




Deporte adaptado y comunidad: construyendo espacios de participación y bienestar en Colombia

Adapted sport and community: building spaces for participation and well-being in Colombia

Esporte adaptado e comunidade: construindo espaços de participação e bem-estar na Colômbia

Isabel Sánchez¹


Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá - Bogotá, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0002-5545-0127>

iasanchez@fucs.edu.co (correspondencia)

Jorge Moreno


Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud,
Bogotá - Bogotá, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0002-7786-6174>

jemoreno1@fucs.edu.co

Mariel Puentes

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud,
Bogotá - Bogotá, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0002-8936-7938>

mfpuentes1@fucs.edu.co

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rep.2024.04.001>

Recibido: 11/07/2024 – Aceptado: 15/10/2024 – Publicado: 21/10/2024

PALABRAS CLAVE

deporte adaptado,
desempeño funcional,
discapacidad, inclusión
social, salud.

RESUMEN. Este estudio aborda la inclusión social de personas con discapacidad en el deporte adaptado, centrándose en la estrategia "Vida Activa" de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS-Colombia). El objetivo es caracterizar a esta población y evaluar su desempeño funcional mediante el cuestionario WHODAS 2.0, con el fin de promover la salud y la inclusión social a través del deporte. Se utilizó un estudio descriptivo transversal con 805 participantes, de los cuales 61 reportaron discapacidad. Los resultados mostraron que la mayoría de la población era femenina (76%), estudiantes (88%) y pertenecientes a estratos socioeconómicos 2 y 3. Del total, el 7,57% reportó alguna discapacidad, siendo la discapacidad sensorial la más común (50,81%). En cuanto al desempeño funcional, el dominio de movilidad presentó un 39,3% sin limitaciones, mientras que el 52,5% no reportó limitaciones en el cuidado personal. A partir de estos resultados y considerando la actual política pública de Colombia, se concluye en la necesidad de reforzar aspectos clave como el desarrollo de infraestructura sostenible que promueva la inclusión. Además, es fundamental implementar campañas de sensibilización sobre la discapacidad, fortalecer los servicios de atención y ofrecer incentivos para apoyar a la población con discapacidad y sus cuidadores.

¹ Doctora en Educación Deportiva y Ciencias del Deporte por la Universidad de Baja California, México.



KEYWORDS

adapted sport, disability, functional performance, health, social inclusion.

ABSTRACT. This study addresses the social inclusion of people with disabilities in adapted sports, focusing on the "Active Life" strategy of the University Foundation of Health Sciences (FUCS-Colombia). The objective is to characterize this population and assess their functional performance using the WHODAS 2.0 questionnaire, with the aim of promoting health and social inclusion through sport. A cross-sectional descriptive study was conducted with 805 participants, of whom 61 reported having a disability. The results showed that the majority of the population was female (76%), students (88%), and belonged to socioeconomic strata 2 and 3. Of the total, 7.57% reported having a disability, with sensory disabilities being the most common (50.81%). Regarding functional performance, the mobility domain showed 39.3% without limitations, while 52.5% reported no limitations in personal care. Based on these results and considering Colombia's current public policy, the conclusion highlights the need to reinforce key aspects such as the development of sustainable infrastructure to promote inclusion. Additionally, it is essential to implement awareness campaigns on disabilities, strengthen care services, and provide incentives to support the disabled population and their caregivers.

PALAVRAS-CHAVE

deficiência, desempenho funcional, esporte adaptado, inclusão social, saúde.

RESUMO. Este estudo aborda a inclusão social de pessoas com deficiência no esporte adaptado, com foco na estratégia "Vida Ativa" da Fundação Universitária de Ciências da Saúde (FUCS-Colômbia). O objetivo é caracterizar essa população e avaliar seu desempenho funcional por meio do questionário WHODAS 2.0, com a finalidade de promover a saúde e a inclusão social através do esporte. Foi realizado um estudo descritivo transversal com 805 participantes, dos quais 61 relataram ter alguma deficiência. Os resultados mostraram que a maioria da população era do sexo feminino (76%), estudantes (88%) e pertencentes aos estratos socioeconômicos 2 e 3. Do total, 7,57% relataram alguma deficiência, sendo a deficiência sensorial a mais comum (50,81%). Em relação ao desempenho funcional, o domínio da mobilidade apresentou 39,3% sem limitações, enquanto 52,5% não relataram limitações nos cuidados pessoais. A partir desses resultados e considerando a política pública atual da Colômbia, conclui-se a necessidade de reforçar aspectos chave como o desenvolvimento de infraestrutura sustentável que promova a inclusão. Além disso, é fundamental implementar campanhas de conscientização sobre a deficiência, fortalecer os serviços de atendimento e oferecer incentivos para apoiar a população com deficiência e seus cuidadores.

1. INTRODUCCIÓN

Desde el contexto global, el deporte adaptado ha buscado la vinculación de sujetos en situación de discapacidad pero con condiciones únicas que los vuelven hábiles en ciertas disciplinas deportivas, aportando beneficios en torno a la optimización de la condición física, el disfrute de los sujetos, la potenciación de las habilidades físicas, psicológicas y mentales propias y en algunos casos el deporte adaptado a fortalecido la construcción de valores, la inclusión social, la socialización y participación de los sujetos en un contexto (Espinosa Triviño, 2017; Tarqui-Silva et al., 2022).

Tras el reconocimiento histórico que ha venido ganando el deporte adaptado, es claro ver cómo la evolución de este ha permeado entidades del sector educativo, empresarial y productivo, vinculando diversas poblaciones, entendiendo que el deporte y la participación en el mismo es un derecho adquirido socialmente (Pozo et al., 2023). Si bien es cierto, desde la visión en la segunda guerra mundial, hasta el año 1989 en donde se funda el comité paralímpico internacional, se ha logrado la visualización del deporte adaptado como estrategia vinculada a procesos educativos y de alfabetización en programas de actividad física para la salud, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, por lo cual no está sujeto y explícito a deportistas sino que permite la inclusión y trasciende a individuos que lo visualizan como una herramienta de construcción social y participación colectiva en otros escenarios (Lirola, 2020).

De acuerdo con lo anterior, desde la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019), se ha buscado que la participación en deporte de las personas con discapacidad garantice los derechos y la equidad de esta población; la inclusión de las personas en condición de discapacidad se convirtió en un asunto de tipo humanitario y político; lamentablemente en diversos países su implementación ha estado ligada a la búsqueda de ciertos beneficios económicos (ONU, 2008, art. 9; Sánchez Rojas et al., 2020). No obstante, es indispensable considerar que en el deporte adaptado no se deja de lado la integralidad en la formación y preparación del ser humano, esto con el fin de que logren objetivos como el desarrollo profesional, económico y social a partir de las oportunidades de interacción que este les pueda brindar (Muñoz Jiménez et al., 2017).

De acuerdo con lo anterior, la “Adapted Physical Activity” (AFA), no se ha limitado al uso convencional del deporte adaptado exclusivamente a la población con discapacidad, sino que abre el abanico de oportunidades a los sujetos con otras particularidades o condiciones de salud que pueden encontrar en el deporte una estrategia de promoción de la salud y la actividad física (Vanlandewijck et al, 1996). Por otra parte, tomando en referencia lo propuesto por Sanz (2010), los campos de acción y aplicación de la AFA son diversos, puesto que contempla el deporte desde el contexto terapéutico, recreativo, educativo, competitivo y el asociativo, dado que la actividad física ordenada, secuenciada y con objetivos claros permite que se potencien habilidades en la población con discapacidad, pero asocia a otros grupos en donde la orientación es más enfocada en la salud, la recreación y la iniciación deportiva.

En virtud de lo anteriormente expuesto, instituciones como la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), en el marco de la proyección social como función sustantiva, ha comprendido la importancia de la inclusión social de la población con discapacidad (docente, administrativos y miembros de la comunidad académica) vinculada, mediante su estrategia “Vida Activa”, cuyo objetivo se centra en aportar a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad mediante actividades que promueven la actividad física como una estrategia multimodal, multidisciplinar e interdisciplinar que trasciende a los escenarios de promoción de la salud, actividad física terapéutica, entrenamiento deportivo, deporte adaptado, comunidad y educación en toda la comunidad FUCS. Por lo tanto, estos procesos de vinculación, inclusión social, participación, investigación entre otros deben estar ligados a la política pública colombiana ya que garantizan en primera instancia la caracterización de la población en conjunto con sus necesidades biopsicosociales, identifica sus necesidades particulares y busca en los diferentes dominios del deporte la participación de los sujetos de manera activa, autónoma y eficiente construyendo tejido de paz y social invaluable (Falu, 2014; Barbosa Granados & Urrea Cuéllar, 2018).

Por lo tanto, como objetivo particular de la presente investigación se realizará inicialmente una caracterización de la población con discapacidad de la FUCS que participa en el programa “Vida Activa”, mediante la aplicación del cuestionario “WHODAS 2.0” para la evaluación de la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010a), con el ánimo de establecer el desempeño funcional y se propicie posteriormente la creación de acciones en salud mediante el uso del deporte adaptado como herramienta de promoción de la salud e inclusión social en este programa.

2. MÉTODO

Estudio de enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo transversal que contó con la participación de un total de 805 sujetos (613 mujeres, 192 hombres y edad promedio de 20.2 ± 9.3 años); el muestreo empleado fue de tipo probabilístico empleando la fórmula para el cálculo del tamaño muestral para poblaciones finitas, con un margen de error del 5% y una potencia estadística del 95%.

La selección de sujetos fue basada en los siguientes criterios de inclusión: i) ser mayores de edad; ii) estar vinculados y activos en la institución, como: docentes, administrativos, estudiantes; iii) no tener ninguna restricción cognitiva para el diligenciamiento de la encuesta; y iv) diligenciar documento de autorización y tratamiento de datos personales. Se excluyeron participantes no vinculados a la institución o que no cumplieran con alguno de los aspectos de los criterios de inclusión. Los participantes se reclutaron por medio del correo masivo a través de la división de gestión humana y las directivas de cada programa quienes facilitaron encuentros con estudiantes, docentes y administrativos. Los participantes vinculados al estudio dieron su aval y consentimiento para el manejo respectivo de los datos.

La evaluación del desempeño funcional se realizó empleando el cuestionario WHODAS 2.0 versión 36. Este cuestionario genérico realizado por la OMS basado en el marco conceptual de la clasificación internacional del funcionamiento (CIF), mide el nivel de funcionamiento a través de 36 ítems distribuidos en seis dominios: la comprensión y la comunicación, la capacidad que tienen las personas para moverse en el entorno, el cuidado personal, las relaciones con otras personas, las actividades de la vida diaria y la participación en la sociedad; este cuestionario puede ser auto administrado previa conceptualización y explicación a los sujetos en aras de favorecer la comprensión; su ponderación se realiza mediante el empleo de una escala tipo Likert de 5 puntos con las siguientes equivalencias: 0= ninguna, 1= leve, 2= moderada, 3= severa, 4= extrema y 5= no puede hacerlo. El tiempo de administración del cuestionario toma 5 minutos aproximadamente para su diligenciamiento y presenta un nivel de confiabilidad alfa de Cronbach de 0,98 (OMS, 2010b).

La información se recolectó empleando el software de administración de encuestas Google Forms; la estructuración de este instrumento fue abordada en dos partes: la primera se enfocó en recolectar información relacionada con aspectos sociodemográficos vinculando la prevalencia y tipo de discapacidad y en la segunda parte fueron aplicadas las preguntas correspondientes al WHODAS 2.0. Los datos se presentan inicialmente de forma descriptiva utilizando medidas de frecuencia porcentaje. La normalidad de los datos se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, y la homocedasticidad se analizó con la prueba de Levene, aplicando Chi-cuadrado como prueba no paramétrica. Se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$ para todas las pruebas. El análisis estadístico se realizó con el software IBM SPSS® versión 25.

3. RESULTADOS

Los datos reportados en este estudio fueron obtenidos del total de los participantes potencialmente elegibles (613 mujeres y 192 hombres), los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y diligenciaron el formulario completo de manera exitosa. La tabla 1 muestra las características sociodemográficas de la población participante.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los participantes asistentes al programa Vida Activa

Variable	Criterio	n=	%
Sexo	Femenino	613	76
	Masculino	192	24
Nivel Educativo	Primaria	1	0,10
	Secundaria	179	22,2
	Técnico/tecnólogo	220	27,3
	Universitaria	335	42,2
	Posgrado	70	8,2
Estado Civil	Soltero	698	86,70
	Casado	45	5,60
	Divorciado	8	1,00
	Viudo	1	0,10
	Unión Libre	53	6,60
Nivel socioeconómico	Estrato 1	50	6,20
	Estrato 2	263	32,70
	Estrato 3	370	46
	Estrato 4	97	12
	Estrato 5	20	2,50
	Estrato 6	4	0,50
	Estrato 7	1	0,10
Ocupación	Estudiante	710	88
	Docente	41	5
	Administrativo	95	7

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede identificar que gran parte de la población es de sexo femenino, con formación educativa universitaria, técnica o tecnológica; en cuanto al estado civil un gran porcentaje de la población es soltera pertenecientes a un estrato socioeconómico 2 y 3 lo cual es importante, dado que refleja una población ubicada en clase media -baja, siendo esto un factor importante al momento de identificar el acceso a recursos, su contexto social y familiar, su calidad de vida y cómo esta puede verse comprometida o beneficiada en cuanto a su salud física y mental y las posibilidades de acceso a empleo y educación, considerando que, el 88% de los sujetos encuestados son estudiantes.

Tabla 2

Indicador de discapacidad en la población

Variable	Criterio	n=	%
Personas con discapacidad	No	744	92,43
	Si	61	7,57
Tipo de discapacidad	Discapacidad Física	11	18,03
	Discapacidad Sensorial	31	50,81
	Discapacidad Intelectual	6	9,83
	Discapacidad Psicosocial	5	8,19
	Discapacidad Visceral	8	13,14
Total		61	100%

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede establecer que solo el 7,57% de la población asistente al programa Vida Activa (n= 61) reportaron discapacidad, siendo la discapacidad sensorial la que en mayor proporción se presentó en los participantes, seguida de la de discapacidad física, visceral, intelectual y psicosocial.

Tabla 3

Nivel de desempeño funcional acorde con los dominios del WHODAS 2.0

Grado de discapacidad	Mujer		Hombre		Total	
	n=	%	n=	%	n=	%
Dominio movilidad						
Ninguna	14	31,1%	10	62,5%	24	39,30%
Leve	19	42,2%	4	25,2%	23	37,80%
Moderada	9	19,9%	2	12,6%	11	18,10%
Grave	3	6,6%	0	0,0%	3	4,80%
Extrema	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%
Total	45	100%	16	100%	61	100%
Dominio cuidado personal						
Ninguna	18	51,10%	9	56,30%	32	52,50%
Leve	13	40,15%	7	43,80%	25	41,00%
Moderada	10	2,20%	0	0,00%	1	1,60%
Grave	4	6,70%	0	0,00%	3	4,90%
Extrema	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total	45	100%	16	100%	61	100%
Dominio relaciones interpersonales						
Ninguna	18	40,00%	9	56,30%	27	44,30%
Leve	13	28,80%	5	31,30%	18	29,60%
Moderada	10	22,10%	1	6,30%	11	18,00%
Grave	4	8,80%	1	6,30%	5	8,10%
Extrema	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total	45	100%	16	100%	61	100%
Dominio actividades de la vida diaria						
Ninguna	20	44,40%	6	37,60%	26	42,60%
Leve	15	33,10%	2	12,60%	17	27,90%
Moderada	7	15,60%	2	12,60%	9	14,60%
Grave	3	6,60%	6	37,60%	9	14,60%
Extrema	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total	45	100%	16	100%	61	100%
Dominio participación						
Ninguna	13	28,90%	4	25,00%	17	27,90%
Leve	18	39,90%	4	25,10%	22	36,00%
Moderada	11	24,40%	6	37,70%	17	27,70%
Grave	2	4,40%	2	12,60%	4	6,40%
Extrema	1	2,00%	0	0,00%	1	1,60%
Total	45	100%	16	100%	61	100%

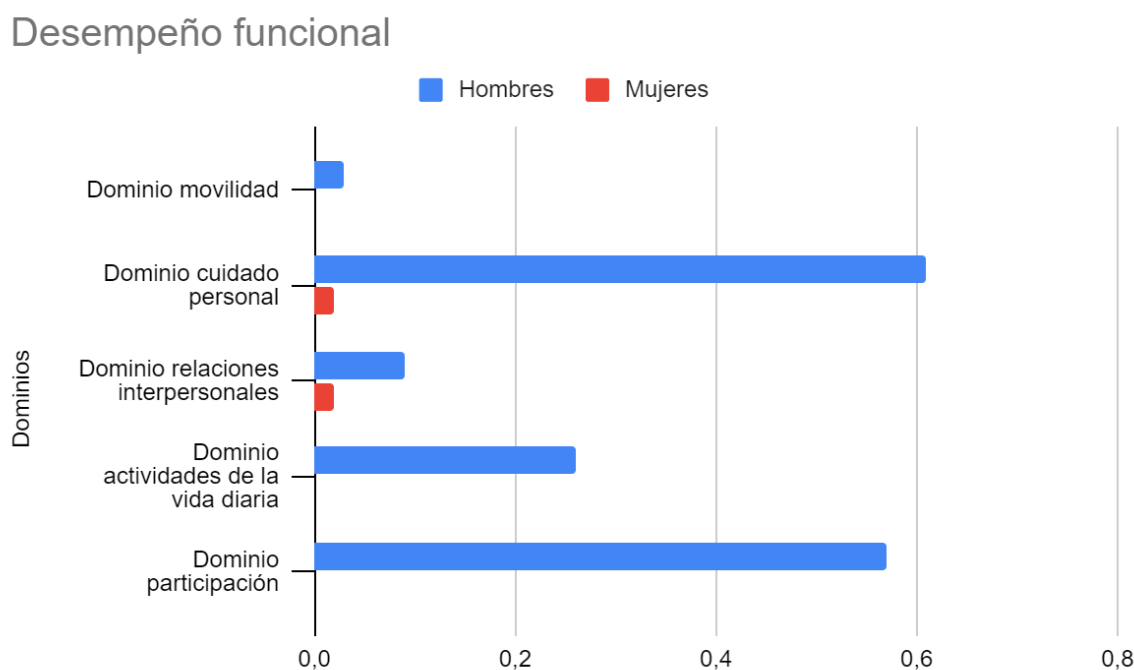
Nota. El dominio de actividades de la vida diaria hace referencia a la vida laboral o educativa según corresponda.

Considerando los resultados obtenidos, es importante resaltar que, en cuanto al dominio relacionado con la movilidad, se encontró un porcentaje mayor en el grado leve, siendo este más representativo en mujeres (42,2%) en comparación con los varones (25,2%). En cuanto al dominio relacionado con el cuidado personal, se pudo observar que hay una variante en el grado discapacidad, siendo este mayor en los varones con respecto a las mujeres, en el grado de discapacidad leve, lo que denota una mayor dependencia de los varones frente a este proceso. Este mismo patrón se observa frente al dominio de relaciones interpersonales, las cuales no se constituyen en un proceso limitante en el caso de las mujeres. No obstante, en cuanto al dominio de actividades de la vida diaria, si se reportó un mayor grado de discapacidad leve para las mujeres con respecto a los hombres; lo anterior puede estar ligado a las múltiples tareas que desarrollan y los roles que desempeñan en su contexto social y familiar. Finalmente, es importante resaltar que, en torno a la participación, se evidenció un porcentaje importante en el grado de discapacidad moderada para los hombres (37,70%) frente a un (24,40%) para las mujeres, lo que denota cómo socialmente existen mayores barreras sociales y contextuales que restringen la participación de los varones.

Finalmente, se realiza prueba de normalidad empleando Kolmogorov-Smirnov, encontrando que particularmente en las variables relacionadas con el nivel de desempeño funcional evaluado mediante el cuestionario WHODAS 2.0, se obtuvo un valor de ($p=0,000$), razón por la cual se emplea prueba no paramétrica de Chi-cuadrado, aplicando el sexo como factor de división, a fin de hallar diferencias estadísticamente significativas.

Figura 1

Desempeño funcional acorde con los dominios del WHODAS 2.0



La evaluación del nivel de desempeño funcional utilizando el cuestionario WHODAS 2.0 reveló diferencias estadísticamente significativas en varios dominios entre hombres y mujeres. En el dominio de movilidad, se encontraron diferencias significativas entre los géneros, con un valor de ($p=0,039$) para los hombres y ($p=0,000$) para las mujeres. En contraste con los dominios de cuidado personal ($p=0,020$), relaciones interpersonales

($p=0,020$), actividades de la vida diaria y participación ($p=0,000$); las diferencias significativas se observaron exclusivamente en el grupo de mujeres, con un valor de ($p<0,05$) en todos estos dominios.

4. DISCUSIÓN

Del total de la población, es importante resaltar que solo es 7,5% presentaron algún tipo de discapacidad; ahora bien, al ser evaluados en cuanto a su desempeño funcional se encontró que, para el dominio de movilidad el cual está enfocado en establecer la capacidad de los individuos para desplazarse de manera eficiente, se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. No obstante, el impacto en torno a este dominio fue más significativo en las mujeres lo que sugiere que ellas enfrentan mayores desafíos en términos de movilidad en comparación con los hombres, o que las limitaciones en la movilidad son más severas para las mujeres en la muestra estudiada (Rodríguez Sarmiento et al., 2020).

Lo anterior, resulta relevante considerando que, son mayores los desafíos que enfrentan las mujeres con discapacidad frente a los desplazamientos considerando las restricciones para el uso de transporte público y las barreras que ofrece el entorno ya sea rural o urbano; por esa razón, la Convención de derechos para personas con discapacidad indica la importancia que desde la política pública se implementen acciones que favorezcan los desplazamientos particularmente en relación con el género, dado que, los roles sociales que desempeñan las mujeres implican procesos en donde la autonomía es fundamental (Oviedo Cáceres et al., 2021).

Por otro lado, en cuanto a los dominios relacionado con el cuidado personal, las relaciones interpersonales, las actividades de la vida diaria y participación, las diferencias significativas fueron observadas únicamente en las mujeres, lo que indica que las mujeres reportaron mayores dificultades en estas áreas en comparación con los hombres. Estas diferencias pueden reflejar varios factores como: diferencias en las expectativas sociales y culturales de género, responsabilidades y roles que pueden influir en la forma en que las mujeres gestionan estas áreas de la vida diaria (Vélez Madrid et al., 2016; Scheef et al. 2020).

Lo anterior, podría estar relacionado con aspectos socioculturales los cuales podrían indicar que las mujeres con discapacidad a menudo enfrentan múltiples responsabilidades, tanto en el ámbito doméstico como profesional, lo cual puede impactar su desempeño en áreas como cuidado personal y participación social. Esto podría estar relacionado con el acceso a recursos, servicios básicos y el nivel de apoyo social al cual se vean enfrentadas; adicionalmente, la condición de salud previa y la prevalencia para el desarrollo de ciertas enfermedades que básicamente están ligadas al género, conllevarían a dificultar su desenvolvimiento en estos dominios (Ávila Rendón et al., 2012).

Tomando como referencia lo expuesto por Jiménez-Gómez et al (2021), se ha encontrado una relación directa entre los determinantes intermedios y particulares de la salud con la calidad de vida de la población, comprometiendo a la población aparentemente sana e impactando en mayor proporción a la población con discapacidad junto con las personas mayores. Sin embargo, tomando como referencia el estudio de (Córdoba, 2014), se afirma que las mujeres con discapacidad han reportado una doble discriminación o vulnerabilidad debido no solo a su género, sino a los desafíos que adicionalmente trae la discapacidad; esto ha conducido a la generación de barreras que impiden en cierta medida su participación en escenarios sociales donde están vinculadas las relaciones interpersonales y el desarrollo adecuado y efectivo de sus actividades de la vida diaria.

Finalmente, estos resultados inciden en la visión y generación de metas de trabajo que desde el programa "Vida Activa" se vinculen, en aras de promover la participación e inclusión social de esta población. De acuerdo con

lo anterior, desde esta iniciativa el fortalecimiento mediante actividades deportivas y que vinculen actividad física conlleven a proporcionar entornos donde las mujeres y personas con discapacidad asistentes interactúen con sujetos que vivencien situaciones similares; emplear el deporte adaptado conduce al desarrollo de habilidades de cooperación, trabajo en equipo, empatía y fortalecimiento de las relaciones interpersonales (Roncancio López et al., 2022). De igual manera, el desarrollo de autonomía, habilidades motoras, la visibilización y representación es fundamental para superar y optimizar los resultados frente a los dominios relacionados con el cuidado personal, las relaciones interpersonales, las actividades de la vida diaria y participación (Ginis et al., 2017).

Ahora bien, considerando lo expuesto por Scifo et al., (2019) quien resalta que, la promoción de la autonomía y el desarrollo de habilidades motoras son aspectos clave para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Al fortalecer estas capacidades, se facilita no solo el cuidado personal, sino también la confianza y la independencia en actividades cotidianas. Este enfoque en la autonomía contribuye a una mayor integración social y participación, lo que a su vez ayuda a mitigar estigmas y fomenta la creación de comunidades más inclusivas (Babik & Gardner, 2021).

Por otro lado, para Hammel et al. (2020), es fundamental que las personas con discapacidad sean visibilizadas y representadas adecuadamente en todos los ámbitos. Incluir sus perspectivas en la formulación de políticas y programas es esencial para abordar efectivamente sus necesidades. Esta representación permite identificar y eliminar barreras específicas, así como diseñar intervenciones que mejoren las relaciones interpersonales y la participación en actividades comunitarias, promoviendo una sociedad más justa y accesible para todos.

En función de la importancia del desarrollo de la autonomía y la visibilización de las personas con discapacidad, se plantea como propuesta investigativa a futuro la evaluación de la efectividad de programas de intervención específicos orientados a fomentar habilidades motoras y la participación social en esta población. Esta investigación podría adoptar un enfoque comparativo entre diferentes modelos de intervención, analizando su impacto en la calidad de vida, el cuidado personal y las relaciones interpersonales. Finalmente, se sugiere integrar de manera activa y participativa a las personas con discapacidad en el diseño del estudio, asegurando que sus experiencias y necesidades guíen el análisis.

5. CONCLUSIONES

Las diferencias observadas destacan la importancia de considerar el género en la evaluación del desempeño funcional. Las mujeres parecen experimentar más dificultades en múltiples dominios, mientras que los hombres presentan dificultades significativas principalmente en el dominio de movilidad. Comprender estas diferencias es crucial para desarrollar intervenciones adecuadas que mejoren la calidad de vida de ambos géneros.

Por lo anterior, en el caso de las mujeres dichas intervenciones estarían centradas en la implementación de programas de capacitación y empoderamiento enfocados en el desarrollo de habilidades para el cuidado personal y la gestión diaria. No obstante, para los hombres se sugiere establecer programas de rehabilitación física que mejoren la movilidad a través de ejercicios adaptados y terapia. Además, la creación de grupos de apoyo facilitaría el intercambio de estrategias y promovería la inclusión social. Es esencial evaluar continuamente estas intervenciones desde una perspectiva de género y fomentar colaboraciones intersectoriales con el sector público para asegurar el acceso equitativo a servicios adecuados y acciones de mejora en torno a los lineamientos de la política pública nacional.

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores declaran que el presente proyecto no representó conflicto de intereses de ninguna parte.

Rol de los autores / Authors Roles:

Isabel Sánchez: Conceptualización, metodología, análisis y depuración de datos, investigación, escritura –borrador original, escritura revisión y edición del documento final.

Jorge Moreno: Validación, análisis formal, investigación, revisión y edición.

Mariel Puentes: Escritura del borrador original, revisión y recolección de datos, revisión y validación del documento final.

Aspectos éticos/legales:

Los autores declaran no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Las fuentes de financiación que dieron lugar a la investigación son de carácter personal y motivación profesional.

REFERENCIAS

- Ávila Rendón, C. L., Gil Obando, L. M., López López, A., & Vélez Álvarez, C. (2012). Políticas públicas y discapacidad: participación y ejercicio de derechos. *Revista Investigaciones Andina*, 14(24), 457-475. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239024334008>
- Babik, I., & Gardner, E. S. (2021). Factors affecting the perception of disability: A developmental perspective. *Frontiers in psychology*, 12, 702166. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>
- Barbosa Granados, S. H., & Urrea Cuéllar, Á. M. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis*, (25), 155–173. <https://doi.org/10.25057/25005731.1023>
- Córdoba, L., Vaca, P., Rosero, R., Gómez-Benito, J., Vargas, M., y Lucas-Carrasco, R. (2014). Mujeres con discapacidad: significados de su condición y prácticas de inclusión. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 13(1), 4-13. <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v13.n1.2014.25>
- Espinosa Triviño, C. (2017). *Deporte y discapacidad: relaciones y tensiones* [Tesis de maestría, Universidad de San Buenaventura]. <http://hdl.handle.net/10819/5674>
- Falu, A. M. (2014). El derecho de las mujeres a la ciudad: espacios públicos sin discriminaciones y violencias. *Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Diseño; Vivienda y Ciudad*, 1, 10-28. <http://hdl.handle.net/11336/34632>
- Ginis, K. A. M., Evans, M. B., Mortenson, W. B., & Noreau, L. (2017). Broadening the conceptualization of participation of persons with physical disabilities: a configurative review and recommendations. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 98(2), 395-402. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2016.04.017>
- Hammel, J., Magasi, S., Heinemann, A., Whiteneck, G., Bogner, J., & Rodriguez, E. (2008). What does participation mean? An insider perspective from people with disabilities. *Disability and rehabilitation*, 30(19), 1445-1460. <https://doi.org/10.1080/09638280701625534>

- Jiménez-Gómez, S., Sánchez Rojas, I. A., Castro-Jiménez, L., Rubiano-Espinosa, O., Carrillo-Ramírez, C., Garavito-Peña, F., & Barrera-Cobos, N. (2021). Calidad de vida en asistentes a un programa de actividad física en Bogotá, Colombia. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 10(2), 95–111. <https://doi.org/10.24310/riccafd.2021.v10i2.12210>
- Lirola, M. J. (2020). Propuesta hacia el deporte inclusivo en educación secundaria obligatoria. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 405–412. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v1.1798>
- Muñoz Jiménez, E. M., Garrote Rojas, D., & Sánchez Romero, C. (2017). La práctica deportiva en personas con discapacidad: motivación personal, inclusión y salud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 145-152. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1037>
- Organización de la Naciones Unidas [ONU] (2008). *Convención de Derechos para personas con discapacidad*. <https://cutt.ly/xestkDW5>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2019). *Estrategia de las Naciones Unidas para la inclusión de la discapacidad*. <https://cutt.ly/reStHbiK>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010a). *Medición de la salud y discapacidad. Manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS WHODAS 2.0*. <https://cutt.ly/ReStPdir>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010b). *Cuestionario para la evaluación de la discapacidad (WHODAS 2.0). Versión de 36 preguntas, autoadministrable*. <https://cutt.ly/CeStlndk>
- Oviedo Cáceres, M. del P., Quirama, A., Betancur Betancur, C., & Arias Valencia, S. A. (2021). Las mujeres en las políticas públicas de discapacidad y de equidad de género: un asunto en desarrollo. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 21(40), 47-58. <https://doi.org/10.22518/jour.ccs/2021.1a04>
- Pozo, A., Ferreira, C., & González-Rodríguez, D. (2023). Inclusión y accesibilidad al deporte en personas con discapacidad en la Educación Superior. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 26(3), 29–43. <https://doi.org/10.6018/reifop.570571>
- Rodríguez Sarmiento, D., Londoño Torrijos, J. & Jaramillo Isaza, S. (2020). Estudio de accesibilidad de personas discapacitadas o con movilidad reducida al medio físico y virtual de instituciones de Educación Superior en Colombia. *Revista de Educación Inclusiva*, 13(1), 180-199.
- Roncancio López, J. C., Aguilar Rojas, Y. K., Rodríguez Ramos, Y. A. & Molina Perilla, C. D. (2022). Estado de la producción investigativa en torno al deporte y la discapacidad en Colombia. *Revista de Investigación Cuerpo, Cultura y Movimiento*, 12(1). <https://doi.org/10.15332/2422474X.7060>
- Sánchez Rojas, I. A., Camargo Rojas, D. A., Moreno Collazos, J. E., & Grillo Cárdenas, A. I. A. (2020). Discapacidad: actividad física, deporte y recreación como fenómeno social. *Revista Cuerpo, Cultura y Movimiento*, 10(2), 7-12. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/rccm/article/view/6223>
- Sanz, D. (2009). La formación de técnicos en el deporte adaptado y su inclusión en la formación deportiva general en Pérez, J. y Sanz, D. (eds.) *Avanzando juntos hacia la integración* (pp.183-188). Universidad Politécnica de Madrid

- Scheef, A., Caniglia, C., Barrio, B. L. (2020). Disability as diversity: perspectives of institutions of higher education in the U.S. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 33(1), 49-61. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1273652>
- Scifo, L., Chicau Borrego, C., Monteiro, D., Matosic, D., Feka, K., Bianco, A., & Alesi, M. (2019). Sport Intervention Programs (SIPs) to improve health and social inclusion in people with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Functional Morphology and Kinesiology*, 4(3), 57. <https://doi.org/10.3390/jfmk4030057>
- Tarqui-Silva, L., Sánchez-Salinas, M., Garcés- Mosquera, J. (2022). El deporte adaptado, inclusivo y paralímpico: una ruptura de estereotipos discriminatorios contra la diversidad funcional. *Revista Innova Educación*, 5(1), 120-130. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2023.05.008>
- Vanlandewijck, Y. C. & Chapel, R. J. (1996). Integration and classification issues in competitive sports for athletes with disabilities. *Sport Science Review*, 5(1), 65-88.
- Vélez Madrid, N. P., González Aguirre, C. D., & Velásquez Ramírez, A. P. (2016). Revisión de las barreras de acceso a los servicios de salud de la población con discapacidad en Colombia entre los años 2005 a 2015. *CES Derecho*, 7(2), 72-83. <http://dx.doi.org/10.21615/cesder.7.2.5>

