturaleza, sino también de la ley. El lisiado, por el contrario, está contemplado por el derecho civil o canónico, aunque transgreda las leyes naturales. Si se piensa en la persona con discapacidad como objeto de la ley sería imprescindible volver sobre ese proceso histórico que Foucault (2000) desarrolla que es el “proceso de normalización”. Luego de analizar las organizaciones disciplinarias como dispositivos de una técnica general de ejercicio del poder, el autor señala que esos aparatos disciplinarios tienen efectos de normalización en el marco de relaciones de producción y acumulación de capital.

Por otra parte, la OMS define la normalidad como: estado de un sujeto debido a fluctuaciones provenientes de condiciones biológicas y sociales donde el individuo se encuentra en condiciones de conseguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas, así como de formar y mantener relaciones armoniosas con los demás; (Pereiras, 2007). Así vemos cómo desde la perspectiva del saber médico hay una relación efectiva entre normalidad, tendencias instintivas y relación social; en esta definición se encuentra presente también la noción de “estado”, por lo que se deriva que lo contrario a esta definición es patología y se asocia con anormalidad.

La CIF (2001), plantea diferentes modelos conceptuales para explicar y entender la discapacidad y el funcionamiento, en los cuales propone un modelo médico y uno social. El modelo médico considera la discapacidad como un problema de la persona directamente causado por una condición de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales y que está encaminado a conseguir la cura o

adaptación de la persona, así como un cambio de conducta. Por ello considera primordial modificar o reformar la política de atención a la salud. El modelo social de la discapacidad, en cambio, considera el fenómeno como un problema de origen social y principalmente como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad, lo cual requiere de la introducción de cambios sociales, que en el ámbito de la política constituye una cuestión de derechos humanos” (OMS-OPS, 2001).

De acuerdo a lo anterior, resulta indispensable hacer una transformación profunda a nivel social y político, sobre el enfoque que conduce a la exclusión. La generación de esta transformación dará inicio a un proceso de inclusión social que parte del reconocimiento de que la discapacidad no corresponde a características anormales, sino más bien a rasgos de diversidad propia de todas las especies, incluyendo la humana (Ramírez, 2009). Esta noción de discapacidad es la que manejan las organizaciones de salud, políticas y sociales, tanto a nivel internacional como nacional. Ellas consideran a las personas con discapacidad como exponentes de una cultura (de sordos o de ciegos, por ejemplo) y no de una clase de discapacidad o clase de discapacitados o incapaces.

Cabe afirmar entonces que el creciente interés por la inclusión ha contribuido a que las sociedades comprendan que la exclusión es un problema generado por sus propias construcciones sociales y culturales y no un estado natural de la población en situación de discapacidad.

3.1.5 Tipos de discapacidad

En la revisión del término discapacidad, generalmente se dice que una persona tiene una discapacidad si encuentra alguna dificultad o imposibilidad para realizar una o más actividades de la vida cotidiana. Existen cuatro tipos de discapacidad: física (secuelas de

poliomielitis, lesión medular: paraplejia o cuadriplejia y amputaciones); sensorial (deficiencias visuales o auditivas); intelectual (disfunción de las funciones mentales superiores: inteligencia, lenguaje, aprendizaje entre otros, funciones motoras); psíquica (alteraciones neurológicas y cerebrales).

3.1.5.1 Discapacidad cognitiva

Son las personas que presentan dificultades de adaptación al medio, por alteraciones con el funcionamiento neurológico. El retraso mental abarca una serie amplia de síntomas y manifestaciones de tipo comportamental, adaptativo y de desempeño. La Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR) la define: “como una limitación con características significativas, tanto en el funcionamiento intelectual reflejada en la conducta adaptativa, materializada en habilidades adaptativas, sociales y prácticas” (Ministerio de Educación Nacional, 2006). La AARM en el 2002 introduce el concepto de discapacidad intelectual, refiriéndose a un concepto funcional, identificado más por el desempeño que desde los rasgos clínicos. En este sentido tiene relevancia más como los individuos se desarrollan y se comportan de acuerdo a las demandas del entorno en que se encuentran y las maneras de adaptarse.

Descrito lo anterior hablar de discapacidad cognitiva resulta abordar más campos que el concepto de retraso de mental, ya que aparecen enfoques como la psicometría moderna, del desarrollo mediado de los procesos superiores del pensamiento (Vygotski), de inteligencias múltiples (Howard Gardner), de inteligencia emocional (Daniel Goleman), de inteligencian triárquica (Sternberg) y los enfoques ecológicos y de calidad de vida. Por tanto, al definir la discapacidad intelectual; aparece de manera secuencial el concepto de discapacidad cognitiva,

que determinan las prácticas educativas, por su relación directa con los procesos de aprendizaje.

3.1.5.2 Discapacidad sensorial.

Las discapacidades sensoriales más comunes y con mayor impacto social son la sordera, la ceguera y sordo ceguera. El término sordera por lo general se refiere a alteraciones que van desde una leve hipoacusia (Disminución de la capacidad auditiva) hasta la ausencia total de la audición.

Sordera.

Es una de las causas más frecuentes de desórdenes de la comunicación en la primera infancia y significa un obstáculo sumamente serio en el desarrollo psicológico y social ya estandarizado socialmente, la falta del estímulo auditivo es lo que impide el aprendizaje del lenguaje, el cual se verá alterado dependiendo del grado de pérdida auditiva y de la edad de la pérdida de esta.

Ceguera.

La Organización Internacional para la Prevención de la Ceguera, define el término ceguera cuando, según dictamen médico el ojo presenta problemas visuales y se dictamina una visión residual menor o igual a 20/200, o un campo visual menor o igual a 10 grados. Las organizaciones internacionales como la Federación Mundial de Personas Sordo – ciegas (WFDB -por sus siglas en inglés), la Federación Latinoamericana de Personas Sordo ciegas (FLASC) y SENSE Internacional (Latinoamérica) entre otras, al igual que la mayoría de los profesionales, utilizan las palabras “sordo ceguera”, como una sola palabra, puesto que es una limitación única. Debe aclararse que no es la sumatoria de ser sordo y ciego; es una condición

diferente, con mayores implicaciones. El concepto de sordo-ceguera se define como una deficiencia sensorial, visual y auditiva, que se manifiesta en mayor o menor grado, e invariablemente genera limitaciones en comunicación, orientación y movilidad, de acceso a la información y restricción para la participación social.

3.1.5.3 Discapacidad física

La discapacidad física se puede definir como una desventaja, resultante de una imposibilidad que limita o impide el desempeño motor de la persona afectada. Se considerará que una persona tiene deficiencia física cuando presenta anomalías orgánicas en el aparato locomotor o las extremidades (cabeza, columna vertebral, extremidades superiores y extremidades inferiores). También se incluirán las deficiencias del sistema nervioso, referidas a las parálisis de extremidades superiores e inferiores, paraplejías y tetraplejías y a los trastornos de coordinación de los movimientos, entre otras. Un último subconjunto recogido en la categoría de discapacidades físicas es el referido a las alteraciones viscerales, esto es, a los aparatos respiratorio, cardiovascular, digestivo, genitourinario, sistema endocrino-metabólico y sistema inmunitario. Según la causa de la discapacidad física, algunas personas podrán tener dificultades para hablar, para caminar, para ver, para usar las manos u otras partes del cuerpo, o para controlar sus movimientos, para el desarrollo de la presente investigación se tomará la siguiente definición:

Se asume como un concepto complejo y multicausal cuya comprensión requiere la no adscripción a posturas dicotómicas, unidimensionales y excluyentes sino a la adopción de diversas posturas conceptuales, además es un concepto dinámico porque es el resultado de la interacción entre la persona y el ambiente en que vive donde encuentra limitaciones o

barreras para su desempeño y participación en las actividades de la vida diaria (Política Pública de Discapacidad, 2007, p. 17).

3.2 La recreación como concepto y como derecho

Indagar de la conceptualización de la recreación como concepto, es entrar a un campo muy amplio el cual no es el eje investigativo del presente documento, es de esta manera que para poder abordar de manera correcta el concepto de recreación en Colombia, se va a traer a colación la constituyente de 1991; es en esta que el Título II, “De los derechos, las garantías y los deberes”; Capítulo II, “De los derechos sociales, económicos y culturales” (citada en Rico, 2005, p. 5), donde el artículo 52 establece y determina que la recreación es un derecho fundamental para todas las personas sin excepción alguna, es desde allí que el acto legislativo No. 1 de 2001, el cual modificó el artículo 52, este señala que:

Artículo. 52.- El ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano. El deporte y la recreación, forman parte de la educación y constituyen gasto público social. Se reconoce el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre. El Estado fomentará estas actividades e inspeccionará, vigilará y controlará las organizaciones deportivas y recreativas cuya estructura y propiedad deberán ser democráticas.

Comprender entonces la recreación como un derecho el cual debe ser garantizado por el Estado colombiano, faculta a los servidores públicos a fomentar, potenciar y garantizar el goce y disfrute de estos y otros derechos establecidos en la constituyente y respectivas normativas.

3.3 Recreación Incluyente

En los últimos años el concepto de discapacidad ha sufrido modificaciones que han permitido su evolución, y la inclusión de las personas que poseen alguna necesidad especial. En ese orden, hacía el año 2013 en Colombia, Coldeportes como entidad estatal encargada de fomentar la participación deportiva de todos los individuos de Colombia en alianza con sectores privados como universidades, organizaciones y grupos locales de discapacidad diseñaron los parámetros para diseñar, desarrollar e implementar programas dirigidos a atender personas con discapacidad en temas relacionados con participación en el deporte, la educación física, la recreación y la actividad física (Vélez, 2016).

En ese orden, Vélez (2016), aduce que el Ministerio de Cultura, Ministerio de Educación y Coldeportes en trabajo con diferentes organizaciones que potencian la inclusión, determinaron la estructura de lineamientos que tienen como objetivo orientar la toma de decisiones en acciones que garanticen la participación activa de los diferentes actores sociales (en este caso la población en condición de discapacidad) en la práctica recreativa, deportiva y de actividad física; bajo la anterior premisa, dichos parámetros comenzaron a determinar las formas como eliminar las barreras en relación al contexto que imposibilitan la participación efectiva de este tipo de poblaciones, en ese orden, los parámetros diseñados están basados en la política pública de atención a las personas con discapacidad:

A nivel Distrital es el IDR, el que establece los lineamientos y parámetros en comunicación directa como las secretarías técnicas o Alcaldías Locales y las Secretarías de Integración social. Es desde allí, que el programa diseñado, desarrollado y ejecutado por el IDR, está pensado en ofrecer a las personas en condición de discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras, actividades organizadas para que estos acceden al disfrute y gocé de

los derechos a la recreación, el deporte, el descanso, la diversión que integren desde el desarrollado de capacidades cognitivas la integración social (IDRD, 2020).

Para el año 2020, son diversas las actividades ofrecidas por el IDRD; La primera de ellas tiene como nombre activación sin límites; la cual busca propiciar escenarios donde las personas beneficiadas se distraigan por medio del juego, dichas actividades se planifican y desarrollan según la población a la que va dirigida; sin alterar el objetivo de las actividades, es desde allí que proponen temas a tocar mientras se ejecutan las actividades, los temas planteados son; “Ponte a tono con tu cuerpo”, que está dirigido a fomentar la práctica de la actividad física, “ Un minuto para disfrutar”, que a groso modo son actividades recreo deportivas, “ Colombianízate” que son actividades construidas bajo temáticas autóctonas, “Festivales de Talentos”, dirigido a exponer de manera pública talentos de carácter físicos y deportivos, “Gimnasio Incluyente” el cual busca propiciar rutinas diarias de ejercicio para lograr estilos de vida saludables, “Recreación familiar” y “ Zonas Sensibles”, orientadas de manera específica en realizar actividades con personas en condición de discapacidad, entre otras (IDRD, 2020).

Cabe resaltar, que este tipo de intervenciones se realizan a nivel distrital y en todas las localidades de Bogotá, de esta manera el IDRD, se articula con las diferentes instancias de participación como la Secretaría de Integración Social, esto se realiza por medio de las Acciones Recreativas Basadas en Comunidad (ARBC), diseñadas bajo la orientación de profesionales de diferentes campos, cuya visión es poder transformar los imaginarios sociales que la sociedad tiene sobre las personas en condición de discapacidad (IDRD, 2018).

3.4 Política Pública

Con respecto a la política pública en atención a las personas en condición de discapacidad, surge de la Convención por los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual sustenta la Ley 1346 del 31 de Julio de 2009, los programas de Rehabilitación en la Comunidad (RBC), que están enfocadas en aumentar de manera significativa la participación de las personas en condición de discapacidad (IDRD, 2018), cumpliendo así las disposiciones establecidas en la política pública de discapacidad (Decreto 470 de 2007), los principios de esta están dispuestas en la figura 2.

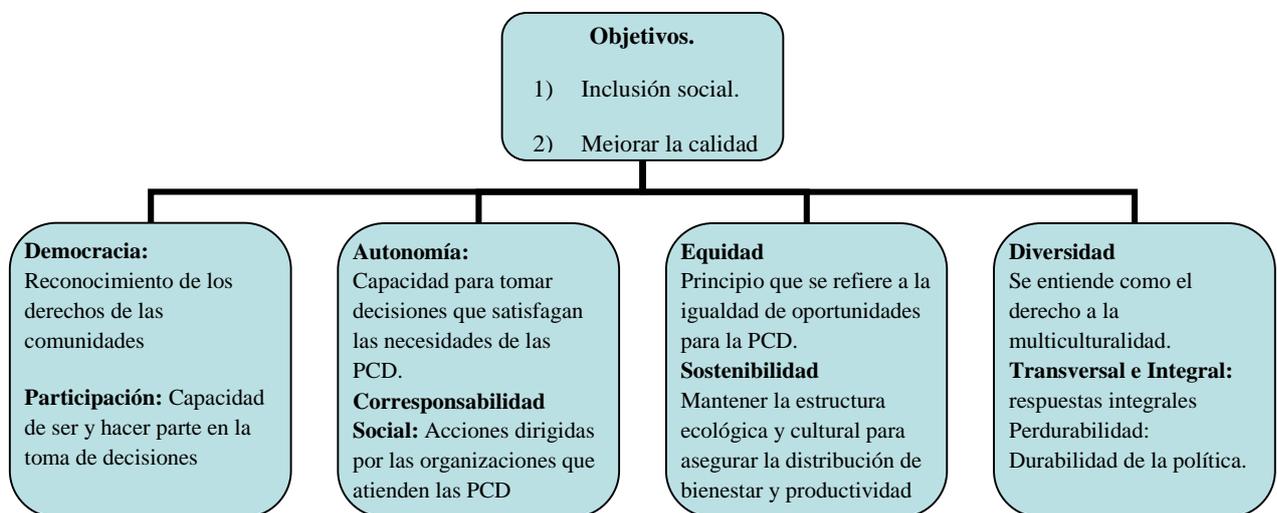


Figura 3. Política Pública para la atención a las personas en condición de discapacidad. Fuente y elaboración el autor.

3.4.1 Política Pública. Dimensión de Desarrollo de Capacidades y Oportunidades.

La dimensión de desarrollo son los espacios en el que se generan y trabajan conjuntamente los mecanismos y diversos actores generan estrategias para atender y abordar los procesos de inclusión social; es así que el artículo 10, sobre el derecho a la Salud, que propicia estrategias, acciones, atención integral, entre otros factores en la atención de PCD. Por otro lado, el artículo 11, señala el Derecho a la Educación. Que faculta y garantiza a que se cumpla con este derecho a las PCD, EL Artículo 12, describe sobre el desarrollo de la productividad; que

describe el desarrollo y programas de atención y protección económica para PCD, entre otras directrices, así mismo, el artículo 13, sobre el derecho de vivienda, principalmente se dirige a decretar protocolos, lineamientos que fortalezca la vivienda de manera digna a las PCD, por último, el artículo 14, que se refiere al bienestar.

3.4.2 Disposiciones relacionadas con el enfoque recreo deportivo

La dimensión de ciudadanía activa, en la política pública de Discapacidad, reconoce que las Políticas Públicas de Discapacidad para el Distrito Capital, que reconocen todos los derechos a los que cualquier sujeto esta acobijado, este debe garantizar una correspondencia directa entre derechos y deberes, la segunda dota de una corresponsabilidad propia de las PCD, y el tercero entre derechos y deberes. Por otro lado, se encuentran los derechos a la formación ciudadanía, es decir que, desde las diferentes prácticas ciudadanas, se deben consolidar espacios basados en principios de diversidad, adicionalmente, debe propiciar estrategias y programas que fomenten apropiación de espacios.

Por otro lado, los derechos a la información y comunicación deben generar procesos de participación efectiva desde la difusión asertiva, pertinente de la información. De igual manera se debe reconocer las PCD en su dimensión cultural en el artículo 21 que hace referencia sobre la dimensión cultural simbólica, que a gros modo, reconoce los diferentes tipos de expresiones culturales propias de la PCD, por último, el artículo 25, dirigido a propiciar el turismo, la recreación y el deporte, que propicia y garantiza la participación de todos y todas en espacios deportivos.

3.4 Participación

Los enfoques y los desarrollos que se la han dado a la participación ciudadana, es un proceso que en los últimos años ha ocupado un campo importante tanto en la agenda pública como en la conciencia de la ciudadanía.

Desde luego que esto corresponde a desarrollos y planteamientos que trascienden nuestras fronteras, tanto legales como conceptuales, por lo que es un enfoque y desarrollo que en el ámbito mundial ha venido alcanzando nuevos retos y avances. En este sentido, la participación ha dejado de ser una controversia meramente ideológica, cabe recordar los levantamientos y movimientos sociales y fuerzas políticas, que se manifestaron en décadas pasadas tanto en Latinoamérica como en otros lugares del planeta, y que pretendían reivindicar la participación de la ciudadanía en los asuntos públicos. (Escuela Superior de Administración Pública, ESAP, 2018).

La carta constitucional establece que: Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto a la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general” (art. 1º, Constitución Política de Colombia, 1991).

La participación aparece como principio constitutivo del Estado, como parte de la nueva identidad de la nación y como razón de ser de su existencia. La Constitución la consagra en su doble condición de principio y de derecho fundamental e instrumento para la promoción y defensa de los derechos; como un fin esencial del Estado “facilitar la participación de todas las personas en las decisiones que le afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación”. (Art. 103 Constitución Política de Colombia, 1991).

Es decir, no solo es una práctica deseable dentro del desarrollo político de los ciudadanos y ciudadanas, sino que el Estado tiene la obligación de facilitarla, promoverla y patrocinarla. La Constitución establece en su Artículo 103 “son mecanismos de participación del pueblo en ejercicio de su soberanía: el voto, el plebiscito, el referendo, la consulta popular, el cabildo abierto, la iniciativa legislativa, y la revocatoria de mandato” (Constitución Política de Colombia, 1991).

Igualmente, busca que el Estado desarrolle políticas y acciones públicas que contribuyan a hacer efectiva la participación, apoyando el fortalecimiento de organizaciones y las capacidades de articulación de intereses que, por su legitimidad, racionalidad, y gobernabilidad.

3.4.1 Participación Ciudadana

La participación ciudadana es necesario diferenciarla de otros tipos de participación que, en ocasiones, suele confundirse tanto en lo conceptual como en las características propias de cada una. Se entienden a la participación como el proceso mediante el cual diferentes actores (sociales, económicos, políticos), en función de sus necesidades, intereses, recursos y motivaciones, intervienen en el escenario público con la intención de obtener bienes y servicios públicos o de incidir en la definición de los asuntos colectivos y, por esa vía, mantener, reformar o transformar su propio entorno (Colombia V. D., 2007).

Diferentes son las definiciones que se han dado sobre este tema, Osler (1998) y Bárcena (1997), señalan que la participación activa de los sujetos debe estar sustentadas en la acción que ellos llevan a cabo al interior de una sociedad, dichas prácticas deben consolidar la democracia y suplir las necesidades específicas de los sujetos (citados en Geva, 2011), por su parte Bolívar (2007), entiende la participación como un proceso activo de construcción

ciudadana, basados en tres enfoques; 1) derechos y deberes, 2) sentimiento de pertinencia y 3) la oportunidad de participar en la comunidad, pilares que abordan la situación actual de las personas en condición de discapacidad (citado en Gave, 2011, p. 6).

Entonces, entender el proceso de participación por parte de la población con discapacidad, refiere a que tanto, cuidadores, cuidadoras, familias y personas en condición de discapacidad se apropien de los espacios, derechos y deberes, por su parte las instancias de participación y el Estado deben propiciar escenarios para que los sujetos anteriormente mencionados gocen de sus derechos, comprometiendo así a esta población a que sean coautores de sus derechos.

3.4.2 Participación Política.

Se ejerce para elegir o ser elegido, por ejemplo, cuando se acude a elegir a presidente, gobernadores, alcaldes.

3.4.3 Participación Comunitaria.

Se materializa cuando un grupo de personas se congregan con el fin de alcanzar determinados objetivos: satisfacer necesidades, resolver problemas, por ejemplo, para cuidado y protección del parque de localidad.

3.4.4 Participación Social.

A diferencia de la participación comunitaria, aquí los intereses son más generales, y permiten una mayor agrupación de individuos. Pueden existir varios tipos de participación social, un ejemplo, podría ser cuando una persona interviene en una “actividad” que otros diseñan (una organización de la sociedad civil), de cualquier forma, sea ofreciendo mano de obra o sus propios conocimientos, para el fortalecimiento de intereses comunes.

3.5 Calidad de vida

Con base a la política pública y entendiendo como eje principal y finalidad la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad y sus familias, se abordará el concepto de calidad de vida desde los aportes realizados por Schalock (2000) para comprender concepto; el término *calidad* que se relaciona de manera directa con la satisfacción en el sentido de la realización humana y *vida*, en relación con los aspectos fundamentales de la existencia (citado en Gave, 2011).

Para la Organización Mundial de la Salud (2017) el concepto de calidad de vida hace relación: “a la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y del sistema de valores en el que vive. y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones” (citada en Gave, 2011, p. 8).

Desde dicha perspectiva de la OMS, la cual relaciona el concepto de calidad de vida con los factores que constituyen un contexto, cabe evaluar seis categorías para comprender el concepto de calidad de vida; la física, la psicológica, el nivel de independencia, las relaciones sociales, el entorno y las creencias personales, en ese orden se puede afirmar que el concepto de calidad de vida se asocia de manera directa con la satisfacción de necesidades que surgen de las categorías anteriormente mencionadas. Para el presente caso, es de vital importancia lograr el equilibrio de las personas en condición de discapacidad con la recreación incluyente.

4. Marco legal

En cuanto a normatividad, se traerán a colación nomogramas a nivel internacional, nacional y distrital. En la tabla 1 se describen las disposiciones legales establecidas para la atención de las personas en condición de discapacidad a nivel internacional.

4.1 Declaraciones, resoluciones y recomendaciones no vinculantes

En este apartado se especificarán las normas con declaraciones y recomendaciones no vinculantes, iniciando por la tabla 3, donde se expone este tipo de normatividad. Luego se describe la normatividad a nivel nacional sustentada desde la Constitución de 1991, tal como se evidencia en la tabla 4.

En Colombia hay otro tipo de disposiciones legales, las cuales están descritas en la tabla 5. De igual manera, se dispone la normatividad en cuanto al campo de la educación en relación con las personas en condición de discapacidad, están se ven descritas en la tabla 6.

Además, se realizan las disposiciones de manera legal en cuanto a la prestación del servicio de salud para personas en condición de discapacidad (ver tabla 7).

Por último, se describen las normas concernientes a recreación y deportes, como se observa en la tabla 8.

Tabla 2. Normograma actualizado de discapacidad 2012.

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
<i>Declaración Universal De los Derechos Humanos ONU</i>	1948	La Carta de los Derechos humanos comprende la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos. En virtud de la Declaración Universal de los Derechos humanos, el ideal del ser humanos es ser libre, y gozar de sus libertades civiles y políticas para ser liberado de la miseria, Dichos derechos no pueden ser realizados sino son utilizados como condiciones que permitan a cada persona de gozar de estos derechos civiles y políticos, así como los derechos económicos, civiles y culturales.
<i>Convenio 159 sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas OIT</i>	1983	Se refiere al derecho a la posibilidad de obtener y conservar un empleo y progresar en el mismo. Aprobado por el Congreso de la República en la Ley 82 de 1988. Ratificado el 7 de diciembre de 1989. En vigencia para Colombia desde el 7 de diciembre de 1990.
<i>Convención sobre los Derechos del Niño - ONU</i>	1989	En su artículo 23 del numeral 1, se reconoce que los niños y niñas con discapacidad “deberán disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad”. En el artículo 24 del numeral 1 se reconoce el derecho que los niños y niñas con discapacidad tienen al “más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.” Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 12 de 1991. Ratificada el 28 de enero de 1991. Promulgada por el Decreto 94 de 1992, 'por el cual se promulgan la Convención sobre los Derechos del Niño y la reserva formulada por Colombia respecto de su artículo 38, numerales, 2o. y 3o' En vigencia para Colombia desde el 28 de febrero de 1991.
<i>Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas</i>	2000	Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

<i>de discriminación contra las personas con discapacidad OEA</i>		<p>para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.</p> <p>Establece que la discriminación se manifiesta con base a cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga como efecto impedir a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales.</p> <p>Resalta que la distinción solo se justifica si está al servicio de una mejor y mayor inclusión.</p> <p>Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 762 de 2002. Declarada constitucional por la Corte Constitucional en la Sentencia C-401 de 2003. Ratificada por Colombia el 11 de febrero de 2004.</p> <p>En vigencia para Colombia a partir del 11 de marzo de 2004.</p>
<i>Convención de las Personas con Discapacidad - ONU-</i>	2006	<p>El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación. La convención marca un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad.</p> <p>Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 1346 de 2010. Declarada constitucional por la Corte Constitucional en la Sentencia C-293 de 2010. Ratificada por Colombia el 10 de mayo de 2011.</p> <p>En vigencia para Colombia a partir del 10 de julio de 2011.</p>

Tabla 3. Otras disposiciones legales de carácter internacional

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
<i>Declaración de los Derechos de las Personas con retardo mental. ONU</i>	1971	Esta Declaración establece que las personas con retraso mental tienen los mismos derechos que el resto de los seres humanos, así como derechos específicos que se corresponden con sus necesidades en los campos médico, educativo y social. Se puso especial énfasis en la necesidad de proteger a las personas con discapacidad frente a cualquier forma de explotación y en establecer procedimientos jurídicos adecuados para estas personas.
<i>Declaración de los Derechos de los impedidos. ONU</i>	1975	Proclama la igualdad de derechos civiles y políticos de las personas con discapacidad. Esta declaración establece los principios relativos a la igualdad de trato y acceso a los servicios que ayudan a desarrollar las capacidades de las personas con discapacidad y aceleran su integración social.
<i>Resolución 46/119 ONU Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad ONU</i>	1991	Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental.
	1993	Entre los grandes logros del Decenio de los Impedidos se encontraba la adopción, por parte de la Asamblea General, de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en 1993. Estas normas sirvieron como un instrumento para la formulación de políticas y como base para la cooperación técnica y económica.
<i>Declaración de Salamanca UNESCO</i>	1994	Determina principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales.

Tabla 4. Constitución política de Colombia artículos más relevantes

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
<i>Constitución Política de Colombia. Art 13</i>	1991	” El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”
<i>Constitución Política de Colombia. Art 47</i>	1991	“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”
<i>Constitución Política de Colombia. Art 54</i>	1991	“Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.”
<i>Constitución Política de Colombia. Art 68</i>	1991	“...La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.”

Tabla 5. Marco legal nacional. Normas sobre promoción del tema de discapacidad e inclusión social

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
<i>Ley 361</i>	1997	Por la cual se establecen mecanismos de integración de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones y se reconoce a las personas sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa realización personal y su total integración social y a las personas con limitaciones severas y profundas la asistencia y protección necesarias.

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

<i>Ley 909</i>	2004	Regulan el empleo público y la carrera administrativa y en su Art 52 protege a las personas con discapacidad.
<i>Ley 982</i>	2005	Se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo ciegas y se dictan otras disposiciones.
<i>Ley 1098</i>	2006	Código de Infancia y Adolescencia se ocupa, entre otros, en los artículos 36, 43, 44, 46 y 142 de la protección de los menores con discapacidad.
<i>Ley 1145</i>	2007	Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad.
<i>Ley 1257</i>	2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones. Art. 20, 30,31
<i>Ley 1306</i>	2009	Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación de las personas con discapacidad mental absoluta.
<i>Ley 1346</i>	2009	Por medio de la cual se aprueba la Convención de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.
<i>Ley 1275</i>	2009	Se establecen lineamientos de Política Pública para las personas que presentan enanismo y se dictan otras disposiciones.
<i>Resolución 0624</i>	2010	Convocatoria para la elección de los representantes del Consejo Nacional de Discapacidad.
<i>Ley 1450</i>	2011	Se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014, Prosperidad para todos Art.176.
<i>Decreto. 19</i>	2012	Obligación de las entidades del Estado de generar mecanismos de atención preferencial a personas con discapacidad

Tabla 6. Normas sobre educación y discapacidad

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
<i>Ley 115</i>	1994	Prevé la educación para personas con limitaciones y con capacidades excepcionales planteando que la educación de estos grupos es un servicio público de obligación para el Estado.
<i>Ley 119</i>	1994	Se reestructura el SENA y plantea como objetivo “organizar programas de readaptación profesional para personas discapacitadas”.
<i>Decreto 1860</i>	1994	Reglamenta la Ley 115 de 1994 en aspectos pedagógicos y organizativos y el proyecto institucional PEI.
<i>Decreto 2082</i>	1996	Se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales.
<i>Decreto 2369</i>	1997	Determina recomendaciones de atención a personas con limitación auditiva. Reglamenta la Ley 324 de 1996
<i>Decreto 3011</i>	1997	Se refiere a aspectos como la educación e instituciones en programas de educación básica y media de adultos con limitaciones.
<i>Decreto 672</i>	1998	Educación de niños sordos y lengua de señas como parte del derecho a su educación. Modifica el artículo 13 del Decreto 2369 de 1997

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

<i>Resolución 2565</i>	2003	Educación de niños sordos y lengua de señas como parte del derecho a su educación. Modifica el artículo 13 del Decreto 2369 de 1997
<i>Decreto 1006</i>	2004	“Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional para Ciegos, INCI, y se dictan otras disposiciones.”
<i>Plan Decenal Nacional</i>	2006	Plan Decenal de Educación 2006-2016 dirigido a definir políticas y estrategias para lograr una educación de calidad hacia futuro incluida la población con discapacidad.
<i>Decreto 366</i>	2009	Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva.

Tabla 7. Normas sobre salud para personas en condición de discapacidad

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
<i>Ley 100</i>	1993	Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener una calidad de vida acorde con la dignidad humana, y brinda beneficios especiales a las personas con discapacidad.
<i>Decretos 2226 y 1152</i>	1996 y 1999	Se asigna al Ministerio de Salud la función relacionada con la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas incluyendo a los minusválidos y discapacitados.
<i>Resolución 3165</i>	1996	Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías.
<i>Ley 383</i>	1997	Normas de lucha contra la evasión del contrabando determinando un porcentaje de recursos para desarrollar programas para el mejoramiento de las instituciones de salud mental y la atención a población con discapacidad. Artículo 62 Numeral 6°.

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

<i>Decreto 806</i>	1998	“Por medio del cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.” Determina lo relacionado con la afiliación al sistema de población con discapacidad.
<i>Ley 643</i>	2001	Se fija el régimen rentístico propio de juegos de suerte y azar con un porcentaje de los recursos recaudados a la vinculación al régimen subsidiado a los discapacitados, limitados visuales y salud mental. Artículo 42 Parágrafo 1 literal d)
<i>Decreto 3039</i>	2007	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010.
<i>Resolución 0425</i>	2008	Se define la elaboración seguimiento y desarrollo del Plan Nacional de Salud Pública.
<i>Decreto 1006</i>	2004	“Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional para Ciegos, INCI, y se dictan otras disposiciones.”
<i>Circular 005</i>	2012	Hasta la publicación del plan Decenal de Salud Pública, definido en la Ley 1438 de 2011, continuará vigente lo establecido en el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 0425 de 2008
<i>Acuerdo 415</i>	2009	Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud art 9.
<i>Resolución 1155</i>	2010	Asigna recursos a los entes territoriales para la atención a los eventos no POS de la población en situación de desplazamiento.
<i>Ley 1414</i>	2010	Por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral.
<i>Ley 1438</i>	2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, En su artículo 66. Determina que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social.
<i>Ley 82</i>	1988	Aprueba el convenio de la OIT respecto a la garantía de derechos laborales de la población con discapacidad en Colombia.

Tabla 8. Normas sobre deportes incluyentes

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
<i>Ley 181 Deporte</i>	1995	Sistema Nacional del Deporte incluye beneficios para la práctica del deporte de personas con discapacidad. Artículo 3° Numeral 4°.
<i>Ley 582</i>	2000	Establece el Sistema Deportivo Nacional de las Personas con Discapacidad y crea el Comité Paralímpico Colombiano y organiza por modalidad de discapacidad cada una de las federaciones deportivas.
<i>Decreto 0641</i>	2001	Se reglamenta la Ley 582 de 2000 sobre deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales.
<i>Decreto 0741</i>	2005	Por el cual se reglamenta el programa “Apoyo al Deportista Paralímpico Colombiano”
<i>CULTURA</i>	1997	Derecho a disfrutar y contar con instalaciones deportivas adecuadas. Art. 7°
<i>Lay 397</i>	2007	"Por la cual...se dictan normas sobre el patrimonio cultural, fomentos y estímulos de la cultura, se crea el Ministerio de la Cultura...". En el numeral 13 del Artículo 1° (Principios fundamentales) señala que el Estado, al formular la política cultural tendrá en cuenta y concederá "especial tratamiento a las personas limitadas física, sensorial y psíquicamente..." e igualmente, en los Artículos 50 y 60, se fija que, en los Consejos nacional, departamentales, distritales y municipales, habrá un representante de las agremiaciones culturales de discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales.

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

<i>Decreto 627</i>	2008	“Por el cual se reforma el sistema Distrital de Cultura y se establece el sistema de arte, cultura y patrimonio”, art 8 numeral 8.3, se crea el sistema de Subsistemas de Culturas étnicas y campesinas, mujeres, poblaciones y sectores rurales y sociales- Garantiza una equitativa interacción y una voluntad de convivir mediante políticas que favorezcan la inclusión, la participación, la equidad de género y étnica, la garantía y restablecimiento de los derechos culturales de la comunidad negra, grupos indígenas, pueblo ROM y pueblo raizal, comunidades campesinas, mujeres, personas en condición de discapacidad, niños y niñas, jóvenes, adultos y adultas mayores, sectores rurales, sectores sociales LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas), culturas de grupos urbanos y populares (artesanos, tatuadores), comunicadores comunitarios y otros sujetos históricamente invisibilizados, marginados y discriminados. A través del 8.3.1.7. se crea el Consejo Distrital de Cultura de Personas en Condición de Discapacidad.
<i>Ley 1273</i>	2009	Por la cual... se promueve, fomenta y difunde las habilidades, talentos y manifestaciones artísticas y culturales de la población con algún tipo de Limitación Física, Síquica o Sensorial”
<i>Ley 1316</i>	2001	Se reconoce un espacio en los espectáculos para personas con discapacidad

5. Resultados y discusiones

Los resultados se presentarán según la muestra a la que fue dirigida el formulario, en primer lugar, se expondrán las respuestas dadas por los cuidadores, luego se darán los resultados de la encuesta a los profesionales y secretaria técnica del Consejo Local de Discapacidad.

5.1 Encuesta a cuidadores

La primera pregunta estuvo dirigida según la Ley 1581 de 2012 y el tratamiento de los datos, a lo cual solo una persona no estuvo de acuerdo con el tratamiento de los datos, por razones personales, tal como se evidencia en la figura 3.

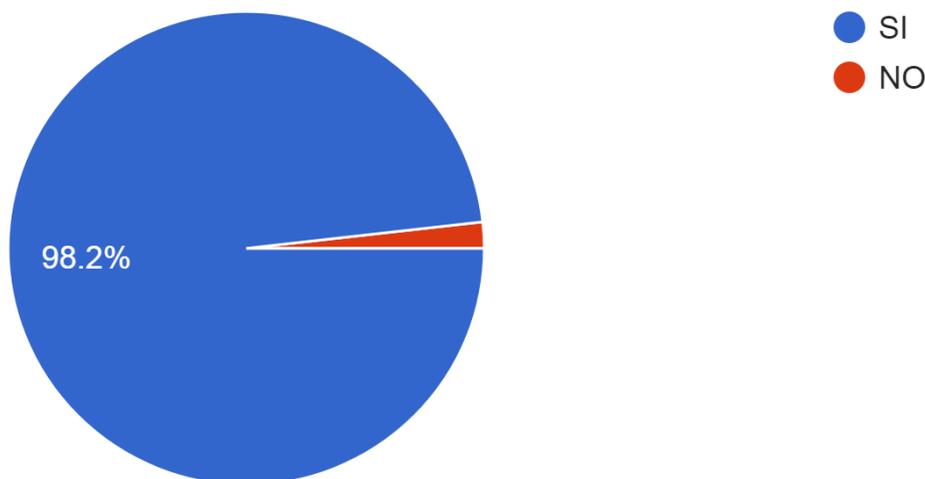


Figura 4. Resultado Pregunta 1. ¿Al responder autoriza que sus respuestas sean utilizadas de manera anónima única y exclusivamente con fines académicos, está de acuerdo?

La segunda pregunta estuvo dirigida a determinar los rangos de edad a los que les fue aplicada la encuesta, de esta caracterización se obtuvo que el 8,9% de los cuidadores encuestados están entre un rango de edad ubicado entre los 18 y 28 años, una muestra significativa que deslumbra un buen interés por los jóvenes por ser profesionales en este

campo, situación que permite la flexibilidad en cuanto el diseño de estrategias bajo corrientes “modernas” y diversas hacia la percepción del cuidado y atención de las persona en condición de discapacidad. Así mismo, es necesario resaltar que los rangos más altos de edad en los cuidadores se ubican de los cuarenta (40) años de edad en adelante, muchos de ellos aducen que han fomentado ya procesos establecidos de terapia y cuidado con la población a la que prestan su servicio; así cabe señalar, que 8 (14, 3%), cuidadores están ubicados en un rango de edad entre los 29 y 39 años de edad, sucesivamente el 37, 5% (21 personas), están ubicados entre los 40 – 49 años de edad, por último, el 39, 3% de los cuidadores, superan los cincuenta años de edad (22 personas), tal como se evidencia en la figura 4.

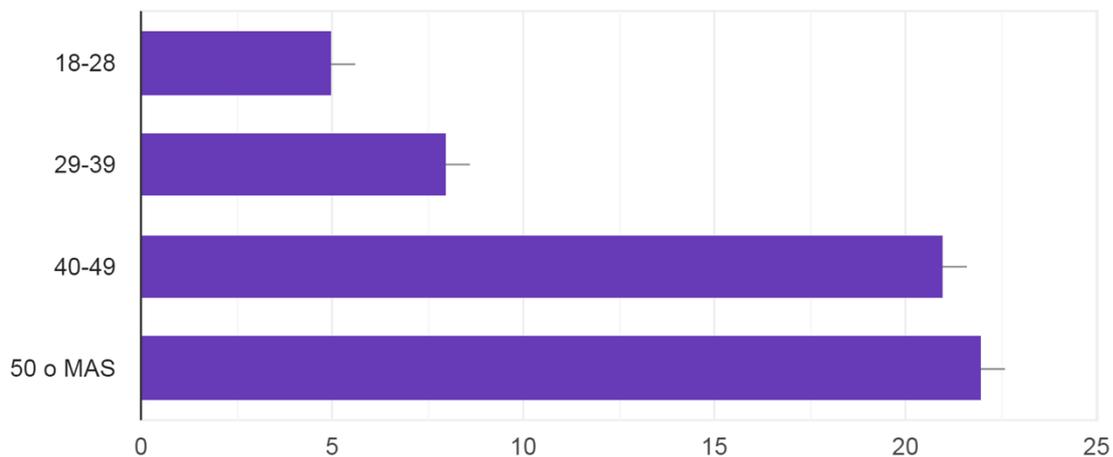


Figura 5. Rango de edad de los cuidadores.

Por otro lado, la figura 5, permitió caracterizar a los cuidadores según el género, de ello es evidente resaltar que por factores culturales y sociales (los cuales no son motivo de este estudio), el 91, 1% de los cuidadores son mujeres (equivalente a 51 personas del total de la muestra), y, las cinco personas restantes (8,9%) son hombres.

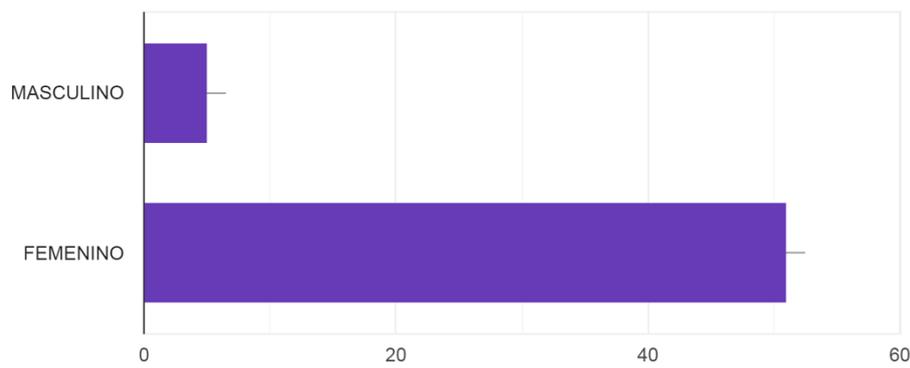


Figura 6. Caracterización de los cuidadores según el género.

Por otro lado, la figura 6, indaga sobre el tiempo que llevan los cuidadores ejerciendo su labor u oficio, de este modo se encontró que el 87, 5% de los encuestados aducen llevar más de cuatro años en su ejercicio, esto indica porque el alto rango de cuidadores mayores de 40 años de edad, es decir, que son esta última población la que han generados procesos de terapéuticos de cuidado, de esta manera, el 3. 65% de los cuidadores aseveran llevar seis meses en su profesión, un año, y tres años respectivamente, esto quiere decir, que seis de los cuidadores se ubican en este rango, solo una persona indicó llevar un año en su trabajo, correspondiente al 1, 8% del total de la muestra.

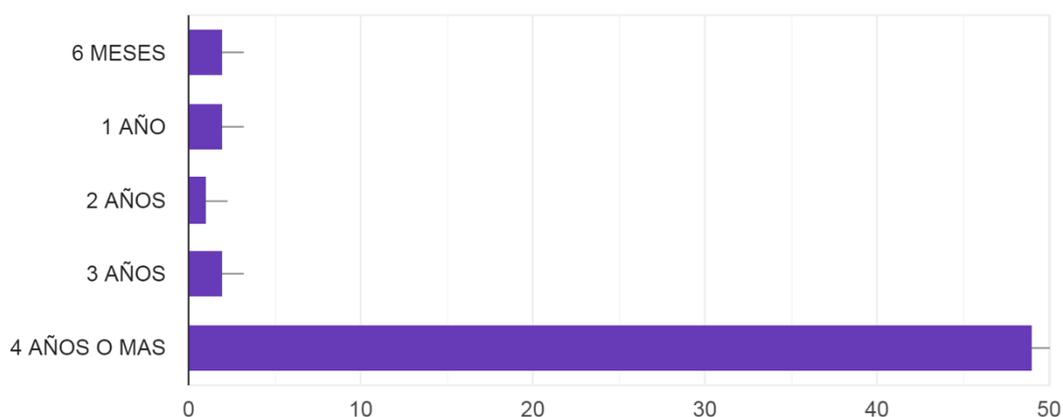


Figura 7. Identificación del tiempo que llevan los cuidadores laborando en este campo.

En esta parte, ya el cuestionario se diseñó según la escala de Likert, de la siguiente manera; se definió como categoría la participación estructurando las preguntas de la siguiente manera:

- | | |
|------------------------------|-------------------|
| 1. Totalmente de acuerdo. | 2. De acuerdo. |
| 3. Indiferente. | 4. En desacuerdo. |
| 5. Totalmente en desacuerdo. | 6. No aplica N/A. |

Así, la figura 7, describe la percepción de los cuidadores sobre la categoría de participación, definida por el ítem de **Deporte Adaptado**, cuarenta y cuatro (44) cuidadores (78,6%), señalan estar t acuerdo con que las persona en condición de discapacidad puedan practicar un deporte adaptado, el 10.7% o seis personas de la muestra aducen estar de acuerdo, así solo dos personas (3.6%) señalaron estar en desacuerdo o no aplicar respuesta a la pregunta, a un cuidador le es indiferente, y a otro estar en total desacuerdo. En ese orden, la mayoría de los cuidadores están de acuerdo en fomentar orientar acciones que involucren a las personas en condición de discapacidad con algún deporte, siendo este un resultado significativo para la muestra.

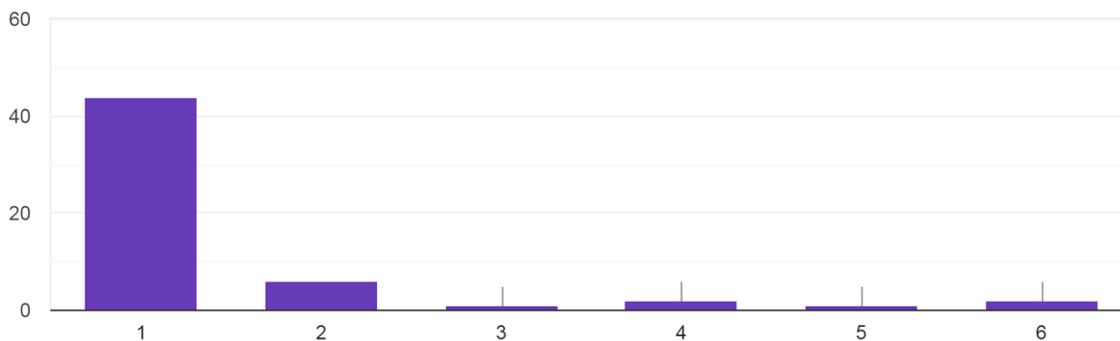


Figura 8. Resultados Pregunta seis, ¿considera usted que las personas con discapacidad pueden acceder a un deporte adaptado?

Ahondando, a la categoría de participación, la figura 8, describe un patrón conductual donde la mayoría de los cuidadores consideran pertinente que las personas en condición de

discapacidad tengan acceso a **infraestructuras con ajuste razonables**, es decir, que 43 cuidadores (76, 8%) de la muestra están totalmente de acuerdo con esta afirmación, por otro lado, 8 (14, 3%) cuidadores están de acuerdo, un cuidador aduce no interesarle, otro señala estar en total desacuerdo y otro aduce no aplicar a la pregunta, por último, dos cuidadores refieren estar en desacuerdo con la afirmación.

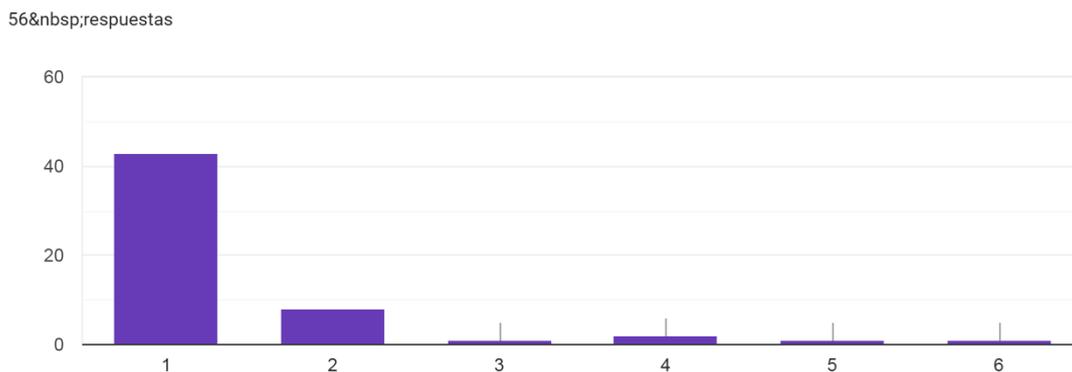


Figura 9. Resultados Pregunta siete, ¿considera usted que las personas con discapacidad pueden acceder a una infraestructura con ajustes razonables?

Por otro lado, al indagar la postura de los cuidadores con respecto a la posición que tienen en cuanto, a que se adecuen programas para llevar a cabo para la población en condición de discapacidad, en cuanto las **salidas recreativas** (ver figura 9), y la **preparación paralímpica** (ver figura 10), permite afirmar, que se mantiene el patrón de las preguntas anteriores; 41 cuidadores (73, 2%) afirman estar totalmente de acuerdo con dicha estrategia, 7 de los cuidadores (12, 5%) aducen estar de acuerdo, para tres cuidadores (5,4 %) le es indiferente, un cuidador o cuidadora (1,8 %) está en total desacuerdo con dichas estrategias y, un (3, 6%) referente a dos cuidadores aducen estar en desacuerdo y no aplicar a la pregunta.

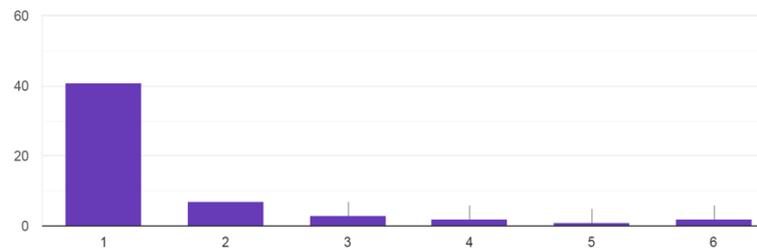


Figura 10. Resultados Pregunta ocho, ¿considera usted que las personas con discapacidad pueden acceder a salidas recreativas?

56 respuestas

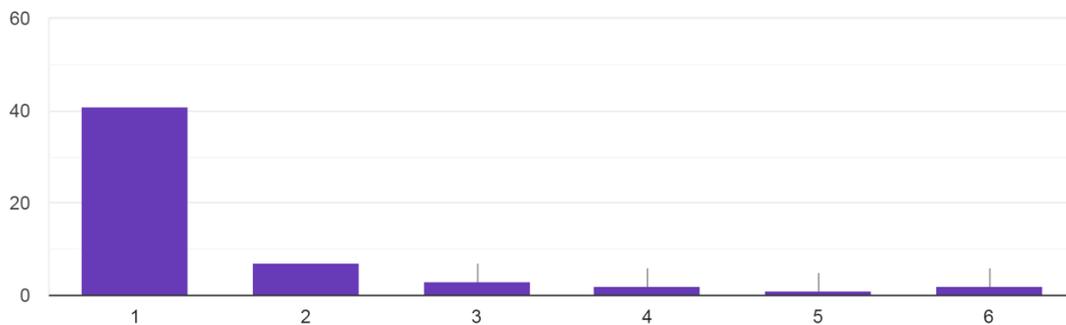


Figura 11. Resultados Pregunta nueve, ¿considera usted que las personas con discapacidad pueden acceder a preparación paralímpica?

La otra parte del formulario, quiso indagar sobre las apreciaciones que tienen los cuidadores sobre las actividades a las cuales ellos o ellas pudiesen y quisiesen participar desde el acompañamiento a las personas con discapacidad, de esta manera la figura 11, describe y agrupa las respuestas dadas por los cuidadores en la participación en **encuentros deportivos**. Al igual, que las preguntas dirigidas a los cuidadores con respecto a la participación de las personas con condición de discapacidad, de esa misma manera, los cuidadores en su mayoría aducen querer participar; 38 cuidadores (67,9 %) de la muestra total están totalmente de acuerdo con su participación en este tipo de actividades, 13 cuidadores (23,2%), están de

acuerdo, 2 (3,6%) le es indiferentes, 2 (3,6%) consideran que no aplica la pregunta, y, uno (1,8%) está en total desacuerdo.

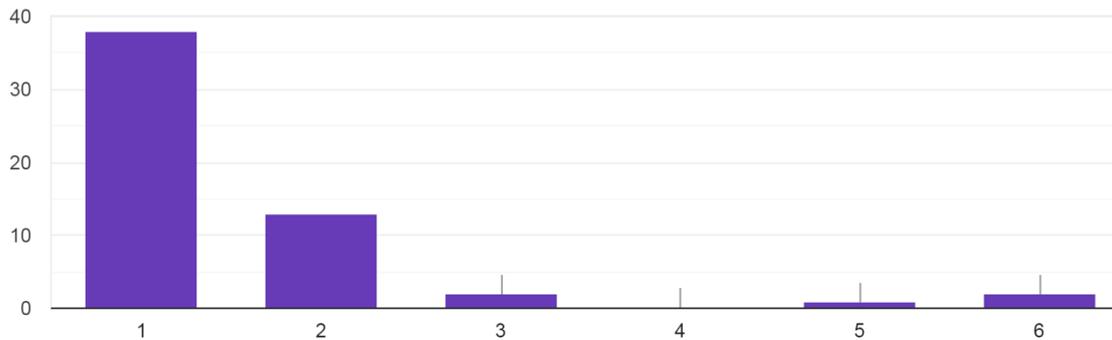


Figura 12. Resultados Pregunta diez, ¿considera usted poder acceder como cuidador a encuentros deportivos preparación paralímpica?

Así mismo, la pregunta diez, estuvo dirigida a identificar la percepción que tiene los cuidadores, con respecto a la participación de ellos desde su labor a **salidas recreativas** que le permitan compartir en otro ambiente: para la respuesta a esta pregunta 41 cuidadores (73, 2%) señalaron estar totalmente de acuerdo con participar de manera activa en este tipo de actividades, 11 del resto del tamaño de la muestra (19, 6%), indicaron estar de acuerdo, dos (3, 6%) señalaron ser indiferentes, uno (1,8%) señaló estar en desacuerdo y, el ultimo delos encuestados contesto no aplicar a la pregunta, como se puede evidenciar en la figura 12 se sigue manteniendo un patrón favorable hacia la participación activa de los cuidadores en los diferentes programas

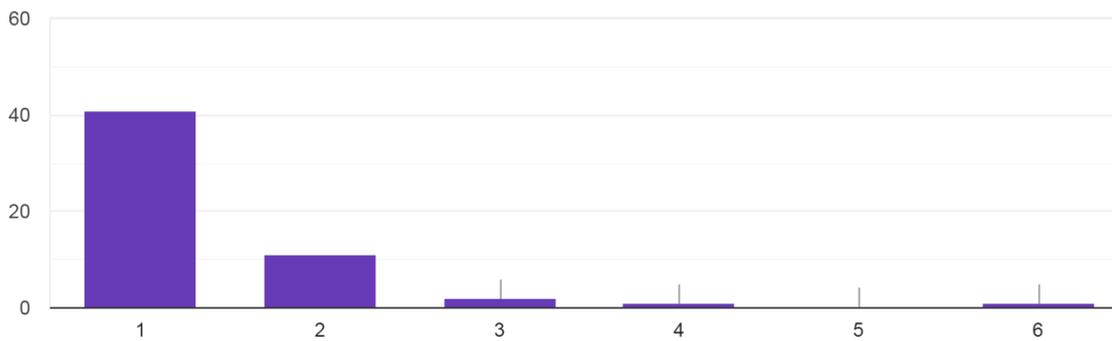


Figura 13. Resultados Pregunta once, ¿considera usted poder acceder como cuidador a encuentros deportivos preparación paralímpica?

Posteriormente, se le pregunta a los cuidadores sobre lo que consideran los cuidadores sobre la participación efectiva de estos en los **Consejos Locales de Discapacidad (CLD)**, como es evidente en la figura 13, se sigue manteniendo el mismo patrón de deseo de participación de los cuidadores, es decir, 36 cuidadores (64, 3%) de los encuestados aducen estar totalmente de acuerdo en su participación en los CDL, 15 (26,8%), están de acuerdo, dos (3,6 %), no es de su interés,, uno (1, 8%) está en desacuerdo, otro esta en total desacuerdo y el último (1,8%) no aplico a la pregunta.

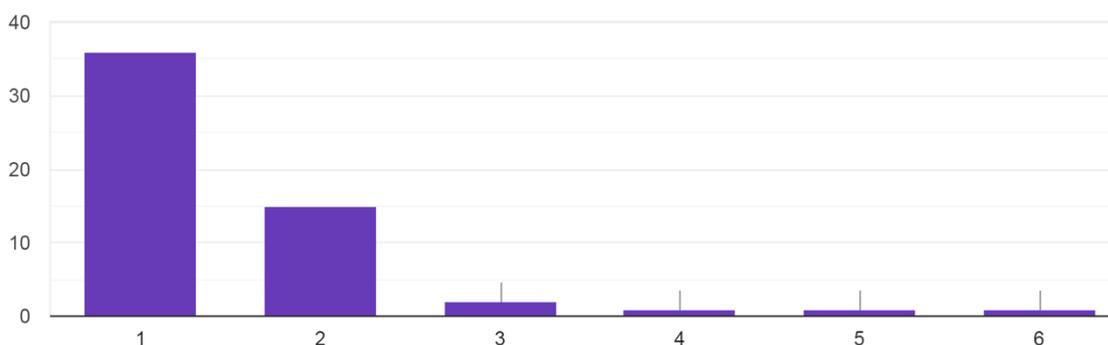


Figura 14. Resultados Pregunta doce, ¿considera usted poder acceder como cuidador a los CPD?

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

Por último, se preguntó a los cuidadores si les gustaría participar en los proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local (FDL) para la recreación incluyente; la tendencia se siguió manteniendo, ya que, 35 de los cuidadores (65, 5%), señalaron estar totalmente de acuerdo con participar, dieciséis (28,6%), estuvieron de acuerdo, y, por último, solo un cuidador no aplico a la pregunta tal como se evidencia en la figura 14.

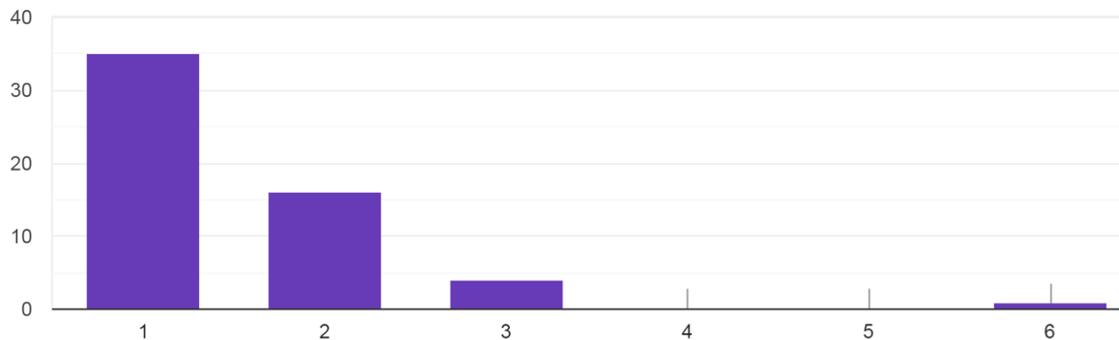


Figura 15. Resultados Pregunta trece, ¿considera usted poder participar en los proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local (FDL)?

La tercera sección del formulario, se direccionó a generar propuestas de fortalecimiento al programa de recreación incluyente, de esta manera se quiso identificar que tan de acuerdo están los cuidadores con incrementar el presupuesto para el desarrollo del Programa de recreación y deporte para las personas con discapacidad; en ese orden, 43 (76,8%) de los cuidadores señalaron estar totalmente de acuerdo con incrementar el presupuesto, 12 (21, 4%) señalaron estar de acuerdo y solo un cuidador afirmo no aplicar la pregunta.

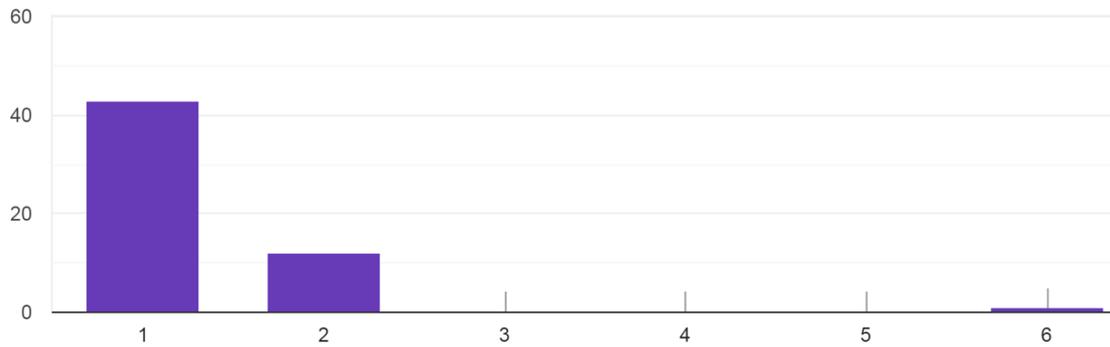


Figura 16. Pregunta catorce, ¿qué tan de acuerdo está con incrementar el presupuesto para el desarrollo del Programa de recreación y deporte para las personas con discapacidad? Fuente y elaboración el autor.

Con respecto a la divulgación masiva de programas por medio de las emisoras comunales, piezas comunicativas y espacios masivos, la tendencia se mantuvo, ya que 40 cuidadores (72,7%), indicaron estar totalmente de acuerdo con estas estrategias, 13 de los cuidadores (23,6%) indicaron estar de acuerdo, un cuidador (1,8%), adujo no estar interesado, y el 1,8% (un cuidador) no aplico a la pregunta, tal como se evidencia en la figura 16.

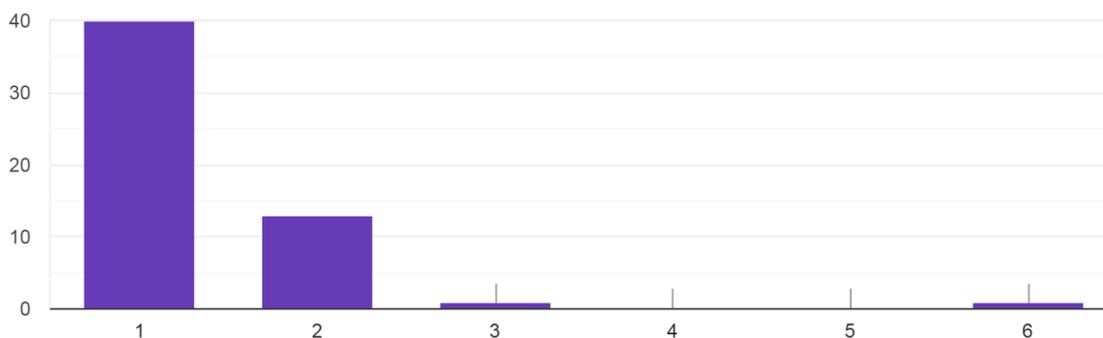


Figura 17. Pregunta quince, ¿qué tan de acuerdo está con enviar la oferta en recreación a las personas con discapacidad, por radio comunitarias, piezas gráficas entre otros? Fuente y elaboración el autor.

Por último, al indagar que tan de acuerdo están los cuidadores de vincular a entidades privadas, organizaciones y academia de la localidad el 76, 8% de los cuidadores (43 personas), señalaron estar totalmente de acuerdo, nueve (16,1%), dijeron estar de acuerdo, no mostraron interés un 1,8%, lo mismo con estar en desacuerdo en total desacuerdo y en no aplicar la pregunta.

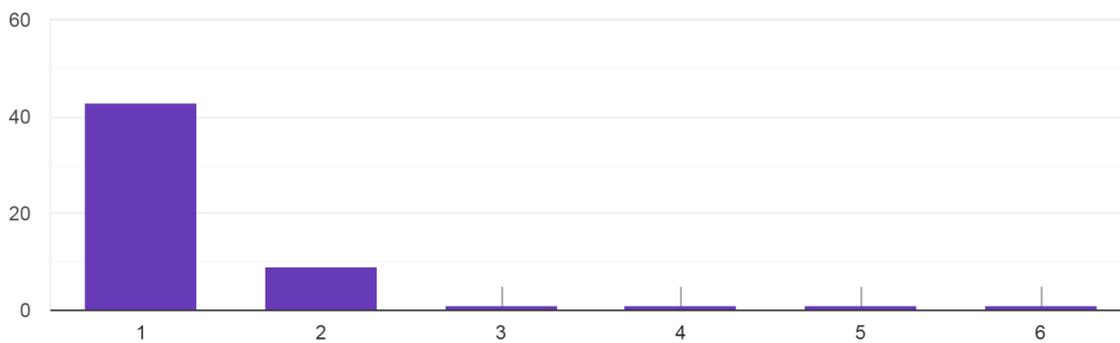


Figura 18. Pregunta dieciséis, ¿qué tan de acuerdo está con permitir la participación en los programas a instituciones académicas, entre otras? Fuente y elaboración el autor.

En la siguiente parte del cuestionario, se determinó que tanto liderazgo y apropiación tienen los cuidadores con respecto a la oferta programática de Recreación y Deporte para las personas con condición de discapacidad al Participar en el Consejo Local de Política Pública (CLOPS); como le evidencia la figura 16, en este pregunta no se mantuvo la tendencia tan alta como se venía presentando anteriormente, es decir, que 17 cuidadores encuestados (30, 4%) señalaron estar totalmente de acuerdo con participar en el consejo, catorce (25%), adujeron estar de acuerdo, nueve (16, 1%) señalaron no interesarle el tema, considerando el porcentaje alto, debido a la incidencia que genera la participación en el consejo para su labor y oficio, uno (1,8%) señalo no estar de acuerdo, 2 (3,6%), señalaron estar en total desacuerdo y trece cuidadores (23, 2%), no aplicaron a la pregunta, la relevancia en esta

pregunta radica en que la mitad de los cuidadores manifiestan apatía por el consejo, situación que es relevante a la hora de tomar decisiones para las personas en condición de discapacidad

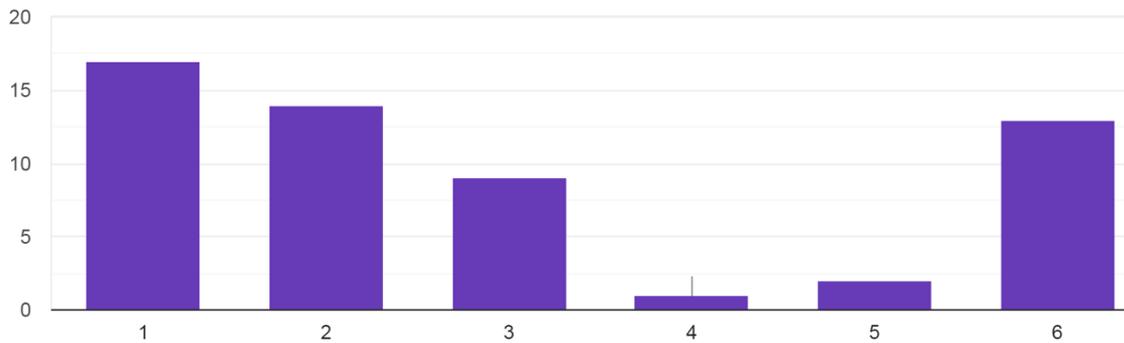


Figura 19. Pregunta diecisiete, ¿qué tan de acuerdo está con participar en los CLD?

Por otra parte, se planteó la posibilidad a los cuidadores de ser miembro del Consejo Local de Discapacidad (CLD), a lo que diecisiete (30,4%) cuidadores afirmaron su compromiso al estar totalmente de acuerdo, doce (21,4%) adujeron estar de acuerdo, 11 (19,6%) señalaron no mostrar interés, 4 (7,1%) indicaron estar en desacuerdo, 2 (3,6%) indicaron estar totalmente en desacuerdo y, 10 (17,9%) no aplicaron a la pregunta, la reflexión es la hecha en pregunta anterior, debido al desconocimiento, y a otros factores el 50% de los cuidadores no se siente atraído a ser parte del consejo, tal como se evidencia en la figura 19.

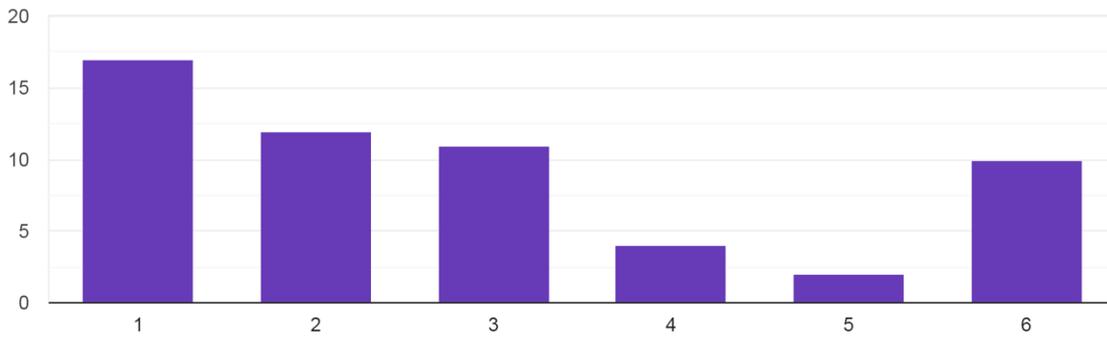


Figura 20. Pregunta dieciocho, ¿qué tan de acuerdo en ser miembro del CLD?

Por último, se quiso saber cuál es la posición de los cuidadores en cuanto a Ser Veedor (a) en el desarrollo de las acciones que beneficien a las personas con discapacidad en recreación incluyente; la figura 20, describe una clara favorabilidad en sentido de veeduría por parte de los cuidadores, es así, que diecisiete (30,4%) de los cuidadores señalaron estar totalmente de acuerdos con ser veedores, posteriormente, diecinueve (33,9) afirmaron estar de acuerdo, es así que más del 50% de los encuestados toman en serio su papel de garantes hacia el pleno desarrollo de la política pública, por otro lado, siete (12,5%), no mostraron interés alguno, 11 (19,6), no aplicaron a la pregunta y un 3,6% (dos encuestados) adujeron estar en desacuerdo y en total desacuerdo respectivamente.

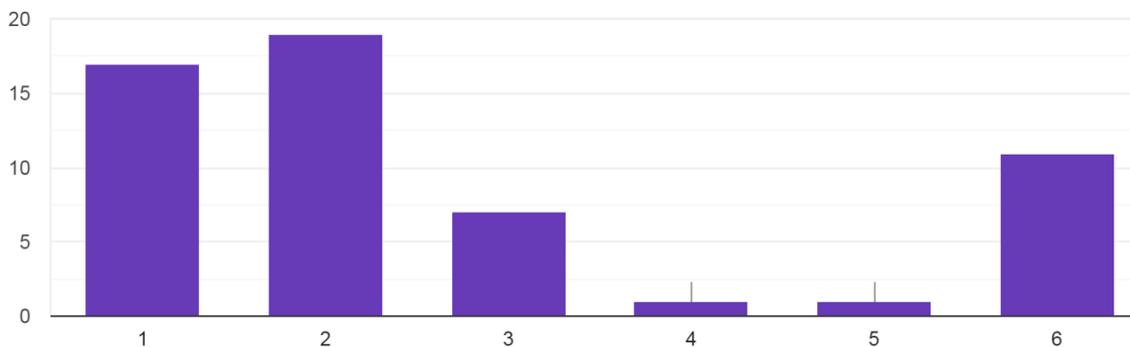


Figura 21. Pregunta diecinueve, ¿qué tan de acuerdo estar en ser veedor?

Otro principio que se quiso evaluar o identificar es el grado de **responsabilidad** de los cuidadores, en cuanto, al interés social por las personas con discapacidad, con ello, se quiso evidenciar si el trabajo realizado por los cuidadores tiene un sentido de pertenencia hacia la población en condición de discapacidad, de esta manera la figura 21, describe un mayor porcentaje de responsabilidad y apropiación de los cuidadores hacia la población o individuos que cuidan, así, treinta y siete (66, 1%) de los cuidadores señalaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación referente al interés social, diecisiete (30,4%), dos cuidadores afirmaron estar en desacuerdo, y no aplicar a la pregunta, de esta manera se comprueba que los cuidadores, están interesados en la realización social de las personas en condición de discapacidad.

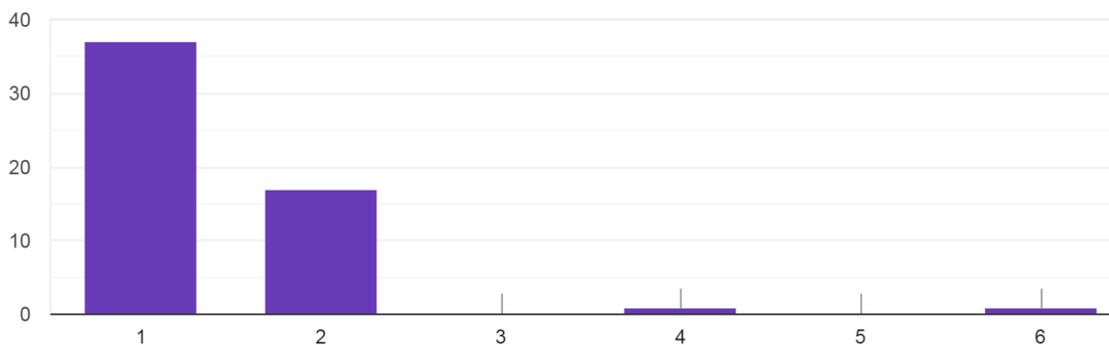


Figura 22. Pregunta veinte, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que su motivación como cuidador esta nutrida por el interés social de las personas en condición de discapacidad?

Por otro lado, se indago a los colaboradores en cuanto la posición que tienen ellos sobre su labor referido a garantizar los derechos de la población con discapacidad, la figura 22, describe una tendencia clara favorable, en ese orden todos los cuidadores están de acuerdo a que su labor es de vital importancia para garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad, de este modo, el 75 % (42 personas encuestadas), adujeron que

están totalmente de acuerdo con la anterior afirmación, el 25% restante (catorce), señalaron estar de acuerdo.

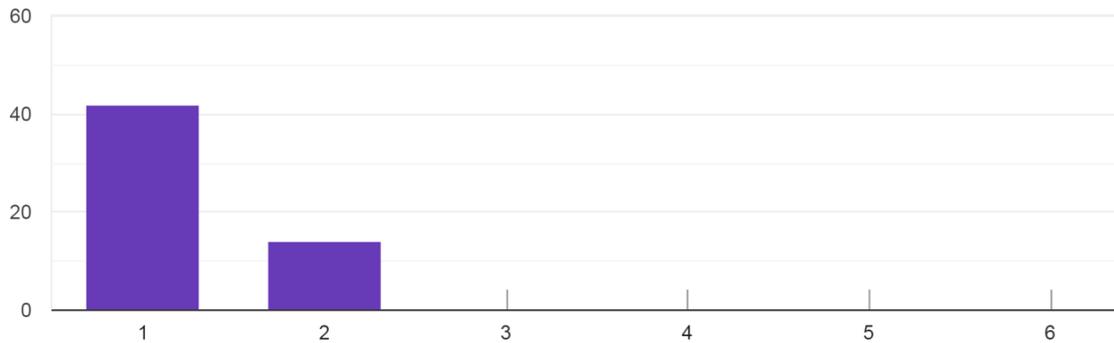


Figura 23. Pregunta veintiuno, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que su motivación como cuidador esta nutrida por garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad?

Simultáneamente, se preguntó a los cuidadores si desde su función se puede acceder a oportunidades como cuidador y para la persona con discapacidad, a lo que se mantuvo la tendencia favorable; cuarenta cuidadores (71,4%) señalaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación, los 16 restantes encuestados (28,6%), indicaron estar de acuerdo, tal como se evidencia en la figura 23.

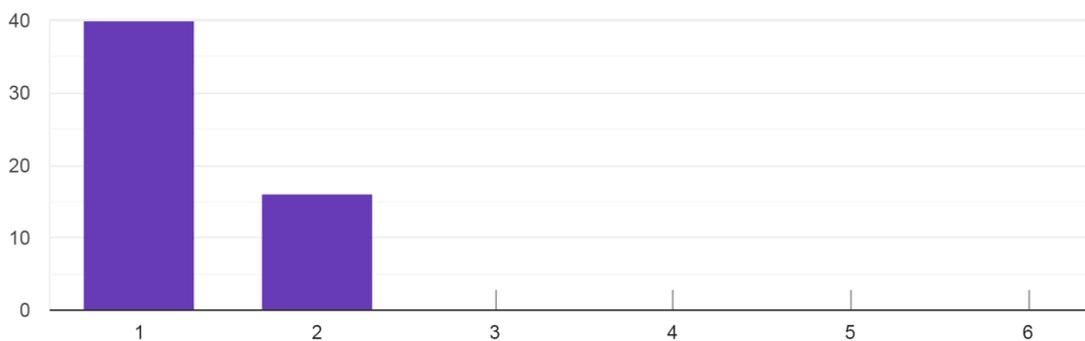


Figura 24. Pregunta veintidós, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que su motivación como cuidador esta nutrida por garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad? Fuente y elaboración el autor.

Por último, se preguntó en cuanto la labor de los cuidadores y su relación con mejorar la oferta en la localidad, de este modo se concluye este segmento de la responsabilidad, manteniendo la favorabilidad de la intervención, es decir que cuarenta y tres (76,8%) de los encuestados estuvieron totalmente de acuerdo con la afirmación, el, doce de los encuestados respectivamente (21,4%) indicaron estar de acuerdo y solo un cuidador (1,8%) no aplico a la pregunta; esto resalta el alto nivel de apropiación y responsabilidad que tienen los cuidadores a su labor, tal como se evidencia en la figura 24.

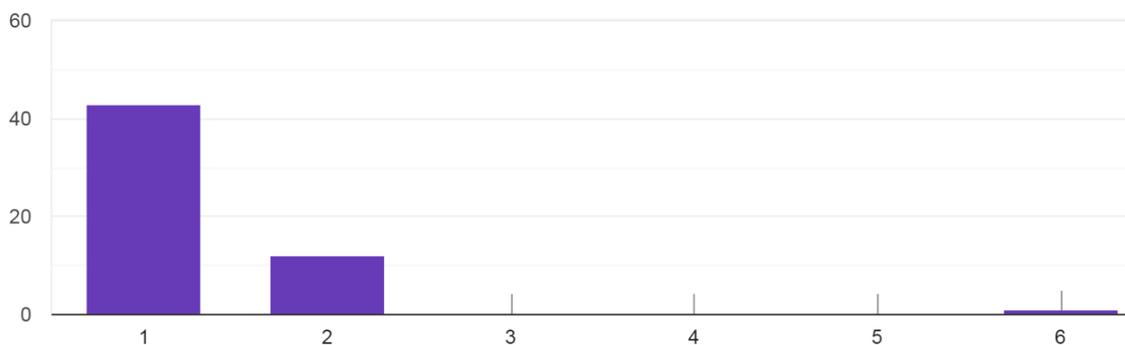


Figura 25. Pregunta veintitrés, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que desde su labor de cuidador se puede mejorar la oferta a nivel local de programas para las personas en condición de discapacidad? Fuente y elaboración el autor.

La presente fase de la encuesta busco identificar **las principales necesidades que percibe el cuidador** que afecta el acceso a la recreación incluyente a la persona en condición de discapacidad. La pregunta veinticuatro estuvo dirigida a encontrar la percepción que tienen los cuidadores con respecto a la **Infraestructura incluyente (con adaptaciones)**, claramente la figura 25, describe la necesidad de los cuidadores por adecuar infraestructura que supla la necesidad de recreación de las personas en condición de discapacidad, en ese orden, treinta y ocho (67,9%) de los cuidadores encuestados señalaron estar totalmente de acuerdo, por su parte 14 (25%) estuvieron de acuerdo, tres cuidadores (5,4%) no aplicaron a la pregunta y solo a un cuidador no le causo interés

alguno. En cuanto a esta pregunta es evidente, la necesidad que muestra los cuidadores porque se adecue la infraestructura para las personas en condición de discapacidad.

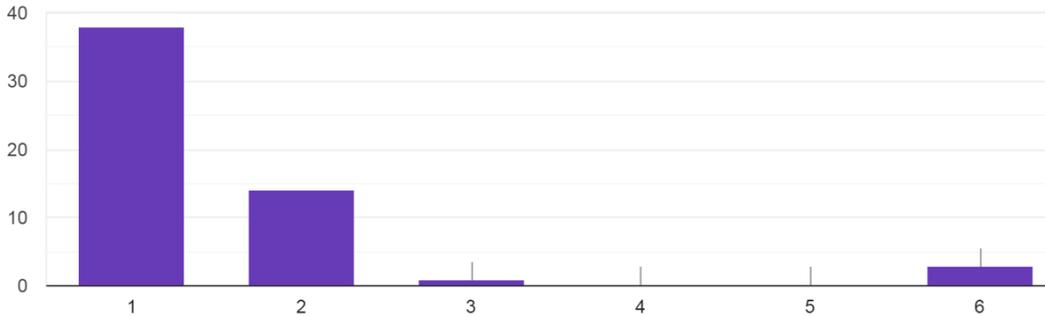


Figura 26. Pregunta veinticuatro, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar su labor como cuidador que es necesario mejorar la infraestructura desde espacios incluyentes? Fuente y elaboración el autor.

Así mismo, se preguntó a los cuidadores si es necesario mejorar las acciones para los cuidadores de carácter deportivo y recreativo, a lo que cuarenta (71,4%) de los encuestados contestaron que estaban totalmente de acuerdo con tener que mejorar dichas acciones, catorce (25%) indicaron que están de acuerdo, un encuestado (1,8%) no mostro interés alguno por este aspecto, y el otro encuestado faltante, señaló estar en total desacuerdo, tal como se evidencia en la figura 26.

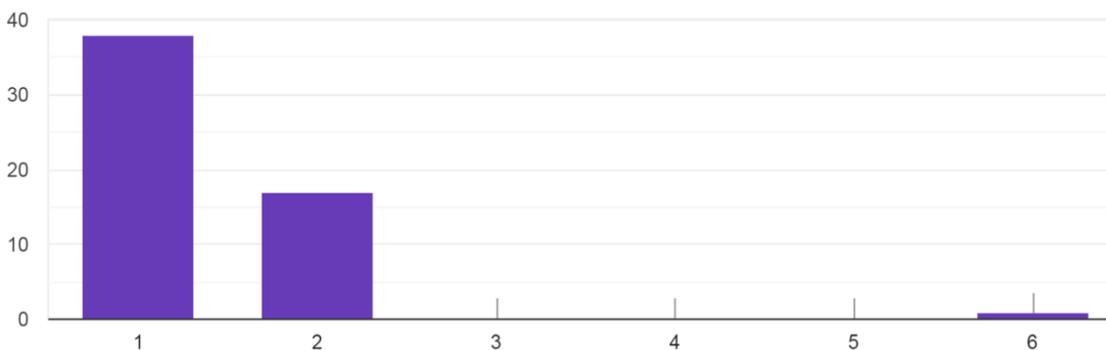


Figura 27. Pregunta veinticinco, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que es necesario mejorar las acciones de carácter recreo - deportivo? Fuente y elaboración el autor.

En ese mismo orden, se preguntó si es imperante mejorar el proceso de difusión comunicativa de la oferta programática en la localidad para las personas con discapacidad, a lo que como se describe en la figura 27, cuarenta de los cuidadores encuestados (71,4%) están totalmente de acuerdo, por otro lado, 14 de los encuestados están totalmente de acuerdo, de igual manera, dos cuidadores señalaron no tener interés y no estar de acuerdo respectivamente.

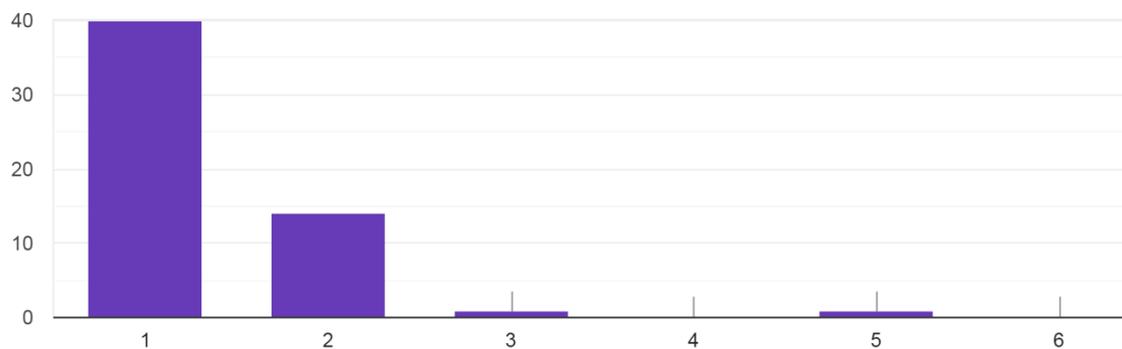


Figura 28. Pregunta veintiséis, ¿qué tan de acuerdo está en afirmar que es necesario mejorar la difusión de la oferta programática? Fuente y elaboración el autor.

Por último, se preguntó sobre si es necesario fomentar las garantías para que las personas con discapacidad accedan a los escenarios principales en recreación incluyente, así cuarenta y uno (73,2%) encuestados estuvieron totalmente de acuerdo con esa necesidad identificada por el investigador, catorce personas (25%), señalaron estar de acuerdo, solo un cuidador indicó estar en total desacuerdo, tal como se evidencia en la figura 28.

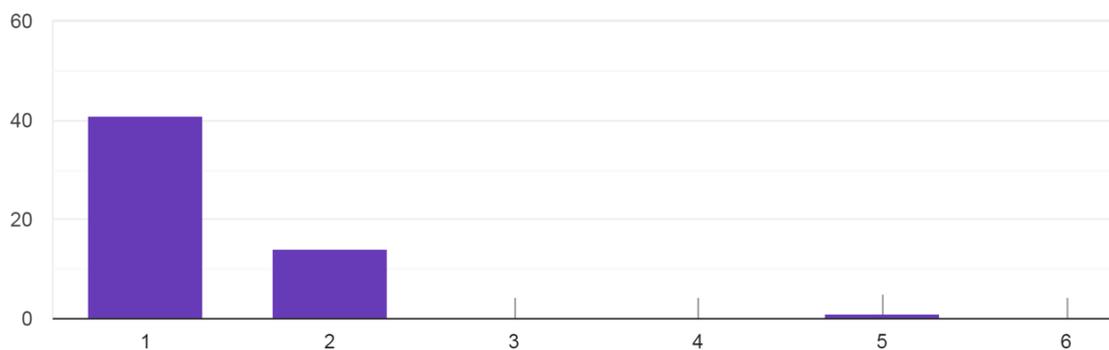


Figura 29. Pregunta veintisiete, ¿qué tan de acuerdo estar en afirmar que es necesario mejorar las garantías para que las personas en condición de discapacidad accedan a escenarios públicos de recreación y deporte?

Para finalizar se quiso hacer un sondeo a los cuidadores, que permitiera identificar cuales acciones conoce con respecto a la Recreación Incluyente en la respectiva localidad, en ese orden cabe afirmar que 37 cuidadores (66, 1%), conocen la oferta programática de la Secretaría de Integración Social, 29 de los cuidadores (51,8%), señalaron conocer la oferta de la Alcaldía, solo un 8,9% de los encuestados señalaron conocer diversa oferta recreo – deportiva, esto se evidencia en la figura 29.

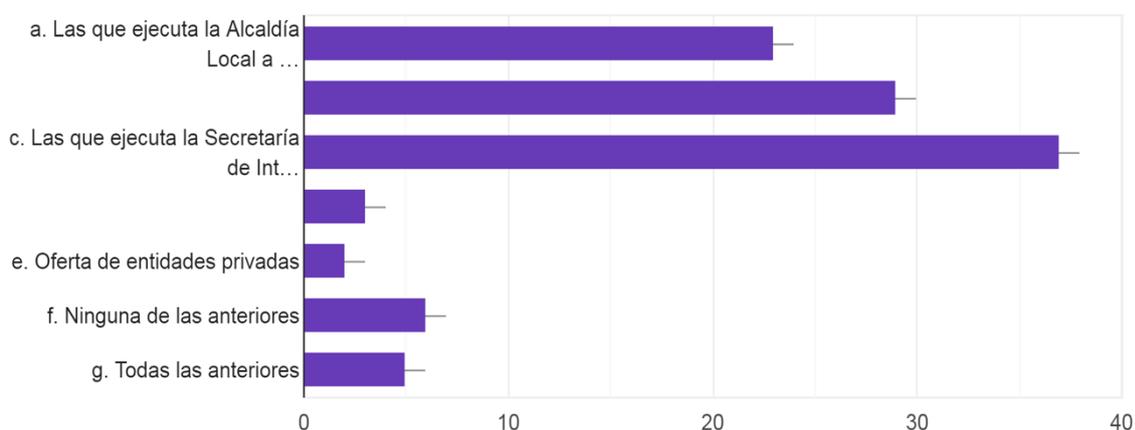


Figura 30. Pregunta veintiocho, ¿de qué entidades conoce oferta recreo - deportiva?

5.2 Encuestas a profesionales y Secretaría Técnica

En cuanto las respuestas dadas por los profesionales y Secretaría Técnica, se obtuvieron los siguientes resultados. Así mismo, que la primera pregunta a los cuidadores, esta estuvo a exponer y recibir la aceptación por parte de los profesionales para el tratamiento de datos (ver figura 30), de allí se puede deducir que todos los profesionales aceptaron el tratamiento de datos personales. Por otra parte, la figura 31 realiza una caracterización de los profesionales encuestados, por rango de edad (figura 32), donde los rangos más altos de edad oscilan de los 29 –39 (33,3%) años de edad y los 40 – 49 años de edad (33, 3%), secuencialmente siguen los profesionales jóvenes, ubicados entre el rango de edad 18 – 28 (16,7%) los profesionales que tienen más de cincuenta años (16, 7%).

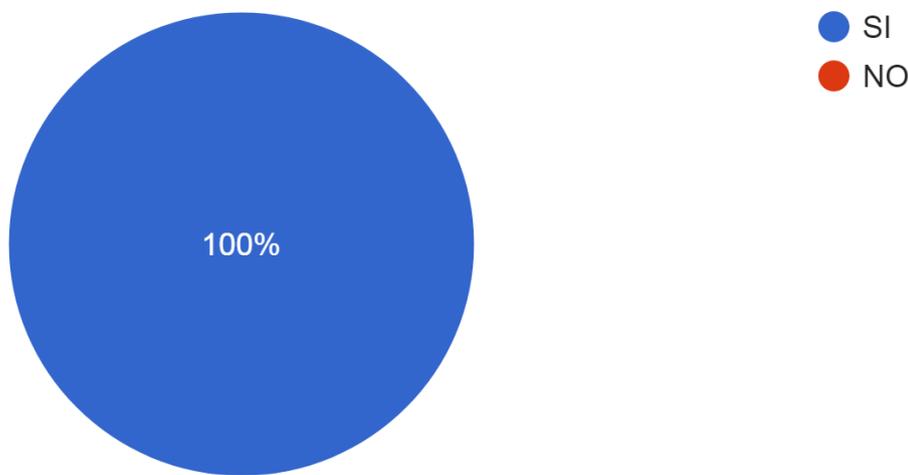


Figura 31. Pregunta 1. ¿Al responder autoriza que sus respuestas sean utilizadas de manera anónima única y exclusivamente con fines académicos, está de acuerdo?

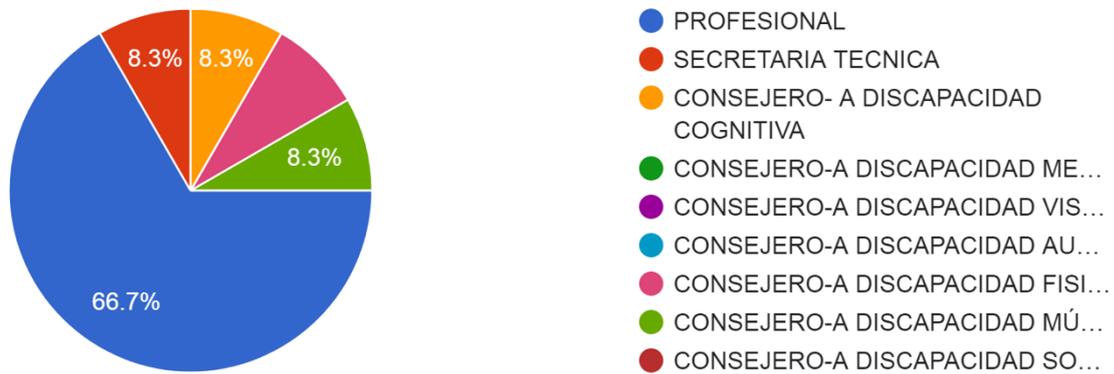


Figura 32. Participación según el CLD.

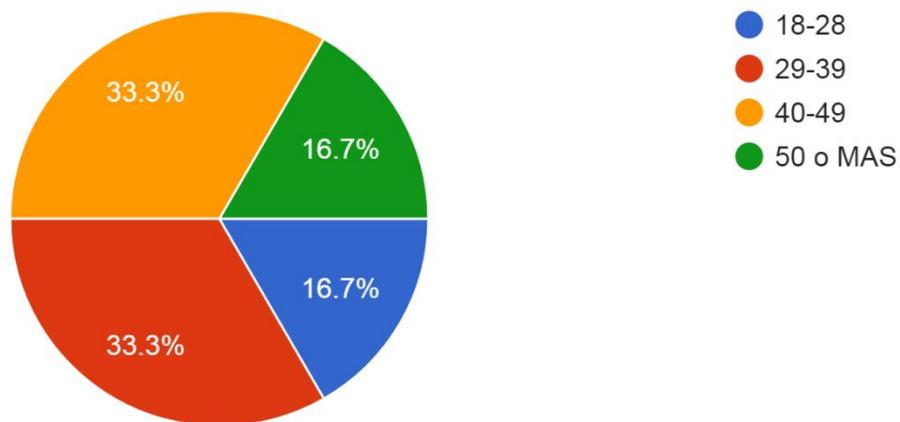


Figura 33. Rango de edad

Por otro lado, la caracterización permitió identificar el género de los participantes de la encuesta, por un lado, el 66, 7% de los encuestados son mujeres y el 33, 3% son hombres (ver figura 33), así mismo, se identificó, que de los doce profesionales encuestados el 41, 7% lleva cuatro años o más en el CLD, el 8,3% lleva seis meses, el 16,7% un año, el 25 % lleva tres años y el 8,3 % lleva dos años (ver figura 34).

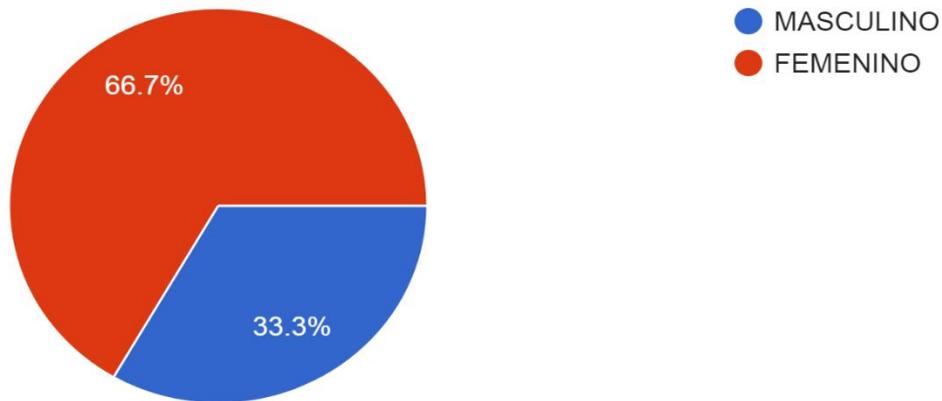


Figura 34. Caracterización por género de los profesionales.

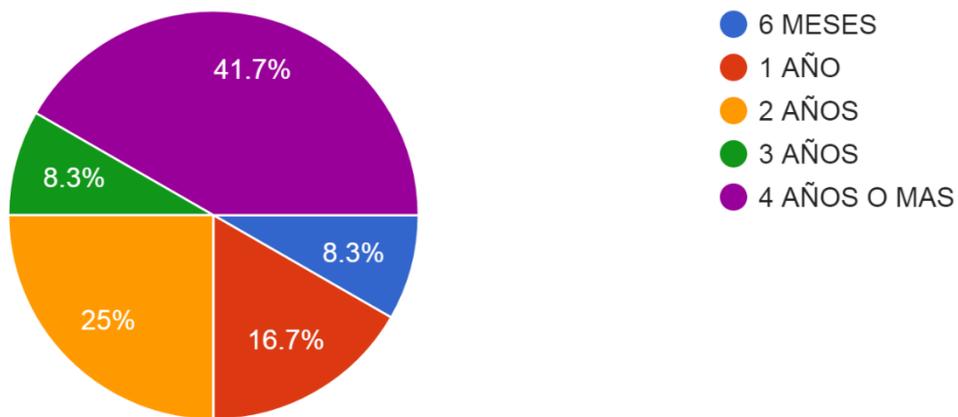


Figura 35. Caracterización por rangos de edad de los encuestados.

Al igual que la encuesta de los cuidadores, para los profesionales se diseñó una encuesta desde la escala de Likert, que permita comprender y abordar la favorabilidad o desfavorabilidad hacía ciertos temas de interés, en ese orden se planteó lo siguiente:

- | | |
|-----------------------------|------------------|
| 1. totalmente de acuerdo | 2. De acuerdo |
| 3. indiferente | 4. En desacuerdo |
| 5. totalmente en desacuerdo | 6. No aplica N/A |

En ese orden, la primera pregunta diseñada para los profesionales buscaba comprender la percepción de los profesionales, es por ello, que se trajo a colación si desde el comité del que hace parte el encuestado se promueven los derechos de la población en condición de discapacidad, la mayoría de los profesionales señalaron estar totalmente de acuerdo (91,7 %), solo un encuestado (8,3) indico estar de acuerdo; este resultado deja en evidencia que el trabajo que realizan los profesionales está dirigido por reivindicar y luchar por la protección de los derechos de las personan en condición de discapacidad. El comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: Los derechos de las personas con discapacidad.

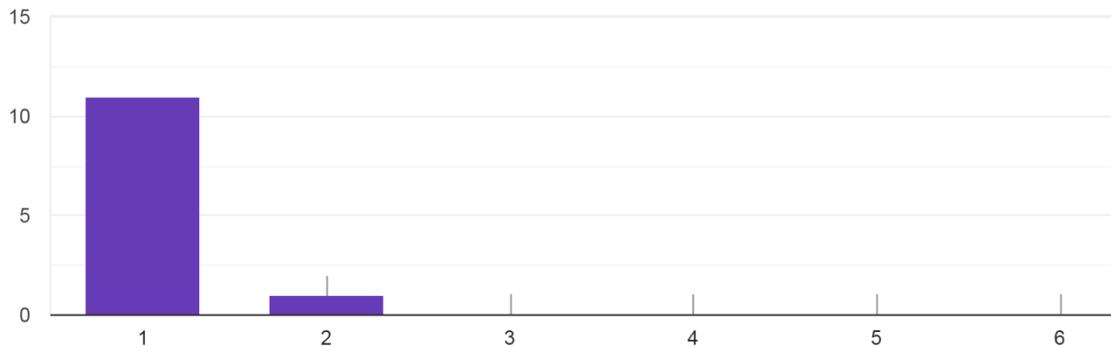


Figura 36. Pregunta uno, El comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Los derechos de las personas con discapacidad?

Igualmente, la figura 36, hace alusión a La construcción de la política y la postura que tiene el profesional sobre esta, es así, que se pudo identificar que ocho de los profesionales encuestados (66, 7%) están totalmente de acuerdo con la construcción de la política pública, el cuatro de los sujetos restantes (33,3%), aducen estar de acuerdo, lo que muestra una alta comodidad en cuanto al trabajo realizado en la construcción de la política pública.

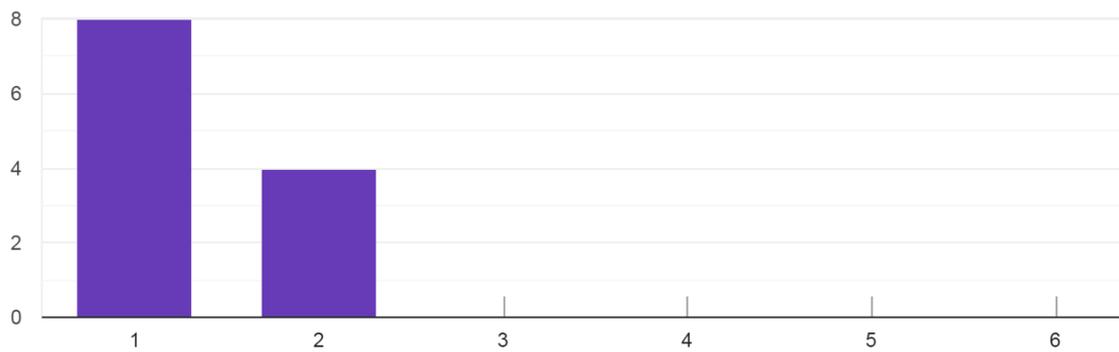


Figura 37. Pregunta dos, El comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿están de acuerdo con la política pública de discapacidad?

Por otro lado, la figura 37, expone los resultados obtenidos en cuanto al trabajo realizado por los profesionales en cuanto a la visibilización de las personas con discapacidad en la localidad, aunque esta pregunta varía la tendencia se pueda afirmar que una adecuada gestión por parte de los profesionales; nueve (75%) de los encuestados aducen estar de acuerdo con la visibilización hecha, los tres profesionales restantes (25%) señalaron estar en total acuerdo.

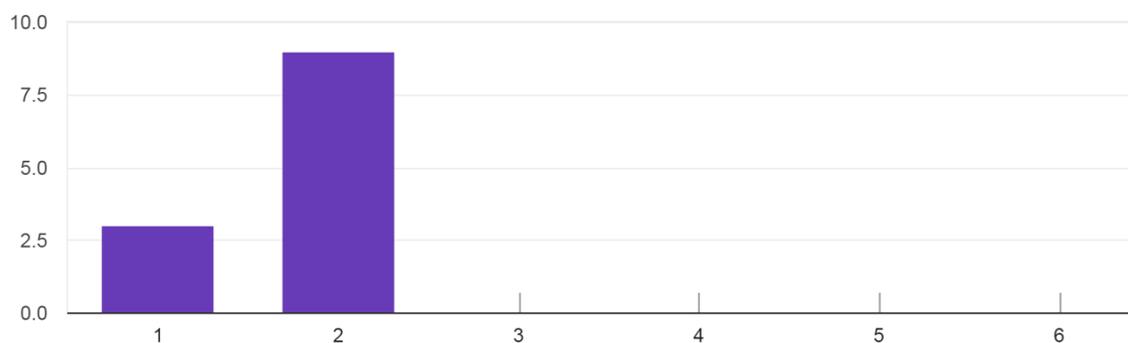


Figura 38. Pregunta tres, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿visibiliza a todas o la mayoría de las personas en condición de discapacidad?

Por último, en la variable de liderazgo, se preguntó a los profesionales si han realizado acciones de inclusión social, pregunta que fracturo la tendencia, en ese orden, cinco (41,7%) de los profesionales encuestados indicaron estar de acuerdo con acciones legitimadoras de inclusión, cuatro (33,3%), estuvieron totalmente de acuerdo con las acciones y las tres personas encuestadas resultantes (25%) aducen no estar de acuerdo; es notorio una falta de propuestas claras de acciones inclusivas de manera autónoma por los profesionales, tal como se evidencia en la figura 38.

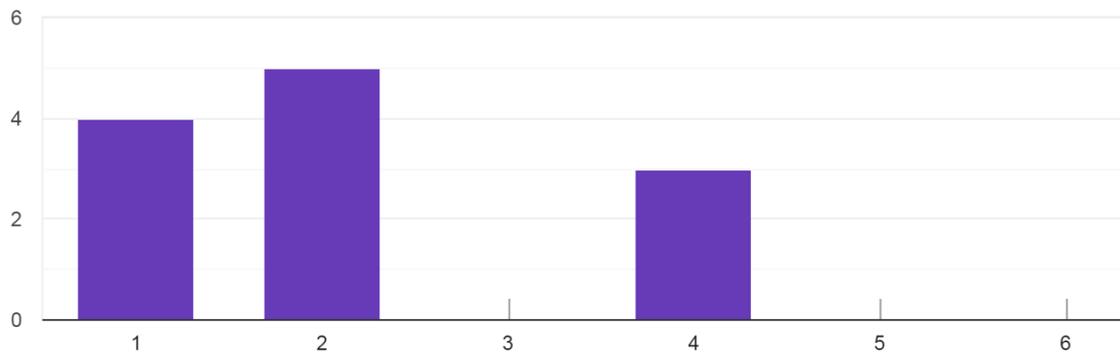


Figura 39. Pregunta cuatro, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿prácticas o acciones inclusivas?

La segunda parte del formulario aplicado a profesionales, busca determinar las funciones del Consejo Local de Discapacidad en materia de recreación incluyente, es por ello que la primera pregunta se basa en la elaboración de proyectos de inversión local para las personas con discapacidad, en cuanto a ello, dos de los encuestados (16,7%) indican estar totalmente de acuerdo, cinco de ellos (41,7 %) están de acuerdo, dos de los encuestados (16,7%) señalan no estar de acuerdo, así, una persona encuestada, no mostro interés, uno indico estar en desacuerdo y uno no aplico a la pregunta tal como se evidencia en la figura 39.

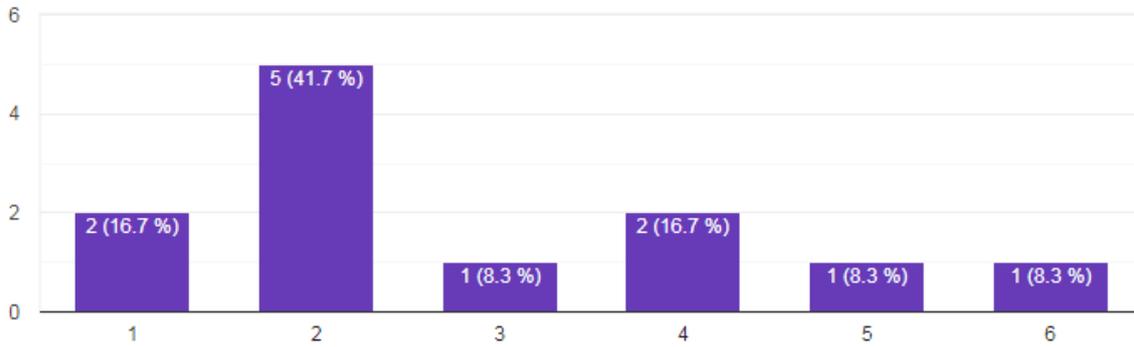


Figura 40. Pregunta cinco, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo esta con la elaboración de proyectos de inversión?

En cuanto al seguimiento en la implementación de la Política Pública que hacen los profesionales cinco de ellos (41,7%) consideraron estar totalmente de acuerdo, y seis de ellos (50%) estuvieron de acuerdo en cuanto la gestión realizada, por último, solo un encuestado no le fue de interés la pregunta, en ese orden las preguntas en su agrupación han dejado en evidencia el alto nivel de compromiso de los profesionales, esto se evidencia en la figura 40.

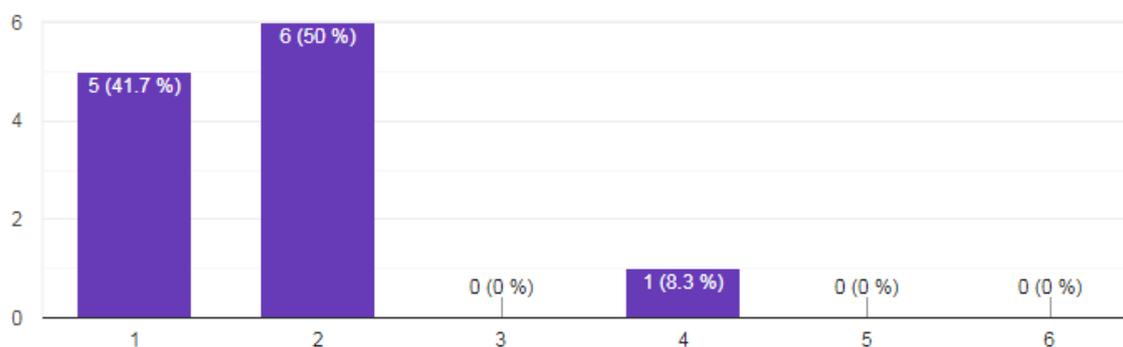


Figura 41. Pregunta seis, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo esta con el seguimiento de la implementación de política pública?

Por último, se enfocó la encuesta a validar la percepción que tienen los profesionales en cuanto la promoción y divulgación de la oferta local, en ese sentido la tendencia se mantuvo; seis de los profesionales encuestados (50%) están totalmente de acuerdo, simultáneamente, el otro 50% están de acuerdo con la forma como se divulga la información (ver figura 41).

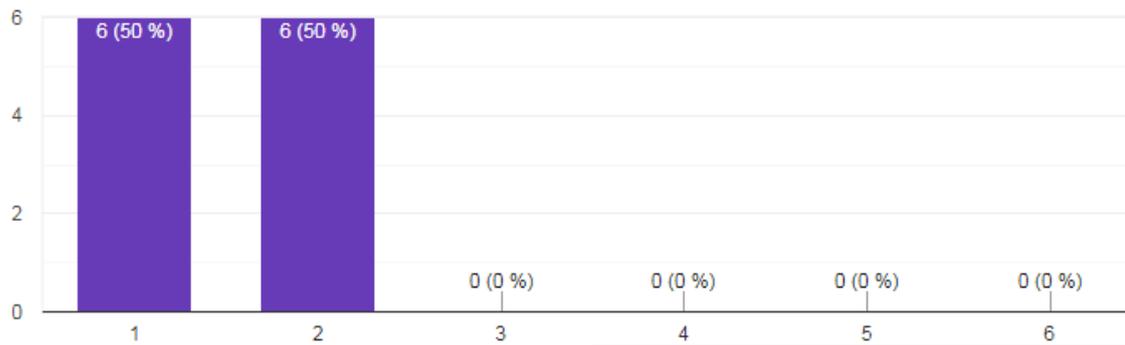


Figura 42. Pregunta siete, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo esta con la forma como se promociona la oferta institucional?

La siguiente parte del formulario, busco identificar algunas de las funciones del Consejo Local de Política Social (CLOPS) frente a la dimensión cultural simbólica con respecto a la Recreación incluyente, de esta manera se formuló la pregunta para garantizar escenarios deportivos con ajustes razonables en: parques, casa de la cultura, polideportivo, colegios y jardines, es de esta manera que dos (16,7%) de los encuestados indicaron estar totalmente de acuerdo, seis (50%) estuvieron de acuerdo, en esa misma manera, uno (8,3 %) de los estuvo en desacuerdo y otro no aplico a la pregunta, dos (16,7%) están totalmente en desacuerdo tal como se evidencia en la figura 42.

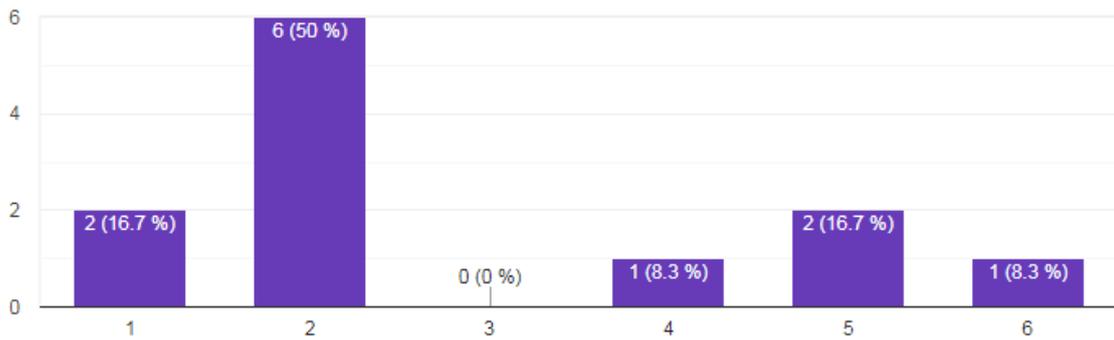


Figura 43. ¿Qué tan de acuerdo esta con la estructura de escenarios deportivos?

Así mismo, posteriormente se busca identificar si los profesionales promocionan acciones incluyentes como: escuelas deportivas, campeonatos, olimpiadas y/ o equipos de representativos o la percepción que tienen de este, de este modo, solo un 8,3% (uno) es totalmente de acuerdo, el 58,3% está de acuerdo, el 8,3% (uno) está en desacuerdo, el 16,7% (2) están totalmente en desacuerdo, de este modo, se puede identificar que pueden mejorarse para que la percepción mejore (figura 43).

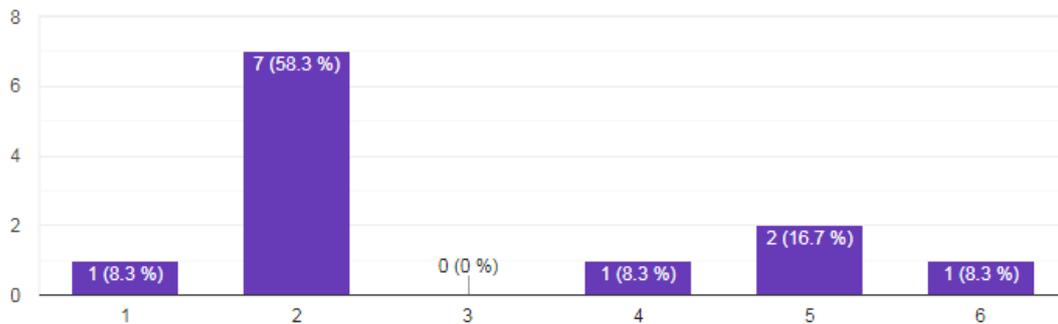


Figura 44. Pregunta nueve, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo está en promocionar acciones incluyentes?

De esta manera, se procedió a preguntar a los profesionales que tan de acuerdo están en Participar en los proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local (FDL) para la recreación incluyente, cuatro (33,3%) de los encuestados señalaron que estuvieron

totalmente de acuerdo, cinco (41,7%), están totalmente de acuerdo, así mismo, consecutivamente un encuestado no le intereso la pregunta, otra persona estuvo en desacuerdo y , por último, un encuestado no aplico a la pregunta; sigue manteniendo la tendencia favorable en cuanto a la responsabilidad (ver figura 44).

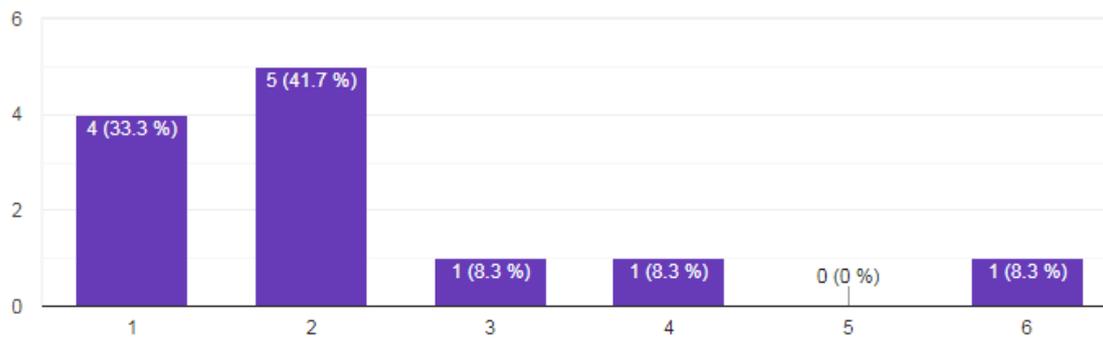


Figura 45. Pregunta diez, el comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: ¿Qué tan de acuerdo está en participar en el Fondo de Desarrollo Local?

Otro parte de la estructura del formulario busco identificar la posición de los profesionales frente al tema de Política Social en la localidad en Recreación Incluyente, la figura 45, describe como son los encuestados son voceros de las personas con discapacidad y sus cuidadores, cuatro (33,3%) de los encuestados están totalmente de acuerdo, cinco (41,7%) se encuentran de acuerdo, dos (16,7%) no le toman interés a la pregunta, esto permite concebir que los profesionales se apropian de su trabajo y a quienes representan.

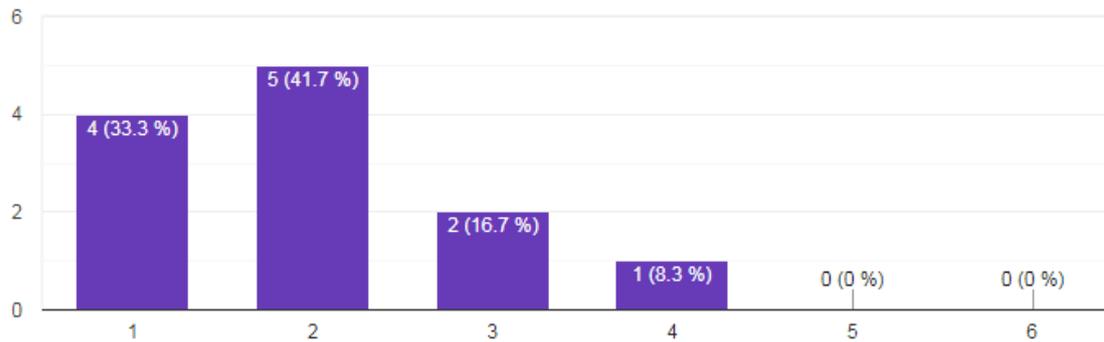


Figura 46. ¿Qué tan de acuerdo esta con ser vocero de la población en condición de discapacidad?

De esa misma manera, se les pregunto a los encuestados su percepción en cuanto a ser veedores (as) en la implementación de la Política Pública, la figura 46, describe que el 25% (tres) de los encuestado están totalmente de acuerdo con ser veedores, 4(33,3%) están de acuerdo, el 25% (3) están en desacuerdo, esto quiere indicar lo distantes que se encuentran los profesionales de cualquier proceso de veeduría.

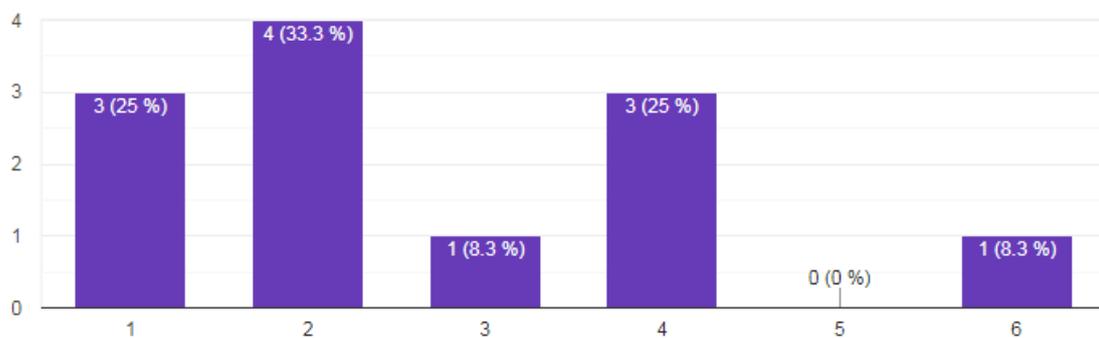


Figura 47. ¿Qué tan de acuerdo esta con ser veedor?

Por último, se buscó indagar desde la autoevaluación si la labor desempeñada por los profesionales caracteriza los coloca como gestor en la garantía de las acciones en recreación incluyente, de este modo la figura 47, describe que ocho (66,7%) de los doce profesionales encuestados están de acuerdo con su función, tres (25%) están totalmente de

acuerdo, en ese orden, la percepción que dejan los profesionales es positiva en cuanto a ser garantes en acciones incluyentes.

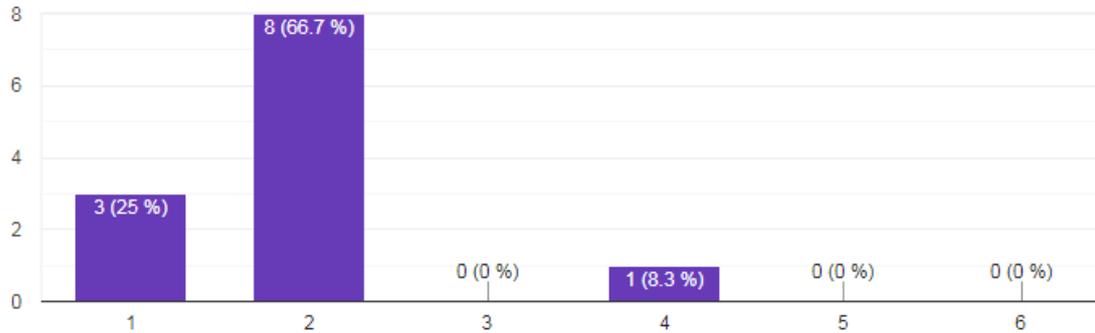


Figura 48. Pregunta trece, ¿considera que su labor como profesional institucional en garantía de la recreación incluyente?

Otra de las partes de la estructura, busca identificar ¿Cuáles son las principales necesidades que tiene el comité, mesa, consejo o red al cual pertenece en temas de Recreación Incluyente? por parte de los profesionales, la pregunta descrita en la figura, de este modo se va a evaluar la Oferta por niveles de habilidad deportiva, ocho (66,7%) de los profesionales encuestado aducen estar de acuerdo, dos (16,7 %) indican estar de acuerdo, deja en evidencia necesidades específicas (figura 48).

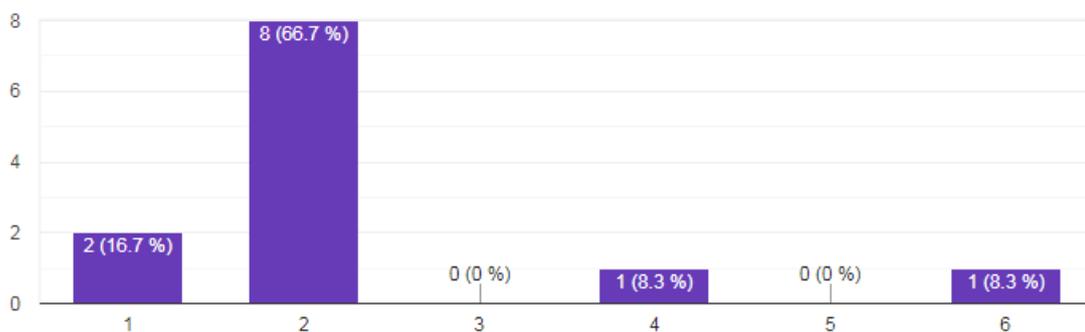


Figura 49. Pregunta catorce, ¿considera que su labor como profesional institucional en garantía de la recreación incluyente?

La siguiente pregunta, busco relacionar si los profesionales están de acuerdo con la Infraestructura incluyente, en ese orden, cinco (41,7%) está totalmente de acuerdo, cuatro (33,3%) están de acuerdo, dos (16,7%) están en desacuerdo, esto se evidencia en la figura 49 y mantiene la tendencia favorable.

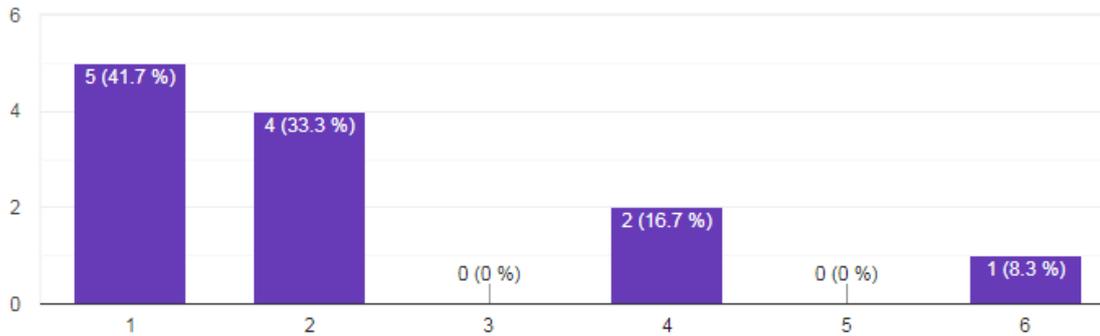


Figura 50. Pregunta quince, ¿Qué tan de acuerdo esta desde su labor como profesional con la infraestructura?

Adicionalmente, el formulario pretendió identificar el compromiso de los profesionales con la ciudadanía desde su labor, en esta pregunta se mantiene la tendencia a la favorabilidad por parte de los profesionales, ya que, el 50% de los encuestados (seis ciudadanos) están totalmente de acuerdo y 50% están de acuerdo, tal como se evidencia en la figura 50.

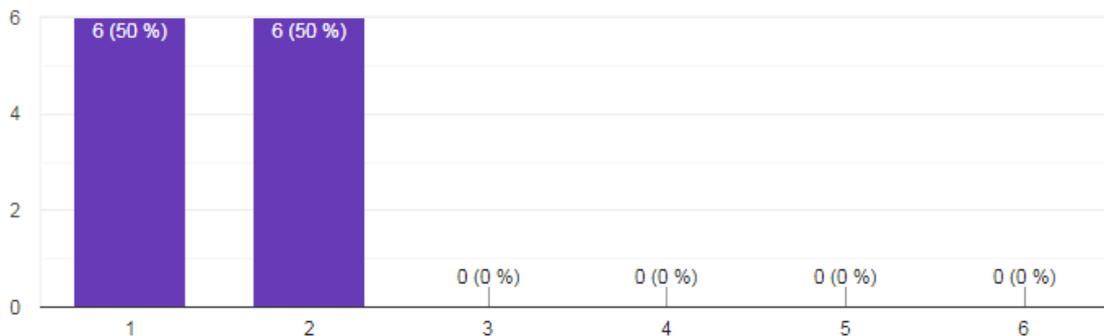


Figura 51. Pregunta dieciséis, ¿Qué tan de acuerdo está en su compromiso con la ciudadanía?

Por otro lado, se buscó identificar las acciones realizadas por las profesionales enfocadas en los cuidadores, de esta manera la figura 51, describe una tendencia favorable; 50 % (6) está en total acuerdo y 50 % (6) está en desacuerdo.

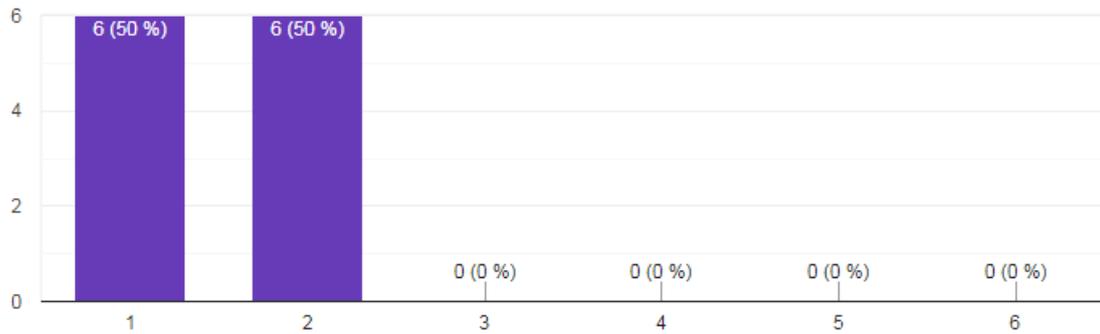


Figura 52. Pregunta diecisiete, ¿qué tan de acuerdo está en las acciones realizadas como profesionales hacia los cuidadores?

Por otro lado, se quiso indagar sobre la percepción que tienen los profesionales sobre el proceso de divulgación de los programas y proyectos de la Localidad, a lo cual la favorabilidad se siguió dando, indicando que el 58,3 % (siete encuestados) de los encuestados señalaron estar totalmente de acuerdo y cinco de los encuestados (41,7%) estar de acuerdo (ver figura 52).

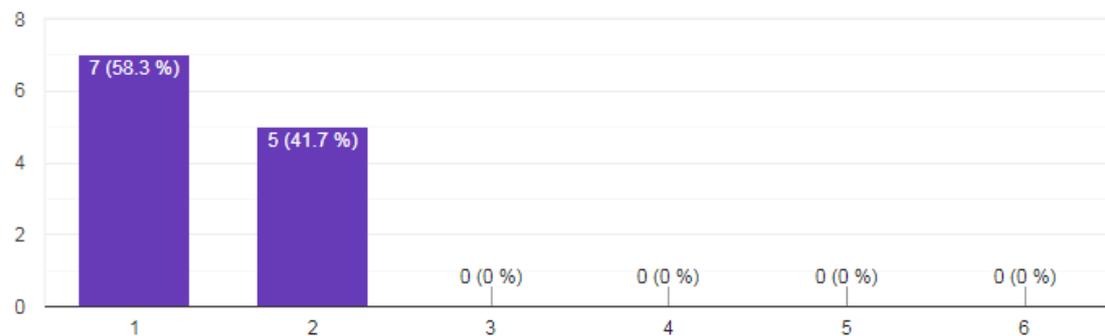


Figura 53. Pregunta dieciocho, ¿qué tan de acuerdo está en las acciones realizadas como profesionales para la divulgación de la oferta institucional?

De igual manera, se quiso indagar sobre la percepción que tiene los colaboradores con respecto a la participación de la ciudadanía en condición de discapacidad, el 50% (seis de los profesionales encuestados) aducen estar en total acuerdo y el resto de los seis encuestados (50%) señalo estar de acuerdo con el proceso de participación ciudadana, tal como se evidencia en la figura 53.

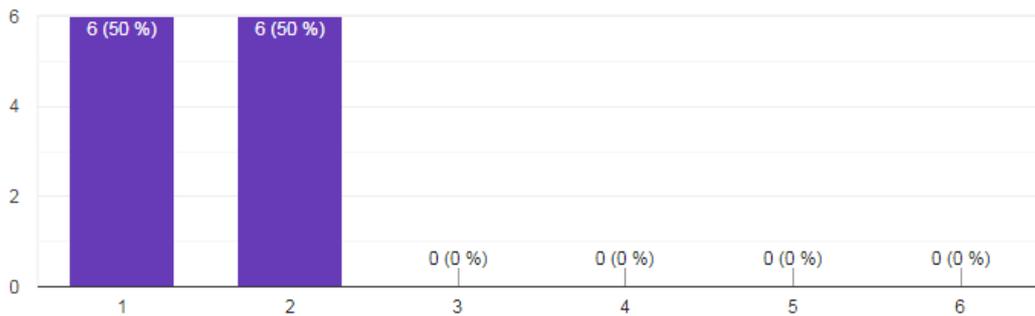


Figura 54. Pregunta diecinueve, ¿qué tan de acuerdo está en las acciones realizadas como profesionales sobre la participación de la ciudadanía en condición de discapacidad?

Con respecto al tema de generación de alianzas estratégicas (convenios y alianzas), los profesionales siguen manteniendo la tendencia favorable; donde siete de los encuestados (58,3%) señalan estar totalmente de acuerdo con las alianzas generadas, cuatro (33,3%) indican estar de acuerdo, y, por último, solo un profesional no aplico a la pregunta. (Ver figura 54).

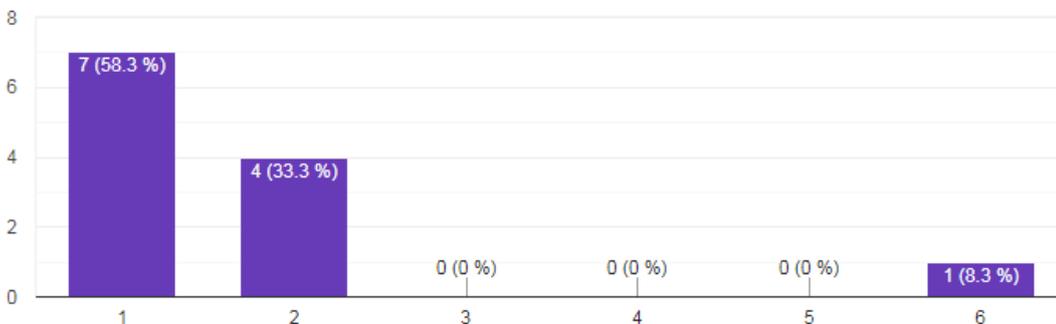


Figura 55. Pregunta veinte, ¿qué tan de acuerdo está como profesionales con las alianzas y redes generadas?

5.3 Perfil de las Organizaciones

Instituto Distrital de Recreación y Deporte (**IDRD**); quienes son los ejecutores del Programa de Recreación Incluyente a través de los agentes de inclusión recreativa (ARI) zonal y local; desarrollando las actividades recreativas y deportivas para las personas con discapacidad y sus cuidadores.



Figura 55. Infografía Recreación Incluyente. (IDRD, 2020)

Alcaldía local de Tunjuelito. Ejerciendo la Secretaria Técnica hasta el 2019, esta unidad operativa brinda el soporte operativo y técnico que requiere el Consejo Local de Discapacidad para su adecuado funcionamiento, ver figura 56.

Las personas con discapacidad también pueden disfrutar de estos espacios gracias a [Enrique Peñalosa](#) Alcaldía Mayor de Bogotá Alcaldé Tunjuelito Chipatecua Yeisonn #TunjuelitoMejorParaTodos.



Figura 56. Alcaldía Local de Tunjuelito Escuela de Formación de Ajedrez. (Tunjuelito mejor para todos, 2018).

Secretaría de Integración Social- Subdirección Local Tunjuelito: entidad que atendió durante el 2019 a 551 personas a través del Proyecto 1113 Por una Ciudad Incluyente y sin Barreras bajo la modalidad de bono canjeable por alimentos (ver figura 57).



Figura 57. Tunjuelito Diagnóstico 2019. (Secretaria de Integración Social, 2019)

5.4 Selección y elaboración de una herramienta en Gerencia Social

La presente propuesta busca construir una herramienta en gerencia social enfocada en redes y alianzas la cual permitirá incentivar la gestión intersectorial flexible para que esta sea desarrollada en los espacios de Recreación Incluyente con las personas con discapacidad y sus cuidadores, generando impacto social en el cual participen todos los miembros responsables e involucrados en las decisiones y acciones a realizar, a través del desarrollo de acciones locales que permitan captar las condiciones del entorno. Otro elemento clave de gestión es el colectivismo.

Desde la teoría de Acción Colectiva, permite entender porque los individuos de un grupo se sienten motivados a contribuir con la obtención de los bienes colectivos y por otro lado con las decisiones que puedan tomar los miembros de un grupo, mejor, de cualquier organización

compuesto por individuos racionales que tienen preferencias diversas sobre los variados bienes colectivos que cada miembro espera del grupo y que pueden ordenarles desde las más demandada hasta la menos deseada.

Lo que aquí se propone es subrayar que los individuos racionales, miembros de un grupo que desean lograr un bien colectivo, se obtendrán de contribuir a su logro o adquisición, porque prevén que lo pueden obtener gratis en virtud de la acción de otras personas. Dado que esos individuos son racionales, juzgarán que no se justifica incurrir en costos (por ejemplo, su contribución personal al logro del bien colectivo) dado que pueden obtener este en forma gratuita (Olson, 1965, p.15).

Así las cosas, el colectivismo como un valor dentro de los sectores responsables en primer nivel: Alcaldía Local de Tunjuelito, Secretaria de Integración Social- Subdirección Local de Tunjuelito e Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD); esto significa que la propuesta que se requiere para llevar a cabo se deriva de un esfuerzo colectivo, del trabajo en equipo con la ciudadanía (personas con discapacidad y sus cuidadores).

Cuando se habla de organizaciones, se está haciendo referencia a objetivos específicos y generales de acuerdo a unos intereses dados por una jerarquía para el cumplimiento de lo que se ha planeado, porque dentro de las organizaciones hay objetivos comunes, nacen con una finalidad concreta. Entonces a grandes rasgos se puede definir a las organizaciones como aquellas instituciones en las que las personas se unen en sus esfuerzos, realizando tareas complejas, para lograr objetivos comunes individuales y colectivos (Hall, 1996, p 34).

Desde esta perspectiva para que la organización se constituya como un todo se necesita de varios elementos: en primer lugar, la estructura debe ser reflejo de objetivos y planes, dado que las actividades se derivan de ellos. En segundo lugar, debe ser reflejo de la oportunidad con que cuenta la dirección de una empresa. En tercer lugar, la estructura de una organización

debe responder a las condiciones en la que se encuentran. En ese orden de ideas, organizaciones y redes tienen una correlación, precisamente, el diseño de redes (que forma parte del diseño organizacional) constituye un instrumento de la gerencia social que apunta a crear patrones definidos de relacionamiento entre las distintas organizaciones que las conforman, con el fin de optimizar los resultados de las políticas. (Caja De herramientas de la gerencia social; Carlos Mario Ramírez- Esp. Gerencia Social). Partiendo de este postulado para la Localidad de Tunjuelito es importante responder al objetivo construir una propuesta que permita la consolidación de redes y alianzas en la implementación del programa de recreación incluyente.

Entonces a grandes rasgos se puede definir a las organizaciones como aquellas instituciones en las que las personas se unen en sus esfuerzos, realizando tareas complejas, para lograr objetivos comunes individuales y colectivos (Hall, 1996, p. 34). Desde esta perspectiva para que la organización se constituya como un todo se necesita de varios elementos: en primer lugar, la estructura debe ser reflejo de objetivos y planes, dado que las actividades se derivan de ellos.

En segundo lugar, debe ser reflejo de la oportunidad con que cuenta la dirección de una empresa. En tercer lugar, la estructura de una organización debe responder a las condiciones en la que se encuentran. En ese orden de ideas, organizaciones y redes tienen una correlación, precisamente, el diseño de redes (que forma parte del diseño organizacional) constituye un instrumento de la gerencia social que apunta a crear patrones definidos de relacionamiento entre las distintas organizaciones que las conforman, con el fin de optimizar los resultados de las políticas. (Caja De herramientas de la gerencia social; Carlos Mario Ramírez- Esp. Gerencia Social). Partiendo de este postulado para la Localidad de Tunjuelito es importante

responder al objetivo construir una propuesta que permita la consolidación de redes y alianzas en la implementación del programa de recreación incluyente (Ver tabla 9).

Tabla 9. Herramienta de gerencia social

HERRAMIENTA QUE SE PROPONE			
Tipo de Herramienta	Descripción	Bloques de Gestión	No. de acciones de gestión
REDES Y ALIANZAS	Promueve acciones colectivas de sectores locales en gestión de proyectos y actividades en función del desarrollo local de la Recreación Incluyente	Mejorar los procesos de convocatoria.	3
		Promoción de las acciones de gobernanza local en la Red y Alianza Intersectorial de la Localidad de Tunjuelito	6

A continuación, se desarrollan dos bloques de gestión con acciones que facilitaran los procesos participación en el Programa de Recreación Incluyente en la Localidad de Tunjuelito, siendo la mayor respuesta por las diferentes personas entrevistadas; quienes manifiestan desconocer que actividades se adelantan en la localidad.

Mejorar los procesos de convocatoria.

a. A través de los diferentes canales o medios de comunicación como: emisoras locales, piezas comunicativas (centros comerciales, Juntas de Acción Comunal, Instituciones Educativas, Comercio, Redes Sociales), Voz a Voz, Volantes entre otros, siendo una publicidad llamativa e incluyente que facilite la interpretación de las Personas con discapacidad y se logre motivar a participar de cada una de las acciones ofertadas.

b. Divulgación y socialización mensual en las diferentes instancias de participación ciudadana local, donde en el desarrollo de la agenda se considere un punto la promoción del programa de Recreación Incluyente (requisitos, cronograma)

- Comité Local de Infancia y Adolescencia (COLIA)
- Comité Local para las Familias (COLFA)
- Comité Local para la Juventud (COLJ)
- Comité Local de Envejecimiento y Vejez (COLEV)
- Mesa Habitabilidad en Calle
- Mesa LGBTI
- Comité Local Mujer y Género (COLMYG)
- Consejo Local de Discapacidad (CLD)
- Consejo red del buen trato
- Comité operativo local de seguridad alimentaria
- Consejo local de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras
- Comité local de derechos humanos
- Consejo local de sabios y sabias

c. Divulgación y socialización mensual en los espacios de participación Local, con el fin de que las entidades y sectores de la Localidad cuenten con la información necesaria y facilitar su divulgación a la ciudadanía.

- Comisión Local Intersectorial para la Participación (CLIP)
- Unidad de Apoyo Técnico (UAT)
- Consejo de Planeación Local (CPL)

Promoción de las acciones de gobernanza local en la Red y Alianza Intersectorial de la Localidad de Tunjuelito

- Incentivar la participación ciudadana para la elección popular de consejeros en el Consejo Local de Discapacidad (CLD), representado cada una de las discapacidades (cognitiva, física, mental, visual, múltiple, sensorial)
- Promover mecanismos de control social en la implementación de la Política Pública a través de las veedurías ciudadanas, que garantice los servicios, deberes y derechos de las personas con discapacidad.
- Empoderamiento del líder del proyecto 1113 de la Subdirección Local de Tunjuelito para que promulgue la participación de las personas con discapacidad y cuidadores, constituyéndose en un agente de cambio y de transformación, dirigiendo y orientando los procesos de la red y alianza intersectorial de la Localidad de Tunjuelito.
- Mayor intervención de los ARI (agentes recreativos Incluyentes) local y zonal en la promoción del Programa de Recreación Incluyente en los diferentes espacios de participación ciudadana y local; Esto significa conocer formas alternativas de administración dependiendo de las características de la población con discapacidad y sus cuidadores , de la cobertura del servicio, de los recursos disponibles, de los intereses de los actores involucrados y afectados por la política social en la cual se inscribe el programa de Recreación Incluyente.
- Incentivar la participación de las personas con discapacidad y sus cuidadores en los Diálogos y Encuentros Ciudadanos para los aportes a los Planes de Desarrollo Local (PDL), dentro del marco de “Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI: Plan de Desarrollo Distrital 2020 – 2024” de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

- Socializar a las personas con discapacidad y sus cuidadores las estrategias y logros de ciudad del propósito 1: Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política, del Plan de Desarrollo Distrital, con el fin de generar propuestas en torno al Programa de Recreación Incluyente y este sea incorporado en la asignación de los presupuestos participativos locales.

Beneficios de la red y alianza intersectorial y social Localidad Tunjuelito

La consolidación de la alianza intersectorial se dará a partir de sinergias entre los sectores protagónicos (Alcaldía Local, Subdirección Local e IDRD) quienes tendrán como labor técnica el impulso de un plan de acción en torno a la Recreación Incluyente y desde la potencialidad de recursos y misionalidad de cada uno de ellos, facilitando así el desarrollo de la propuesta en sus dos bloques de gestión: *Mejorar los procesos de convocatoria* y *Promoción de las acciones de gobernanza local en la Red y Alianza Intersectorial de la Localidad de Tunjuelito*, de esta manera se generaría impacto de participación a un mayor número de personas con discapacidad y sus cuidadores-as. De otro lado el entramado entre los sectores, entidades privadas, ONG'S y sociedad civil tendrán como compromiso movilizar a la ciudadanía de la Localidad para acceder a los programas de la Recreación Incluyente; a continuación, presentaremos los beneficios de la herramienta Redes y Alianzas:

- Promoverá acciones colectivas de sectores locales en gestión de proyectos y actividades en función del desarrollo local de la Recreación Incluyente.
- Facilitará el trabajo comunitario para organizar acciones de responsabilidad colectiva e individual, para las personas con discapacidad y sus cuidadores.
- Impulsará formas de pensar y actuar utilizando la experiencia para alcanzar el desarrollo local de manera compartida y colaborativa.

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

- Permitirá el aprendizaje colectivo a la identificación y resolución autogestionaria de problemas comunes.
- Comprometerá y motivará a los sectores, entidades, profesionales, consejeros, cuidadores y personas con discapacidad a participar en forma solidaria en las decisiones de los Consejos Locales de Política Pública (CLOPS).
- Ofrecerá la oportunidad a las personas con discapacidad y sus cuidadores a construir su historia haciendo parte del protagonismo sociopolítico.
- Enriquecerá los saberes, lecciones aprendidas, ideas, diálogo en torno a temas comunes que facilitan la labor interna de cada uno los miembros de la red.
- La suma de esfuerzos alrededor de objetivos comunes, se lograrán resultados de impacto e incidencia local.
- Las labores en red son una estrategia de gestión que facilitará acomodación y asimilación de los cambios del contexto.
- Incidencia y empoderamiento de los representantes locales por cada una de las discapacidades que allí representa, frente a los temas de Política Pública y proyectos locales, teniendo en cuenta que son elegidos por voto popular.

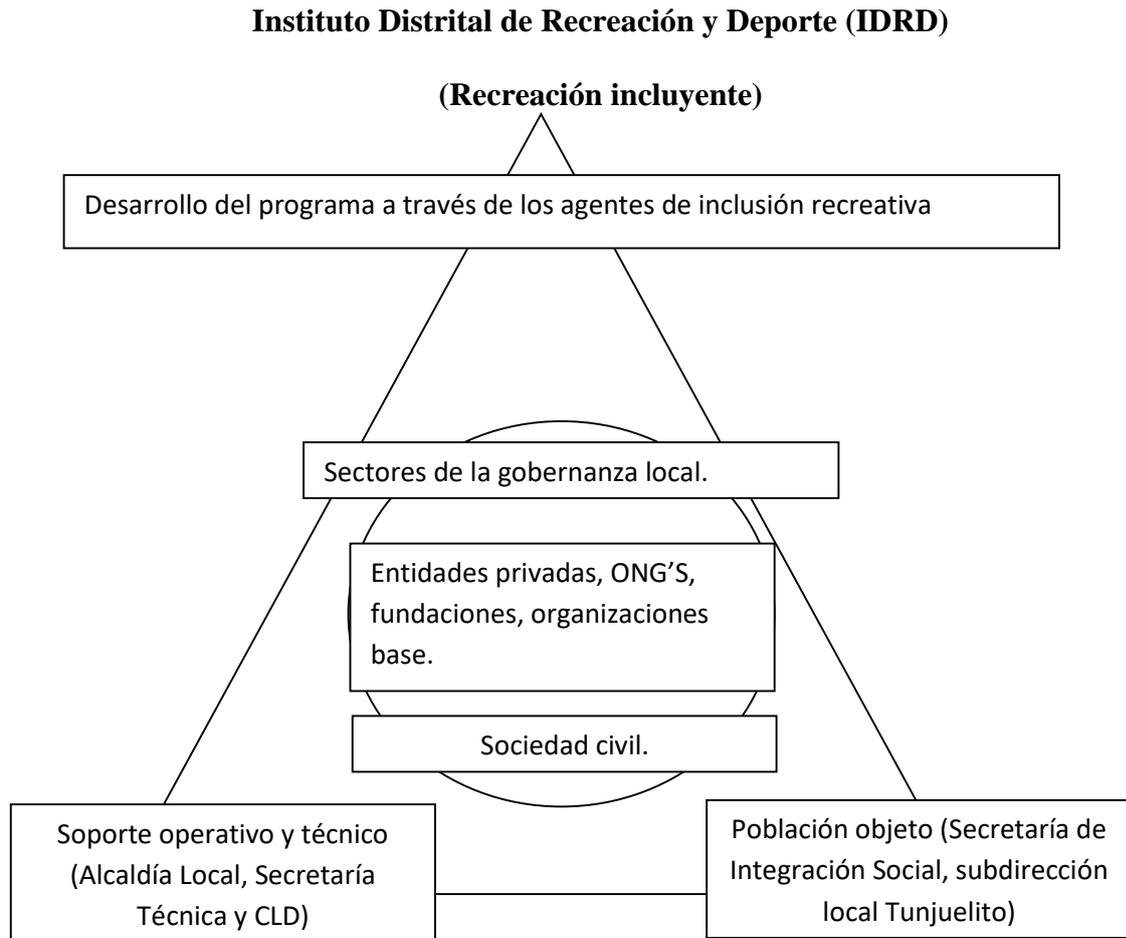


Figura 58. Triángulo de redes y alianzas.

6. Conclusiones y recomendaciones

La importancia de reconocer el proceso comunicativo como la principal herramienta de garantía entre la población discapacidad y la oferta institucional, se convierte en una de las principales conclusiones a resaltar de la presente investigación. Fortalecer la ruta de inclusión recreo – deportiva para personas con discapacidad, requiere en sí mismo, mejorar el proceso comunicativo entra la institucionalidad y la población que se atiende; en muchas ocasiones creer y considerar que las piezas comunicativas y demás estrategias llegan a la población objetivo es un error. Las formas como se distribuye la información deben ser evaluadas a priori según la caracterización hecha por los profesionales, es decir, de dicha caracterización o estudio etnográficos, se desprende directamente los mecanismos y estrategias comunicativas para poder llegar a la población con discapacidad.

Recomendación 1

Realizar semestralmente estudios de caso para que las herramientas de comunicación sean claras y concisas para las personas con discapacidad en materia de cómo reciben la información del Programa de Recreación Incluyente.

Generar alianzas con diferentes organizaciones es una estrategia de la naturaleza de la Secretaría de Integración Social, esta situación no solo diversifica la oferta en recreación y deporte, sino, que constituye una sinergia a una atención integral para las personas con discapacidad y sus cuidadores, es un reconocimiento en sí a los derechos de esta población; así mismo, tanto las organizaciones privadas como públicas, pueden ayudar a difundir la comunicación de sus programas de manera asertiva para atender a más población con discapacidad.

Recomendación 2

Es necesario, realizar un trabajo sinérgico especialmente con organizaciones de carácter privado, que consoliden la política pública diseñada para la población con discapacidad, es decir, que la visibilización de la estrategias diseñadas por el distrito, deben ser el objetivo y el fin común de todas las organizaciones que trabajan en la reivindicación de los derechos de las personas con discapacidad, en ese orden, la Secretaría de Integración y la subdirección Local, deben velar por: 1) saber cuáles son las organizaciones que trabajan con población con discapacidad, pero adicionalmente, generar estrategias que lleven al cumplimiento de la política pública como eje central de desarrollo

Como trabajador y “gerente de lo publico “, es necesario re evaluar las estrategias de difusión de la oferta programática, eso quiere decir que en muchas ocasiones no se logra el impacto esperado por la circulación cerrada de la información, es necesario reconocer, que es porcentaje menor de personas las ingresan de manera voluntarias las plataformas del distrito y la Secretaría; es así, que debería plantear que un presupuesto específico mínimo este destinado a generar campañas de marketing digital, que aumenten la visibilización de la oferta programática, sabiendo así, que son las redes de la información el medio por el cual se puede llegar a abordar y atender a más población.

Recomendación 3

Contemplar campañas de mínimo costo por las redes sociales, ya que es muy baja la inversión en cuanto a costos y muy amplio los beneficios de saberse plantear y diseñar las campañas, así mismo, se generarán expectativas del adecuado funcionamiento del recurso público por medio de las diferentes entidades; es una forma de hacer veeduría publica acertada.

Así mismo, varios son los puntos a tratar en esta conclusión, esta se relaciona de manera directa con las necesidades descubiertas o señaladas tras el proceso de recolección primaria, muchos de los cuidadores y profesionales convergen en tener que mejorar la infraestructura de lugares para la inclusión, es de reconocer que a pesar de la inversión pública generada últimamente para las personas con discapacidad y la garantía subjetiva (desde un marco experimental) de la garantía de los derechos de esta población, es evidente las falencias en cuanto a infraestructura recreo – deportiva, se puede llegar a considerar que de esta factor depende el éxito o fracaso de la política públicas, en otras palabras, si no hay una mejora a nivel de infraestructura, muy difícilmente se podrá diversificar la oferta programática.

Recomendación 4

Se hace necesario, mejorar las condiciones para referenciar desde proyectos sociales, la política de inclusión, es más que un texto etimológico, debe ser una reunión de aspectos ontológicos que modifiquen o transformen la forma de pensar de los sujetos, para ello se debe comenzar desde la forma como se entienden el espacio, o el ambiente, entonces cabe decir que es necesario convertirse en una ideología “inclusiva”.

Por último, es evidente una misión vocacional por parte de los profesionales y cuidadores en función de la reivindicación de los derechos de las personas con discapacidad así mismo, se debe generar estrategias comunicativas de carácter incluyente a toda la sociedad en general. Promover mecanismos de participación social para la elección de consejeros y hacer visible la representación de cada una de las discapacidades y de esta manera tengan voz y voto en las decisiones que se debaten en el Concejo Local de Discapacidad.

REFERENCIAS

- Corbella, M y Sánchez, E. (2009). La actividad físico-deportiva en las personas con discapacidad intelectual. propuesta de un modelo. En: Universidad de Salamanca.
- Cordeu, C. (2008). *Reflexiones en torno a la inclusión socio-comunitaria de personas con discapacidad intelectual escuchando la voz de sus protagonistas* (Tesis de Maestría). Recuperado de :
http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/cordeu_c/pdf/cordeu_c.pdf
- Documento CONPES Social. (2013). Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión social
- Decreto 448 de 2007. Alcaldía Mayor de Bogotá
- Decreto 503 de 2011. Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Fernández, G. (2007). La inclusión social a través del deporte, *Escuela Abierta, volumen* (10), pp. 253 – 271.
- Flórez, J. (2015). Discapacidad intelectual y Neurociencia. *Opinión. volumen* (32), pp. 0
Recuperado de http://revistadown.downcantabria.com/wp-content/uploads/2015/03/revista124_2-14.pdf
- García, E y Sarabia, A. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. *Artículos y Notas, volumen* (1), PP. 15 – 10 Recuperado de:
https://www.um.es/discatif/METODOLOGIA/Egea-Sarabia_clasificaciones.pdf
- González, A.; Cid, D.; Cigarroa, I.; Chávez, L.; Lavín, M.; Orquera, P.; Guzmán, E.; Capetillo, A.; y otros 20. A vivir el cuerpo. (2010). Memorias del primer congreso sobre Actividad Física, Discapacidad y Motricidad Humana: caminos para el desarrollo humano en el marco del bicentenario. Recuperado de:
https://redie.mx/librosyrevistas/libros/a_vivir.pdf

Guzmán y Romero. (2017). *Aportes del deporte adaptado como estrategia para la población en condición de discapacidad hacia la inclusión social*. (Tesis Posgrado). Recuperado de:

https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5075/TEFIS_GuzmanCancho_mGeraldine_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

León, H.; Mogollón, A.; García, L.; Ospina, J.; Santacruz, M.; Morales, N y Copete, J. (). La actividad física en la población con discapacidad en Colombia. una mirada desde el papel del estado, los enfoques de desarrollo y las políticas públicas. En: Doc. Inv. Esc. Med. Cs. Salud. Recuperado de:

https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3285/Documento%2011_ARTES%20FINALES.pdf

Quiñones, E.; Fernández.; M, Guevara, V. (2016). ABC de la Ley 1757 de 2015. Estatuto de la participación democrática en Colombia. Recuperado de:

<https://redjusticiaambientalcolombia.files.wordpress.com/2016/09/doc-20170405-wa0014.pdf>

Hall, R (1996). Teoría de las Organizaciones, estructuras, procesos y resultados. Bogotá: Prentice Hall Hispanoamericana

Ibáñez, G. (2015). Lineamiento fortalecimiento a la inclusión. En: Alcaldía mayor de Engativá

Neira, N. (2011). *Determinantes sociales que promueven la inclusión/ exclusión al deporte adaptado en el ámbito competitivo* título de la tesis o trabajo de investigación (Tesis de Maestría). Recuperado de:

<http://bdigital.unal.edu.co/4104/1/nuryangelicaneiratolosa.2011.pdf>

Olson, M. (1965) *La lógica de la acción colectiva: bienes públicos y la teoría de grupos.*

México: Harvard University Press.

Organización Internacional de Psicomotricidad y de Relajación (2010). *Primer Congreso*

sobre Actividades Física, Discapacidad y Motricidad Humana: Caminos para el

Desarrollo Humano en el Marco del Bicentenario.

Ortiz, M y Morocho R. (2016). *“Programa de actividades físicas recreativas para incentivar*

la inclusión social en personas con discapacidad intelectual en la fundación

mensajeros de la paz” (Tesis de pregrado). Recuperado de:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25405>

Paucar, E y Valarezo, V. (2012). *Las actividades recreativas y su incidencia en el desarrollo*

de las habilidades motrices de personas con discapacidad intelectual leve y

moderada, comprendidas en edades de 14 a 25 años del taller especial de producción

“Margoth Bonilla de saltos” propuesta alternativa (tesis de pregrado), Escuela

Politécnica del Ejército.

Pérez, J.; Soto, J.; Ocete, C.; Alonso, J.; García, J.; Blanco, J.; Coterón, J.; Irrueta, P.;

Sampedro, J. (2012). *El centro de estudios sobre deporte inclusivo (cedi):*

investigación aplicada, formación y promoción deportiva para personas con

discapacidad en acción, Revista Andaluza de Documentación sobre el Deporte,

volumen (4), pp. 1 – 8. Recuperado de: [https://corporativo.sanitas.es/wp-](https://corporativo.sanitas.es/wp-content/uploads/2017/10/centro-estudios-deporte-inclusivo-cedi.pdf)

[content/uploads/2017/10/centro-estudios-deporte-inclusivo-cedi.pdf](https://corporativo.sanitas.es/wp-content/uploads/2017/10/centro-estudios-deporte-inclusivo-cedi.pdf)

Picado, M. (2013). *Dimensiones de la participación en las organizaciones sociales del área*

metropolitana de San José: Un análisis crítico de la categoría “participación ciudadana

social y política, Revista Costarricense, volumen (24), PP. 42 – 65.

- Reina, R. (2014). Inclusión en deporte adaptado: dos caras de una misma moneda, *Psychology, Society, & Education*, volumen (6), PP., 55-67.
- Velasco, J.; Goveia, R.; González, H. (2015). Inclusión social de personas con discapacidad intelectual en Guadalajara, México, *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, volumen (6), pp. 1 – 24. Recuperado de:
<https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/2575/L.%20Velasco-%20Revista%20RIDE%20Inclusi%C3%B3n%20PCDI.pdf?sequence=2>
- Vanegas, N. (2018). Modelo de atención para la inclusión de personas con discapacidad: En: Alcaldía mayor de Engativá. Recuperado de: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Modelo-de-Atenci%C3%B3n-Inclusiva-para-personas-con-discapacidad.pdf>
- Salamanca, M.; Vander, C y Frenay, M. (2012). Análisis del contenido y la estructura de las representaciones a partir de mapas conceptuales. En: *Theory, Methodology, Technology*, Valleta, Malta. Recuperado de:
<http://cmc.ihmc.us/cmc2012Papers/cmc2012-p57.pdf>
- Sepúlveda, N. (2006). *Estrategias metodológicas para la promoción de factores protectores de la salud a través de la actividad física adaptada en personas con discapacidad cognitiva entre los 15 y 24 años de edad* (Tesis de especialización). Recuperado de:
<http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/125-%20estrategias.pdf>
- Tierra, J. (2001). Educación Física y alumnos con necesidades educativas especiales. *Revista de Educación*, volumen (3)., pp. 137 -147. Recuperado de:
<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/324/b11992955.pdf;jsessionid=8C3F0C1EAA2571C87C21BA82928406BC?sequence=1>

Zucchi, D. (2007). Espacios accesibles y buenas prácticas (corporales). *Novedades educativas*, volumen (0), pp. 29 – 40.

ANEXOS

Anexo A.

Encuesta realizada a profesionales según el formulario Google

Fortalecimiento a la ruta del programa de recreación incluyente del instituto distrital de recreación y deporte (IDRD) en la localidad de Tunjuelito (Nivel profesional, Consejeros Y Consejeras)

OBJETIVO: Identificar fortalezas y aspectos en los espacios de recreación incluyente; con el fin de fortalecer la ruta para la participación de las personas con discapacidad.

La encuesta debe ser diligenciada por la Secretaria Técnica, profesionales y miembros del Consejo Local de Discapacidad de la Localidad de Tunjuelito. Si alguna afirmación no tiene una posible respuesta, se debe señalar "No aplica" N/A.

Las respuestas son absolutamente confidenciales. Al responder autoriza que sus respuestas sean utilizadas de manera anónima única y exclusivamente con fines académicos, está de acuerdo? *

SI

NO

Sección 2 de 6

DATOS GENERALES DE: SECRETARIA TÉCNICA, PROFESIONAL, CONSEJERO- A QUIEN RESPONDE LA ENCUESTA

Descripción (opcional)

SEÑALE SEGÚN SU PARTICIPACIÓN EN EL CONSEJO LOCAL DE DISCAPACIDAD (CLD) *

- PROFESIONAL
- SECRETARIA TECNICA
- CONSEJERO- A DISCAPACIDAD COGNITIVA
- CONSEJERO-A DISCAPACIDAD MENTAL
- CONSEJERO-A DISCAPACIDAD VISUAL
- CONSEJERO-A DISCAPACIDAD AUDITIVA
- CONSEJERO-A DISCAPACIDAD FISICA
- CONSEJERO-A DISCAPACIDAD MÚLTIPLE
- CONSEJERO-A DISCAPACIDAD SORDO-CEGUERA

EDAD (señale según corresponda al rango) *

- 18-28
- 29-39
- 40-49
- 50 o MAS

GÉNERO *

- MASCULINO
- FEMENINO

PERMANENCIA EN EL CONSEJO LOCAL DE DISCAPACIDAD *

- 6 MESES
- 1 AÑO
- 2 AÑOS
- 3 AÑOS
- 4 AÑOS O MAS

Sección 3 de 6

LIDERAZGO



Lea cuidadosamente cada numeral y responda según su criterio donde :

- 1 Totalmente de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 Indiferente
- 4 En desacuerdo
- 5 Totalmente en desacuerdo
- 6 No aplica N/A

1. El comité, consejo, mesa o red de la que usted hace parte promueve: *

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| a. Los derechos de las personas con discapacidad | <input type="radio"/> |

Pregunta *						
	1	2	3	4	5	6
b. La construcción de la política pública	<input type="radio"/>					

Pregunta *						
	1	2	3	4	5	6
c. Visibiliza a las personas con discapacidad en la localidad	<input type="radio"/>					

Pregunta *						
	1	2	3	4	5	6
d. Acciones de inclusión social	<input type="radio"/>					

2. Las funciones del Consejo Local de Discapacidad en materia de Recreación Incluyente se basan en : *

	1	2	3	4	5	6
a. Elaboración de proyectos de inversión local para las personas con discapacidad	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Seguimiento en la implementación de la Política Pública	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Promoción y divulgación de la oferta local	<input type="radio"/>					

Sección 4 de 6

RESPONSABILIDAD



Lea cuidadosamente cada numeral y responda según su criterio donde :

- 1 Totalmente de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 Indiferente
- 4 En desacuerdo
- 5 Totalmente en desacuerdo
- 6 No aplica N/A

3. Algunas de las funciones del Consejo Local de Política Social (CLOPS) frente a la dimensión cultural simbólica con respecto a la Recreación incluyente son: *

	1	2	3	4	5	6
a. Garantizar escenarios deportivos con ajustes razonables en : parques, casa de la cultura, polideportivo , colegios y jardines.	<input type="radio"/>					

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Garantizar actividades recreativas y deportivas para las personas con discapacidad como: salidas, deportes adaptados, escuelas deportivas.	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Promover acciones incluyentes como: escuelas deportivas, campeonatos, olimpiadas y/ o equipos de representativos.	<input type="radio"/>					

...

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
d. Participar en los proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local (FDL) para la recreación incluyente	<input type="radio"/>					

4. Su participación frente al tema de Política Social en la localidad en Recreación Incluyente se destaca por ser: *

	1	2	3	4	5	6
a. Vocero de las personas con discapacidad y sus cuidadores	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Veedor (a) en la implementación de la Política Pública	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Gestor en la garantía de las acciones en recreación incluyente	<input type="radio"/>					

5. ¿Cuáles son las principales necesidades que tiene el comité, mesa, consejo o red al cual pertenece en temas de Recreación Incluyente? *

	1	2	3	4	5	6
a. Oferta por niveles de habilidad deportiva	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Infraestructura incluyente	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Compromisos con la ciudadanía	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
d. Acciones para los cuidadores	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
e. Divulgación de los programas y proyectos de la Localidad	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
f. Participación de la ciudadanía	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
g. Generación alianzas estratégicas (convenios y alianzas)	<input type="radio"/>					

6. Conoce acciones frente a la Recreación Incluyente en su Localidad *

- a. Las que ejecuta la Alcaldía Local a través de operadores
- b. Las que ejecuta el Instituto de Recreación y Deporte (IDRD) en algunos parques
- c. Las que ejecuta la Secretaria de Integración Social
- d. Oferta de la comunidad (Juntas de Acción Comunal)
- e. Oferta de entidades privadas
- f. Ninguna de las anteriores
- g. Todas las anteriores

Sección 5 de 6

PARTICIPACIÓN



Lea cuidadosamente cada numeral y responda según su criterio donde :

- 1 Totalmente de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 Indiferente
- 4 En desacuerdo
- 5 Totalmente en desacuerdo
- 6 No aplica N/A

7. El interes de participación de la ciudadanía en el Comité Operativo, Consejo, Mesa o red de discapacidad se define como: *

	1	2	3	4	5	6
a. Interés social por las personas con discapacidad y sus cuidadores	<input type="radio"/>					

Pregunta *						
	1	2	3	4	5	6
b. Interés en la implementación de acciones en la localidad	<input type="radio"/>					

Pregunta *						
	1	2	3	4	5	6
c. Visibilización de la población con discapacidad.	<input type="radio"/>					

Pregunta *						
	1	2	3	4	5	6
d. Perdida de credibilidad institucional	<input type="radio"/>					

Pregunta *		⋮				
	1	2	3	4	5	6
e. No existe suficiente oferta en la localidad	<input type="radio"/>					

Sección 6 de 6

COMPROMISO



Lea cuidadosamente cada numeral y responda según su criterio donde :

- 1 Totalmente de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 Indiferente
- 4 En desacuerdo
- 5 Totalmente en desacuerdo
- 6 No aplica N/A

8. Para la construcción de alianzas y redes y generar acciones en Recreación Incluyente es necesario: *

	1	2	3	4	5	6
a. Participar conjuntamente las entidades privadas en las sesiones del Consejo Local de Discapacidad (CLD)	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Vincular programas académicos de pregrado relacionados con discapacidad	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Presentar de iniciativas en sectores como: Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC) , Alcaldía Local y Secretaria de Cultura Recreación y Deporte (SCRD)	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
d. Elaborar proyectos locales con presupuesto de la Alcaldía Local	<input type="radio"/>					

Anexo B.

Encuesta realizada a profesionales según el formulario Google

Fortalecimiento a la ruta del programa de recreación incluyente del instituto distrital de recreación y deporte Tunjuelito (IDRD) - cuidadores

OBJETIVO: Identificar fortalezas y aspectos en los espacios de recreación incluyente; con el fin de fortalecer la ruta para la participación de las personas con discapacidad.

La encuesta debe ser diligenciada por la Secretaria Técnica, profesionales y miembros del Consejo Local de Discapacidad de la Localidad de Tunjuelito. Si alguna afirmación no tiene una posible respuesta, se debe señalar "No aplica" N/A.

Las respuestas son absolutamente confidenciales. Al responder autoriza que sus respuestas sean utilizadas de manera anónima única y exclusivamente con fines académicos, está de acuerdo? *

- SI
- NO

Sección 2 de 5

DATOS GENERALES DEL CUIDADOR-A QUIEN RESPONDE LA ENCUESTA

Descripción (opcional)

EDAD *

- 18-28
- 29-39
- 40-49
- 50 o MAS

GÉNERO *

- MASCULINO
- FEMENINO

TIEMPO COMO CUIDADOR- CUIDADORA *

6 MESES

1 AÑO

2 AÑOS

3 AÑOS

4 AÑOS O MAS

Después de la sección 2 Ir a la sección 3 (PARTICIPACION) ▼

Sección 3 de 5

PARTICIPACION

Lea cuidadosamente cada numeral y responda según su criterio donde :

- 1 Totalmente de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 Indiferente
- 4 En desacuerdo
- 5 Totalmente en desacuerdo
- 6 No aplica N/A

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

I. Considera usted que las Personas con Discapacidad puedan acceder a: "

	1	2	3	4	5	6
a. Deporte adaptado	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Infraestructura con ajustes razonables	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Salidas recreativas	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
d. Preparación paralímpica	<input type="radio"/>					

Recreación incluyente del Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

2. Como cuidador-a le gustaría participar de actividades como: *

	1	2	3	4	5	6
a. Encuentros deportivos	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Salidas recreativas que le permitan compartir en otro ambiente	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Consejo Local de Discapacidad (CLD)	<input type="radio"/>					

Pregunta

	1	2	3	4	5	6
d. Participar en los proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local (FDL) para la recreación	<input type="radio"/>					

3. Para fortalecer el Programa de Recreación Incluyente se debe:

	1	2	3	4	5	6
a. Incrementar el presupuesto para el desarrollo del Programa de recreación y deporte para las personas con discapacidad	<input type="radio"/>					

Pregunta

	1	2	3	4	5	6
b. Divulgar masivamente el Programa : emisora comunal, piezas comunicativas y espacios masivos.	<input type="radio"/>					

Pregunta

	1	2	3	4	5	6
c. Vincular a entidades privadas, organizaciones y academia de la localidad	<input type="radio"/>					

Sección 4 de 5

LIDERAZGO



Lea cuidadosamente cada numeral y responda según su criterio donde :

- 1 Totalmente de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 Indiferente
- 4 En desacuerdo
- 5 Totalmente en desacuerdo
- 6 No aplica N/A

4. Su participación como cuidador-a frente a la Política Social de Discapacidad en su localidad * en Recreación Incluyente se destaca por:

	1	2	3	4	5	6
a. Participar en el Consejo Local de Política Pública (CLOPS)	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Ser miembro del Consejo Local de Discapacidad (CLD)	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Ser Veedor (a) en el desarrollo de las acciones que benefician a las personas con discapacidad en recreación incluyente	<input type="radio"/>					

Después de la sección 4 Ir a la siguiente sección



Sección 5 de 5

RESPONSABILIDAD



Lea cuidadosamente cada numeral y responda según su criterio donde :

- 1 Totalmente de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 Indiferente
- 4 En desacuerdo
- 5 Totalmente en desacuerdo
- 6 No aplica N/A

5. El interés de su participación como cuidador-a de una persona con discapacidad en temas de Recreación Incluyente es por: *

	1	2	3	4	5	6
a. Interés social por las personas con discapacidad	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Garantizar los derechos de la población con discapacidad.	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Acceder oportunidades como cuidador y para la persona con discapacidad	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
e. Mejorar la oferta en la localidad	<input type="radio"/>					

...

6. Las principales necesidades que tiene usted como cuidador-a para que la persona con discapacidad acceda a la recreación incluyente: *

	1	2	3	4	5	6
a. Infraestructura incluyente (con adaptaciones)	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
b. Acciones para los cuidadores deportivos y recreativas.	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
c. Divulgación de los programas y proyectos de la Localidad para las personas con discapacidad	<input type="radio"/>					

Pregunta *

	1	2	3	4	5	6
d. Garantías para que las personas con discapacidad accedan a los escenarios principales en recreación incluyente	<input type="radio"/>					

7. Conoce acciones con respecto a la Recreación Incluyente en su Localidad (marque las que reconozca) *

- a. Las que ejecuta la Alcaldía Local a través de operadores
- b. Las que ejecuta el Instituto de Recreación y Deporte (IDRD) en algunos parques vecinales o zonales
- c. Las que ejecuta la Secretaría de Integración Social
- d. Oferta de la comunidad (Juntas de Acción Comunal)
- e. Oferta de entidades privadas
- f. Ninguna de las anteriores
- g. Todas las anteriores