

**Percepciones De Personas con Discapacidad Intelectual, Cuidadores Y Profesionales En  
Torno Al Deporte En La Unidad De Atención Integral De Sopó, Cundinamarca**

Sara Zoar León Darabos

Universidad Pedagógica Nacional

Facultad de Educación Física

Licenciatura en Deporte

Bogotá D.C

2025

**Percepciones De Personas Con Discapacidad Intelectual, Cuidadores Y Profesionales En  
Torno Al Deporte En La Unidad De Atención Integral De Sopó, Cundinamarca**

Sara Zoar León Darabos

Trabajo de grado para obtener el título de Licenciada en Deporte

Asesor:

Dr. Ricardo Duarte Bajaña

Universidad Pedagógica Nacional

Facultad de Educación Física

Licenciatura en Deporte

Bogotá D.C

2025

## Tabla De Contenido

Introducción .....	1
Planteamiento Del Problema .....	2
Pregunta Problema.....	3
Antecedentes .....	4
Objetivos .....	14
Objetivo General .....	14
Objetivos Específicos .....	14
Marco Teórico.....	15
Modelo Social.....	15
Características Del Modelo Social De La Discapacidad .....	15
Estudios Críticos De La Discapacidad.....	16
Características De Los Estudios Críticos De La Discapacidad.....	16
Estudios Feministas De La Discapacidad.....	17
Características De Los Estudios Feministas Y Queer.....	17
Estudios “Crip” De la Discapacidad.....	18
Aportes Principales De La Teoría Crip.....	19
Deporte Como Rehabilitación .....	20
Disciplina Y Hábitos Entre La Formación Integral y Control De La Conducta.....	21
Inclusión Y Participación Ideal En La Integración De Ejercicios Adaptativos.....	21
Dimensión Afectiva Y Bienestar .....	22
Autonomía Y La Independencia.....	23
Reconocimiento Social.....	23
Marco Contextual.....	25
Medición De La Población Con Discapacidad En Colombia.....	25
Personas Con Discapacidad Agrupadas Por Edad En Colombia.....	25
Personas Con Discapacidad Del Departamento De Cundinamarca.....	26
Municipio De Sopó.....	27
Ubicación Geográfica .....	27
Carácter Histórico.....	27
Extensión .....	28

Límites Del Municipio.....	28
Economía.....	29
Instituciones Del Contexto .....	31
Secretaría De Desarrollo Social Del Municipio De Sopó.....	31
Secretaría De Deportes Del Municipio De Sopó .....	31
Cálculo Del Índice De Pobreza Multidimensional En El Municipio De Sopó, Cundinamarca	32
Unidad Atención Integral UAI.....	32
Reubicaciones De Espacios Físicos Del Programa UAI.....	34
Descripción De Los Diferentes Grupos Poblacionales Por Habilidades Que Pertenecen A La Unidad De Atención Integral.....	38
Cargos En la Unidad De Atención Integral.....	41
Descripción De La Estructura De Los Diferentes Programas Ofertados Por La Unidad De Atención Integral .....	43
Encáusate.....	44
Supérate .....	44
Programa Avanza En El Aprendizaje .....	44
Cuidando A Cuidadores.....	45
Apoyo Psicosocial.....	45
Inclusión Deporte Y Cultura .....	45
Cronograma Actividades De La Unidad De Atención Integral Año 2025 .....	47
Metodología .....	49
Ruta Metodológica.....	49
Paradigma De La Investigación.....	49
Participantes.....	50
Observación y Acompañamiento.....	50
Diarios de Campo .....	50
Consideraciones Carácter Ético.....	51
Metodología Paso Por Paso .....	51
Resultados Y Discusión .....	55
Deporte Como Rehabilitación .....	55
Discurso Ideal .....	55
Practica Real .....	56
Contraste .....	57

Acercamientos Y Contrastes Entre La Categoría Y Los Antecedentes .....	58
Disciplina Y Hábitos Entre La Formación Integral Y Control De La Conducta.....	58
Discurso Ideal .....	58
Practica Real .....	59
Contraste .....	59
Inclusión Y Participación Ideal En La Integración De Ejercicios Adaptativos.....	61
Discurso Ideal .....	61
Práctica Real .....	62
Contraste .....	62
Dimensión Afectiva Y Bienestar .....	64
Discurso Ideal .....	64
Practica Real .....	64
Contraste .....	65
Autonomía Y La Independencia .....	66
Discurso Ideal .....	66
Practica Real .....	66
Contraste .....	67
Reconocimiento Social .....	68
Discurso Ideal .....	68
Practica Real .....	68
Contraste .....	68
Conclusiones .....	71
Referencias .....	73
Anexos .....	77

## Índice De Tablas

**Tabla 1** *Población de Cundinamarca con alguna limitación permanente, censada en hogares particulares, por causa de dicha limitación permanente, según departamento, áreas (Total, Cabecera y Centros poblados y Rural disperso), grupos de edad y sexo ..... 26*

**Tabla 2** *Población de Sopo con alguna limitación permanente, censada en hogares particulares, por causa de dicha limitación permanente, según departamento, áreas (Total, Cabecera y Centros poblados y Rural disperso), grupos de edad y sexo..... 26*

## Índice De Figuras

<b>Figura 1</b> <i>Mapa de la localización del municipio de Sopó</i> .....	27
<b>Figura 2</b> <i>Bandera del municipio de Sopó</i> .....	28
<b>Figura 3</b> <i>Escudo del municipio de Sopó</i> .....	29
<b>Figura 4</b> <i>Población total del municipio</i> .....	29
<b>Figura 5</b> <i>Hombres en condición de discapacidad por grupo etario</i> .....	30
<b>Figura 6</b> <i>Mujeres en condición de discapacidad por grupo etario</i> .....	30
<b>Figura 7</b> <i>Área de residencia y sexo según grupo de edad por área rural</i> .....	31
<b>Figura 8</b> <i>Distribución de la población de Sopó por sexo y ciclo</i> .....	32
<b>Figura 9</b> <i>Ubicación UAI</i> .....	33
<b>Figura 10</b> <i>Ubicación actual de la Unidad de Atención Integral</i> .....	34
<b>Figura 11</b> <i>Primera sede de la Unidad de Atención Integral de Sopó</i> .....	35
<b>Figura 12</b> <i>Segunda sede de la Unidad de Atención Integral de Sopó</i> .....	35
<b>Figura 13</b> <i>Cocina Unidad de Atención Integral</i> .....	36
<b>Figura 14</b> <i>Oficina directora UAI</i> .....	36
<b>Figura 15</b> <i>Patio Unidad de Atención Integral</i> .....	37
<b>Figura 16</b> <i>Salones Unidad de Atención Integral</i> .....	37
<b>Figura 17</b> <i>Salón equipado con máquinas y material para hacer actividades físicas y de rehabilitación de la Unidad de Atención Integral</i> .....	38

## Índice De Anexos

<b>Anexo 1.</b> Diario de Campo .....	77
<b>Anexo 2.</b> Entrevista 1.....	82
<b>Anexo 3.</b> Entrevista 2.....	84
<b>Anexo 4.</b> Entrevista 3.....	86
<b>Anexo 5.</b> Entrevista 4.....	89
<b>Anexo 6.</b> Entrevista 5.....	91
<b>Anexo 7.</b> Consentimiento Informado.....	94

## **Introducción**

La participación en actividades deportivas es un factor clave para generar habilidades psicomotrices, y sobre todo la inclusión social de las personas con una discapacidad intelectual. El deporte favorece la autonomía, la autoestima, y las relaciones interpersonales, elementos que son importantes para la calidad de vida de este grupo de personas. Aun así, la práctica deportiva es limitada, ya que depende no solo de la disposición de las personas con discapacidad, sino también de las actitudes, percepciones y decisiones de quienes están a cargo de su cuidado, tales como profesionales y cuidadores.

En el municipio de Sopó, Cundinamarca, la UAI (Unidad de Atención Integral) se dedica a la atención y apoyo a personas con discapacidad intelectual en todos sus niveles, ofreciendo programas encaminados al bienestar, rehabilitación, e inclusión. De esta manera, para que las prácticas deportivas sean eficaces, es importante entender como son percibidos estos beneficios por los usuarios, cuidadores, y profesionales tales como fisioterapeutas, fonoaudiólogas, y profesores de deporte. Estas percepciones inciden permitiendo una buena planificación, adaptación de ejercicios en las prácticas deportivas, así como también la identificación de barreras que no permiten la óptima práctica de este. Es por esto por lo que el presente trabajo busca mostrar evidencia sobre las percepciones de beneficiarios, cuidadores, y profesionales en relación con el deporte en personas con discapacidad de la UAI.

## **Planteamiento Del Problema**

Las experiencias vividas entre las personas con discapacidad intelectual de la Unidad de Atención Integral (UAI) y los discursos por parte de profesionales y cuidadores tienen diferentes enfoques. Varios autores plantean una brecha entre los enfoques biomédicos y rehabilitadores, que destacan el sufrimiento y la dependencia, y la percepción que tienen las personas con discapacidad, como positiva. El enfoque biomédico y de rehabilitación asegura que las personas con discapacidad tienen un grado de sufrimiento bajo y son incapaces de tener una vida plena. Igualmente, por el contrario, a las percepciones dadas sobre las personas con discapacidad intelectual, estos individuos cuentan con recursos para adaptarse al contexto social, al igual que a una vida plena, no cuentan con una discapacidad, presentando una buena calidad de vida.

Los estudios priorizan a los profesionales y cuidadores, al presentar evidencia de lo que quieren decir las personas con discapacidad intelectual y se da la necesidad de incluirlos mediante información clara y precisa. El problema se da en la ausencia de la voz directa de personas con discapacidad intelectual en lo que ha sido los estudios sobre deporte.

La participación en actividades deportivas es reconocida como una estrategia eficaz para promover el bienestar de las personas con discapacidad intelectual, beneficios significativos como en la mejora de la fuerza y coordinación motriz. Adicionalmente, beneficios en su parte emocional, como el aumento de autoestima, motivación y reducción de conductas desafiantes, aun así, existe un estancamiento en cuanto al conocimiento sobre los efectos de la práctica deportiva en la obtención de habilidades sociales, y en cuanto al deporte como impulsador de interacciones y cooperación estos aspectos no siempre son tenidos en cuenta, priorizando la individualidad, sin tener en cuenta factores importantes para la inclusión social como la autonomía.

La adecuada implementación de prácticas deportivas en personas con discapacidad intelectual depende de la disponibilidad de personal y su acompañamiento capacitado según las necesidades que cada persona tenga por su diagnóstico. Aunque en diferentes contextos se trata de promover la inclusión en entornos deportivos a la hora de hacerlo hay falencias en la oferta y necesidades reales de las personas, y la falta de profesionales limita su participación generando prácticas deportivas que, en vez de ser inclusivas, reproducen barreras sociales y actitudinales.

**Pregunta Problema**

¿De qué manera perciben las personas con discapacidad intelectual, sus cuidadores y los profesionales de la Unidad de Atención Integral (UAI) de Sopó la práctica deportiva, y cómo influyen dichas prácticas en su participación, autonomía y reconocimiento social?

## Antecedentes

Con relación a los antecedentes expuestos a continuación se destacan los más relevantes para esta investigación y se utilizó principalmente el buscador Google académico, una vez allí se investigaron artículos de revistas académicas, y trabajos de investigación con la temática de prácticas deportivas y discapacidad intelectual.

Sánchez Carnero (2013) señala que existen algunos estudios que refieren los múltiples beneficios que puede aportar el deporte para las personas con discapacidad intelectual (DI). No obstante, en ninguno de estos estudios se tiene en cuenta la perspectiva de las personas con DI. Estos estudios consideran que el deporte es una ocupación importante en su vida diaria, pero no detallan las vivencias ni las implicaciones en el desempeño. Además, existen pocos estudios que aborden el deporte desde la perspectiva de terapia ocupacional.

En esta investigación la autora se propone explorar y conocer la percepción y las vivencias sobre la práctica deportiva en el ámbito de la Discapacidad intelectual; para lograrlo utiliza una metodología cualitativa con un paradigma fenomenológico (Sánchez Carnero, 2013). El estudio se llevó a cabo entre noviembre de 2012 y mayo de 2013, donde participaron entidades relacionadas con las personas con DI y/o con el deporte; incluyendo servicios deportivos específicos para personas con DI y para la población general (Sánchez Carnero, 2013). Los participantes fueron personas con DI y profesionales. Las técnicas de recogida de información fueron entrevistas semiestructuradas e individuales, observación participante y el cuaderno de campo.

Sánchez Carnero (2013) sostiene que emergieron categorías que explican el fenómeno; por ejemplo, la categoría 'Un mundo diferente' señala que los profesionales y personas con discapacidad intelectual entrevistados tienen diferentes desventajas frente a las personas que no cuentan con una discapacidad y que su desarrollo social se da únicamente en entornos protegidos para ellos y esto también según ellos se da en el ámbito deportivo, para los profesionales la práctica deportiva de estas personas es que puedan participar siendo premiados, pero no se tiene en cuenta su desempeño en el deporte, para los profesionales la práctica deportiva genera en ellos valores comparando al deporte convencional en el que en muchas ocasiones los comportamientos observados son antideportivos (Sánchez Carnero, 2013).

La segunda categoría llamada “Paternalismo” surge en esa investigación en relación con la sobreprotección que se da del cuidador a la persona con discapacidad intelectual esta población con discapacidad es estigmatizada por las personas que no tienen una discapacidad creando un concepto social sobre ellos siendo infantilizadas afirmando que no pueden realizar actividades diarias por sí solos porque consideran que les falta autonomía y control para tomar sus propias decisiones (Sánchez Carnero, 2013).

“Beneficios y Barreras de las personas con DI en el deporte” según lo expresando en los discursos de profesionales y personas sobre esta categoría cuentan los pros y contra que tiene la práctica de deporte en personas con discapacidad intelectual como mejoras en la condición física y salud, obtención de valores y hábitos, y participación plena en actividades en su tiempo libre. En cuanto a las barreras según los discursos se dan en las diferentes prácticas deportivas como son las barreras económicas, ya que como explican en la investigación las personas en esta condición dependen económicamente de sus cuidadores, barreras sociales que son identificadas como la sobreprotección adicional la discriminación que viven por su condición y barreras que se dan en la formación de profesionales para trabajar con este tipo de poblaciones.

En esta categoría se da la definición de “Logros, autonomía y roles”, y se explica que al hacer deporte permite tener diferentes beneficios que hace que las personas puedan tener autonomía personal permitiendo en ellos tener diferentes roles dentro del deporte. Se habla que al adquirir logros deportivos aportan significativamente en ellos generando orgullo y satisfacción.

La categoría de “Apoyos” para los profesionales es entendida con la forma de facilitar la participación y la autonomía en las diferentes actividades deportivas, destacando en estos apoyos el terapéutico y la atención personalizada. “Futuro: Deporte inclusivo” surge esta categoría con la necesidad de dar a entender que el deporte permite la inclusión, pero sí se da colaboración entre entidades, organización entre las actividades deportivas, difusión de los diferentes programas e iniciativas para convocar a esta población.

Y la última categoría explicada es sobre los “Derechos”, las personas con discapacidad en lo que dicen sus discursos buscan defender sus derechos para participar en deporte, para ellos es importante ser escuchados y se les dé valor a sus experiencias en estas prácticas deportivas.

Esta investigación tiene relaciones con la que estoy proponiendo en esta tesis porque las dos buscan establecer las percepciones que tienen las personas con discapacidad intelectual, los

cuidadores, y profesionales de diferentes entidades frente a las prácticas deportivas que se realizan, y cómo este tipo de actividades ha contribuido en la obtención de diferentes beneficios para ellos. Sin embargo, el trabajo de Sánchez Carnero (2013) solamente se interesa en mostrar el deporte y su práctica desde una perspectiva de la terapia ocupacional. Mientras tanto, la presente investigación busca comprender el deporte más allá de la terapia ocupacional.

Torres y Bertheau (2025) plantean en su estudio el impacto de un programa educativo basado en actividades recreo-deportivas para fomentar la integración social y el desarrollo integral en estudiantes con discapacidad intelectual en educación básica superior. En este estudio se plantea que la educación física juega un papel crucial al desarrollar habilidades sociales y motrices en los estudiantes con discapacidad intelectual y que a pesar de estos beneficios existen también desafíos significativos como las limitaciones en el aprendizaje y la falta de adaptación al entorno (Torres & Bertheau, 2025).

Los autores plantean la necesidad de diseñar estrategias pedagógicas utilizando actividades físicas que al ser implementadas contribuyan a su desarrollo integral mejorando su bienestar físico y emocional (Torres & Bertheau, 2025). Para llevar a cabo este estudio, se utilizó una metodología cualitativa, y se implementó también una investigación bibliográfica, donde se aplicaron diferentes estrategias como el uso de diferentes bases de datos, y se hicieron revisiones bibliográficas de diferentes actividades físicas recreativas y la investigación de pruebas físicas para identificar mejoras en el rendimiento de los estudiantes (Torres & Bertheau, 2025).

Torres y Bertheau (2025), se refieren a los hallazgos encontrados donde se destaca la necesidad de que en las clases de educación física se realicen desde un enfoque colaborativo e inclusivo para el desarrollo integral, mejorar la integración social y el trabajo en equipo adaptando las actividades y fomentando la comunicación. Los autores enfatizan que es importante adaptar las actividades físico-recreativas a las necesidades individuales y considerar el tiempo que se requiere para adquirir habilidades motoras para ellos. Asimismo, destacan la importancia del desarrollo socio afectivo que le permite la interacción social creando vínculos para el desarrollo integral de la persona con discapacidad intelectual

Esta investigación tiene relación sobre las percepciones que tienen usuarios, cuidadores y profesionales en cuanto a la importancia de actividades deportivas y cómo éstas han generado para ellos diferentes beneficios físicos, cognitivos, y sociales. También habla de la importancia

de la adaptación de los diferentes ejercicios a las necesidades individuales de cada persona como sucede en la UAI (Torres & Bertheau, 2025).

García y Peraza (2020) quisieron explorar cómo influyen las habilidades sociales y la práctica deportiva en personas con discapacidad intelectual. Aclarando que para ellos es importante hacer esta investigación, ya que actualmente son escasos los estudios sobre deporte, habilidades sociales, y discapacidad intelectual.

Para los autores esta investigación permitiría un avance en relación con la mejora en cuanto a la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual (García & Peraza, 2020). Con el fin de que esto se logre se utilizó un método descriptivo, exploratorio, y transversal llamado Goldstein en el que se midió el grado de desarrollo de la competencia social entre personas que hacían deporte y las que no. La investigación se llevó a cabo desde septiembre de 2019 a marzo del 2020. Participaron familias, monitores, hermanos, y tutores de personas con discapacidad intelectual (García y Peraza, 2020).

García y Peraza (2020) llegaron a la conclusión de que el deporte se relaciona con las habilidades sociales, ya que, la práctica deportiva permite mejorar la calidad de vida y salud, y que al tener una mejor calidad de vida en el caso de las personas con discapacidad intelectual tendrán mejores habilidades sociales estas a su vez traerán beneficios como comunicarse adecuadamente, tomar decisiones; consiguiendo una mejor relación con quien los rodea y consigo mismos (García y Peraza, 2020).

Esto se relaciona con la presente investigación, ya que, la idea de deporte que se tiene en la Unidad de Atención integral se encuentra que ellos ven la importancia de adquirir habilidades sociales en las personas con discapacidad intelectual por medio de la práctica deportiva y que esto hace puedan mejorar su independencia y autonomía en tomar sus propias decisiones. Por otro lado, se distancia de la presente investigación, ya que, solo tiene en cuenta la opinión de los profesionales y cuidadores de personas con discapacidad intelectual en Tenerife, quitándoles la importancia y voz a las personas con discapacidad intelectual que son los protagonistas de estas prácticas deportivas sin tener en cuenta su experiencia.

Salazar et al. (2025), propusieron un sistema de ejercicios físicos adaptados que se caracterizan por mejorar habilidades como la motricidad, coordinación, e integración social con el objetivo de favorecer la inclusión de estudiantes con discapacidad leve en la clase de

educación física del tercer año de bachillerato de una institución educativa de la ciudad de Milagro.

Esta investigación cuenta con un enfoque cualitativo y un diseño descriptivo, que se llevó a cabo en el año 2024, con la participación de la comunidad de la Unidad educativa de la ciudad de Milagro integrada por 4 docentes de Educación Física y 148 estudiantes de la institución. Utilizaron instrumentos como observación, y entrevistas a docentes (Salazar et al., 2025).

Salazar et al., (2025) Determinaron que los estudiantes con discapacidad intelectual en las clases de educación física, presentan diferentes dificultades, ya que, a pesar de mostrar interés en participar y el interés por los docentes de adaptar los diferentes ejercicios estos requieren diferentes habilidades que no están desarrolladas por los estudiantes como la coordinación motriz, equilibrio, y velocidad de reacción para realizarlos haciendo que los estudiantes tenga poca participación en estas actividades. Por esta razón los ejercicios físicos para ellos deben garantizar la inclusión efectiva siendo estos progresivos y accesibles, permitiéndoles el desarrollo de sus habilidades motrices, promoviendo el desarrollo físico y a la vez interacción social e inclusión del estudiante (Salazar et al., 2025).

Esta investigación tiene distancias con la presente investigación debido a que según lo que se evidencia, se quiere realizar una implementación en cuanto a los ejercicios adaptativos y material adaptado, pero en esta no hay una capacitación por parte de quienes quieren aplicarlos, en cambio, en la Unidad de Atención Integral los profesionales en las actividades se pueden observar que en los diferentes grupos hay una organización y planificación de lo que se va a realizar.

Se identifica también en esta investigación que no existen cambios significativos en las prácticas deportivas principalmente de personas con discapacidad leve, en cambio, en la UAI se observa y se afirma el cambio significativo en la parte física de los usuarios sobre todo del grupo cuatro.

Saldaña Portalatín (2019) propone un programa de actividad física y deporte con el objetivo de contribuir positivamente en la mejora de las habilidades sociales en adultos con discapacidad intelectual. Esto debido a que diferentes investigaciones han incrementado, ya que la esperanza de vida de estas personas era mucho menor al resto de la población permitiendo en la actualidad intervenciones para su cuidado.

El autor aclara que este tema se escogió por la necesidad de atender a personas con discapacidad intelectual que son más vulnerables al presentar problemas de salud y cómo esto se puede mejorar con práctica de actividad física adicional mejorando sus habilidades sociales (Saldaña Portalatín, 2019). Para realizar este estudio se contó con 41 entidades argentinas como Plena Inclusión Aragón, que cuenta con la atención de 4000 personas con discapacidad intelectual, sus familias, 1000 profesionales y 400 voluntarios. Al final se contó con solo 22 entidades para reducir el número de entidades encuestadas se tuvo en cuenta el trabajo reconocido con personas con discapacidad intelectual y trabajar con personas en edad adulta.

La técnica para recoger la información en esta investigación fue entrevista enviada vía online para que fueran contestadas por trabajadores y funcionarios que están en contacto con esta población. Saldaña Portalatín (2019) afirma frente a los resultados de la encuesta realizada, que en los centros que atienden a personas con discapacidad intelectual suele haber un solo apoyo por parte de un profesional que se encarga de diseñar los programas, sin tener en cuenta la gran cantidad de personas que están en estos espacios. En otras entidades según lo que él comenta que no cuentan con una persona para hacer estos programas están siendo dirigidos por personas inexpertas en actividad física y deporte. Otros lugares no realizan con regularidad estas actividades solo una vez a la semana.

Esta investigación se relaciona a la presente, en cuanto a que estos lugares que se dedican a atender a personas con discapacidad intelectual, como, por ejemplo, la falta de personal que en muchos casos son necesarios para grupos con un alto nivel de discapacidad. En este trabajo también recalca la falta de días a la semana para la actividad física en donde por grupos se realiza una vez por semana igual pasa en la UAI.

Cañadas y Calle-Molina (2020) buscan dar a conocer los diferentes aprendizajes adquiridos por estudiantes con discapacidad intelectual universitarios tras participar en un programa de educación física. En este estudio se determinaron los conocimientos teóricos y las percepciones de las relaciones interpersonales entre los diferentes estudiantes que se encontraban allí (Cañadas & Calle-Molina, 2020). Esta investigación contó con un total de 34 estudiantes, del programa Promotor de la Universidad Autónoma de Madrid durante el curso de los años 2019-2020 y se distribuyeron 17 alumnos del primer curso, 16 mujeres, 18 hombres (Cañadas & Calle-Molina, 2020).

Los autores diseñaron una investigación cualitativa de naturaleza fenomenológica para darles voz a las personas. Las actividades propuestas fueron: intervenciones de estudiantes de Ciencias de la Actividad Física de deporte del Magisterio, realizaron clases a los alumnos del programa, se trabajan áreas como salvamento acuático, habilidades gimnásticas, entre otras (Cañadas & Calle-Molina, 2020). Para recolección de datos se implementaron diarios de campo y organización de grupos focales con la idea de reflexionar sobre lo aprendido.

Cañadas y Calle-Molina (2020) detallaron en tres categorías principales los hallazgos encontrados, la primera nombrada aprendizajes curriculares, en donde los alumnos demostraron sus conocimientos en salvamento acuático, primeros auxilios, el trabajo en equipo, comunicación y respeto al medio ambiente. La segunda categoría llamada “Utilidad para la vida diaria” los alumnos le dieron importancia a los contenidos de salvamento acuático y primeros auxilios para situaciones de emergencia que se presenten en la vida diaria (Cañadas & Calle-Molina, 2020). La última categoría que se detectó fue la interacción, donde se determinó que la buena interacción de los integrantes del curso mejoró su integración e inclusión social (Cañadas & Calle-Molina, 2020).

Por otro lado, Valarezo et al. (2017), evaluaron el efecto de un programa de ejercicios físicos aeróbicos y de fuerza en la capacidad funcional y calidad de vida de adultos con discapacidad intelectual, con el objetivo de determinar si una intervención estructurada podría mejorar su condición física, si no adicional su percepción de bienestar y autonomía.

Para esta investigación participaron adultos con discapacidad intelectual de niveles leve y moderado. Personas sedentarias vinculadas a instituciones de atención a personas de la tercera edad. Se seleccionaron individuos con la capacidad de seguir instrucciones básicas para realizar rutinas de ejercicios (Valarezo et al., 2017).

Valarezo et al. (2017) diseñaron la investigación con mediciones antes y después de la intervención, con los siguientes pasos descritos a continuación: una evaluación inicial donde se aplicaron pruebas de campo para determinar la fuerza, resistencia y resistencia. Se implementó una rutina de 24 semanas con frecuencia de 3 sesiones por semana con calentamiento, ejercicios tanto de fuerza como aeróbicos, vuelta a la calma y estiramientos; la evaluación final se realizó repitiendo las mismas pruebas.

Los resultados principales explicados por los autores son explicados en tres áreas claves: la primera nombrada Capacidad Funcional, en donde se observó una mejora en la resistencia

cardiovascular y fuerza en el tren inferior facilitando subir y bajar escaleras sin fatigarse (Valarezo et al., 2017). Se reportó satisfacción en el bienestar físico y autodeterminación para lograr hacer actividades por sí mismos. Y por último bajos niveles de ansiedad y mejora de interacción entre los participantes de la investigación (Valarezo et al., 2017).

Aguilar et al. (2021) quisieron identificar la influencia del deporte en las relaciones sociales de personas con discapacidad en el municipio de Villapinzón; para lograr esto, se plantearon tres metas principales descritas a continuación: conocer las experiencias deportivas previas de esta población, determinar las relaciones sociales que tienen ellos actualmente, y reconocer el impacto que la práctica deportiva tiene para sus vidas.

Los investigadores emplearon una metodología de corte fenomenológico hermenéutico con un enfoque cualitativo. Participaron 9 personas con discapacidad que fueran mayores de edad y habitantes de Villapinzón (Aguilar et al., 2021). Se utilizaron entrevistas semiestructuradas para que las personas expresaran sus vivencias y emociones desde su experiencia de vida. Se analizaron tres categorías principales como lo fueron, deporte social, discapacidad y relaciones sociales (Aguilar et al., 2021).

Aguilar Rojas et al. (2021) dedujeron lo siguiente: el deporte como oportunidad de integración creando en él espacios de igualdad para las personas con discapacidad pueda interactuar con otros sin sentirse limitada por su condición. A través de las actividades deportivas se generaron lazos de amistad y confianza que se dan más allá del ámbito deportivo. La práctica deportiva mejora la autoimagen de las personas con discapacidad, dejando de ver su condición como una deficiencia y es asumida como una capacidad diferente para desarrollar diferentes habilidades. Por último, los autores determinaron que en este municipio hacen falta propuestas que hablen de deporte social como medio para integrar a las personas con discapacidad.

López Ussa y Mosquera Mena (2020) querían por medio de este proyecto de investigación fortalecer la autonomía en personas con discapacidad intelectual. Para lograr esto, quisieron trabajar sobre los Dispositivos Básicos de Aprendizaje (DBA) motivación, atención, habituación, memoria y sensopercepción, como elementos clave para que el individuo pueda concebirse como un ser autónomo. La intención educativa era: mejorar sus habilidades de autonomía individual y social. Reconocieron su propio cuerpo y sus posibilidades de expresión (López Ussa & Mosquera Mena, 2020). Desarrollar la capacidad de tomar decisiones asertivas y participar activamente en sus entornos cotidianos.

Ellos diseñaron e implementaron un Proyecto Curricular Particular (PCP) basado en una perspectiva humanística, pedagógica y disciplinar. Para esto trabajaron con un grupo de jóvenes entre los 18 y 28 años pertenecientes al programa PRADIF de la Universidad Pedagógica Nacional (López Ussa & Mosquera Mena, 2020). Desarrollaron 8 sesiones de intervención, estas se estructuraron en tres unidades temáticas: Exploración del yo con el entorno: enfocada en el reconocimiento personal. Expresando mi ser: centrada en el lenguaje corporal y la manifestación de intereses. Interactuando y construyendo: orientada a la interacción social y la convivencia y utilizaron actividades lúdicas- recreativas (López Ussa & Mosquera Mena, 2020).

López Ussa y Mosquera Mena (2020) concluyeron que los participantes pasaron de niveles bajos de autonomía y actitudes introvertidas a mostrar mayor seguridad y perseverancia frente a retos motores. El fortalecimiento de la atención, memoria y sensopercepción permitió que los jóvenes se relacionarán con mayor precisión con su espacio y objetos (López Ussa & Mosquera Mena, 2020).

Se logró movilizar la toma de decisiones y la capacidad de expresar opiniones, preferencias y sentirse de forma más frecuente. La Educación Física y la corporalidad resultaron ser medios fundamentales para el encuentro con uno mismo y con los otros, validando la voz y las capacidades de las personas más allá de su condición. Se resaltó la necesidad de continuar estos procesos, involucrando a las familias y cuidadores para que la autonomía se promueva también desde el hogar (López Ussa & Mosquera Mena, 2020).

Castro Ramos (2020) quiso diseñar una propuesta de intervención motriz dirigida a personas con discapacidad en la Fundación Mi Claus, con la intención de desarrollar habilidades motrices en donde se realizarán actividades para mejorar la coordinación, movimiento y el aumento de la autonomía personal de las personas implicadas (Castro Ramos, 2020).

La autora utilizó un enfoque de sistematización de la práctica pedagógica, basado en las experiencias vividas con la población. El trabajo tiene un enfoque praxiológico dividido en cuatro fases, descritas a continuación: recopilar y analizar las experiencias de su práctica profesional para identificar las dificultades motoras de los estudiantes. Reflexionar sobre la problemática desde un punto de vista pedagógico, cuestionando qué y cómo enseñar a esta población específica. Diseñar la propuesta de intervención, estableciendo procedimientos, tiempos y espacios (Castro Ramos, 2020). Debido a la emergencia sanitaria por COVID-19,

adaptó algunas actividades para la modalidad virtual y el entorno familiar. Elaborar el producto final (la propuesta), integrando la información teórica y la observación de campo.

Castro Ramos (2020) concluyó que existe una carencia de herramientas de evaluación y planes de intervención motriz diseñados exclusivamente para personas con discapacidad intelectual, el desarrollo motor es fundamental para que estas personas logren mayor confianza y puedan realizar tareas de la vida diaria con menos riesgos (como caminar sin miedo a caerse o manipular objetos), se identificó que la cooperación, a diferencia de la competencia, favorece una mejor evolución física y una mayor cohesión familiar y social, y La tesis cumple su objetivo al dejar una estructura de ocho sesiones de clase y adaptaciones de pruebas (como Eurofit y TGMD-2) que pueden ser retomadas por otros profesionales (Castro Ramos, 2020).

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Comprender las percepciones y vivencias de las personas con discapacidad intelectual, sus cuidadores y profesionales en la UAI respecto a la práctica deportiva, y analizar cómo estas prácticas y las condiciones institucionales influyen en la participación, la autonomía y el reconocimiento social de los usuarios.

### **Objetivos Específicos**

- Describir las prácticas deportivas que se llevan a cabo en la UAI (frecuencia, contenido, adaptaciones pedagógicas, organización) y las diferencias observables entre discurso profesional y práctica real.
- Explorar las percepciones y sentidos que las personas con discapacidad intelectual atribuyen a la práctica deportiva (experiencias de disfrute, autonomía, reconocimiento o estigmatización).
- Analizar las barreras (materiales, organizativas y de recursos humanos) y las concepciones teórico-políticas (modelo biomédico vs. modelo social/crip) que condicionan la inclusión y el impacto social del deporte en los usuarios.

## **Marco Teórico**

El presente marco teórico establece los fundamentos conceptuales para comprender las percepciones de personas con discapacidad intelectual, cuidadores y profesionales sobre la práctica deportiva en la Unidad de Atención Integral (UAI) en Sopo, analizando como estas prácticas tienen influencia en la participación, autonomía, y reconocimiento social. Para ello, se abordará a continuación la evolución de los estudios de la discapacidad, desde el modelo social hasta la teoría CRIP y se profundizará en los conceptos claves que articulan los objetivos de la investigación.

### **Modelo Social**

El modelo social de la discapacidad marca un antes y un después en la historia de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Este se centra en que la discapacidad no es un problema individual de la persona, sino que son las barreras impuestas por la sociedad.

Desde el modelo social y como respuesta directa al modelo biomédico y su análisis de la discapacidad como un problema individual, se puso el foco en la sociedad, centrando la atención en las condiciones materiales y limitaciones impuestas por el entorno. Más tarde, este análisis se ha complementado desde el giro cultural de los estudios críticos de la discapacidad y, en especial desde la teoría crip, con investigaciones acerca de los discursos y las representaciones sobre la (dis) capacidad.

De igual manera, realiza una crítica hacia el enfoque biomédico que lleva a la victimización y enfatiza en el sufrimiento y llega a promocionar las narrativas de cura y rehabilitación; Moya (2022) menciona que:

El modelo social surge a partir del activismo de la década de los años setenta en el Reino Unido. Entre estos grupos activistas, la UPIAS (*Unión of Physically Impaired Against Segregation*), elabora una serie de postulados que serán claves en el desarrollo teórico del modelo social. Entre tales postulados, destacamos el siguiente: “In our view it is society which disables physically impaired people. Disability is something imposed on top of our impairments by the way we are unnecessarily isolated and excluded from full participation in society.

### **Características Del Modelo Social De La Discapacidad**

Los fundamentos estructurales de la opresión hacia las personas con discapacidad son que las barreras o restricciones sociales materiales impuestas por la sociedad limitaban a las personas

que portaban diferencias corporales o mentales (impedimento). Se caracteriza por mostrar una división entre el impedimento (entendido como la deficiencia biológica) y la discapacidad (entendida como el resultado de la imposición de restricciones a las personas que portan un impedimento). El artículo de Moya (2022), afirma que:

En el modelo social y como respuesta directa al modelo biomédico y su análisis de la discapacidad como un problema individual, se puso el foco en la sociedad, centrando la atención en las condiciones como rampas, en las barreras del entorno que discapacitan como falta de educación, y oportunidades de trabajo.

Ver la discapacidad y su importancia de contextualizarla como una categoría problematizada. Las desventajas estructurales impuestas a las personas discapacitadas por la sociedad no podían solucionarse desde una mirada médica que solucionaba la discapacidad con una cura.

### **Estudios Críticos De La Discapacidad**

Se basan en una evolución radical del pensamiento sobre la discapacidad al cuestionar como la sociedad construye la idea misma de “normalidad”. Estos estudios ven la discapacidad como una categoría política, social y cultural que debe ser analizada y deconstruida.

Los estudios críticos de la discapacidad utilizan elementos de la filosofía, la sociología, y el feminismo para analizar la realidad, como el capacitismo que es un sistema de creencias que considera que los cuerpos y mentes "estándar" son superiores, es una forma de discriminación estructural similar al racismo o al sexismo. Se llaman críticos porque no aceptan la realidad dada, utilizan la reflexión para denunciar que la “normalidad” es una construcción que se creó por intereses de poder.

Los estudios críticos de la discapacidad cuestionan las verdades aparentes de los estudios de la discapacidad, repensando cómo se imbrican y se desestabilizan las categorías dadas por sentadas hasta el momento. Entre estos desafíos, cabe destacar la introducción del cuerpo y de la experiencia encarnada como elementos clave de estudio, el análisis interseccional de las identidades y el giro cultural que emerge en este campo de estudios (Moya, 2022).

### **Características De Los Estudios Críticos De La Discapacidad**

En la década de los años noventa del siglo XX, tienen lugar una serie de factores que provocan cambios en los estudios de la discapacidad, haciendo que se comience a hablar de

estudios críticos de la discapacidad (Moya, 2022). Los estudios críticos de la discapacidad cuestionan las verdades aparentes de los estudios de la discapacidad, repensando cómo se imbrican y se desestabilizan las categorías dadas por sentadas hasta el momento.

Se analiza cómo y por qué se construyen ciertas categorías y cómo estas se mantienen. En este caso la división entre impedimento-discapacidad que es defendida por el modelo social, está siendo cuestionada.

La discapacidad como única categoría de análisis, los estudios críticos de la discapacidad es contemplada en interrelación con otras categorías de diferencia, experiencias de marginalidad y formas de activismo político. Los estudios críticos de la discapacidad reconocen que las personas tienen diferentes identidades sociales, donde se unen o separan categorías como discapacidad, género, sexualidad, raza, y clase social, entre otras.

### **Estudios Feministas De La Discapacidad**

Surgen de la unión del feminismo y los estudios de la discapacidad, su objetivo principal es cuestionar el feminismo tradicional que en ocasiones ignora a los cuerpos diversos y al modelo social que en sus inicios buscaba priorizar las barreras externas dejando a un lado el cuerpo, el dolor, y el cuidado en las mujeres con discapacidad.

Estos estudios se centran en áreas como los derechos reproductivos que lo que busca es luchar contra la esterilización forzada y el derecho a apoyar la maternidad, mujeres con discapacidad tienen tasas de abuso bastante altas y critica la brecha salarial por ser mujer y tener una discapacidad. Algunos autores mencionan:

Los estudios feministas de la discapacidad son más que la suma de sus partes, es decir, más que los estudios de la discapacidad y los estudios feministas en su conjunto. Por otro lado, los estudios feministas de la discapacidad hacen que se transformen ambos campos de estudio, puesto que exploran las conexiones conceptuales y vividas entre género y discapacidad, atendiendo, además y de manera más amplia, a las intersecciones entre múltiples marcadores de identidad (Moya, 2022).

### **Características De Los Estudios Feministas Y Queer**

Las feministas que fueron discriminadas por su diversidad funcional, en la década de los años noventa del siglo XX, expusieron su inconformidad con algunos postulados del modelo social. Se prestó atención a la experiencia sobre el impedimento y se puso el cuerpo en el centro

del debate, entendiéndolo como parte de la historia, la cultura, el lenguaje y no como un objeto de la medicina, ahistórico, presocial y puramente natural.

Los estudios feministas de la discapacidad hacen que se transformen ambos campos de estudio, puesto que exploran las conexiones conceptuales y vividas entre ser mujer y tener una discapacidad, atendiendo, además y de manera más amplia, a las diferentes identidades. Reflexionar sobre cuerpos e identidad, donde la discapacidad permitiera nuevas formas de pensar sobre la identidad encarnada.

Estos estudios ponen el cuerpo en el centro del debate, reflexionando críticamente acerca de los procesos de lo que es normal y no dentro de él, y de la configuración cultural de la anormalidad de la variación corporal. La década de los años noventa del siglo XX, aparecen los estudios queer, surge como respuesta a una serie de crisis sociopolíticas que acontecen en esta etapa como lo son, a crisis del sida, la crisis del feminismo, hetero centrado, blanco y colonial y la crisis de la asimilación capitalista de la cultura gay.

Los estudios sobre la discapacidad en la década de los años dos mil, dieron lugar a los estudios queer de la discapacidad (Queer Disability Studies), los cuales evolucionarán hacia los estudios tullidos o teoría “crip”. Desde los estudios queer, se problematiza la categoría ‘mujer’ como una identidad especializada dentro de un sistema binario, exponiendo y debatiendo sus efectos excluyentes. Pero, además, se cuestionaron las identidades sexuales en el sentido de entenderlas como esencias inmutables (Moya, 2022).

### **Estudios “Crip” De la Discapacidad**

Surge del cruce entre el activismo entre la teoría queer y los estudios culturales de la discapacidad, propone que la discapacidad no es una deficiencia biológica que deba ser “curada” sino que se trataba de una identidad política y posición crítica frente al sistema.

La teoría crip presenta un origen estrechamente ligado al activismo político orientado a la reivindicación de los derechos de las personas catalogadas como discapacitadas. En el contexto estadounidense, el término crip comenzó a emplearse en el campo del activismo desde la década de 1960 y ya era utilizado a mediados de la década de 1980 en los ámbitos artísticos y teatrales.

El término “Crip” que significa tullido se utiliza como termino para insultar a las personas con discapacidad fue reapropiado por los activistas de este grupo como símbolo de orgullo. Para ellos ser “Crip” no solo es tener un diagnóstico; es adquirir una postura de

resistencia contra las normas que la sociedad no discapacitada dictan de cómo debe ser el cuerpo “normal” Mareño (2021), menciona:

La teoría “crip” es el resultado de la intersección entre la teoría *queer* y los *Disability Studies*, adoptando de ambos enfoques, la crítica a los dispositivos de normalización de aquellas identidades que divergen de los estándares de sexualidad y corporalidad. En ese sentido, se puede plantear que la teoría crip recupera los aportes más relevantes de las producciones de activistas precursores del modelo social anglosajón de las décadas de 1960 y 1970, así como de su primera formulación en la década de 1980, y de sus sucesivas reformulaciones en los años 90, tanto por sus autores fundentes como por el activismo feminista de la discapacidad.

### ***Aportes Principales De La Teoría Crip***

La Teoría Crip propone que las personas con discapacidad viven el tiempo de manera distinta debido a necesidades biológicas, de cuidado o de accesibilidad. Desafía el "tiempo lineal" del éxito y la productividad (estudiar, trabajar, producir sin pausa), validando ritmos de vida más lentos o fragmentados. Moya (2022) aclara que:

Mientras que el modelo médico ve la discapacidad como una "patología a curar" y el modelo social la ve como una "barrera arquitectónica/social", la Teoría Crip va más allá, Cuestiona la idea de que los cuerpos "desviados" necesitan ser arreglados para ser valiosa celebración de la diferencia, no busca la integración en la "normalidad", sino que cuestiona por qué la normalidad es el objetivo.

La Interseccionalidad Crítica la teoría Crip no analiza la discapacidad de forma aislada. Examina cómo la discapacidad se entrelaza con: Género y Sexualidad al se sexualiza a las personas con discapacidad. Cómo la pobreza y el racismo producen discapacidades (por falta de salud o violencia) y cómo estas personas son doblemente marginadas.

La idea de la hetero normatividad capacitista. Así como la sociedad asume que todos son heterosexuales hasta que se demuestre lo contrario, también asume que todos deben tener un cuerpo y mente "funcionales" según los estándares de productividad capitalista. Revela que la "capacidad" no es un estado natural, sino una exigencia social disciplinaria.

Al igual que el movimiento Queer, la Teoría Crip utiliza la subversión. En lugar de pedir permiso para encajar, se posiciona desde la incomodidad que generan los cuerpos no normativos para señalar las fallas del sistema. La teoría crip ubica la corporalidad en el centro del debate

respecto a la discapacidad, evidenciando que en la cultura occidental el “imperativo de normalidad” se expresa en el cuerpo humano, y que esté, a su vez, constituye un territorio de resistencia a dicha normalidad.

Interpela críticamente al “cuerpo orgánica y funcionalmente normativo”, recuperando los postulados de la teoría queer respecto a las categorías normativas que tratan de regular el cuerpo en su sexualidad, así como, las contribuciones de los activismos feministas y de la discapacidad que, a partir de las décadas de 1960 y 1970, comenzaron a interpelar la naturalización de la “capacidad corporal” como estándar universal de humanidad. La teoría crip constituye un sistema de transgresión, de provocación de los discursos y normas capacitantes fundadas en la naturalización y obligatoriedad del “cuerpo normativo”.

El necesario abordaje de los aspectos sociales de la discapacidad ha desembocado en algunos casos en un ocultamiento de los aspectos materiales y físicos de la discapacidad.

Se rechaza que la discapacidad sea un mero constructo ideológico o el resultado de la intolerancia y la fobia social. Lamentablemente, el dolor y las limitaciones físicas no se eliminarían en una sociedad educada en la tolerancia.

La citada tendencia a dejar de lado los aspectos materiales de la discapacidad alcanza su punto culminante en el extremo más constructivista del modelo social: la teoría crip (Moya, 2022).

### **Deporte Como Rehabilitación**

La actividad física adaptada constituye un proceso de rehabilitación funcional. Mediante la repetición de patrones de movimiento y la interacción grupal, el individuo con discapacidad intelectual adquiere herramientas para la vida autónoma. El deporte no es el fin, sino el medio para la conquista de derechos y la mejora de la salud integral.

Como lo afirma Fonseca (2008) en el manual de medicina de rehabilitación:

La rehabilitación es definida como el uso de todos los medios posibles para reducir el impacto de las deficiencias y limitaciones para realizar una actividad, con el apoyo incluido de un grupo de profesionales en diversas áreas que en conjunto buscan en común, el bienestar del individuo con discapacidad (p. 3).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2001) sostiene que,

La concepción de la Rehabilitación dentro de la Salud Pública, hoy día no es visualizada como la última fase de la atención en salud, encargada del manejo de deficiencias y

discapacidades ya instaladas, sino que su filosofía y concepción básica está sustentada en la prevención, desde donde es vista como la acción de salud que, conjugada al resto de las acciones, para prevención y control de los diferentes daños, evita la discapacidad que altera la calidad de vida de los individuos sujetos a riesgo, acorde con su desempeño individual y colectivo. El manejo en la atención de la discapacidad comienza entonces con la Promoción de la Salud, en la persona sana, ya que al mantener a la persona en buen estado de bienestar físico, psíquico y social dentro de un ambiente saludable y, sin exposición a riesgos, evita la aparición de los daños en sí, causantes de discapacidad.

### **Disciplina Y Hábitos Entre La Formación Integral Y Control De La Conducta**

La disciplina y los hábitos en personas con discapacidad intelectual proporcionan un entorno previsible. El seguimiento de reglas, horarios y rituales de entrenamiento ofrece seguridad emocional y reduce la incertidumbre. Esto facilita la autorregulación.

El hábito es la automatización de conductas positivas. En la formación integral, el hábito deportivo cumple funciones esenciales: reducción de la Carga Cognitiva: al mecanizar rutinas (aseo, preparación de materiales, calentamiento), la persona libera recursos mentales para tareas más complejas, como la estrategia de juego. Sentido de responsabilidad: el compromiso con el equipo fomenta la transición de una motivación externa (órdenes del instructor) a una motivación intrínseca (deseo propio de participar).

Según Guambaña (2011), la disciplina en personas con discapacidad intelectual es entendida como la capacidad de “confiar en su propia motivación para controlar sus impulsos, hacer lo correcto, manejar sus emociones y respetar los sentimientos, necesidades y derechos de los demás” (p.41). Asimismo se menciona que "la convivencia diaria con una persona que presenta graves problemas de comportamiento exige un grado de atención y control ambiental muy alto, lo que contribuye a generar mayores tensiones en el seno de la familia y en el entorno en el que vive el individuo”.

### **Inclusión Y Participación Ideal En La Integración De Ejercicios Adaptativos**

La teoría contemporánea marca una frontera clara entre estos dos conceptos. La inclusión no es un favor, sino el cumplimiento de un derecho humano. El individuo con discapacidad intelectual se ve obligado a adaptarse al sistema existente. El ejercicio está diseñado para la norma y la persona con discapacidad intelectual intenta encajar. El sistema y los ejercicios se

diseñan desde el inicio bajo el principio de Diseño Universal. El entorno es el que se transforma para recibir la diversidad humana. Algunos autores mencionan:

Para las personas con discapacidad intelectual y su inclusión no se debe basar solo en la importancia en lo que se dice sobre sus derechos; sino que además debe aplicar de manera que se haga realidad en los diferentes entornos de participación a través de la igualdad de derechos de esta población para lograr una verdadera inserción.

Las actividades deportivas inclusivas no solo promueven el entendimiento mutuo, sino que también "transforman actitudes negativas hacia la discapacidad, construyendo sociedades más integradas y empáticas.

### **Dimensión Afectiva Y Bienestar**

La práctica deportiva ofrece un entorno estructurado que facilita la estabilidad afectiva. Para las personas con discapacidad intelectual, el juego proporciona escenarios controlados para experimentar la victoria y la derrota. Esto fortalece la resiliencia y la tolerancia a la adversidad. La pertenencia a un grupo deportivo combate la soledad crónica. El vínculo con pares y entrenadores genera una red de apoyo emocional fundamental.

El bienestar emocional está estrechamente ligado a la percepción de la propia capacidad para lograr en las personas con discapacidad intelectual descubrir nuevas habilidades físicas y mejorar la relación del individuo con su propio cuerpo, a menudo visto desde la carencia o la limitación médica. El aplauso, el logro de una meta y la valoración externa refuerzan un autoconcepto positivo, desplazando la identidad de "paciente" por la de "deportista".

La dimensión afectiva y de bienestar es basada en experiencias emocionales negativas y su forma de manifestarse con conductas, esto indica desórdenes que se expresan, específicamente en la discapacidad intelectual, como la atención en donde hay menos control o representa una carga para los profesionales y cuidadores de las personas con estos diagnósticos (Paredes, 2010). Las emociones positivas dan a entender que existe una buena adaptación al entorno y no dan señales de alarma negativas (Paredes, 2010).

En cuanto a la capacidad de regular la propia conducta (capacidades de regulación, autorregulación, fuerza y autoobservación), habitualmente no se encuentra en estas personas, debido a que el autocontrol es una de las habilidades menos desarrolladas en ellos y ellas por la baja tolerancia a la frustración. Así mismo, algunos autores mencionan que, las personas con necesidades especiales de tipo intelectual pueden presentar baja autoestima, a consecuencia de

los posibles fracasos que han podido llegar a tener durante su vida; además de la escasa habilidad para mantener relaciones sociales, que pueden verse afectadas por comportamientos de inadaptación emocional o respuestas impulsivas o disruptivas, en ocasiones, llevándolos a situaciones de rechazo (Garrote et al., 2021).

### **Autonomía Y La Independencia**

La autonomía y la independencia constituyen la meta última de la práctica deportiva adaptada. El deporte funciona como una plataforma de ensayo para la vida autónoma; en él, la persona con discapacidad intelectual experimenta el control sobre su propio cuerpo y sus decisiones. El éxito de un programa deportivo se mide por la capacidad del individuo para actuar con autodeterminación en su entorno social.

El deporte exige rutinas que se trasladan directamente a la vida diaria, reduciendo la dependencia de cuidadores de las personas con discapacidad intelectual. Esto permite que se logre cosas básicas como generar en ellos habilidades de cuidado personal, mejorar su ubicación en el espacio al desplazarse por sí mismo de un lado a otro y seguir diferentes reglas sociales y laborales establecidas en un futuro.

La autonomía, las habilidades sociales, y la autorregulación son fundamentales en el desarrollo de la persona con discapacidad intelectual en sus relaciones interpersonales y en su integración social (Vived Conte, 2011). La convivencia es un elemento fundamental de esto depende gran parte de la calidad de vida de las personas en esta condición. Es importante en ellos ejercitar el desarrollo de diferentes habilidades sociales, autonomía personal y la forma de autorregular sus emociones como algo indispensable para mejorar la personalidad que sea aceptada, se sienta a gusto consigo misma, y con las demás habilidades sociales, autonomía personal, y autorregulación (Vived Conte, 2011).

### **Reconocimiento Social**

El reconocimiento social deportivo rompe el estigma de la invisibilidad. La presencia de atletas con discapacidad intelectual en espacios públicos (estadios, clubes, podios) genera una nueva narrativa. El observador deja de ver una limitación y comienza a notar una habilidad técnica. Esto altera el imaginario colectivo sobre las capacidades de esta población. El reconocimiento no se basa en la compasión, sino en el mérito deportivo. El trofeo o la medalla actúan como símbolos tangibles de competencia y disciplina.

El reconocimiento social deportivo es un acto de justicia distributiva. No se limita a la entrega de premios, sino a la construcción de un espacio donde la persona con discapacidad intelectual es valorada por su desempeño. Este reconocimiento es el motor que impulsa la plena ciudadanía y derriba las barreras actitudinales de la sociedad.

El deporte como reconocimiento social, hace que las personas con discapacidad intelectual mejoren su estado emocional al superar sus logros deportivos. Influye significativamente en su desarrollo personal, ya que les ayuda a tener autocontrol, autoconfianza y una imagen positiva hacia ellos mismos (Muñoz et al., 2017).

## **Marco Contextual**

En el siguiente apartado se detalla ampliamente el contexto, desarrollado estratégicamente de la siguiente forma:

- Los diferentes datos que se encuentran según el DANE en Colombia
- Información que proporciona el DANE en el Departamento de Cundinamarca
- Descripción amplia del municipio de Sopó en su ubicación, economía, población, discapacidad
- Explicación del Programa de Unidad de Atención Integral (UAI), historia, actualidad, programas y finalmente las personas encargadas actualmente del programa.

De esta manera, el comprender el contexto desde la amplitud de Colombia como país hasta el municipio de Sopó y como eje fundamental de la investigación, el programa de la UAI. Lo anterior, dado que presenta un horizonte más claro y detallado del lugar, y tiempo en el que se desarrolla la investigación.

### **Medición De La Población Con Discapacidad En Colombia**

En Colombia existen dos grandes enfoques para la medición estadística de la discapacidad: la primera es el set de preguntas sobre dificultades en el funcionamiento humano, recomendada por el Grupo de Washington para realizarse en censos y encuestas, enfoque utilizado en operaciones estadísticas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2018). La segunda es la adoptada para los registros administrativos, principalmente el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

### ***Personas Con Discapacidad Agrupadas Por Edad En Colombia***

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2018), la mayoría de las personas con discapacidad (67.5%) se encuentran agrupadas en los rangos de edad superiores a los 45 años. Al observar la distribución demográfica, se evidencia que la prevalencia de la discapacidad aumenta proporcionalmente con la edad. En el rango de los 5 a los 14 años, solo el 2.0% de los niños, niñas y adolescentes se encuentran en situación de discapacidad; en contraste, el 31.3% de las personas con 75 años o más presentan alguna condición de discapacidad (DANE, 2018).

**Tabla 1**

*Población de Cundinamarca con alguna limitación permanente, censada en hogares particulares, por causa de dicha limitación permanente, según departamento, áreas (Total, Cabecera y Centros poblados y Rural disperso), grupos de edad y sexo.*

Total persona que tienen alguna dificultad que le afecta el desempeño diario	Causa de la limitación permanente				
	Nació así	Enfermedad	Accidente laboral	Otro Accidente	Edad avanzada
	29.143	94.224	208.250	29.143	94.224

*Nota:* Datos Correspondientes al total de personas que presentan que reportan dificultades que afectan su desempeño diario en el departamento de Cundinamarca.

**Tabla 2**

*Población de Sopo con alguna limitación permanente, censada en hogares particulares, por causa de dicha limitación permanente, según departamento, áreas (Total, Cabecera y Centros poblados y Rural disperso), grupos de edad y sexo.*

Total, personas que tienen alguna dificultad que le afecta el desempeño diario	Causa de la limitación permanente				
	Nació así	Enfermedad	Accidente laboral	Otro Accidente	Edad avanzada
	408	1.568	144	155	351

*Nota:* Datos Correspondientes al total de personas que presentan que reportan dificultades que afectan su desempeño diario en el municipio de Sopo.

### ***Personas Con Discapacidad Del Departamento De Cundinamarca***

Según el DANE (2018), los departamentos con una mayor proporción de personas con discapacidad son Quindío, Norte de Santander, Nariño y Huila, en donde esta población representa al menos el 8,5% de la población total. En el departamento de Quindío las personas con discapacidad representan el 9,9% de su población total; contando con el mayor porcentaje de mujeres (10,9%) y hombres (9,0%). En segundo lugar, se encuentra Norte de Santander, que tiene la segunda representación más alta en las mujeres, con un 10,4%. Por su parte, Nariño

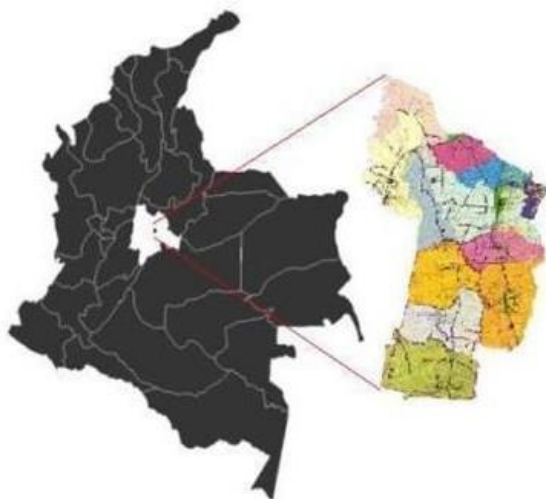
cuenta con la segunda más alta en hombres con un 8,6%. En el departamento de Cundinamarca de 3,059, hombres 73 y mujeres 91.

## **Municipio De Sopó**

Localización

### **Figura 1.**

*Mapa de la localización del municipio de Sopó*



*Nota.* Recuperado de Sede electrónica Alcaldía Municipal de Sopo, 2021).

### **Ubicación Geográfica**

Sopó es un municipio colombiano ubicado en el departamento de Cundinamarca. Forma parte de la provincia de Sabana Centro. Se sitúa a 39 kilómetros al norte de Bogotá. El topónimo Sopó, en *muysc cubun* (idioma muisca), que significa ‘piedra’ o ‘cerro fuerte’ (Alcaldía municipal de Sopo, 2021).

### **Carácter Histórico**

El municipio de Sopo fue fundado el 25 de mayo 1.653 por Fray Francisco Chacón. Su nombre en lengua chibcha significa "Piedra o Cerro Fuerte" (Alcaldía municipal de Sopo, 2021). Sopó cuenta con 14 veredas: Hato Grande, Aposentos, Pueblo Viejo, La Carolina, Centro Alto, Gratamira, Meusa, San Gabriel, Mercenario, Agua Caliente, Violeta, Chuscal, Bellavista y La Diana. Los barrios que se encuentran en la zona urbana del municipio son: Rincón del Norte, Las

Quintas, Los Sauces, La Montana, Primera de Mayo, Los Rosales, El Cerrito, Zalamea, Suetana, Centro y Rincón Santo” (Alcaldía municipal de Sopo, 2021).

### **Extensión**

De acuerdo con la alcaldía de Sopo (2024), el municipio se distribuye de la siguiente manera:

- Extensión total: 111,5 km<sup>2</sup>.
- Extensión área urbana: 1,06 km<sup>2</sup>.
- Extensión área rural: 110,44 km<sup>2</sup>.

### **Límites Del Municipio**

Sopo cuenta con los siguientes límites (Alcaldía Municipal de Sopo, 2021):

- Al Oriente con el Municipio de Guasca.
- Al Occidente con los municipios de Cajicá y Chía.
- Al Norte con el Municipio de Tocancipá.
- Al Sur con el Municipio de la Calera.

### **Figura 2.**

*Bandera del municipio de Sopo.*



*Nota.* Recuperado de (Página Oficial Alcaldía Municipal de Sopo, 2021).

### Figura 3.

*Escudo del municipio de Sopó.*



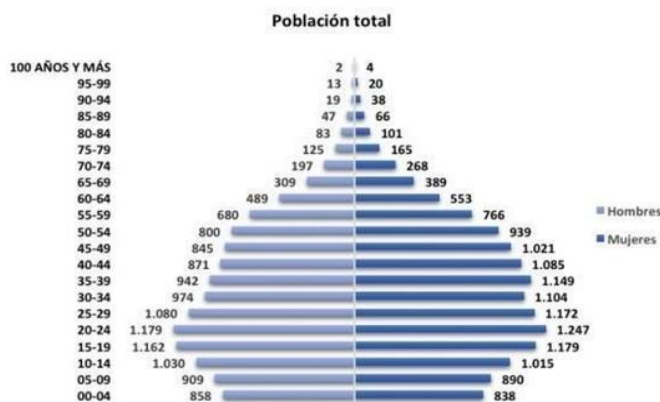
*Nota.* Recuperado de (Página Oficial de la Alcaldía municipal de sopó, 2021).

### Economía

Según la Alcaldía Municipal de Sopó (2025), "la base económica está conformada especialmente por la agroindustria dedicada a la producción de derivados de lácteos [...] le siguen en su orden las actividades comerciales, de servicio y financieras" (párr. 4).

### Figura 4.

*Población total del municipio*



*Nota.* Recuperado de: Plan de desarrollo municipal 2020-2023

**Figura 5.***Hombres en condición de discapacidad por grupo etario*

*Nota.* Recuperado de: Plan de desarrollo municipal 2020-2023.

**Figura 6.***Mujeres en condición de discapacidad por grupo etario*

*Nota.* Recuperado de: Plan de desarrollo municipal 2020-2023.

En el censo realizado en el año 2018 en este municipio, se estima que el 1,27% de esta población tiene una discapacidad, estas cifras se pueden observar en la figura 7, tomada del registro de personas con discapacidad para su localización y caracterización (RLCPD) (Plan de desarrollo Municipal 2020-2023). Los resultados se presentan en la figura.

**Figura 7.**

*Área de residencia y sexo según grupo de edad por área rural*



*Nota.* Recuperado de: Plataforma de registro para la localización y caracterización con personas con discapacidad – RLCPD.

### **Instituciones Del Contexto**

Para realizar el presente trabajo de investigación se tuvieron en cuenta diferentes dependencias del municipio de Sopo descritas a continuación que tienen gran importancia dentro del contexto social de la Unidad de Atención Integral. Estas dependencias se encargan de velar por el bienestar y desarrollo de los Soposeños en este caso de las personas con discapacidad intelectual de la Unidad de Atención Integral (UAI)

#### ***Secretaría De Desarrollo Social Del Municipio De Sopo***

Se encarga de diseñar estrategias para la atención de grupos poblacionales en condición de pobreza, vulnerabilidad, o inequidad. Con el fin de generar igualdad en el acceso de oportunidades a través de programas públicos y privados. Busca poner en marcha planes y programas para las personas con discapacidad intelectual además de su caracterización. (Secretaría de Desarrollo Social de Sopo, 2025).

#### ***Secretaría De Deportes Del Municipio De Sopo***

Se dedica a liderar y apoyar los diferentes programas y dependencias en programas especiales para el deporte, actividad física, y recreación de las personas con discapacidad intelectual (Secretaria de Deportes de Sopo, 2025).

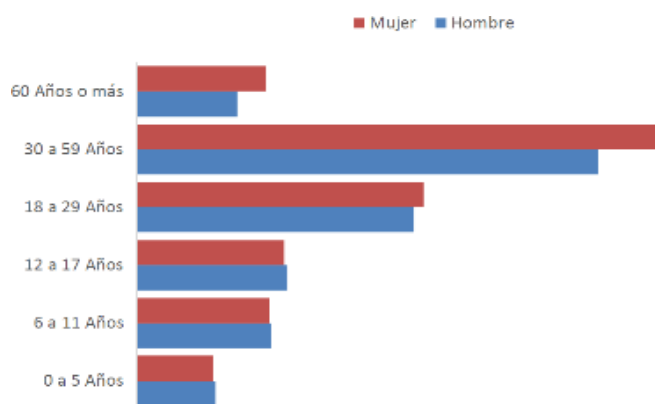
## Cálculo Del Índice De Pobreza Multidimensional En El Municipio De Sopó, Cundinamarca

Según la subdirección para la superación de la pobreza y la dirección de gestión (2016), en el municipio de Sopo, Cundinamarca, se identificaron 6,208 hogares según la base de datos del SISBEN. De estos, 3,660 corresponden a la cabecera municipal y 2,518 al resto del territorio. Asimismo, se reportó un total de 3,109 personas bajo el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) y 2,221 hogares con jefatura femenina.

En cuanto a la desagregación por sexo y ciclo vital, se registra que en el rango de 0 a 5 años hay 603 hombres y 585 mujeres; de 6 a 11 años, 1,026 hombres y 1,016 mujeres; de 12 a 17 años, 1,154 hombres y 1,128 mujeres; de 18 a 29 años, 2,129 hombres y 2,193 mujeres; de 30 a 59 años, 3,530 hombres y 4,030 mujeres; y en el grupo de 60 años o más, 772 hombres y 987 mujeres (Subdirección para la Superación de la Pobreza, 2016).

### Figura 8.

*Distribución de la población de Sopó por sexo y ciclo*



*Nota.* Datos obtenidos de la base de datos del SISBEN (2016). Adaptado de *Título del Informe*, por la Subdirección para la Superación de la Pobreza, 2016.

### Unidad Atención Integral UAI

La Unidad de Atención Integral (UAI) se encuentra localizada en el municipio de Sopó, Cundinamarca, el cual forma parte de la provincia de Sabana Centro. Se sitúa a 39 kilómetros al norte de Bogotá y fue fundado el 25 de mayo de 1653 por Fray Francisco Chacón. Su nombre, en lengua chibcha, significa "Piedra o Cerro Fuerte" (Alcaldía Municipal de Sopó, 2021).

Este municipio cuenta con 13 barrios, este lugar está ubicado en el centro del municipio en la parte urbana, al lado del coliseo municipal, entre Kr 2da y Kr 3ra Y entre las calles 5ta y 4ta. Según el siguiente mapa:

### Figura 9.

#### *Ubicación UAI*



*Nota.* Recorrido desde la terminal de transporte de Sopo, hacia la Unidad de Atención Integral (UAI). Recuperado de: Google Maps.

A continuación, se describe como llegar a la Unidad de Atención Integral. La ruta es la siguiente: Se debe tomar un bus intermunicipal desde el terminal norte de la ciudad de Bogotá, de empresas como alianza, comuneros, o Ayacucho. Con un tiempo de recorrido de una hora y veintisiete minutos aproximadamente. Al llegar a Sopo el bus tiene diferentes paradas en este caso se puede bajar en la terminal de transportes ubicada al lado de la plaza de mercado del municipio sobre la calle 2, al bajarse se debe preguntar dónde queda el coliseo municipal, donde se debe caminar derecho por la carrera tercera tres cuadras hacia el norte, en el camino se encuentra el parque principal al frente de este está la alcaldía municipal, una cuadra más se encuentran diferentes locales comerciales, hasta llegar al coliseo municipal, donde se debe subir media cuadra y voltear por la primera carrera a la izquierda sobre la carrera 2. Finalizando esta cuadra nos encontramos con la Unidad de Atención Integral (UAI)

## Figura 10.

### *Ubicación actual de la Unidad de Atención Integral*



*Nota.* Fachada de la actual sede de la Unidad de Atención Integral. Adaptado de *Galería de Imágenes*, por Alcaldía Municipal de Sopó, 2021.

Según la Alcaldía Municipal de Sopó (2021), en la década de los noventa el Concejo Municipal aprobó la creación de la Unidad de Atención Integral (UAI) bajo el mandato del alcalde Enrique Acosta Gantiva. Este programa, que inicialmente dependía de la Secretaría de Salud y hoy de la Secretaría de Desarrollo Social, busca eliminar la discriminación y exclusión de la población con discapacidad intelectual y dificultades de aprendizaje.

El equipo de la Unidad de Atención Integral está conformado por profesionales en áreas psicosociales, pedagógicas y de rehabilitación, cuyo enfoque conjunto busca impulsar el desarrollo de roles y la identidad de las personas con dificultades de aprendizaje (Alcaldía Municipal de Sopó, 2021). La Unidad de Atención Integral está compuesta por un equipo interdisciplinario que incluye las siguientes áreas: fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, enfermería, terapia psicosocial, pedagogía y psicología. El enfoque de cada área Según el Plan de Desarrollo de la Alcaldía Municipal de Sopó (2024), tiene como objetivo impulsar el desarrollo de la identidad y el desarrollo de los roles de las personas con discapacidad y/o dificultades de aprendizaje para la participación en la sociedad. Como persona con discapacidad Física y ciudadana del municipio de Sopó, he recibido algunos beneficios de la Unidad de Atención integral, como lo son: Terapias físicas, y visitas domiciliarias.

### ***Reubicaciones De Espacios Físicos Del Programa UAI***

Es importante aclarar que, como problemática en cuanto a su sede en el municipio, la Unidad de Atención Integral (UAI) ha sido reubicada en varios espacios del municipio de Sopó

entre ellos al lado del actual hospital regional Divino Salvador de Sopó en el barrio Rincón del Norte, en donde los espacios eran cómodos y amplios para ellos.

**Figura 11.**

*Primera sede de la Unidad de Atención Integral de Sopó*

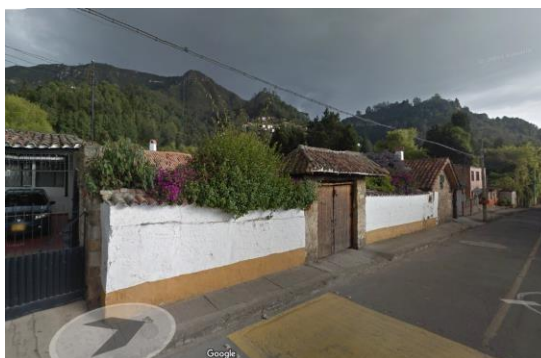


*Nota.* Fachada de la primera sede en el municipio de la Unidad de Atención Integral. Adaptado de Google Maps (2024).

La segunda sede donde fue ubicada la Unidad de Atención Integral estaba ubicada en el barrio Centro, al este del municipio. Este lugar no contaba con espacios accesibles para las personas con movilidad reducida, al acceder allí el piso era en piedra, y no contaba con rampas al ingresar allí.

**Figura 12.**

*Segunda sede de la Unidad de Atención Integral de Sopó*



*Nota.* Fachada de la segunda sede de la Unidad de Atención Integral Adaptado de Google Maps (2024).

En cuanto a las instalaciones de la Unidad de Atención Integral actualmente está ubicada en el anterior Jardín Departamental, planta de un solo piso, donde al ingresar a mano izquierda se puede observar el comedor donde están ubicadas varias mesas con sus sillas y la cocina, con su estufa, neveras, extractor, entre otros utensilios para la preparación de los alimentos.

**Figura 13.***Cocina Unidad de Atención Integral*

*Nota.* Fotografía elaboración propia (2025).

Al entrar derecho se encuentra la oficina de la persona a cargo Doris Ávila, allí recibe y coordina a las personas y cuidadores de cada programa. Este lugar cuenta con un escritorio y su computador, botiquín de primeros auxilios, y diferentes muebles donde se guarda la información y registros de todo lo que sucede allí.

**Figura 14.***Oficina directora UAI*

*Nota.* Fotografía elaboración propia (2025).

A mano izquierda se encuentra el patio donde allí está ubicado un parque donde un pequeño puente, la imagen de la virgen en yeso, los baños al aire libre, al fondo tiene una reja y zonas verdes para el aprovechamiento de las personas al espacio.

**Figura 15.***Patio Unidad de Atención Integral*

*Nota.* Fotografía elaboración propia (2025).

A mano derecha se encuentran tres salones para cada grupo para hacer sus actividades diarias, acompañados por cada profesional de la unidad, estos salones cuentan con material didáctico para su uso diario. Cada salón tiene su escritorio, mesa, tablero, sillas, y pupitres para cada miembro de los grupos.

**Figura 16.***Salones Unidad de Atención Integral*

*Nota.* Fotografía elaboración propia (2025)

El último salón y uno de los más grandes están ubicado al final, donde se encuentran diferentes máquinas para hacer ejercicios físicos, cuenta con máquinas para correr y los usuarios con movilidad reducida tiene disponibles máquinas para el tren superior.

**Figura 17.**

*Salón equipado con máquinas y material para hacer actividades físicas y de rehabilitación de la Unidad de Atención Integral*



*Nota.* Fotografía elaboración propia (2025).

### **Descripción De Los Diferentes Grupos Poblacionales Por Habilidades Que Pertenecen A La Unidad De Atención Integral**

El Ministerio de Salud y Protección Social (2020), en su Resolución número 00583, por la cual se implementa la certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad, considera que Colombia, como miembro del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), se comprometió a adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

La CIF hace parte de la familia de clasificaciones internacionales de la OMS y, a través de ella, se clasifican los estados de salud y estados relacionados con la salud. Aporta un lenguaje estandarizado, fiable y aplicable transculturalmente, que permite describir el funcionamiento humano y la discapacidad como elementos importantes de la salud, utilizando para ello un lenguaje positivo y una visión universal de la discapacidad teniendo en cuenta que dichos aspectos son la resultante de la interacción del individuo con el contexto social (OMS, 2001).

Los conceptos centrales de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud –CIF, son: (a) las estructuras y funciones corporales, incluidas las funciones mentales y psicológicas, cuya ausencia o alteración conducen a las deficiencias corporales. (b) las actividades, ubicadas en el nivel del desempeño individual de tareas y cuyas dificultades conducen a las limitaciones en las actividades. (c) la participación, componente

relacionado con el nivel de involucramiento y desenvolvimiento en las situaciones sociales, que al no poder ser desarrolladas llevan a las restricciones en la participación (OMS, 2001).

La Unidad de Atención Integral (UAI), se basa en la CIF para clasificar a los usuarios con discapacidad intelectual que quieren ingresar a los diferentes programas.

La American Psychiatric Association (2014) define la discapacidad intelectual como: Aquellas personas que presentan deficiencias en las capacidades mentales generales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje de la experiencia. Estos producen deficiencias del funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad. (p.33)

Para lograr una mayor independencia funcional y participación social, estas personas requieren de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos, entre otros. Es necesaria la adecuación de programas educativos o formativos adaptados a sus posibilidades y necesidades, al igual que el desarrollo de estrategias que faciliten el aprendizaje de tareas y actividades de la vida diaria, como auto cuidado, interacción con el entorno y de desempeño de roles dentro de la sociedad. Los apoyos personales son indispensables para su protección y como facilitadores en su aprendizaje y participación social” (Resolución 583, 2018).

En cuanto a las personas del municipio de Sopó, que quieran participar o requieran los servicios que brinda la Unidad de Atención Integral deben en primer lugar acercarse a la Eps donde el médico tratante indique en la historia clínica el diagnóstico, y luego de esto se deben tener los siguientes documentos: Fotocopia del documento del beneficiario, fotocopia del documento del acudiente, historia clínica del beneficiario, SISBEN, certificado de residencia, tres fotos de 2x3 y para los programas de la tarde son los mismos papeles incluido examen visual y examen auditivo, y por último se realizará una valoración inicial por el grupo interdisciplinario donde se llenará un formato de remisión que se tiene establecido, para determinar a qué programas puede entrar el beneficiario.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), el proceso para identificar deficiencias es el siguiente:

La identificación de deficiencias en funciones corporales según la historia clínica debe realizarse con los siguientes pasos: Identificar en cuales funciones corporales presentan deficiencias y la magnitud de dichas deficiencias. Remítase a las CIF e identifique el capítulo y la categoría que mejor describa cada una de las deficiencias en Funciones Corporales. Una vez identificado el código remítase a la tabla del “Criterio funciones corporales del perfil de funcionamiento” para registrar las deficiencias en funciones corporales. En dicha tabla registre el código completo usando una casilla para cada dígito, en la columna correspondiente al nivel (N2, N3). Así mismo, registre el calificador en la casilla ubicada a la derecha del punto, en la columna identificada con la letra C, utilizando la tabla “Escala genérica de calificación de la CIF” Repita este procedimiento para todas las deficiencias corporales que puedan estar asociadas con la discapacidad del solicitante.

- Grupo 1

El nivel de discapacidad grave se caracteriza por una dificultad significativa o imposibilidad total para realizar actividades de la vida diaria, incluyendo el autocuidado. En estos casos, el porcentaje de afectación se sitúa entre el 50% y el 95% (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

El Grupo 1 está integrado por ocho personas, entre las que se destaca un adulto de 34 años con diagnóstico de parálisis cerebral severa, perteneciente al nivel C12 del SISBEN (Unidad de Atención Integral Sopó, 2025).

- Grupo 2 y 3

El nivel de discapacidad moderada se define por una dificultad media en la ejecución de actividades diarias, donde el individuo mantiene independencia en su autocuidado; en términos legales, este rango se sitúa entre el 25% y el 49% de discapacidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Por otro lado, desde una perspectiva clínica, las personas con discapacidad intelectual moderada presentan un coeficiente intelectual (CI) entre 35 y 49; aunque muestran limitaciones en el entendimiento social, poseen la capacidad de adquirir habilidades de comunicación, autoayuda y ocupacionales que les permiten entablar relaciones y desplazarse de manera independiente en entornos conocidos (American Psychiatric Association, 2014).

En el grupo 2, que cuenta con 15 personas, se encuentra una mujer, nacida el 21 de junio de 1980, actualmente tiene 45 años, su diagnóstico es retardo mental leve, vive en la vereda Meusa del municipio de Sopó, tiene como Eps Famisanar, y esta sisbenizada B3(un miembro de

la familia con discapacidad, madre cabeza de hogar). En su relato cuenta: “Juego baloncesto en el torneo organizado por la universidad Manuela Beltrán, no me acuerdo cuantas veces he participado, me gusta lanzar el balón. Me gusta venir a la unidad a aprender con mis compañeros. En clases de deporte nos llevan a caminar al estadio”. (Unidad de Atención Integral Sopó, 2025).

- Grupo 4

El nivel de discapacidad leve se define cuando la persona mantiene independencia en la práctica totalidad de sus actividades diarias, presentando una dificultad mínima en su ejecución; legalmente, este rango corresponde a un porcentaje inferior al 24% (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

El Grupo 4 está integrado por 29 personas. Entre ellas se destaca una joven de 25 años con diagnóstico de pérdida auditiva bilateral y epilepsia, quien pertenece al régimen de salud Famisanar y está clasificada en el nivel C9 del SISBEN.

Acerca de su experiencia en la UAI, menciona: “Se me dificulta caminar sola, necesito siempre un apoyo que me del brazo, tengo un síndrome llamado MELAS, ya que no escucho por un oído y también baja visión. Cuando no estoy en la Unidad, llegó a la casa, y le ayudo a mi mama buscando tallas, que trabaja lavando uniformes... Actualmente no estudio, estuve en el SENA, estudiando talento humano, asistí sola al SENA donde tuve varias caídas por lo del oído. En la UAI hago los lunes tejido, los martes hago manualidades, los miércoles tengo deporte y practicamos ahorita baloncesto. Me gusta mucho la natación, me da miedo entrar a las escuelas de formación ya que debo quitarme el audífono para nadar. Participó también en cultura tocando los platillos y danza en bailes como merengue”.

### **Cargos En la Unidad De Atención Integral**

A continuación, se presentan los diferentes cargos destacados por su labor en la UAI:

- Alcaldesa municipal
- Secretaria de desarrollo Social del municipio de Sopo
- Coordinadora Programa De Discapacidad.
- Terapeuta Ocupacional.
- Fonoaudióloga.
- Fonoaudióloga.

- Fisioterapeuta.
- Psicóloga.
- Terapeuta Psicosocial.
- Pedagoga.
- Profesor De Deporte

A continuación, se presentarán algunos relatos de las personas que se encuentran a cargo de las diferentes funciones en la UAI.

El Chef, habla que su cargo allí es ser jefe de cocina, el relata: “Los horarios de alimentación de los chicos de la UAI, en la mañana a las 7:45 am desayunan, y las 11: 45 am se inicia a servir el almuerzo. A mí no me contrató la alcaldía municipal, soy contratado por medio de una fundación. Esta fundación mensualmente me da la minuta que debo preparar. La alimentación al desayuno generalmente es una arepa, chocolate, huevos revueltos, y fruta, en donde en ocasiones en vez de la fruta se sirve queso, o a veces sándwich. En cuanto al almuerzo es por decirlo de alguna manera corrientazo, incluida sopa de pasta, de avena, crema de verdura, arroz, ensalada, proteína.

Llevo dos años en esta labor, al comienzo sentía miedo, de cómo van a reaccionar las personas, ya que por sus diagnósticos algunos tienden a convulsionar. Una anécdota sobre esto, donde en el año 2024, una chica llegaba al comedor donde se alteraba y se empezaba a dar cabezazos contra la pared. Es algo que uno no está cotidianamente acostumbrado a vivir, me da ansiedad, me pregunto qué puedo hacer, y si hago algo de pronto me pegue. Siempre fue un poquito duro adaptarse al comienzo a la situación, pero ya después todo se fue dando con normalidad. Tanto así que para mí fue cambiando el concepto que tenía sobre las personas con discapacidad intelectual ya que siempre son estigmatizadas como agresivas, ya no tengo ese miedo. Estoy muy cómodo aquí sirviéndose, ya que todas las personas me referencian y son agradecidos con lo que los preparó, verles la cara de alegría, es muy satisfactorio”.

La Enfermera en su relato cuenta: “Llevo 12 años en la Unidad de Atención Integral, desde mi área apoyos terapéuticos como a cultura, deporte, programas de hidroterapia, procesos médicos a cuidadores como a beneficiarios. Estos apoyos se realizan con un cronograma ya establecido desde comienzo de año, donde cada día se asigna un apoyo. Trabajó con cuatro grupos, que están divididos de acuerdo con su diagnóstico, de la siguiente manera: Grupo 1 que por decirlo así es el más complicado por su diagnóstico, son con parálisis cerebral, se realiza

apoyo con ellos con fisioterapia, deporte (boccia), y trabajos sensoriales y fonoaudiología. Ya los grupos 2, 3, y 4 pasan por todas las profesionales a cargo. Para mi trabajar con personas con discapacidad es un trabajo muy bonito, día a día, aprendes cosas de ellos. Adicional a esto, apoyar y ver las necesidades que tienen desde el área médica y de enfermería tanto los beneficiarios como los cuidadores es muy enriquecedor”.

También cuentan con salón de informática dotado con varios equipos de cómputo con su respectivo escritorio cada uno, en donde se ofrecen programas de computación como lo es el manejo de Word, Excel, power point, juegos interactivos, reconocimiento de las partes del computador. Estas actividades se realizan los martes de 9 am a 11 am, con apoyo de la Secretaría de educación.

La Encargada de servicios generales, y en su relato narra: “Llevo trabajando aquí, dos años. Un año estuve en cocina, y este año estoy en servicios generales, la verdad mi experiencia aquí en la unidad ha sido muy bonita, tanto bonita, como un poquito triste, por ver los chicos como sufren cuando tienen sus convulsiones y bonito porque comparte uno con ellos. Me gusta estar con ellos y atenderlos. Siento que soy muy amable con ellos y ellos conmigo. Me respetan mucho. En cuanto a mi rutina de trabajo, yo vivo en Briceño, acompañó a la ruta que trae a los chicos en la mañana, en compañía de la profe que esté a cargo. Como primera actividad estoy encargada de pasar los desayunos y luego cada profe se hace cargo de su grupo. Estoy pendiente de que los chicos no se salgan de los salones ni de la UAI, ya que hay chicos que por su diagnóstico no les gusta estar en un espacio cerrado y se estresan, yo colaboro con estar pendiente de ellos. Existen algunas normas de convivencia en cuanto al orden en los espacios como el comedor, donde cada chico debe levantar su plato, dejar organizadas las mesas, y sillas ubicadas. Yo ya hago mi labor de barrer y trapear”.

### **Descripción De La Estructura De Los Diferentes Programas Ofertados Por La Unidad De Atención Integral**

Con respecto a la necesidad por parte de la Unidad de Atención Integral de brindar un abordaje de intervenciones colectivas y establecer grupos de trabajo de acuerdo con las destrezas y habilidades de los beneficiarios se crean diferentes programas, estos son: Encáusate, Supérate, Avanza en el aprendizaje, y Promoción y Prevención.

## **Encáusate**

Programa conducido a personas con discapacidad intelectual, organizado en 4 cuatros grupos teniendo presente las habilidades de cada uno, donde se busca implementar rutinas de trabajo para cada una de las personas como lo es apoyo terapéutico, actividades culturales, deportivas, y culturales. Esta atención se presenta en una jornada de 7 am a 12:30 pm. Donde también se les ofrece servicio de alimentación (desayuno y almuerzo), y transporte para los que viven en veredas distanciadas.

Existe también un programa llamado Emprendimientos que corresponde a una estrategia dirigida principalmente a los beneficiarios del programa de Encáusate, además de una pequeña participación de algunos beneficiarios del programa Supérate. Esta estrategia concibe tres líneas de acción: los emprendimientos realizados al interior de la unidad junto con el apoyo del equipo profesional; los emprendimientos liderados por cuidadores y familiares; y las alianzas construidas con entidades privadas y públicas para fortalecer el acceso a la empleabilidad.

Con respecto a la primera línea de acción, esta se encuentra compuesta por tres emprendimientos: Cosechando Oportunidades, Retos y Proyectos y Sabores del Alma. Estos proyectos productivos de la UAI en articulación con la Secretaría de Desarrollo Económico tienen como objetivo la superación de las barreras laborales y la generación de ingresos para cuidadores, padres de familia y personas en condición de discapacidad intelectual. Las familias de la UAI labran la tierra, cultivan hortalizas y le apuestan a la moda circular con la realización de bolsos ecológicos para superar la dependencia económica y contribuir a sus hogares.

## **Supérate**

Programa guiado a niños, niñas y jóvenes que se encuentran en proceso de educación inclusiva; realizando acompañamiento terapéutico en las instalaciones de la UAI. Durante la jornada de la tarde de lunes a viernes, se brinda apoyo en las áreas de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, psicosocial y pedagogía a estudiantes de este programa.

## **Programa Avanza En El Aprendizaje**

Programa dirigido a niños, niñas y jóvenes en un rango de 6 a 14 años de edad, quienes se encuentran escolarizados y presentan trastornos de las habilidades escolares y/o presentan dificultades de aprendizaje, dificultades en los componentes de desempeño ocupacional y

dificultades a nivel comportamental, emocional y social; pueden presentar discapacidad física, sensorial, psicosocial y/o neuro-divergencia. Funciona en un horario de lunes a jueves de 2:00 pm a 4:30 pm, recibiendo apoyo terapéutico desde cada una de las áreas ofertadas por la UAI, de acuerdo con las necesidades particulares de cada beneficiario.

### **Cuidando A Cuidadores**

Programa, a través del cual, de manera mensual, se realizan talleres que brindan información sobre autocuidado, aspectos relacionados con la crianza, manejo de normas y límites, que fortalecen a los cuidadores en su rol.

### ***Apoyo Psicosocial***

Según la Unidad de Atención Integral (UAI, 2025), la estrategia de apoyo psicosocial se define de la siguiente manera:

Esta estrategia contempla orientar y dar atención psicosocial a los cuidadores de personas con discapacidad y/o dificultades de aprendizaje que pertenecen a los programas abarcados por la UAI, con el objetivo de brindar herramientas psicosociales para la vida; reconocer y analizar las condiciones y la calidad de vida de las familias vinculadas a la UAI desde un enfoque sistémico y humanístico, identificando dinámicas, necesidades, redes de apoyo, ciclo vital, potencialidades, riesgos, amenazas del sistema familiar; y fortalecer factores protectores a los cuidadores. Mediante el planteamiento de los anteriores objetivos, la estrategia metodológica se divide en tres acciones: visitas domiciliarias, atención familiar y seguimientos.

### **Inclusión Deporte Y Cultura**

En articulación con las Secretarías de Cultura y Deportes se desarrollan actividades con los beneficiarios del programa Encáusate. Las actividades de Deportes están divididas por tres enfoques: rehabilitación, recreación y rendimiento. Organizadas de la siguiente manera:

- Grupo 1: Rehabilitación lunes de 9:00am a 11:00am. Sus actividades fueron: desbloqueo Muscular, coordinación fina, coordinación gruesa en silla, trabajo Abdominal, trabajo cardiovascular, juegos de lanzamiento, juegos recreativos. Los usuarios del grupo 1 que están en actividades deportivas como Boccia, ellos son: José Luis Avellaneda Bobadilla, tiene 31 años, su diagnóstico es retardo mental y epilepsia, vive en la vereda Meusa finca el triángulo. Edison Stivel Ubaque, tiene 26 años, su

diagnóstico es parálisis cerebral, vive en Briceño. Juan Sebastián Preciado, tiene 34 años, su diagnóstico es parálisis cerebral, vive en la vereda San Gabriel. Guillermo Mendieta, tiene 8 años, su diagnóstico es Autismo y mielitis, vive en Briceño.

- Grupo 2 y 3: Recreativo jueves de 9:00am a 11:00am. Sus actividades fueron: Flexibilidad, actividades recreativas, juegos precompetitivos, actividades coordinativas, actividades equilibrio, actividades cardiovasculares.
- Grupo 4: Recreativo Rendimiento miércoles 9:00am a 11:00am. Sus actividades fueron: Pruebas iniciales trabajo de adaptación a los deportes seleccionados por los deportistas, Coordinación, fuerza, Velocidad, Resistencia. Con el fin de generar espacios deportivos y recreativos que permitan a las personas con discapacidad. Los usuarios del grupo 4 que participan en actividades deportivas, son: Paula Natalia Garzón Piñeros, natación, tiene 21 años, su diagnóstico es Síndrome de Down, vive en el barrio Los Sauces. Juan David Avellaneda, Fútbol, tiene 22 años, su diagnóstico es parálisis cerebral, vive en el conjunto Bosquetiva. William Martínez García, Fútbol, tiene 32 años, su diagnóstico es epilepsia refractora, vive en centro alto. Carlos Quintero Martínez, tiene 35 años, su diagnóstico es trastorno obsesivo, vive en el centro. Luz Amparo Villareal Solorza, tiene 36 años, su diagnóstico es epilepsia, vive en la vereda Hato Grande.

La Unidad de Atención Integral (UAI, s. f.) explica la articulación con otras áreas de la siguiente manera:

Desde la Secretaría de Deportes se presta apoyo a la Unidad de Atención Integral, UAI, con un profesional encargado del desarrollo de actividades específicas y de la detección de deportistas que puedan iniciar su práctica deportiva en alguna disciplina del sistema paralímpico, logrando practicar en olimpiadas organizadas por FIDES Y la Manuela Beltrán. (p. 14)

Lo que permite fortalecer esta reserva deportiva del municipio, además de ser también un proyecto de vida.

En cuanto al profesor Josef Guzmán que está a cargo actualmente de la parte deportiva se refiere al trabajo con personas con discapacidad intelectual como: “En el ámbito profesional es normal que los entrenadores o licenciados no quieran trabajar con este tipo de población. Ya que se tiene un paradigma, de que por un mal acompañamiento o trato a estas personas con

discapacidad les pase algo y no sepan hacerle el manejo adecuado a una situación. Indica que sería importante que otros colegas se midieran y aceptaran el reto a trabajar en este mundo de la discapacidad. Y concluye diciendo que llegó a Sopo y se sorprendió al ver que es muy bajo el porcentaje de personas que están en las escuelas de formación deportiva”

Las actividades de Cultura corresponden a: iniciación musical, banda, teatro y danzas. El área de bandas de marcha, direccionada desde la escuela recrearte. Una de las características más importantes dentro de esta agrupación es que combinan actividades físicas y musicales. Este formato se encuentra conformado por instrumentos de viento metal y percusiones, y su despliegue artístico se encuentran generalmente dirigido a coreografías y desfiles. Programa de música vallenato, en esta área se enseñará la ejecución de los instrumentos tradicionales (acordeón, caja, guacharaca y demás) para la interpretación del folclor de las músicas colombianas.

Así mismo, los estudiantes se proyectarán a integrar el ensamble vallenato de la escuela, en el que pondrán en práctica los elementos vistos durante las clases y representarán a la escuela y al municipio de Sopó en los distintos eventos culturales dentro y fuera del municipio. Las personas de este grupo escogen según sus intereses y gustos para participan en estas actividades como lo son artes plásticas los martes participan de artes plásticas 19 jóvenes. Los martes participan en la orquesta tropical 26 jóvenes y viernes grupo de banda marcial.

Desde la Unidad de Atención Integral se realiza el proceso de identificar a la Población con Discapacidad que reside en el municipio y a sus cuidadores; esto con el fin de cuantificar a la Población y, de esta forma, adecuar las estrategias de acción de la Unidad con respecto a las necesidades de cada uno de los beneficiarios, a través de, por ejemplo, el uso de recursos económicos para su utilidad y para el financiamiento de las demás estrategias del programa.

### **Cronograma Actividades De La Unidad De Atención Integral Año 2025**

Sobre las actividades del año en la Unidad de Atención Integral (UAI), se dio inicio el 19 de febrero, y durante el año se celebran diferentes fechas como conmemoración de cada diagnóstico presentado por cada persona allí, así mismo se celebra cada cargo allí como lo es día del psicólogo o día de la terapeuta. Hay fechas donde se conmemora festividades a nivel nacional, como es de gran importancia la semana de la discapacidad del 21 al 25 de julio y las olimpiadas Manuela Beltrán del 1 al 4 de octubre.

De manera mensual se realizan reuniones con Cuidadores del programa “Cuidando Cuidadores”. Dos veces al año se celebran los cumpleaños divididos en primer y segundo semestre de cada uno de los miembros de la UAI. También allí existen dos semanas de receso una es en la semana santa y la otra en octubre. Generalmente el programa tiene cierre en el mes de noviembre esperando la contratación y renovación de cada uno de los funcionarios que está allí a cargo.

## **Metodología**

A continuación, se expondrá el paradigma de investigación y el enfoque de investigación, bajo los cuales se realizará el siguiente proyecto, así como también los instrumentos y el paso a paso para lograr obtener los resultados y conclusiones de la investigación correspondientes al mismo. En los cuales se encuentra congruencia y cohesión con los propósitos de la investigación, en torno a la inclusión de la discapacidad intelectual y su comprensión.

### **Ruta Metodológica**

El estudio se llevará a cabo utilizando un enfoque cualitativo, que permita una comprensión de las experiencias, percepciones y necesidades de las personas con discapacidad intelectual en relación con el deporte social y la inclusión en el municipio de Sopó, Cundinamarca. Se utilizará un diseño de investigación fenomenológico.

### **Paradigma De La Investigación**

El paradigma de la investigación se refiere al conjunto de técnicas que guían la actividad investigativa en un área del conocimiento determinada. En cuanto a cómo se plantean las preguntas, cómo se recopilan y analizan los datos, y cómo se interpretan los resultados. Hay diversos paradigmas, como el positivista, el interpretativo y el crítico, cada uno con sus propios supuestos y enfoques para entender el fenómeno que se estudia. Kuhn (2004) define el paradigma como “un conjunto de suposiciones interrelacionadas respecto al mundo social que proporciona un marco filosófico para el estudio organizado de este mundo” (p. 82)

Se caracteriza por comprender las experiencias, sentidos y contextos en este caso de las personas con discapacidad intelectual, sus cuidadores y profesionales de la UAI. Como investigadora soy parte del proceso, no una observadora neutral. En cuanto a la validez se asocia con la coherencia interpretativa y la profundidad del análisis de lo observado en el contexto de las prácticas deportivas.

En esta contribución, se exhibe la potencialidad y aporte particular del método para la indagación educativa y se presentan ciertas nociones metodológicas y actividades básicas para la práctica investigativa. Entre los procedimientos (técnicas) y recursos (instrumentos) de amplia aplicación en las investigaciones cualitativas destacan las siguientes: Técnica de observación, instrumentos: Diarios, notas de campo, registros anecdóticos o de incidentes críticos, guía de observación entre otros, Técnica: Entrevista, instrumentos: Entrevista semiestructurada, no

estructurada, Técnica: Grupo focal, instrumento: entrevista semiestructurada, Técnica Documental, instrumento: Matriz de análisis documental. La observación como técnica de recolección de datos en situaciones como las prácticas deportivas y situaciones como son los encuentros entre las personas con discapacidad y las fisioterapeutas y demás profesionales de la UAI permite obtener información relacionados con los hechos, fenómenos o problema de estudio, iniciando con fines exploratorios, descriptivos hasta lograr explicación mediante la combinación con otras técnicas e instrumentos.

### **Participantes**

Los participantes en este estudio serán personas con discapacidad intelectual del grupo 4 que forman parte de la Unidad de Atención Integral (UAI) en el municipio de Sopó, así como los profesionales que trabajan en esta institución y cuidadores. Además, como docente en formación de la Licenciatura en Deporte de la Universidad Pedagógica Nacional, donde se logró participar en el proceso de observación y acompañamiento.

### **Observación y Acompañamiento**

Se llevó a cabo un ejercicio práctico y progresivo de observación y acompañamiento en las actividades deportivas organizadas por la UAI. La docente en formación hizo presencia durante estas actividades tres días a la semana para observar, facilitando la interacción y el aprendizaje mutuo.

### **Diarios De Campo**

Se utilizan diarios de campo para registrar las observaciones, reflexiones y experiencias durante el proceso de acompañamiento. Estos diarios servirán como un registro detallado y reflexivo de las interacciones y dinámicas observadas, proporcionando información valiosa para el análisis posterior.

Este instrumento se utilizó en toda la investigación, donde se logra que las personas con discapacidad intelectual a pesar de que su lenguaje tanto comprensivo como el expresivo no sea el mejor puedan contar su experiencia de vida de manera clara y sus diferentes formas de percibir su entorno. Sanjek (1990) explica la importancia de esta técnica:

El diario de campo es una técnica que mediante la creación de anotaciones funge como un apoyo a la memoria, estimulando la recreación de las vivencias experimentadas,

llevando a quien escribe a la reflexión y a la autocrítica mediante un proceso catártico, y es importante en el proceso formativo, pues da un recuento de las opiniones, las frustraciones y los logros de quien escribe. (p. 96)

Fue de gran pertinencia su uso ya que de forma sistemática se describe las diferentes situaciones, comportamientos, e interacciones de las personas y los encargados de la UAI en las actividades deportivas. Como investigadora se logra reflexionar los diferentes momentos y aportes que la información permite dar sobre el contexto. Se pudo evidenciar gracias al uso del diario de campo los avances y cambios en cuanto al proceso de investigación sobre las diferentes perspectivas y problemáticas en la población.

### **Consideraciones Carácter Ético**

Se garantizará el respeto por la dignidad y la privacidad de los participantes en todo momento. Se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes antes de su participación en el estudio, y se mantendrá la confidencialidad de los datos recopilados. Además, se buscará obtener la aprobación ética correspondiente de las autoridades pertinentes antes de iniciar el estudio. Se anexa formato de consentimiento informado utilizado por la Unidad de atención integral como protección de sus usuarios sobre sus datos personales (Anexo 7).

### **Metodología Paso Por Paso**

Para la elaboración del presente trabajo, se realizó una observación de actividades deportivas durante dos semanas. Estas observaciones se registraron en dos diarios de campo, donde lo que se observó y describió durante las semanas de observación de las actividades deportivas en la UAI fue lo siguiente:

- Metodologías pedagógicas: Estrategias utilizadas por los profesionales para enseñar, motivar y adaptar actividades a la diversidad de capacidades.
- Participación de los beneficiarios: Nivel de implicación, formas de interacción, cooperación y disfrute de la actividad
- Interacciones sociales: Relación entre beneficiarios, cuidadores y profesionales en el desarrollo de la actividad.
- Adaptaciones deportivas: Uso de materiales, reglas, tiempos o espacios ajustados a las condiciones de discapacidad.

- Dimensión afectiva y motivacional: Expresiones de entusiasmo, frustración, confianza o reconocimiento mutuo durante la práctica.
- Inclusión y equidad: Evidencias de integración entre distintos grupos y ausencia/presencia de barreras (físicas, sociales o actitudinales).
- Rol pedagógico del deporte: Formas en que las actividades promueven autonomía, socialización, valores comunitarios o aprendizajes.

De igual manera, se realizaron 5 entrevistas estructuradas. A continuación, se describirán las preguntas usadas en las entrevistas semiestructuradas, las cuales se realizaron el 29 de septiembre y el 2 de octubre del año 2025, no fueron pasadas por un proceso de validación, las respuestas fueron transcritas. Las personas entrevistadas fueron: Gaby Lesmes psicóloga de UAI, Josef Guzmán Profesor de Deporte de la UAI. Liliana Piñeros, madre y cuidadora. Lucely Rondón madre y cuidadora. Cristian Parra integrante del grupo 4.

- Preguntas para profesionales de la UAI (pedagogos, fisioterapeutas, profesores de deporte):

¿Qué papel considera que cumple el deporte en los procesos de socialización e inclusión de los beneficiarios de la UAI?

¿Qué estrategias pedagógicas utiliza para adaptar las actividades deportivas a las diferentes condiciones de discapacidad?

¿Qué retos ha encontrado en el desarrollo de actividades deportivas con esta población?

¿Qué logros o transformaciones ha observado en los beneficiarios a través de la práctica deportiva?

¿Cómo se articula la práctica deportiva de la UAI con el entorno familiar y comunitario de los beneficiarios?

- Preguntas para beneficiarios (según nivel de comunicación y posibilidad de respuesta):

¿Qué actividades deportivas realiza en la UAI?

¿Qué le gusta más de esas actividades y por qué?

¿Ha aprendido algo nuevo o diferente gracias a la práctica deportiva en la UAI?

¿Con quién disfruta más las actividades: compañeros, profesores, familia?

¿Qué cambios siente en su vida gracias a participar en la UAI?

¿Qué le incluiría o les cambiaría a las clases de deporte? ¿Por qué?

Preguntas para los cuidadores:

¿Qué importancia tiene para usted que su familiar participe en actividades deportivas en la UAI?

¿Qué cambios ha notado en su familiar desde que participa en estas actividades?

¿Qué dificultades encuentra para que su familiar participe de manera constante?

¿Cómo valora la relación entre profesionales, beneficiarios y familias en torno a las actividades deportivas?

¿Qué recomendaría para mejorar la práctica deportiva en la UAI?

También, se incluyeron los dos diarios de campo en chat GPT con el siguiente *Prompt*: analice los siguientes diarios de campo, extraiga las categorías de análisis centrales de los mismos a partir de las cuáles se pueda comprender y explicar el sentido social que se le puede asignar (o que no se le asigna) al deporte en la Unidad de atención integral.

De allí surgieron las siguientes categorías de análisis: deporte como terapia y rehabilitación, deporte como disciplina y control conductual, deporte como inclusión regulada y adaptada, dimensión afectiva y emocional del deporte, deporte como socialización limitada, deporte como experiencia simbólica y de reconocimiento.

La transcripción de las 5 entrevistas se subió a ChatGPT y se dio el siguiente *prompt*: *Analice las respuestas a las siguientes entrevistas. Extraiga las categorías de análisis centrales que surgen de las mismas a partir de las cuáles se pueda comprender y explicar el sentido social que se le puede asignar (o que no se le asigna) al deporte en la Unidad de atención integral.*

De allí surgieron las siguientes categorías de análisis: deporte como espacio de bienestar y distracción, deporte como rehabilitación y desarrollo físico-motor, deporte como disciplina y control de hábitos, deporte como interacción social y convivencia, deporte como inclusión simbólica y comunitaria, limitaciones y tensiones en la práctica deportiva.

Posteriormente, siguiendo las indicaciones las estrategias para facilitar el uso responsable y creativo de la inteligencia artificial generativa contenidas en la Guía para el uso de IA de la UNESCO (2024), se revisaron las propuestas de la IA y se concluyó que los datos recogidos se orientaban directamente a las siguientes categorías de análisis: deporte como rehabilitación, disciplina y hábitos entre la formación integral y control de la conducta, inclusión y participación ideal en la integración de ejercicios adaptativos, dimensión afectiva y bienestar, autonomía e independencia, reconocimiento social.

Seguidamente se realizaron dos textos. En el primero se revisaron los dos diarios de campo para extraer datos relacionados con las categorías establecidas. En el segundo se hizo lo mismo, pero para las 5 entrevistas realizadas. Después de revisar estos dos textos se estableció que existían contrastes entre lo que las personas decían en las entrevistas y lo que se observó en la práctica deportiva. Esto permitió explicar cada categoría desde tres criterios: discurso ideal, práctica real y contrastes entre los dos criterios anteriores. Cada uno de esos criterios fue explicado a partir de citas extraídas de los diarios de campo y de las transcripciones de las entrevistas.

El análisis de estas categorías a partir de los tres criterios mencionados fue relacionado con el marco teórico y con los antecedentes de la investigación.

## **Resultados Y Discusión**

El análisis de los hallazgos y el contacto directo con los integrantes de la Unidad de de atención integral de Sopo, Cundinamarca permitió a través de la sistematización de las entrevistas y los diarios de campo, identificar patrones y realidades que dan cuenta del impacto real del deporte en la vida de las personas con discapacidad intelectual, cuidadores y profesionales. En este apartado se exponen los resultados y los hallazgos organizados por categorías, los cuales revelan cómo las prácticas deportivas que allí se realizan actúan para promover la autonomía y el fortalecimiento de los vínculos sociales, superando las barreras del entorno.

### **Deporte Como Rehabilitación**

#### ***Discurso Ideal***

Los profesionales de la Unidad de Atención Integral afirman y plantean que con el deporte se logra la rehabilitación en los usuarios que tienen bajo nivel cognitivo, se realiza por parte de ellos una rehabilitación integral, donde el objetivo es la mejora de la calidad de vida de quienes reciben esta terapia. Esto se evidencia cuando la fisioterapeuta cuenta en la visita al grupo 1, que lo que se quiere lograr con ellos es implementar en las clases de deporte estrategias a nivel terapéutico, en el mantenimiento de los rangos de movimiento, fortalecimiento de la fuerza, y propiedades visco elásticas funcionalidad de los tejidos adicional a esto la importancia en prevención y cuidado de lesiones (Narración, 8 de septiembre). Este proceso depende de la disposición y condiciones a nivel cognitivo de cada uno de los usuarios.

Además, el profesor de deporte al expresar que en el proceso que ha realizado con ellos se han visto diferentes logros a nivel terapéutico, donde se ha mejorado sobre todo en los usuarios en silla de ruedas su postura y control del tronco, expresando así el deporte como un ideal terapéutico para estas personas, donde el afirma que sin esto no sería posible su rehabilitación física.

Como lo afirma el Profesor en su entrevista:

Los logros son muchos, hemos encontrado una evolución gigante, más que todo en los grupos, 2, 3, y 4. Donde se ven más claramente los cambios físicos, comportamentales, coordinativos, motrices, en ellos. En este grupo 1 la idea es por lo menos mejorar un poco su

postura sobre todo los que están en silla de ruedas, que mantenga una buena postura, mejorar su control de tronco, algo que pueda ayudar, lo que más nos ha llenado de satisfacción es que el grupo 2,3, y 4 ha evolucionado a nivel coordinativo, eso nos ha ayudado un montón. Y esto ya es para mantener por lo menos su calidad de vida (Entrevista, 29 de septiembre).

### ***Practica Real***

En cuanto a las prácticas deportivas como rehabilitación en lo que se puede observar se presenta una dependencia hacia el cuidador, es decir, si el acompañamiento brindado por los profesionales no es constante, y el cuidador no tiene tiempo de seguir las recomendaciones para hacerlas en su casa esto hace que el proceso y mejoras a nivel físico en cada usuario sea de forma discontinua provocando retrocesos en los diferentes procesos.

El constante acompañamiento del cuidador hace que la persona con discapacidad pueda adaptarse a diferentes entornos y promover su participación ya que este conoce las limitaciones. Gracias a él, la persona a su cargo puede mejorar sus condiciones de bienestar, brindarle equilibrio emocional para aceptar el diagnóstico, manejo de situaciones que afecten a la persona, y con todo esto hace que mejore su integración social.

Esta práctica real se puede explicar con la siguiente situación presentada por una de las usuarias y su cuidadora del grupo 1:

La segunda beneficiaria en ser atendida por Diana es Damaris Agencia, una niña de 6 años, diagnosticada con parálisis cerebral espástica, y retraso psicomotor severo que fue la última en llegar es día acompañada de su mama Damaris Bolaños, que contaba que por cuestiones de trabajo no había podido llevar a la niña hace un mes a la UAI, en este caso bajo a Damaris alzada de su silla de ruedas Diana la ubica boca abajo y la niña inicia a llorar desconsolada ya que no se siente cómoda con lo que está haciendo, Diana comenta Damaris que está muy consentida y que esto se debe hay emociones que se dan por falta de adaptación o adherencia al entorno que en el caso de Damaris sucede por falta de asistencia al programa, se da cuenta que a pesar de eso, la niña ha mejorado su control de tronco y la sube a una colchoneta en forma de triángulo donde le dice que debe subir y no dejarse caer la niña sigue llorando y voltea a mirar a la mama, la mama como sabe que esta situación pasa seguido no se preocupa, la niña sigue mostrando señales de enojo en su llanto, entonces Diana decide dejarla en paz y la sube a su silla de ruedas, la mama la alista en su silla de ruedas y salen del salón se despiden de los demás (Narración UAI, 2025).

### ***Contraste***

Según lo que dice el Profesor de deporte, desde su área, lo que él busca realizar es algo más recreativo con los integrantes del grupo 1, como lo cuenta en su entrevista:

Más que todo en la rehabilitación, porque en lo deportivo y recreativo, digamos que tenemos nosotros desde la secretaría de deportes pues los metodólogos que nos dan la mano en algún tipo de actividad que se pueden dar a involucrar, pero no en la rehabilitación ellos tienen claro este tema. Nosotros apoyamos esta parte de rehabilitación como lúdico (Profesor-Entrevista, 2025).

Mientras que las actividades de la fisioterapeuta en este mismo grupo tienen un enfoque diferente, es decir, se quiere mejorar la calidad de vida de cada usuario por una terapia llamada rehabilitación integral en donde con programas individualizados dependiendo las necesidades de cada usuario se diseña un plan de acción en donde se incluye de la mano con los profesionales expertos en terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología, y psicología la rehabilitación para este grupo de personas.

Narrado en el siguiente ejemplo de Diana la fisioterapeuta que apoya al grupo 1, en las actividades deportivas:

Lo que se realiza desde mi área es estrategias a nivel terapéutico ya que por su funcionamiento cognitivo tienen gran afectación en el lenguaje, aprendizaje, y comprensión". Los beneficiarios son ubicados cada uno en una parte del salón con su silla de ruedas estas ayudas terapéuticas para ellos específicamente son grandes tiene para apoyar la cabeza, amarre en la cintura y apoya pies amplios ya que ellos no sostienen la cabeza y el amarre es en la cintura ya que no tiene control de tronco. Y los menos comprometidos están sentados en una silla del salón, la clase en este grupo se caracteriza por ser personalizada donde Diana les trabaja según las necesidades de cada uno (Diana-Narración, 2025).

La idea de deporte como rehabilitación que se aplica en la Unidad de Atención Integral se da desde un enfoque biomédico de la discapacidad, como la autora lo critica a continuación: "Puede aportar a la comunidad en la medida en que es rehabilitada, es decir, potenciada funcionalmente para asemejarse lo mejor posible a la norma" (Moya, 2022).

Los profesionales de la UAI desde el enfoque de rehabilitación como deporte ven esto de únicamente de manera individual, haciendo un programa de rehabilitación integral en el grupo 1 de manera individualizada dependiendo las necesidades de cada uno de los usuarios, y con el

objetivo de mejorar la calidad de vida, desde el modelo biomédico de la discapacidad esto se da a entender como la manera que tienen los profesionales de curar a los usuarios para que sean aceptados e incluidos por la sociedad.

El enfoque biomédico, se ve reflejado desde el discurso ideal, cuando la fisioterapeuta habla de los objetivos que busca con este tipo de población al mejorar su calidad de vida, de cierta forma quiere curar a los usuarios con terapias para mejorar su parte física.

### **Acercamientos Y Contrastes Entre La Categoría Y Los Antecedentes**

Haciendo la recolección de antecedentes se encontró un trabajo de investigación que se acerca del deporte como rehabilitación, en donde su tema central es la terapia ocupacional de la universidad de Coruña, año 2013. En el que se buscaba explorar las percepciones que se tiene sobre discapacidad intelectual y deporte. Esta investigación habla de la importancia que tiene desde la terapia ocupacional en personas con discapacidad intelectual, y sus beneficios, como lo son: mantenimiento y promoción de la salud en estas personas, prevención de otras patologías adicionales del diagnóstico ya presentado, la autonomía personal e inclusión en los diferentes contextos.

### **Disciplina Y Hábitos Entre La Formación Integral Y Control De La Conducta**

#### ***Discurso Ideal***

En la Unidad de Atención integral los profesionales se refieren al deporte como la forma de adquirir disciplina al momento de cumplir con tareas específicas y sus horarios, buenos hábitos, e incentivar diferentes valores que para las personas con discapacidad intelectual son importantes con el objetivo según ellos de mejorar su independencia y autonomía para su vida diaria. Ellos también hablan de la mejora de diferentes habilidades que por sus diagnósticos han sido disminuidas y que gracias a la práctica deportiva se han visto cambios significativos.

Esto se enfatiza en la entrevista con la psicóloga, donde ella lo expresa así:

El deporte cumple un papel fundamental, no solamente las personas con discapacidad de la Unidad de Atención Integral, sino en todas las personas en general ya que además de ser recreación, cumple un papel importante en la disciplina, al tener horarios, normas, al tener reglas, eso fundamenta mucho los buenos hábitos en ellos en cuanto a esas pautas y pues en lo deportivo dimensiona todas las áreas en los que ellos pueden, digamos que mejorar habilidades que tengan

de concentración, de motricidad fina, de motricidad gruesa, de equilibrio. Entonces el trabajo deportivo es una de las actividades fundamentales dentro del desarrollo de cualquier ser humano (Entrevista, 29 de septiembre).

### ***Practica Real***

En la Unidad de Atención Integral se puede ver observar que realmente la disciplina es entendida y aplicada por los profesionales que se encuentran allí como la forma de controlar la resistencia y dispersión por parte de los beneficiarios en las diferentes clases y actividades de deporte que se realizan allí.

Un ejemplo de esto es narrado a continuación:

Ese día la clase de deporte se realizó de 9 a 11 am con el grupo 4, yo llegue a la UAI a las 9 am donde los beneficiarios de este grupo se estaban alistando en la puerta para salir al coliseo municipal donde son organizados en orden y fila, el profesor de deporte Josef Guzmán los estaba esperando en el coliseo (Observación, 10 de septiembre).

Para los profesionales de la Unidad de Atención integral este tipo de rutinas permiten en ellos potenciar diferentes habilidades cognitivas y sociales. Esto se puede observar en cada actividad deportiva donde el profesor aplica diferentes estrategias para que en cada clase se pueda controlar diferentes formas de dispersión que ellos tienen y que es común en los diagnósticos que cada uno presenta, como no tomar agua seguido, u organizarse el uniforme establecido para ese día de la actividad.

Un ejemplo para explicar esto en las clases de deporte

El profesor en este grupo generalmente les inculca la disciplina a través de la atención, la motivación y la escucha, ya que muchas veces están distraídos y con actitudes de pereza; muchas veces la excusa es que por su discapacidad no pueden realizar las actividades que se les indica (Observación, 10 de septiembre).

### ***Contraste***

El control de la conducta y la disciplina en las diferentes actividades de la deportivas en el caso de las personas con discapacidad intelectual leve, donde sus capacidades cognitivas y motrices no tienen gran dificultad tiene para ellos grandes beneficios para su independencia ya que les ayuda en la capacidad de tomar sus propias decisiones donde dependiendo los entornos inclusivos, ofreciéndoles apoyos personalizados, y respetando su autonomía. Por el contrario, en

personas que presentan discapacidad intelectual grave, el control de la conducta, depende del acompañamiento continuo del cuidador, y de los profesionales a cargo, ya que dependiendo la gravedad en sus diagnósticos las personas tienen crisis que deben ser manejadas dependiendo su diagnóstico.

De acuerdo con lo que cuenta la cuidadora Liliana en su entrevista, sobre los cambios que ha notado en cuanto a la participación de su hija en actividades deportivas y el seguimiento de reglas establecidas descrito a continuación:

Los cambios que he notado es que está más activa, su estado físico, su motricidad ha mejorado más, mejora la reacción por ejemplo al escuchar el pito de natación en la arrancada, es más rápida, y fluye más, tiene más independencia al seguir órdenes (Entrevista, 2 de octubre 2025).

Por otro lado, en grupos como el 1 existen situaciones en donde a pesar de generar control de la conducta es difícil por el nivel cognitivo de sus integrantes.

Esto se explica en el siguiente ejemplo:

José Avellaneda, tiene 31 años, su diagnóstico es Retardo mental y epilepsia, en las clases de deporte es uno de los más hábiles del grupo por su nivel cognitivo”. Diana en este caso le da unas fichas que debe unir entre sí, lo hace con mucha calma, aunque algunas las bota en el piso. José en algunos momentos de la clase se levantaba y daba paseos cortos donde no se si era porque no era una cara conocida me pegaba en el brazo, esto sucedió en varias oportunidades, hasta que Diana le llamo la atención, dejo de hacerlo, en el caso de José Luis, Diana me cuenta, “es una persona que está muy pendiente de los demás, y que en el caso particular de él, se trabaja mucho la autonomía desde donde sus capacidades permiten realizarlas, delegando tareas sencillas, como dejar las cosas en su sitio o pasar las maletas de los demás que están ubicadas en un estante (Observación, 8 de Septiembre).

Moya (2022) afirma en el texto, Teoría Tullida. Un recorrido crítico desde los estudios de la discapacidad o diversidad funcional hasta la teoría crip, la conducta no es el problema en sí, sino las barreras sociales, afirma que el comportamiento entra en un conflicto en las expectativas que como sociedad se tienen. El modelo social ella lo explica así: "surge del fracaso de un entorno social estructurado a la hora de ajustarse a las necesidades y las aspiraciones de los ciudadanos con carencias".

La relación entre lo que se entiende por el control de la conducta entre los profesionales y los usuarios de la Unidad de Atención Integral está basada desde un modelo social, según lo que dice este debe existir una regulación social y de disciplina, que se debe aplicar a la persona con discapacidad intelectual que en diferentes actividades realizadas por este programa se ve la exigencia en entrar en un proceso de corrección de la conducta para que así lograr pertenecer a los estándares que la sociedad ha establecido sobre su comportamiento y características físicas como ideales ejerciendo en ella control sobre su identidad y conducta.

“Del funcionamiento único como estándar que se convierte en criterio de normalidad y norma reguladora sobre cuerpos y entornos” (Moya, 2022).

El modelo social se puede evidenciar desde el discurso ideal que plantean los profesionales de la UAI, cuando hablan que al practicar deporte ellos pueden adquirir disciplina al momento de cumplir con tareas específicas y sus horarios, buenos hábitos, e incentivar diferentes valores objetivo según ellos de mejorar su independencia y autonomía importantes en sus actividades y relaciones sociales.

## **Inclusión Y Participación Ideal En La Integración De Ejercicios Adaptativos**

### ***Discurso Ideal***

El deporte visto por el profesor como la forma que los usuarios puedan participar adaptando para ellos los diferentes ejercicios, dependiendo de la capacidad física de cada uno tenga para realizar las actividades deportivas, adaptando diferentes espacios y materiales para el uso adecuado de estos.

Como lo cuenta en su entrevista:

Para adaptar las actividades porque por ejemplo en esta actividad tenemos caminantes, si, que cumplen órdenes a medias, donde te cumplen una orden, pero ya dos no. Entonces la estrategia pedagógica, la pedagogía como tal ya toca adaptarla sea la que sea, sea tradicional, contemporánea, sea lo que sea que tengamos que trabajar, o que tengamos programado, la que uno más o menos pueda ir trabajando en el proceso hay que adaptarla, si entonces se adapta desde la pedagogía, la estrategia, la actividad, y el desarrollo de esta (Entrevista, 2025).

Por ejemplo, en clases de deporte del grupo 2 y 3, existen diferentes diagnósticos que implican adaptar los ejercicios, explicándolo a continuación: En un caso particular un niño con dificultades en la marcha por su discapacidad auditiva, el profesor ayudaba asistiendo para que la

persona pasará la valla sin ninguna dificultad. En este grupo había dos usuarias en silla de ruedas donde como él cuenta: “Las usuarias en silla de ruedas, se les adapta el material y las actividades para que las puedan hacer en las mismas condiciones que los demás”.

### ***Práctica Real***

Realmente las prácticas deportivas se dan por medio de una inclusión basada en adaptaciones funcionales para cada grupo, pero no hay interacciones reales entre los usuarios, donde en las actividades no se promueve espacios de participación plena. Una situación que puede explicar lo anteriormente planteado es:

Al finalizar la parte central de la sesión se pudo salir a la cancha auxiliar donde jugaron baloncesto se les permitió jugar de manera libre haciendo 2 equipos donde la condición era que tenían que participar hombres y mujeres, ya que generalmente los que juegan al final son todos los hombres, y las mujeres quedan a un lado (Observación, 10 de septiembre 2025)

El profesor generalmente permite al final de cada sesión sobre todo del grupo 4, que se pueda realizar prácticas libres dependiendo la actividad que se haya realizado, pero esto solo sucede una vez por semana y varios de los integrantes no se sienten cómodos haciendo actividades deportivas donde implique trabajar en grupos grandes, por eso el profesor realiza actividades priorizando la individualidad, como lo cuenta Cristian es su entrevista:

Las actividades deportivas con mis compañeros, pues así no mucho, pues cuando el profesor nos pide de pronto una actividad que nos pide aprendernos, y nos toca hacernos de a parejas, así por las enseñanzas del profe, con mucho respeto yo participo con mis compañeros, pero cuando el profesor dice ya pueden jugar futbol yo casi no lo disfruto, a veces soy un poquito delicado de mi mente, entonces no puede recibir tantos golpes, entonces pues la verdad casi no lo juego” (Entrevista, 29 de septiembre 2025).

### ***Contraste***

Las actividades deportivas en los grupos con menos afectación motriz, se realizan actividades donde se supone que se integran con sus compañeros sobre todo en actividades que son direccionadas, planificadas y adaptadas por el profesor, pero en muchos casos observados allí, esto no se presenta así, ya que son prácticas donde se prioriza la individualidad, y no hay evidencia que se manejen actividades para reforzar el trabajo en equipo y la socialización generando así conflictos sociales entre ellos.

Como señala el profesor de deporte en su entrevista en cuanto a la integración y participación ideal en las clases de deporte:

El reto más grande es poder adaptar esas actividades que se puedan cumplir para cada uno de ellos, y cumplir las necesidades de los usuarios, por eso acá se tiene divididos los grupos, se logra dividir los grupos para que nosotros podamos trabajar en base a las funciones y capacidades físicas de cada uno. Ese fue el primer reto, el reto grande, poder clasificar a los deportistas o a los usuarios por medio de su clasificación, por su movilidad, incluso se dejó a un lado lo cognitivo, ya después que llega lo cognitivo, hacemos otra subdivisión para poder realizar un objetivo, un objetivo claro de trabajo (Entrevista, 29 de septiembre de 2025).

No obstante, en una situación en particular con uno de los integrantes del grupo 2 y 3, nunca se quiso incluir en las actividades con sus compañeros y el profesor tampoco hacía el esfuerzo para lograr integrarlo con los demás. Esto se explica en el siguiente ejemplo:

Uno de los integrantes del grupo, siempre estuvo disperso durante la actividad, contaba el profesor: “Es un niño que, por su nivel de autismo, es muy disperso, y siempre está jugando con el balón, esa es su felicidad y motivación en mi clase”, el niño se desplazaba por toda la cancha con su balón, cuando me vio llegar se me acercaba, me lanzaba el balón, y yo se lo devolvía, pero nunca me habla, hacía ruidos con su voz, pero no se le entendía lo que quería decir (Observación, 11 de Septiembre).

En la UAI, se habla de actividades deportivas adaptadas desde el ideal en que todos los usuarios puedan participar dependiendo su capacidad física para hacerlo, esto se puede establecer desde un modelo social de la discapacidad, que se da si hay una adaptación eficaz de los entornos y la funcionalidad que la persona tenga al hacer la actividad siendo importante esto para que la persona pueda ser incluida realmente en los diferentes entornos deportivos, aunque allí se priorice la individualidad, la interacción es importante en ellos para que puedan ser incluidos en la sociedad.

Tøssebro (2004, como se citó en Moya, 2022) afirma que la discapacidad presenta un desajuste con el contexto:

La discapacidad se define como el desajuste entre las capacidades de la persona y las demandas funcionales del entorno, o en términos de una brecha entre el funcionamiento individual y las demandas del entorno social/ambiental. Por tanto, la discapacidad es una relación, una interacción entre la persona y el contexto y es relativa al entorno. (p. 3)

Desde el discurso ideal se plantea el modelo social, cuando las actividades deportivas propuestas por el profesor siempre son planificadas adaptando los ejercicios para que todos puedan participar, sin limitarse por su deficiencia motriz, y ayuda técnica que requiera el usuario, a pesar de que en los escenarios deportivos la accesibilidad no es la mejor para ellos, esto no limita que puedan realizar la práctica deportiva.

## **Dimensión Afectiva Y Bienestar**

### ***Discurso Ideal***

La convivencia entre los miembros de los diferentes grupos se da por diferentes factores, dependiendo el bienestar mental, y emocional de cada uno de ellos; emociones como el de alegría, y alta autoestima por los diferentes logros de cada uno de los usuarios.

Un ejemplo para explicar la dimensión afectiva y de bienestar es cuando el beneficiario Cristian en su entrevista cuenta: “Las actividades todas son bonitas, que uno se distrae, que se olvida de los problemas que uno tiene en la casa, esas actividades le ayudan a uno a despejar un poquito más la mente, algunas actividades deportivas, no, como en futbol, no me gusta tanto (Entrevista, 29 de septiembre 2025).

### ***Practica Real***

Según lo que se pudo evidenciar en las diferentes actividades deportivas entre los distintos grupos, existe entre la convivencia de los usuarios y profesionales emociones como frustración y rechazo, esto ocurre en grupos con mayor afectación cognitiva.

En donde por ejemplo en el caso del grupo 1 varios de sus integrantes tienen emociones ambivalentes que pueden cambiar dependiendo diferentes factores como su estado de salud, el efecto de algunos medicamentos, el entorno familiar, entre otros. Esto se puede evidenciar con el siguiente ejemplo:

Diana continúa su labor con Guillermo Mendieta, ella le dice de cariño “Guillo”, me explica que él es un niño de 8 años con Autismo y encefalitis (convulsiones y cambios de humor), que cuando inicio con ella no caminaba y ahora se desplaza por todo el salón al punto de que si se tiene la puerta abierta se quiere Salir ya que por su diagnóstico (Autismo) no le gustan los lugares cerrados, Diana lo ubica en el escritorio del salón, él sentado en su silla de ruedas, saca un cuaderno de la maleta de “Guillo” y le da un lápiz donde ella le agarra la mano para

guiarlo a dibujar ya que por los dos diagnósticos la motricidad fina se ve afectada, el niño hace resistencia y se le ve frustrado por la actividad, Diana lo deja descansar y en ese momento se hace un receso donde se les permite comer (Narración, 8 de septiembre 2025).

### ***Contraste***

Las sensaciones de bienestar y afecto, en los diferentes grupos, son basadas en la capacidad y ritmo en que cada uno puede hacerlo, sin presionarlos. Como lo explica la psicóloga Gaby a continuación en su entrevista en cuanto al manejo de emociones en las actividades deportivas:

Más que adaptar las actividades físicas, a mis estrategias o a lo que implementó desde mi área es, al contrario, cuando yo hago acompañamiento en actividades físicas, hago un ejercicio de observación, en cómo manejan ellos la frustración, el tema de ganar, de perder. Cuando quieren hacer algo y el que está haciendo el ejercicio es otra persona, a mí me sirve de insumo el observar cómo ellos se comportan en las actividades deportivas para cuando allá atenciones en crisis saber que debo potenciar o que factores de riesgo debe disminuir en el manejo emocional de cada uno de los participantes, es más ubicarlo desde mi área cuando están haciendo deporte aprovechar lo que yo veo en ellos (Entrevista, 29 de septiembre).

Mientras que en actividades deportivas realizadas por los integrantes del grupo 4 donde dependiendo el estado de ánimo, suceden situaciones como la explicada en el ejemplo a continuación:

Luego todos inician hacerlo uno tras otro al ritmo y tiempo que requiere cada uno. A medida que la actividad se fue desarrollando algunos beneficiarios paraban y no se sentían capaces de hacer la actividad, como Natalia que ese día estuvo con el ánimo bajo para hacer las actividades donde el profesor tuvo que estar pendiente de ella ya que le molestaba una pierna (Observación, 10 de septiembre).

Como lo explica Moya (2022), en la Unidad de Atención Integral se presenta un desafío frente a la normalización emocional ligada al modelo biomédico. Este enfoque asume que, aunque las emociones de una persona con discapacidad intelectual son válidas, el entorno suele juzgarlas como "anormales". Al respecto, la autora señala que este modelo posiciona al individuo como "un ser sufriente por su situación particular y por lo que esta conlleva pertenece al lado de la anormalidad, tener menos capacidades humanas que los demás" (p. 4).

El modelo biomédico en esta categoría desde el discurso ideal se habla de emociones que generalmente son positivas y aceptadas por los profesionales, pero en la práctica real las emociones que se dan no son bien vistas por el entorno como de frustración siendo recriminados e incomprensidos por las demás personas que tienen que apoyar a esta población.

## **Autonomía Y La Independencia**

### ***Discurso Ideal***

Los profesionales tienen la idea de que la independencia para los usuarios debe realizarse al adaptar pedagógicamente las diferentes actividades deportivas para que de esa forma ellos aprendan a ser autónomos en tomar sus propias decisiones. Esto se puede evidenciar en el siguiente ejemplo de una de las actividades deportivas realizadas por los grupos tres y cuatro, descrita a continuación:

El profesor aumentó la dificultad de la actividad, además de saltar la valla, los dos aros, el coloco por último un step, y debían pasar saltando por encima de él, igual que el anterior ejercicio, no había condición de cómo se debía saltar, unos lo saltaron con los dos pies, y otros pasaron pisando primero con un solo pie y después pusieron el otro pie para pasar a la línea final de la cancha (Narración, 11 de septiembre).

### ***Practica Real***

La autonomía que se evidencia por parte de los profesionales hacia los beneficiarios se reduce a lo que los funcionarios y cuidadores digan, realizando prácticas deportivas supervisadas en este caso por el profesor de deporte y las fonoaudiólogas. Como lo cuenta el profesor de deporte en su entrevista, en donde afirma lo siguiente: “Es una adaptación que está basado en algo tradicional que son comandos directos, actividades con órdenes directas claras desde lo más sencillo hasta lo más difícil, pero es un paso a paso”.

Por ejemplo, en grupos como el número 4, donde las actividades deportivas son direccionadas por el Profesor de la siguiente manera:

El profesor con su ejemplo les dijo que debían driblar el balón de un lado al otro de la cancha y se devuelve, el profesor hace el conteo y es el primero que sale a hacer la actividad junto a los demás, siempre motivándolos con palabras como “arranque”, “vamos”, y llamándolos por el nombre de cada uno. El profesor Josef cambia de ejercicio y disminuye la distancia del

recorrido en la cancha, ya les dice que se hagan de a parejas y deben desplazarse de la línea de salida a la línea de la mitad de la cancha driblando el balón, devolverse, y entregar el balón al compañero que los está esperando (Narración, 10 de septiembre de 2025).

### ***Contraste***

En lo expresado por el profesor en su entrevista, en actividades deportivas específicamente refiriéndose a grupos como el 2 y 3: “Estas estrategias han sido adaptadas, valga la redundancia para adaptar las actividades porque por ejemplo en esta actividad tenemos caminantes, si, que cumplen órdenes a medias, donde te cumplen una orden, pero ya dos no” (Entrevista, 29 de septiembre de 2025). En cambio, en grupos como el 4, que se caracterizan por ser autónomos para tomar sus propias decisiones en diferentes situaciones de la vida diaria, como el ejemplo dado a continuación:

Para la siguiente actividad el profesor Josef ubica conos y platillos a mano derecha al otro lado de donde están ubicados los del grupo 4 e inicia a explicar lo que hay que hacer diciéndole a “Carlos” que haga el ejemplo mientras el profesor Josef narra lo que hay que hacer, para que sus otros compañeros entiendan el circuito y como se deben desplazar en él. Carlos se ubica en la salida indicada por el profesor tomando su balón, deben driblar y desplazarse por los 5 conos naranjas en zigzag, siguen derecho por la cancha, hasta llegar a otros 5 conos naranjas que también se deben pasar en zig zag, llegan a los platillos verdes y le da la vuelta por el lado de afuera, sale corriendo hacia otro cono verde que está en una esquina, sale derecho y llega a otros platillos verdes que deben pasar en zig zag, pasa otro cono naranja por detrás y llega a la cancha del otro lado y lanza el balón. Luego todos inician hacerlo uno tras otro al ritmo y tiempo que requiere cada uno (Observación, 10 de septiembre 2025).

Relacionado a lo que pasa en la Unidad de Atención Integral se da desde el modelo biomédico planteado por la autora en el texto, para los profesionales de la UAI que están a cargo de los usuarios es una meta que se logre la independencia. En donde la persona con discapacidad intelectual gracias a los diferentes programas que allí se ofertan para alcanzar una autosuficiencia individual sin necesitar los cuidados necesarios siendo esto algo falso, que como lo explica la autora ese es el ideal de la persona moderna occidental.

Esto se da desde el discurso ideal, ya que los funcionarios hablan de la adaptación de diferentes ejercicios para que los usuarios aprendan a tomar sus propias decisiones, imponiendo en ellos lo que deben hacer para lograr esto.

## **Reconocimiento Social**

### ***Discurso Ideal***

La participación en eventos deportivos según los profesionales promueve el orgullo y la integración social de los usuarios en diferentes contextos sociales. El deporte promueve el reconocimiento de los usuarios de la Unidad de Atención Integral, por sus logros deportivos. Como lo cuenta la psicóloga en su relato:

Pues logros si muchísimos porque acá en la Unidad se manejan muchas actividades de reconcomiendo a nivel nacional y departamental como FIDES, las olimpiadas de la Manuela Beltrán, las olimpiadas paralímpicas que se hacen con otras Unidades de Atención Integral de otros municipios, entonces para cada uno de ellos, primero portar su uniforme y su sudadera es un reconocimiento, el logro cuando les dan su medalla, cuando cada madrina tiene el nombre del municipio, cuando prenden la antorcha, hacer el desfile (Entrevista, 29 de septiembre de 2025).

### ***Practica Real***

En las prácticas deportivas realizadas por los beneficiarios, no siempre hay protocolo deportivo en cuanto a las reglas que se deben seguir o el orden de estas actividades. Como lo vivido en la narración número 2, explicado a continuación:

Los demás nos desplazamos al estadio del complejo deportivo y se notaba que no había organización ya que nunca se compite por pruebas específicas de atletismo sino por pruebas de habilidades, donde se explicó por parte de los voluntarios que los participantes se integrarían entre el mismo grupo entre ellos y no con las otras Unidades de Atención Integral (Narración, 2025).

Esto refleja que los actos de reconocimiento social existen al entregar una medalla, pero no son cotidianos ni tienen una buena logística por parte de quienes los organizan, pero esto no impide que para estas personas y su proceso en las actividades deportivas no signifique que su logro sea menos, sino que, gracias a la disciplina, esfuerzo, y motivación puedan destacar por estos logros.

### ***Contraste***

Como lo cuenta la psicóloga Gaby, en su entrevista, sobre los logros, más allá del significado de tener una medalla. “Pues digamos que parecerían cosas muy de protocolo de los

eventos, pero son logros para ellos tener su medalla, tener la foto, saber que los miembros de la comunidad los reconocen y los aplauden son unos logros”.

En cambio, en lo vivido en las olimpiadas organizadas por la Manuela Beltrán, en donde sí, tuvieron su medalla, pero la participación y la integración no fue la más adecuada para ellos, teniendo que esperar bastante tiempo para participar en las diferentes actividades, generando incomodidad entre los usuarios que querían competir en las diferentes actividades deportivas, como se explica en el siguiente ejemplo a continuación:

Cada fisio y fonoaudiología repartió el número que cada uno debía llevar para identificarlo en la competencia, se lo colocaban en la parte de atrás de la camiseta con su escarapela que los identificaba. Me preguntaron si quería ingresar con ellos al césped del estadio y les dije que sí, al mirar la puerta de acceso estaba cerrada y con candado nadie tenía las llaves, tocó subir un escalón súper alto para ingresar al césped, los de logística me ayudaron a subir, nos aclaran que los que iban a competir tenían que hacer una fila a la entrada casi del complejo, cuando nos devolvimos la fila era bastante larga allí esperamos casi una hora para ingresar, varias profesionales de la UAI empezaron a decir que esto era de todos los años y que este año fue peor que había cambio de organización, que esto era evidente, Ya el grupo dentro del césped fue acomodado, y se puede observar varias estaciones donde está a cargo una persona que explica lo que hay que hacer, el tiempo no estaba organizado ya que al pasar por cada estación no duraba ni 5 minutos allí, y solo se evidencio 5 grupos de cada municipio (Narración 2, 1 de octubre 2025).

El reconocimiento social, se da desde un modelo social de la discapacidad según lo que se pudo evidenciar en la Unidad de Atención Integral, ya que allí se reconoce a las personas con discapacidad no solo por su discapacidad, pero se ven oprimidas en el sentido de que el reconocimiento deportivo no es constante afectando su interacción en entornos deportivos de manera permanente.

En la que no se tenía en cuenta la interseccionalidad de las identidades ni la agencia o resistencia a tal opresión. Por último, el modelo social, centrado en analizar las condiciones materiales de las personas discapacitadas y acabar con dicha privación, subestima el papel de las prácticas culturales en la sociedad y, en particular, que la violencia que se ejerce en la definición de unas personas como “normales” y otras como “anormales” es la base que define el acceso a

los recursos materiales, o que delimita quiénes tienen derecho o no a formar parte de la sociedad” (Moya, 2022).

El modelo social se ve reflejado desde la práctica real donde los usuarios son aceptados y reconocidos en otros escenarios deportivos diferentes a lo que sucede en la Unidad de Atención Integral, buscando para ellos integración social.

## Conclusiones

La culminación de este proceso investigativo permite sintetizar las reflexiones más significativas en torno a la práctica deportiva y su incidencia en la población con discapacidad intelectual de programas como la UAI del municipio de Sopo. A continuación, se exponen las conclusiones generales que responden a los objetivos planteados, las cuales demuestran que el deporte trasciende la actividad física para consolidarse como un espacio vital de reivindicación social y fortalecimiento de la identidad. Estos cierres no solo validan los hallazgos obtenidos en el campo, sino que también proponen nuevas rutas para la comprensión de la inclusión desde una perspectiva comunitaria y humana.

Para describir cada una de las prácticas deportivas que se ejecutaron en la Unidad de Atención integral se realizaron visitas a las diferentes prácticas que allí se realizan, en donde todo lo sucedido en cada sesión se registró en un diario de campo, con esto se puede demostrar que para cada grupo dependiendo su nivel de discapacidad se deben adaptar las diferentes actividades.

Para definir las percepciones de las personas con discapacidad intelectual, cuidadores y profesionales se diseñaron entrevistas en relación con las prácticas deportivas y que significan para ellos estar en estos procesos deportivos.

Para analizar las barreras y las concepciones que llevan a la inclusión y tienen un impacto social sobre las prácticas deportivas se tuvo en cuenta las experiencias observadas durante cada una de las sesiones planificadas por el profesor de deporte.

El proceso investigativo permite extraer reflexiones finales sobre la relación entre el deporte y la construcción de vínculos sociales a través de las diferentes manifestaciones de deporte que allí se realizan. Las siguientes conclusiones responden a los objetivos planteados, evidenciando los alcances, las barreras y las transformaciones identificadas en la población con discapacidad intelectual a través de las entrevistas y el trabajo de campo realizado.

El deporte impacta de manera positiva en la rehabilitación y calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual. No obstante, se difiere al comprender los discursos ideales y practica real que es abordada desde una rehabilitación y dependencia hacia al cuidador y los resultados de los antecedentes lo hace desde una mirada humanista e inclusiva en donde se busca valorar las experiencias, derechos, y autonomía de las personas con discapacidad.

La práctica deportiva según diferentes investigaciones transforma la vida de las personas con discapacidad intelectual, ya que permite fomentar la socialización, la comunicación y la inclusión mejorando la calidad de vida. En cambio, las prácticas deportivas en programas como la UAI son abordadas desde la disciplina y control de la conducta a través de la obediencia y seguimiento de reglas. El deporte debe enfocarse no solo en un espacio de corrección sino también permitir entornos donde a las personas con discapacidad intelectual puedan participar desde su propia determinación para lograr así una inclusión real y significativa.

Existen discursos que promueven la inclusión y adaptación en las prácticas deportivas, pero se siguen produciendo modelos de segregación, de alguna forma algunas estrategias pedagógicas no siempre están orientadas a la interacción social y la motivación. El deporte debe buscar no solo adaptarse a las necesidades físicas, sino que también favorezca el trabajo en equipo y fortalezca los vínculos sociales.

Debe orientarse el deporte social comunitario a la construcción de vínculos, cooperación, y el reconocimiento de las discapacidades diversas, creando espacios de transformación social, fortaleciendo comunidades más justas e inclusivas

En conclusión, la investigación confirma que el deporte trasciende la actividad física para convertirse en un escenario fundamental de reivindicación social en el municipio de Sopo. Los hallazgos demuestran que la participación en el deporte derriba imaginarios de segregación y fortalece la autopercepción de las personas con discapacidad intelectual, quienes encuentran en estos espacios una red de apoyo vital. Finalmente, esta investigación subraya la necesidad de mantener y ampliar las políticas públicas locales que fomentan la inclusión, pues queda demostrado que un entorno deportivo accesible es, en esencia, un motor de equidad y transformación de las relaciones humanas.

## Referencias

- Aguilar Rojas, Y. K., Molina Perilla, C. D., Rodríguez Ramos, Y. A., & Roncancio López, J. C. (2021). *Influencia del deporte en la construcción de las relaciones sociales de las personas con discapacidad del municipio de Villapinzón (Cundinamarca)* [Trabajo de grado de licenciatura, Universidad Pedagógica Nacional]. Repositorio Institucional UPN.
- Alcaldía de Sopó. (7 de abril del 2021). *Apoyo para el Deporte Paralímpico sopesoño*. Secretaría de Recreación y Deporte. <https://www.sopo-cundinamarca.gov.co/deportes/publicaciones/320/apoyo-para-el-deporte-paralimpico-soposeno/>
- Alcaldía de Sopó. (s.f.). *Programas escuela recrearte*. Secretaría de Casa de la Cultura. <https://sopo-cundinamarca.gov.co/cultura/publicaciones/241/programas-escuela-recrearte/>
- Alcaldía Municipal de Sopó. (2024). *Perfil de pobreza multidimensional municipio de Sopó*. Subdirección para la Superación de la Pobreza; Dirección de Gestión y Articulación de Oferta Social. <https://bit.ly/Perfil-Sopo-2016>
- Alcaldía municipal de Sopo. (2025). *Plan de Desarrollo Sopó, Cuenta Contigo 2024-2027*. [file:///C:/Users/MI%20EQUIPO/Downloads/Documento%20T%C3%A9cnico%20-%20Programa%20de%20la%20Unidad%20de%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20\(2\)%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/MI%20EQUIPO/Downloads/Documento%20T%C3%A9cnico%20-%20Programa%20de%20la%20Unidad%20de%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20(2)%20(2).pdf)
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (5.<sup>a</sup> ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Cañadas, L., & Calle-Molina, M. T. (2020). *Efectos de un programa de educación física en el aprendizaje de alumnado universitario con discapacidad intelectual*. *Siglo Cero*, 51(4), 53-68. <https://doi.org/10.14201/scero20205145368>
- Castro Ramos, I. E. (2020). *Diseño de una propuesta de intervención para el desarrollo de las habilidades motrices básicas y aumento de la autonomía personal en personas con discapacidad intelectual* [Trabajo de grado de licenciatura, Corporación Universitaria Minuto de Dios].
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2018). *De la discapacidad en Colombia*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas->

- estadisticas/abr\_2022\_nota\_estadistica\_Estado%20actual\_de\_la\_medici%C3%B3n\_de\_discapacidad\_en%20Colombia.pdf
- Fonseca, G. C. (2008). *Manual de medicina de rehabilitación: Calidad de vida más allá de la enfermedad*. Editorial El Manual Moderno.  
<https://books.google.com.ec/books?id=7EyCEAAAQBAJ>
- García, H. D., & Peraza, P.M. (2020). *La discapacidad intelectual y las habilidades sociales en relación con el deporte* [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de La Laguna].  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19346/La%20discapacidad%20intelectual%20y%20las%20habilidades%20sociales%20en%20relacion%20con%20el%20deporte..pdf?sequence=1>
- Garrote, R. D., Castro, G. C., & Jiménez-Fernández, S. (2021). La inteligencia emocional en niños y jóvenes con necesidades educativas especiales de tipo intelectual. *Revista Española de Discapacidad*, 9(2), 119-134. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.09.02.07>
- Guambaña, M. L. (2011). *Estilos de disciplina que se imparten en las familias y su influencia en el comportamiento de las niñas con discapacidad intelectual moderada que asisten a terapia psicológica en el IFFEN*. [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador].
- Kuhn, T. S. (2004). *La estructura de las revoluciones científicas* (Ed. digital). Facultad de Periodismo y Comunicación Social, UNLP. [https://perio.unlp.edu.ar/catedras/tpm/wp-content/uploads/sites/210/2023/03/La-estructura-de-las-revoluciones-cientificas-TK\\_compressed.pdf](https://perio.unlp.edu.ar/catedras/tpm/wp-content/uploads/sites/210/2023/03/La-estructura-de-las-revoluciones-cientificas-TK_compressed.pdf)
- López Ussa, N. M., & Mosquera Mena, W. (2020). *Autonomía en la población con discapacidad intelectual, una experiencia a través de la Educación Física* [Trabajo de grado de licenciatura, Universidad Pedagógica Nacional de Colombia].
- Mareño, S. M. A. (2021). Una aproximación a la Teoría Crip: la resistencia a la obligatoriedad del cuerpo normativo. *Argumentos. Revista de Crítica Social*, (24) 377-429.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Resolución 113 de 2020: Por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad.  
<https://www.minsalud.gov.co>
- Moya, L. (2022). Teoría tullida. Un recorrido crítico desde los estudios de la discapacidad o diversidad funcional hasta la teoría CRIP. *Revista Internacional de Sociología*, 80(1), 1-17. <https://doi.org/10.3989/ris.2022.80.1.20.63>

- Muñoz J. E. M., Garrote R. D., & Sánchez R.C. (2017). La práctica deportiva en personas con discapacidad: motivación personal, inclusión y salud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 145-152.  
<https://dehesa.unex.es/server/api/core/bitstreams/3e1c9336-100d-4121-957f-18dff42d8ac/content>
- Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF. Ginebra. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42417>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF*. [Manual de aplicación o actualización]. Ginebra. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42417>
- Paredes, D. (2010). Bienestar emocional y expresión conductual en las personas con discapacidad intelectual. *Educación y Diversidad*, 4(2), 51-60.
- Salazar L. E. F., Méndez O. G. H., Hernández G. D., & Maqueira C. G. de la C. (2025). System of Adapted Physical Exercises for the Inclusion of Students with Mild Intellectual Disability. *MENTOR Revista De investigación Educativa y Deportiva*, 4(11), 635-665. <https://doi.org/10.56200/mried.v4i11.9895>
- Saldaña Portalatín, I. (2019). *Programa de actividad física y deporte para la mejora de las habilidades sociales en adultos con discapacidad intelectual* [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Zaragoza]. <https://zaguan.unizar.es/record/88031/files/TAZ-TFG-2019-3028.pdf>
- Sánchez Carnero, M. (2013). *La mujer deportista y su imagen pública: un estudio comparativo del tratamiento informativo del deporte femenino y masculino en la prensa generalista y deportiva* [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de La Coruña].
- Sanjek, R. (Ed.). (1990). *Fieldnotes: The makings of anthropology* [Notas de campo: La creación de la antropología]. Cornell University Press.
- Subdirección para la Superación de la Pobreza y Dirección de Gestión. (2016). *Caracterización de la pobreza multidimensional en el municipio de Sopó: Base de datos SISBEN*. Alcaldía Municipal de Sopó.

- Torres, N. J. M., & Bertheau, L. E. (2025). Actividades físico-recreativas como estrategia de desarrollo integral en estudiantes con discapacidad intelectual. *Dominio de las Ciencias*, *11*(2), 641–656. <https://doi.org/10.23857/dc.v9i1>
- Valarezo, M. E. V., Bayas, C. A. G., Aguilar, C. W. G., Paredes, N. L. R., Paucar, I. E. N., & Romero, F. E. (2017). Programa de actividades físico-recreativas para desarrollar habilidades motrices en personas con discapacidad intelectual. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, *36*(1), 35-43.  
<https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/35/33>
- Vived Conte, E. (2011). *Habilidades sociales, autonomía personal y autorregulación*. Prensas Universitarias de Zaragoza.

## Anexos

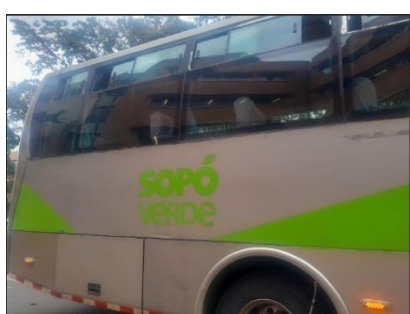
### *Anexo 1. Diario De Campo*

Miércoles 1 de octubre

Ese día llegué a la Unidad de atención Integral a las 6 am ya que los grupos 2,3, y 4 asistieron a las olimpiadas de la Manuela Beltrán, a realizarse en Compensar de la 68 en la ciudad de Bogotá, donde me subí al bus con plataforma que estaba ubicado al frente de la Unidad de Atención Integral, con ayuda de Doris la directora a las 6:05 am, donde me pase de mi silla de ruedas a una silla del bus, ya habían varias fisioterapeutas el profesor de deporte, la enfermera, la psicología, los integrantes de los diferentes grupos estaban llegando, se fueron subiendo al bus a las 6:12 am, yo quede ubicada en la primera fila del bus. Cada fisioterapeuta y fonoaudiología revisaba que todos estuvieran con el uniforme completo camiseta, sudadera, gorra institucionales, algunos usuarios llegaron solos otros acompañados de sus cuidadores, a otros se les habían equivocado con la camiseta que tenían que ponerse ese día, como el caso de Paula Prieto Gonzales, que tiene síndrome de Down su cuidadora ya la había dejado en la Unidad y se devolvió a entregarle la camiseta cuando el bus ya había arrancado, tocó parquear y recibirle la camiseta, Paula es una niña muy sociable, aunque tiene retraso en el lenguaje, pero al compartir bastante tiempo con ella, ya se le va entendiendo lo que quiere decir, generalmente es muy expresiva, todo el camino de ida estuvo riendo con sus compañeros y llamando a Doris todo el tiempo, llamando la atención. Ya al subir todos al bus yo quedé al lado de Doris donde nos fuimos hablando de varios detalles de la jornada de ese como cuantas personas asistirían ese día, las competencias, y horarios de cada una. Salimos de Sopo a las 6:16 am en total con 29 deportistas y 10 profesionales en dos buses, conductor de la buseta. Me cuenta Doris, que ese día asistían dos buses del municipio de Sopó, donde el otro no cuenta con ascensor, pero no había dificultad ya que todos caminaban, en nuestro bus, si éramos dos usuarias en silla de ruedas. Al Salir de Sopó se hicieron varias paradas para recoger a más personas, en la vereda Pueblo Viejo se subieron 3 personas y Briceño 3 personas donde se estaciono el bus por más de 10 minutos esperando a una persona que nunca llego. Salimos de Briceño a las 6:39 am, a las 6:43 am paramos en los clubes al frente del restaurante Villa Quezada a recoger a una usuaria que estaba en el parador al lado del puente vehicular, subió al bus, y arrancamos para Bogotá donde al entrar no había trancón, pero más adelante estaba bastante congestionado, varios en el bus estuvieron hablando y compartiendo entre sí. Ya cerca

de llegar a compensar uno de los usuarios manifestó sentirse mareado, las ventanas se abrieron, aunque fue algo difícil ya que eran de esas corredizas que solo están en la parte de arriba del bus, la situación no paso a mayores, una de las profesionales le pregunto al conductor si contaba con bolsas, el indico que en la parte donde se guardaban las maletas en la parte de arriba, y efectivamente se encontró una bolsa, que fue entregada al usuario donde manifestó sentirse mucho mejor. Llegamos a compensar de la 68 a las 8:41 am, casi dos horas y media de trayecto, antes de bajar del bus una de las profesionales repartió el refrigerio de la mañana, que era un banano, con leche entera. Nos bajamos del bus, primero los caminantes, y de ultimas la usuaria en silla de ruedas y yo. Se entro a un edificio de compensar donde fueron organizados por fila para ingresar al baño antes de iniciar las actividades deportivas de ese día. Una de las participantes estaba acompañada de la mama, la única cuidadora en asistir del grupo, ella iba a competir en pruebas de natación, las dos se adelantaron del grupo y se fueron para el complejo acuático, donde como contó su mamá Liliana:” Natalia participó le fue bien, pues en las dos pruebas que realizó llevo de primeras, pero como este es un torneo más de diversión, de recreación, pues se divirtió un ratito hay”. Los demás nos desplazamos al estadio del complejo deportivo y se notaba que no había organización ya que nunca se compite por pruebas específicas de atletismo sino por pruebas de habilidades, donde se explicó por parte de los voluntarios que los participantes se integrarían entre el mismo grupo entre ellos y no con las otras Unidades de Atención Integral. en el camino varias personas de la organización guiaban el camino hasta allí, a la primera persona que se le pregunto no sabía dónde estaba ubicada nos hizo perder, toco que una profesional llamara a otra profesional que ya estaba allí para preguntarle como llegar, al llegar al estadio varias entradas principalmente la que tenía rampa estaba cerrada, y otra era con escaleras, en el caso de nosotras usuarias en silla de ruedas una de las profesionales nos acompañó a dar la vuelta por la entrada accesible para nosotras, ya logramos reunirnos con ellos. Ubicados ya en las graderías se repartió el refrigerio que era un ponqué con fruta, luego de esto cada fisio y fonoaudiología repartió el número que cada uno debía llevar para identificarlo en la competencia, se lo colocaban en la parte de atrás de la camiseta con su escarapela que los identificaba, uno de los integrantes del grupo Javier Montenegro, tiene 39 año, diagnosticado con síndrome de Down se empezó aplicar su bloqueador en brazos y piernas, y después pregunto quien quería crema, a los que varios compañeros le recibieron . Cuando estaban listos para entrar se acercaron dos chicas de la organización, llamadas madrinas

encargadas de que cada Unidad de Atención Integral estuviera acompañada, y si algo necesitaba, el equipo de la UAI hablo con ellas de la organización y como podría mejorar esto. Me preguntaron si quería ingresar con ellos al césped del estadio y les dije que sí, al mirar la puerta de acceso estaba cerrada y con candado nadie tenía las llaves, toco subir un escalón super alto para ingresar al césped, los de logística me ayudaron a subir, nos aclaran que los que iban a competir tenían que hacer una fila a la entrada casi del complejo, cuando nos devolvimos la fila era bastante larga allí esperamos casi una hora para ingresar, varias profesionales de la UAI empezaron a decir que esto era de todos los años y que este año fue peor que había cambio de organización, que esto era evidente, fueron entrando los diferentes municipios, los integrantes de la UAI fueron unos de los últimos en hacerlo, en la fila varios estaban ansiosos y cansados, se empezaron a empujar y molestar entre ellos hasta que una integrante del grupo varias veces se acercó a las profesionales para quejarse del trato de sus compañeros.



Ya el grupo adentro del césped fue acomodado, y se puede observar varias estaciones donde está a cargo una persona que explica lo que hay que hacer, el tiempo no estaba organizado ya que al pasar por cada estación no duraban ni 5 minutos allí, y solo se evidencio 5 grupos de cada municipio. La primera actividad era correr de un lado a otro de unos conos que estaban en fila, y luego lanzar una pelota antes de finalizar el recorrido, los voluntarios los acompañaban

guiándolos en todo el recorrido de la actividad. Después fueron ubicados en otra estación donde había delimitado unos platillos de un lado a otro debían correr hasta el otro lado y devolverse, esto lo hicieron varias veces, a mí me habían explicado que correrían 50 metros, tenía en la cabeza que sería en una pista atlética, pero no, era en el césped donde daban dos vueltas para completar los 50 metro, aquí también se pudo ver la improvisación y la falta de logística para organizar las pruebas, al terminar esas actividades les dieron agua y una medalla a cada uno por parte de la organización, se vistieron, y nos ubicamos nuevamente en las graderías donde les dieron refriego, el profesor Josef también se ubicó allí donde colocho un parlamento pequeño que él tiene y esperamos un rato que el bus llegara, algunos profesionales salieron a comprar empanadas, me ofrecieron, y yo les dije: “Que sí, que muchas Gracias”. Varios de los usuarios estaban muy contentos por su medalla, y cansados, como el caso de Cindy Pantano, la única usuaria en silla de ruedas que asistió ese día, ella tiene 27 años, su diagnóstico es espástica-cognitiva (afectación en el movimiento de sus piernas con retraso mental), ella se caracteriza por ser muy observadora y no hablar mucho, a nosotras nos ubicaron en una zona especial del estadio, antes de iniciar la actividad, donde estaba señalizada como zona azul, ella me miraba muchos las uñas, creo que le era llamativo el color, cuando le dieron su medalla la miraba con bastante alegría al ponérsela se le reventó la cuerda y se quedó mirándola, cuando me di cuenta de esto, le pregunte si quería que se la arreglara no me dijo nada, pero me la dio, se la arregle, se la pase, y me soltó una pequeña sonrisa. En otros casos como el de José Luis Avellaneda, del grupo 1, retardo mental, se caracteriza por pegarle a los demás, ese día sin darme cuenta me golpeo por detrás de la silla con su maleta, y en ese momento que estábamos esperando el bus en las graderías, empezó a gritar, llamando la atención de los demás integrantes del grupo, el profesor Josef le llamo la atención varias veces para que se calmara, me contaba Josef que hay días que se comporta así, como he acompañado varias veces al grupo 1 en la UAI, yo nunca había visto ese comportamiento de gritar en él.



Las profesionales se dieron cuenta que algunos no debían ir se día ya que no estaban en el listado de asistencia, antes de desplazarnos del estadio a al edificio donde habíamos llegado nos tomamos una foto todo el grupo, incluida yo, como recuerdo de ese día.

En un primer momento las profesionales organizaron los grupos nuevamente como venían ya que en el bus que yo venía se quedaba en la UAI y los otros debían ser llevados a veredas alejadas del municipio, para esperar a los buses, una de las fisios se perdió ya que no recordaba por cual salida había entrado, las demás profesionales se reían porque decían que ese día ella estaba muy dispersa, el señor del bus se comunicó diciendo que debíamos ubicarnos en un sitio donde el pudiera parquear, nos subimos al bus a las 11:53 pm, saliendo de compensar a las 12:09 pm primero las usuarias en silla de ruedas, y después los demás, Natalia la nadadora, su cuidadora, y Doris no se devolvieron con nosotros. Esta vez en el bus me ubique en el mismo lugar donde venía, pero a mi lado se sentó el profesor de deporte Josef, con el dialogamos todo el camino de la experiencia allí, de las falencias, y como el objetivo que él tenía no se cumplió, que era evaluar en las disciplinas deportivas que iban a participar el desempeño y posición de cada uno, pero esta actividad fue algo más de integración de deporte recreativo. De vuelta el tráfico estuvo mejor que en el de la mañana, llegamos a Sopó a la 1:20 pm haciendo las mismas paradas que en la mañana, me ayudaron a bajar del bus y me fui para mi casa.

## **Anexo 2. Entrevista 1**

### **Transcripción Entrevista Cuidadora Liliana Piñeros (02-10- 2025)**

Liliana Piñeros Rojas, 61 años, Cuidadora de Natalia Garzón Piñeros. Grupo 4

#### **¿Qué importancia tiene para usted que su familiar participe en actividades deportivas en la UAI?**

**Liliana Piñeros Rojas:** “La importancia de que Natalia realice deporte en la UAI, tiene un valor relevante, ya que le ayuda a estar más activa y reforzar su parte motriz básica, y al mismo tiempo mejorar su estado físico”.

#### **¿Qué cambios ha notado en su familiar desde que participa en estas actividades?**

**Liliana Piñeros Rojas:** “Los cambios que he notado es que esta más activa, su estado físico, su motricidad ha mejorado más, mejora la reacción por ejemplo al escuchar el pito de natación en la arrancada, es más rápida, y fluye más, tiene más independencia al seguir órdenes”.

#### **¿Qué dificultades encuentra para que su familiar participe de manera constante?**

**Liliana Piñeros Rojas:** “Las dificultades tal vez se presentan para Natalia, es el tiempo, ella está en más proyectos allá en la unidad, como es informática, danzas, banda marcial en la jornada de la mañana. Y en la tarde está aprendiendo a interpretar la viola, pertenece a la banda sinfónica del municipio, está aprendiendo dibujo, y pues entrena natación. Eso dificultad no tener más tiempo en la semana para dedicarle tiempo a deporte en la Unidad”.

#### **¿Cómo valora la relación entre profesionales, beneficiarios y familias en torno a las actividades deportivas?**

**Liliana Piñeros Rojas:** “Es una relación muy positiva, tiene valores fundamentales como es la confianza el respeto mutuo, el saber profesional, capacidades, y habilidades de cada uno y como las potencia ya que esto les permite como aprendices a los chicos, esto les permite tener bases para desarrollarse más en sus vínculos sociales, mejorar su integridad personal, emocional, a la vez esta participación deportiva es a la vez da mucha emoción ver a nuestros hijos que se pueden desarrollar en muchos ámbitos y que pueden lograr por ellos mismos sobresalir y esto contribuye a su desarrollo integro”.

#### **¿Qué recomendaría para mejorar la práctica deportiva en la UAI?**

**Liliana Piñeros Rojas:** “En las recomendaciones me faltaría un poquito más de conocimiento, en cuanto con que implementos cuenta la unidad, lo que he logrado observar pues que tiene buenas máquinas para desarrollar su parte física, no sé con cuantos elementos cuentan,

para la actividad por fuera, como lazos, conos, balones. Es importante que siempre cuenten con esa cantidad, cada niño tenga con que desarrollar sus actividades, revisar que estén en buen mantenimiento, y que realmente las utilicen en su totalidad. Se que el profesor Josef, lo poco que puedo ver es que es un buen profesional, se prepara, y realmente conoce a los chicos, y sabe explotar ese potencial que ellos tienen”

### **Anexo 3. Entrevista 2**

#### **Transcripción Entrevista Cuidadora Lucely Rondón Martínez (02-10- 2025)**

María Lucely Rondón Martínez, Cuidadora y mama de Liliana Rondón grupo 4, cabeza de hogar, y es artesana del municipio de Sopo.

#### **¿Qué importancia tiene para usted que su familiar participe en actividades deportivas en la UAI?**

**María Lucely Rondón Martínez:** “El deporte le encanta, si por ella fuera, estuviera a diario en una parte y otra, a mí se me complica mucho, porque a veces también, yo tengo capacitaciones, reuniones, reuniones en la UAI en la casa social de la mujer, y yo no puedo estar en todo lado, no tengo con quien mandarla”

#### **¿Qué cambios ha notado en su familiar desde que participa en estas actividades?**

**María Lucely Rondón Martínez:** “Se le ve más alegría, ya se ve de otro ambiente, porque cuando llegamos por acá, ella no estaba en ninguna parte, ella lloraba mucho, ella en la casa se aburre mucho, porque no somos sino ella y yo, a veces cuando yo no voy a la factoría los fines de semana, ella se pone que no se haya de ninguna manera, ella quiere estar a toda hora por allá”.

#### **¿Qué dificultades encuentra para que su familiar participe de manera constante?**

**María Lucely Rondón Martínez:** “Se me complica mucho, no tengo quien me apoye para traerla y llevarla, quien me la recoja, y sola me da miedo mandarla por ahí constantemente”

#### **¿Cómo valora la relación entre profesionales, beneficiarios y familias en torno a las actividades deportivas?**

**María Lucely Rondón Martínez:** “Ella hasta ahora no ha tenido quejas con quien le da deporte a ella, se mantiene contenta, y bien. Se lo que ella me cuenta y los profesores, el de banda si lo distingo, yo no distingo casi al deporte, si lo he visto como una vez no más, no recuerdo de él, ella con todos se lleva bien”.

#### **¿Qué recomendaría para mejorar la práctica deportiva en la UAI?**

**María Lucely Rondón Martínez:** “Lo único que yo, no me gusta mucho, es cuando, es que ya me paso algo, los ponen a hacer una actividad al aire libre, y estaba cayendo agua, ella se me enfermo mucho, vea eso me toco botarle plata, medicamentos, le dio mucha gripa, mucha tos, estuvo mucho aquí en la casa enferma, yo le compraba una cosa la otra, yo le hacía por un lado por el otro, la lleve al hospital, que no tuve que hacer yo con esa muchacha. Entonces cuando

hacen esas prácticas así que los días están fríos, eso si yo no estoy de acuerdo, igual ellos son seres humanos, y se enferman, me da mucha tristeza que a ellos los saquen en un día tan frío, porque ellos se enferman y a quien le toca costear, a quien le toca correr con ella, a mí, o a los papas o las mamas. Lo único que yo veo es eso, no estoy de acuerdo con eso, es lo único”.

#### **Anexo 4. Entrevista 3**

##### **Transcripción Entrevista Gaby Lesmes Psicóloga de la Unidad de Atención Integral**

Gaby Lesmes Contreras, psicóloga, y tiene 45 años.

##### **¿Qué papel considera que cumple el deporte en procesos de socialización e inclusión de los beneficiarios de la UAI?**

**Gaby Lesmes Contreras:** “El deporte cumple un papel fundamental, no solamente las personas con discapacidad de la Unidad de Atención Integral, sino en todas las personas en general ya que además de ser recreación, cumple un papel importante en la disciplina, al tener horarios, normas, al tener reglas, eso fundamenta mucho los buenos hábitos en ellos en cuanto a esas pautas y pues en lo deportivo dimensiona todas las áreas en los que ellos pueden, digamos que mejorar habilidades que tengan de concentración, de motricidad fina, de motricidad gruesa, de equilibrio. Entonces el trabajo deportivo es una de las actividades fundamentales dentro del desarrollo de cualquier ser humano”.

##### **¿Qué estrategias pedagógicas utiliza para adaptar las actividades deportivas a las diferentes condiciones de discapacidad?**

**Gaby Lesmes Contreras:** “Más que adaptar las actividades físicas, a mis estrategias o a lo que implemento desde mi área es, al contrario, cuando yo hago acompañamiento en actividades físicas, hago un ejercicio de observación, en como manejan ellos la frustración, el tema de ganar, de perder. Cuando quieren hacer algo y el que está haciendo el ejercicio es otra persona, a mí me sirve de insumo el observar como ellos se comportan en las actividades deportistas para cuando allá atenciones en crisis saber que debo potenciar o que factores de riesgo debo disminuir en el manejo emocional de cada uno de los participantes, es más ubicarlo desde mi área cuando están haciendo deporte aprovechar lo que yo veo en ellos”.

##### **¿Qué retos ha encontrado en el desarrollo de las actividades deportivas en esta población?**

**Gaby Lesmes Contreras:** “Bueno los retos si son casi a diario, cada vez que yo hago el acompañamiento en actividades deportivas, es todo es valorar, el pequeño logro para uno es un gran logro para cada uno de los beneficiarios, desde lograr coger un balón o lograr hacer un sestá, lo que para nosotros parecen cosas cotidianas fáciles, para ellos es un reto. Entonces debe dejarse de normalizar eso y darle la grandeza que requiere el reconocimiento de esos logros para ellos son muy importantes y eso lo vimos en un actividad que estamos desarrollando que se

llama “Soy UAI por un día” que trajimos a los profesores de la secretaria de deportes y cuando hicimos la retroalimentación, ellos se dieron cuenta que deben ser más sensibles a los procesos, no solo de los chicos de la unidad, sonó de las personas del común en todas las áreas deportivas, porque no todos tenemos las mismas habilidades, y se vuelve muy común, y no todos podemos hacer lo mismo, ni en la misma medida. Entonces esa sensibilización me parece importante”.

**¿Qué logros o transformaciones ha observado en los beneficiarios a través de la práctica deportiva?**

**Gaby Lesmes Contreras:** “Pues logros si muchísimos porque acá en la Unidad se manejan muchas actividades de reconcomiendo a nivel nacional y departamental como FIDES, las olimpiadas de la Manuela Beltrán, las olimpiadas paralímpicas que se hacen con otras Unidades de Atención Integral de otros municipios, entonces para cada uno de ellos, primero portar su uniforme y su sudadera es un reconocimiento, el logro cuando les dan su medalla, cuando cada madrina tiene el nombre del municipio, cuando prenden la antorcha, hacer el desfile. Pues digamos que parecerían cosas muy de protocolo de los eventos, pero son logros para ellos tener su medalla, tener la foto, saber que los miembros de la comunidad los reconocen y los aplauden son unos logros. Además de los que, si hacen deporte de alto rendimiento, porque aquí en la Unidad hay chicos que hacen Natación, Patinaje, Ciclismo, y otras que en este momento no recuerdo, pero ellos tienen un logro más allá, porque ya es un reconocimiento deportivo en una disciplina como tal”.

**¿Cómo se articula la práctica deportiva de la UAI con el entorno familiar y comunitario del beneficiario?**

**Gaby Lesmes Contreras:** “Aquí todos los procesos articulados, incluyendo el deportivo, en el deportivo la articulación es un poco mayor, porque amerita una logística más grande entonces tiene que haber desplazamiento, un consentimiento informado de los padres de familia, la corresponsabilidad con sus entrenamientos, porque además de estar los días que hacemos deporte acá dentro de la unidad, hay un día extracurricular por decirlo así en la tarde, con el profesor de deportes, que hace que los padres tengan, una mayor exigencia con los chicos y es que asistan a los entrenamientos, porque a pesar de que las disciplinas no son tan exigentes como en la cotidianidad, si necesitan que estén hay, vayan a sus entrenamientos, que sean juiciosos, que lo tomen de una forma seria y responsable. Y en la comunidad, el asistir a los eventos, la

gente acá asiste a los eventos, están súper pendientes de las redes sociales, lo que hacemos con ellos, de lo que se muestra de la Unidad en el tema deportivo, y nuestro porque nosotras a pesar de no tener que ver directamente con el área deportiva, le metemos todas las ganas, la actitud de estar hay con ellos, hacemos barra. Entonces es una fiesta deportiva, como siempre el deporte une de una manera súper bonita de unir a toda la comunidad”.

## **Anexo 5. Entrevista 4**

### **Transcripción Entrevista Beneficiario Cristian Parra Baquero (29 de septiembre)**

Cristian Parra Baquero, Tiene 26 años, Grupo 4

#### **¿Qué Actividades deportivas realiza en la UAI?**

**Cristian Parra Baquero:** “Miércoles deporte de 9 a 11 am con el profe Josef”

#### **¿Qué es lo que le gusta más de esas actividades?**

**Cristian Parra Baquero:** “Las actividades todas son bonitas, que uno se distrae, que se olvida de los problemas que uno tiene en la casa, esas actividades le ayudan a uno a despejar un poquito más la mente, algunas actividades deportivas, no, como en futbol, no me gusta tanto”.

#### **¿Ha aprendido algo nuevo o diferente gracias a la práctica deportiva en la UAI?**

**Cristian Parra Baquero:** “Pues en este año 2025, la actividad nueva que he aprendido también es digamos baloncesto, y de resto jugamos futbol, que es cuando nos sobra las horas por decirlo así, las profesoras nos dejan jugar un poquito futbol, pero yo casi no juego, yo solo miro, me entretengo mirándolos”

#### **¿Con quién disfruta más las actividades: ¿Compañeros, profesores, familia?**

**Cristian Parra Baquero:** “Las actividades deportivas con mis compañeros, pues así no mucho, pues cuando el profesor nos pide de pronto una actividad que nos pide aprendernos, y nos toca hacernos de a parejas, así por las enseñanzas del profe, con mucho respeto yo participo con mis compañeros, pero cuando el profesor dice ya pueden jugar futbol yo casi no lo disfruto, a veces soy un poquito delicado de mi mente, entonces no puede recibir tantos golpes, entonces pues la verdad casi no lo juego”

#### **¿Qué Cambios siente en su vida gracias a participar en la UAI?**

**Cristian Parra Baquero:** “Pues los cambios yo he visto, más o menos así, no he visto tantos cambios, he visto que hemos tenido mejor educación entre nosotros, como tener mejor respeto, y no la mayoría de estos cambios. Cambio el respeto entre nosotros mismos, respetar las filas en el restaurante, con respecto a las filas en los baños, el resto sigue todo normal”.

#### **¿Qué incluiría o cambiaría en las clases de deporte?**

**Cristian Parra Baquero:** “Yo de pronto lo que a mí me gustaría que cambiaran de pronto sería un poquito el respeto con los compañeros entre nosotros mismos y a veces cuando un equipo digamos el profesor nos pone digamos como a jugar futbol u otro deporte y hay un equipo que como que gana, hay un equipo que tiene que ganar en el deporte, hay compañeros

que como que se enojan, que porque el otro equipo gano, me gustaría que se detalle sobre el respeto en deporte, sus compañeros, no jugar tampoco a lo basto, como ofender, como que nos emocionamos un poquito mucho, como que a veces nos empezamos a desquitar con el otro compañero cuando ganamos, el respeto también al querer mandar los de más sobre otros”

## **Anexo 6. Entrevista 5**

### **Transcripción Entrevista Profesor de deporte Josef Guzmán (29 de septiembre 2025)**

Josef Guzmán, tiene 39 años, entrenador del programa diversamente hábil, da autorización para grabar la entrevista.

#### **¿Qué papel considera que cumple el deporte en procesos de socialización e inclusión de los beneficiarios de la UAI?**

**Josef Guzmán:** “El papel del deporte como en todas las áreas es fundamental en lo social, en lo físico, en lo mental, en lo comportamental, en lo psicológico, creo que para mí es importante. Y acá en la Unidad de Atención Integral es aún más importante porque en este grupo por ejemplo, el grupo número 1, que es con una discapacidad severa a nivel físico, a nivel mental, a nivel cognitiva, pues este tipo de actividades físicas enfocadas en la rehabilitación pues les ayuda mucho a mejorar su calidad de vida y ya con los demás grupos igual, pero cada uno con su discapacidad, entonces esta la psicosocial de otra manera se tiene que mejorar y así podemos ir evaluando como va su evolución a nivel deportivo, eso es lo que podemos deducir”.

#### **¿Qué estrategias pedagógicas utiliza para adaptar las actividades deportivas a las diferentes condiciones de discapacidad?**

**Josef Guzmán:** “Estas estrategias han sido adaptadas, valga la redundancia para adaptar las actividades porque por ejemplo en esta actividad tenemos caminantes, sí, que cumplen órdenes a medias, donde te cumplen una orden, pero ya dos no. Entonces la estrategia pedagógica, la pedagogía como tal ya toca adaptarla sea la que sea, sea tradicional, contemporánea, sea lo que sea que tengamos que trabajar, o que tengamos programado, la que uno más o menos pueda ir trabajando en el proceso hay que adaptarla, si entonces se adapta desde la pedagogía, la estrategia, la actividad, y el desarrollo de esta. Estamos en una adaptación constante por lo mismo, ahorita estamos en una actividad de rehabilitación pero teníamos una actividad lúdica, porque esta semana vamos para la Manuela Beltrán, entonces ya nos toca adaptarlo, nos toca adaptar a los chicos que pueden caminar para poder adaptarles la actividad a ellos, ellos si tienen que hacer la actividad, es una adaptación que está basado en algo tradicional que son comandos directos, actividades con órdenes directas claras desde lo más sencillo hasta lo más difícil, pero es un paso a paso, y es un proceso que tú lo has visto en otras sesiones y otros grupos”.

### **¿Qué retos ha encontrado en el desarrollo de las actividades deportivas en esta población?**

**Josef Guzmán:** “El reto, al venir tú de trabajar en alto rendimiento, donde tus objetivos, tus indicadores, tus resultados, tus metas, tus entrenamientos son enfocados a eso al alto rendimiento y venir a trabajar acá donde encuentras de todas las discapacidades en un solo grupo. El reto más grande es poder adaptar esas actividades que se puedan cumplir para cada uno de ellos, y cumplir las necesidades de los usuarios, por eso acá se tiene divididos los grupos, se logra dividir los grupos para que nosotros podamos trabajar en base a las funciones y capacidades físicas de cada uno. Ese fue el primer reto, el reto grande, poder clasificar a los deportistas o a los usuarios por medio de su clasificación, por su movilidad, incluso se dejó a un lado lo cognitivo, ya después que llega lo cognitivo, hacemos otra subdivisión para poder realizar un objetivo, un objeto claro de trabajo. Entonces, el reto fue ese, ese fue el primer reto, ahora los retos que se encuentran, es poder adaptar las actividades por medio de las circunstancias y situaciones que se van presentando en el día a día, por ejemplo, hoy tenemos este reto que es poder adaptar la sesión de clase a lo que tenemos que trabajar, el espacio, tenemos un espacio de 5x3 metros donde tenemos que hacer la actividad lúdica, podemos irnos al pasto que es un trabajo diferente, descalzos que cumple con las actividades que tenemos de percepción y de sensibilización en las extremidades, hay ya se tiene una adaptación clara. El primer reto para trabajar con estos grupos de discapacidad es adaptar las clases, y las sesiones cumpliendo tus objetivos”.

### **¿Qué logros o transformaciones ha observado en los beneficiarios a través de la práctica deportiva?**

**Josef Guzmán:** “Los logros muchos, hemos encontrado una evolución gigante, más que todo en los grupos, 2, 3, y 4. Donde se ven más claramente los cambios físicos, comportamentales, coordinativos, motrices, en ellos. En este grupo 1 la idea es por lo menos mejorar un poco su postura sobre todo los que están en silla de ruedas, que mantenga un buena postura, mejorarle su control de tronco, algo que pueda ayudar, lo que más nos ha llenado de satisfacción es que el grupo 2,3, y 4 ha evolucionado a nivel coordinativo, eso nos ha ayudado un montón. Y esto ya es de mantener por lo menos su calidad de vida”.

### **¿Cómo se articula la práctica deportiva de la UAI con el entorno familiar y comunitario del beneficiario?**

**Josef Guzmán:** “Siempre desde un principio el objetivo de nosotros ha estado dividido en tres partes, y eso se ha visto reflejado, en la Unidad de Atención Integral donde hemos querido hacer una rehabilitación, objetivo en lo deportivo esto, en lo recreativo esto, y el poder ir caminando todos de la misma manera. Ellos tienen los programas, ellos tienen el programa de desarrollo de las actividades del año mes a mes, e incluso ellos dicen si podemos hacer esto o lo otro, más que todo en la rehabilitación, porque en lo deportivo y recreativo, digamos que tenemos nosotros desde la secretaria de deportes pues los metodólogos que nos dan la mano en algún tipo de actividad que se pueden dar a involucrar, pero no en la rehabilitación ellos tienen claro este tema. Nosotros apoyamos esta parte de rehabilitación como lúdico. La articulación siempre se hace, y es fundamental para el desarrollo, yo digo que es vital, para que todos hablemos el mismo idioma, y todos sepamos para donde vamos, y así podamos ir tranquilos durante el proceso”.

## Anexo 7. Consentimiento Informado

Secretaría De Desarrollo Social

Unidad De Atención Integral

Formato Consentimiento Informado

Fecha: Día \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_ Año \_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_, identificado con  
 CC. \_\_\_\_\_ como acudiente y representante del niño/a o adolescente  
 \_\_\_\_\_ identificado con el documento de identidad  
 N.º \_\_\_\_\_ estoy de acuerdo con iniciar y colaborar en el apoyo terapéutico  
 de mi hijo/a o persona que esté a mi cargo o bajo mi responsabilidad, teniendo en cuenta los  
 siguientes apartados:

Con base en las normas éticas entiendo que esta información no será divulgada a ninguna otra persona sin mi consentimiento; sin embargo, esta norma se flexibiliza en algunos casos dentro de los cuales se encuentran: En caso de que la vida del beneficiario o de las personas cercanas a él corra algún tipo de riesgo; si se presenta una petición por parte de un organismo judicial del caso que se está llevando con el beneficiario y por último, si la información del caso es solicitada por un centro educativo, teniendo en cuenta que en dichos casos no será divulgada sin el previo aviso al beneficiario y a su acudiente y su expresa autorización del mismo.

Por otra parte, como padre de familia y/o acudiente me comprometo a desarrollar todas las tareas y actividades planteadas por el o los profesionales, así mismo me comprometo a cumplir con el horario y sesiones terapéuticas asignadas a mi hijo/a. En caso de no poder asistir, se debe presentar una excusa justificada para así poder llevar a cabo un proceso juicioso y en el cual se obtengan los mejores resultados. Por lo anterior, se establece que a tres (3) fallas injustificadas del menor o la menor es causal de pérdida del cupo y será asignado a otro beneficiario/a.

Es indispensable la permanencia del cuidador y/o padre de familia en las instalaciones durante el tiempo establecido para el apoyo terapéutico del beneficiario/a (menores de 14 años).

Recuerde que el menor o la menor está bajo su responsabilidad y seguridad. El terapeuta estará a cargo del menor únicamente durante el tiempo asignado a cada sesión terapéutica.

La ausencia del cuidador y/o padre de familia (menores de 14 años) incurrirá en sanciones que van desde pérdida de sesiones de apoyo terapéutico, hasta la pérdida total del cupo; se exceptuarán aquellos casos en los que se evidencie un soporte expedido por un tercero o debidamente establecido de manera escrita con la coordinación, de igual forma quedara reportado en el informe para la Institución educativa.

Autorizo SI \_\_\_NO \_\_\_, la divulgación de imágenes (videos y/o fotografías) del beneficiario/a que represento bajo el presente consentimiento, para publicar y promover en medios de comunicación. Los derechos de imágenes durante la participación en los programas y salidas lúdico-recreativas realizadas, son propiedad de la unidad de atención integral.

Finalmente, después de haber leído y comprendido cada uno de los ítems y condiciones expresadas en este documento y en el Manual de Convivencia, estoy de acuerdo y acepto que se inicie el apoyo terapéutico. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas para aclarar las dudas que me han surgido y han sido resueltas.

Autorizo al equipo profesional de la UAI del municipio de Sopó, para que realice la divulgación de la evaluación y evolución realizada por el/la profesional a la entidad que remitió, en medio impreso o electrónico, teniendo en cuenta que he sido informado claramente sobre mi responsabilidad en esta decisión. SI \_\_\_NO \_\_\_

Autorización para desplazamiento (mayores de 14 años)

Yo \_\_\_\_\_ cuidador y/o padre de familia del/la menor \_\_\_\_\_ autorizo a mi hijo/o mayor de 14 años para que realice el desplazamiento de manera individual desde su lugar de su residencia hacia la sede de la unidad de atención integral ubicada en la Cra 2 # 4ª-09 y viceversa, así mismo NO responsabilizo a equipo interdisciplinar de la UAI de lo que pueda ocurrir con mi hijo/a durante dichos desplazamientos.

Firma del acudiente.

Nombre del profesional

CC.

T.P.