



# UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

---

## Facultad de Educación

**Lo público de las políticas públicas: De concepciones sobre discapacidad y participación en los programas amparados en la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Sonsón.**

**Trabajo presentado para optar al título de Licenciados en Educación Especial**

**Michael Flórez Manrique**

**María Del Rosario Gaviria**

**Asesor**

**Víctor Hugo Ruiz Hernández**

**Universidad de Antioquia**

**Facultad de Educación.**

**Sonsón**

**2017**



*Agradecimientos: A nuestras familias quienes se convierten en un pilar fundamental en cada decisión que tomamos. A Víctor Hugo Ruiz, asesor de práctica; por su ayuda y conocimientos fue posible realizar este proyecto, y a todos los docentes que aportaron en gran medida a nuestro proceso de formación.*

## **RESUMEN**

El presente estudio, con enfoque cualitativo y desde un diseño de Teoría Fundamentada de tipo sistemático, gira en torno al fenómeno de la Política Pública Municipal de DisCapacidad en el Municipio de Sonsón, de la vinculación de las Personas con DisCapacidad a los programas emanados de ella y la comprensión del papel que cumplen las concepciones sobre disCapacidad en dicha vinculación.

A partir de la recolección de datos por medio de entrevistas semiestructuradas a siete Personas con DisCapacidad y siete familias o cuidadores de esta población residentes en la cabecera municipal de Sonsón, y de un análisis mediado por categorías basadas en cinco Modelos para comprender la disCapacidad y veintiun Conceptos Nucleares propuestos por Moreno-Angarita (2007), se logra comprender que las concepciones influyen íntimamente en la participación de las personas con DisCapacidad en las actividades o programadas amparadas en la Política Pública Municipal de disCapacidad.

La tendencia central de los resultados es que dichas concepciones hacen ver los programas como inadecuados para atender las necesidades individuales, lo que implica crear procesos de veeduría ciudadana, pues los participantes visualizan la necesidad de conocer quién pueda hacer cumplir sus derechos; de tal forma que el desconocimiento no sea un obstáculo que lo excluya de participar libremente de los servicios.

## Contenido

1. Introducción .....	7
2. Planteamiento del Problema .....	9
2. Estado del Arte.....	16
1.1. En torno a Políticas y disCapacidad. ....	18
1.2 En torno a Concepciones sobre la disCapacidad.....	21
1.3 En torno a Políticas y Concepciones sobre disCapacidad .....	23
1.4. En Síntesis .....	28
4. Objetivos.....	30
4.1 Objetivo General.....	30
4.2 Objetivos Específicos .....	30
5. Pregunta de investigación .....	31
6. Marco Conceptual.....	32
7. Marco legal .....	42
8. Metodología.....	44
9. Análisis .....	48
9.1 Modelo estudios tecnológicos .....	48
9.1.1. Submodelo de arquitectura. ....	49
9.1.2 Submodelo ingeniería industrial.....	52
9.1.3. Submodelo de Ergonomía. ....	55
9.2. Modelo Ético y Filosófico .....	57

9.2.1. Submodelo Ético.....	57
9.2.2. Submodelo Teológico.....	60
9.3. Modelo de estudios públicos .....	62
9.3.1. Submodelo de Leyes.....	63
9.3.2. Submodelo de Ciencia Política.....	66
9.3.3. Submodelo Filosófico.....	68
9.3.4. Submodelo de Economía Política.....	68
9.3.5. Submodelo Demográfico.....	70
9.3.6. Submodelo Administración pública.....	71
9.3.7. Submodelo de Bienestar social.....	73
8.4. Modelo de capacidades humanas .....	79
8.4.1. Submodelo médico.....	80
9.4.2. Sub modelo Psicológico.....	84
9.4.3. Sub modelo de educación.....	86
9.5. Modelo de estudios culturales .....	89
9.5.1. Submodelo de antropología cultural.....	90
9.5.2. Submodelo de Sociología.....	96
9.5.3. Submodelo de literatura.....	100
9.5.4. Submodelo de artes.....	102
9.6. Sin Modelo .....	104
10. Posibles Líneas de Investigación .....	112

11. Hallazgos.....	113
12. Conclusiones .....	117
12. Recomendaciones .....	121
13. Referencias.....	123
14. Anexos .....	128

## **1. Introducción**

El presente proyecto surge por la necesidad de conocer las concepciones sobre disCapacidad de la población minoritaria del Municipio de Sonsón, en este caso las personas con disCapacidad y sus familias a fin de corroborar algunas problemáticas evidenciadas a través de las prácticas pedagógicas, dado que ciertos acontecimientos remiten a comprender el poco conocimiento sobre la existencia de la Política Pública Municipal de disCapacidad (PPMD) donde se estipulan varias líneas de acción para beneficio de esta población, dicha temática abrió grandes expectativas a nivel grupal donde dos estudiantes de la Licenciatura en Educación Especial se interesan por buscar alternativas de solución al tema en mención, y donde a través de unos instrumentos recolectores de información se inicia por plantear un problema de investigación tomando como punto de partida las diferentes acciones que se han venido ejecutando en nuestro municipio y la interacción con dicha comunidad, de esta forma se conocen las necesidades de las personas con disCapacidad y sus familias y cuáles caracterizan estas como prioritarias para mejorar su calidad de vida, entre las que mencionan; accesibilidad, educación y vivienda.

Motivados por conocer las concepciones sobre disCapacidad y condiciones de la problemática mencionada, se realiza una serie de entrevistas semi-estructuradas a siete personas con disCapacidad y siete familias o cuidadores con el fin de comprender las razones más prevalentes en cuanto a la accesibilidad de los programas y de la PPMD, encontrando que la mayoría de esta población posee poco conocimiento en cuanto a su existencia y en cuanto a los programas son pocos lo que se benefician de estos, otros en cambio no asisten porque no tienen los medios para hacerlo, es así como la problemática sigue siendo evidente.

Todo lo anterior, se hace con el fin de comprender el papel que cumplen las concepciones sobre disCapacidad en la participación de las personas con dicha condición en los programas emanados de la PPMD.

## **2. Planteamiento del Problema**

El propósito del presente estudio nace de la premisa de la incompatibilidad de concepciones como generadora de la pobre ejecución de las políticas públicas, expresada por Moreno-Angarita en su investigación “políticas publicas y concepciones sobre disCapacidad:un binomio por explorar” (2007), es por esto que nos proponemos indagar al interior de las reflexiones, diferentes estudios de caso y prácticas realizadas a lo largo del proceso académico en la Licenciatura en Educación Especial de la Universidad de Antioquia - sede Sonsón, especialmente en los espacios de conceptualización académica Práctica en DisCapacidad Motora y Sistemas de Gestión Social y Cultural (cursado en el primer semestre de 2015 y 2016, respectivamente); en los cuales se logró vislumbrar la carencia en el cumplimiento cabal de los derechos de las personas con disCapacidad en la cabecera municipal de Sonsón-Antioquia.

Sirva de ilustración el caso de una mujer de cincuenta y tres años que debido a su limitación motora y a las pocas adecuaciones arquitectónicas en los espacios públicos presenta dificultades en la accesibilidad a estos, viéndose obligada a recurrir a un acompañante constante para moverse en la cabecera municipal.

O el caso de un hombre, de aproximadamente cuarenta y cinco años de edad, quien presenta tanto disCapacidad física como cognitiva y se encuentra bajo el cuidado y protección de su padre de ochenta y cinco años, hombre de escasos recursos económicos: al habitar una zona periférica de la cabecera municipal y al no poseer una silla de ruedas, las condiciones de movilidad no eran las óptimas; situación que refería el padre como la principal razón del no acceso de su hijo a los programas de atención presentes en el municipio.

**Facultad de Educación**

Las experiencias en los centros de práctica, a su vez, permitieron evidenciar la baja asistencia al Programa Atención a la DisCapacidad en 2015; siendo prevalente en el grupo de adultos, donde se alcanza un aproximado de 40% de inasistencia.

Desde el año 2002 se ha implementado a nivel estatal la creación de Políticas Públicas para atender a la disCapacidad, se puede afirmar que, en dicho enfoque participativo en la creación de política, se vislumbra la adopción de un modelo social de disCapacidad. En dicho modelo, a decir de Parra (2007), se reconocen, se asumen y se consideran a las personas en situación de disCapacidad como susceptibles de contraer obligaciones y de adquirir derechos; derechos de los que son merecedores por el simple hecho de ser humanos (fundamentales); derechos que, al ser esenciales, no pueden ser negados por ningún gobierno o autoridad (inalienables); derechos que incluso el mismo sujeto está imposibilitado, aunque sea por beneficio propio, de privarse de las garantías que le otorgan (irrenunciables).

Es válido suponer, entonces, que el cubrimiento de los derechos de las personas con condición de disCapacidad ha de estar estipulado en la política pública municipal referente a esta área. De allí que, el cumplimiento de los derechos de las personas con condición de disCapacidad se puede comprender desde el análisis y seguimiento a la Política Pública Municipal de DisCapacidad y las vivencias con dicha población, las cuales son un soporte y un acercamiento a la realidad que enmarca a la PCD.

Los casos de la mujer de cincuenta y tres años de edad y del hombre de cuarenta y cinco años, por ejemplo, permiten observar que las barreras arquitectónicas que presentan para su movilización dentro de la cabecera municipal no concuerdan con lo esperado, ya que dentro de la Política Pública, acordada desde el año 2009, se contempla como uno de sus componentes la Accesibilidad: “el municipio de Sonsón desarrollará estrategias para la eliminación de barreras físicas, culturales, y

**Facultad de Educación**

tecnológicas que impidan a la población en situación de disCapacidad su inclusión al medio y su participación” (Acuerdo nro. 31 de 2009).

Motivados por sustentar y conocer, desde percepciones y datos, las condiciones actuales de la problemática arriba esbozada (la poca participación de las PCD en los diferentes programas emanados por la PPDM, así como el poco empoderamiento de la misma), ya que no se contaba con sistematizaciones y reflexiones a nivel municipal sobre la temática, se realizaron encuestas y entrevistas semi-estructuradas a cinco personas con disCapacidad y a seis familiares o cuidadores de personas con dicha condición.

Óscar Humberto Cárdenas Gómez, persona con condición disCapacidad física adquirida, representante legal de las personerías jurídicas de las organizaciones que trabajan por las personas con disCapacidad, representante de la Asociación Nuevo Horizonte y presidente del Comité de DisCapacidad (2009-2017) promotor del proceso de creación y garante de la PPMD, relata que la difusión de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con condición de disCapacidad fue el punto clave para la creación de la PPMD en esta materia, pues a partir de ella ésta se identificó como un instrumento para responder a las necesidades que presentaba este grupo poblacional.

Cárdenas aclara que las acciones que se han emprendido, amparadas en la Política Pública creada, son amplias y cuentan con una buena cobertura de difusión; pero, reconoce que el número de beneficiarios no es el deseado. Por lo que traslada las razones a otros motivos donde responsabiliza a diferentes actores; menciona la precariedad de recursos económicos, la poca credibilidad de las personas en los procesos, la falta de acompañamiento familiar, el nivel no óptimo de cobertura de los proyectos y la mínima participación de los rectores como de algunos docentes del municipio en iniciativas a favor de la población en situación de disCapacidad.

**Facultad de Educación**

Las entrevistas a representantes de las Instituciones Educativas (I.E.) públicas de la cabecera municipal sugieren que existen acciones para atender a la población en situación de disCapacidad, pero son emprendidas a nivel interno; estas son , promovidas desde la misma institución, guiadas por decretos y resoluciones ministeriales, desconociendo las Políticas Públicas municipales. También, es posible establecer desde las voces de los entrevistados la poca vinculación con las líneas estratégicas que surgen a nivel administrativo municipal; la que existe es debido a la intención de las propias I.E. y no de los entes administrativos municipales; perciben una falencia en el interés administrativo municipal por esta materia.

En este sentido se ha permitido, por ejemplo, determinar que en Colombia, como lo expone el CONPES SOCIAL en 2004, el nivel de educación de las personas con condición de DisCapacidad y sus familias está considerablemente por debajo del promedio nacional, lo que genera vulnerabilidad económica; según el DANE, aquellos en esta condición no representan ni el 1% de la población estudiantil en educación superior. Dichos datos permiten proponer el desarrollo de acciones conjuntas (estatales y comunitarias) para garantizar el acceso de esta población a una educación cualificada en igualdad de oportunidades y con mínima deserción (Flórez R, Moreno M, Bermúdez G, Cuervo G)

La madre de un niño con condición de disCapacidad, docente rural, reconocida en la cabecera municipal por su conocimiento en política pública, agrega que, pese a que exista una PPMD y que en ella se estipule porcentajes de participación presupuestal de cada una de las dependencias o secretarías de la alcaldía, no existe una continuidad real en los procesos debido a los cambios de administración; lo que califica como un hecho lamentable.

La encuesta realizada a las personas con condición de disCapacidad permitieron corroborar lo expresado por Cárdenas: existe un pobre conocimiento de su parte sobre la PPMD

**Facultad de Educación**

y una de las principales razones por las cuales no acceden a los programas que se promueven desde dicha política son las facilidades de movilización, agregando a ello el nivel de interés por ser beneficiario. Pese al pobre conocimiento frente a la PPMD, se evidencia que las nociones sobre ésta son manifestadas principalmente por aquellas personas que están vinculadas a alguno de los programas que emanan de ella.

Otro punto en el que coinciden personas en situación de disCapacidad y sus familiares, es el de percibir como acertados los servicios municipales de los cuales son beneficiarios; el calificativo más recurrente es “muy buenos”. Los beneficios que sobresalen en la voz de los entrevistados son los momentos de lúdica, los espacios de socialización y la adquisición de aprendizajes. Las voces disidentes coinciden en la pobre cualificación de algunos profesionales para desempeñar las funciones que tienen a cargo en dichos servicios.

Los diferentes sucesos que enmarcan la presente problemática en el municipio coinciden con las encontradas a nivel nacional, enunciadas en la agencia de prensa Disnett:

Desidia en la reglamentación, desarticulación en los distintos sectores al momento de resolver las necesidades de la población, dispersión de esfuerzos, escasez de recursos, desinformación acerca de los derechos por parte de la población discapacitada, insuficiente formación del recurso humano encargado de implementar la propuesta, bajo impacto de los programas [...] entre otras. (Citado por Moreno Angarita, 2007; p. 33).

En síntesis, se ha realizado un recorrido de delimitación de una problemática que se empezó a vislumbrar un año atrás desde experiencias en el seno de la carrera en Educación Especial. Experiencias de donde surgieron varias cuestiones que se intentaron resolver para delinear el fenómeno apenas esbozado, como: ¿En qué medida se está dando cumplimiento a la política pública municipal de disCapacidad? ¿Qué nivel de acceso presentan las personas en

**Facultad de Educación**

situación de disCapacidad del municipio a las acciones que se emprenden basadas en la política pública de disCapacidad y cuáles son sus causas? ¿Qué percepciones tienen las personas en situación de disCapacidad sobre las estrategias y acciones desde las cuales se ejecutan la política pública municipal en materia de disCapacidad?

Adviértase, pues, que dichas cuestiones giran en torno a dos posibilidades causantes de la situación (sin descartar la amalgama entre ellas) 1) la desarticulación entre lo estipulado en la PPMD y las vivencias de los derechos de las PCD se sustenta en un pobre interés y empoderamiento de la misma población hacia el conocer y hacer valer sus propios derechos; o bien, 2) la atención ofertada por el estado no está respondiendo específicamente a las necesidades que presenta dicha población.

Empero, la definición de alguna de estas posibilidades como la causante de la problemática delimitada (siendo más sustentable, desde los datos expuestos, una amalgama entre estas) no proveería una comprensión del fenómeno. Quedaría en el aire el entender a qué obedece el mencionado desinterés o el por qué se da dicha desarticulación entre oferta y necesidades. **Aquí, lo que se ha de considerar, desde lo analizado en las voces de los entrevistados, es un asunto más de fondo: ¿Cuál es el rol que juegan las concepciones sobre disCapacidad que poseen las PcD de la cabecera municipal del municipio de Sonsón y sus familiares o cuidadores en la vinculación a los programas o actividades emanadas de la PPMD?** Tal como lo expone Moreno Angarita (2007):

Todo este panorama de hechos, aciertos y desaciertos, refleja unos modos de entender la disCapacidad, de proponer soluciones y desarrollar intervenciones [...] parecería que no hay una claridad sobre la manera como el país, los distintos actores sociales, el Estado,

la academia y las personas en situación de disCapacidad están entendiendo y atendiendo  
la disCapacidad (p. 31)

## **2. Estado del Arte**

No es aventurado asegurar, pese a las limitaciones de rastreo de fuentes primarias que conlleva todo estudio, que las investigaciones en torno a la disCapacidad en el territorio nacional se han ampliado de manera vertiginosa en los últimos 15 años. En 2012, la Universidad Nacional de Colombia, la Universidad del Rosario y la Secretaría Distrital de Salud realizan el 2° Coloquio Colombiano de Investigación en DisCapacidad, propuesto como un macroproyecto estructurado en tres componentes: el fortalecimiento de capacidades de investigación; la sistematización de investigaciones en disCapacidad; y la agenda de investigación en disCapacidad para Colombia.

Desde su segundo componente, los organizadores del Coloquio expusieron una primera caracterización de las investigaciones en torno a la disCapacidad en Colombia en el periodo 2005-2012 (Cruz, Duarte, Fernández y García, 2012). Los resultados arrojados por la sistematización preliminar son dicentes. A nivel administrativo, es relevante mencionar que dichos estudios están principalmente asociados a las universidades nacionales y realizados en el marco de la obtención de un título; datos que abren el interrogante sobre el logro de creación de líneas de investigación. Si bien, se encuentra tendencia a la inscripción de los estudios a grupos de investigación, también los datos arrojaron baja generación de otras investigaciones. Otro interrogante que deja abierto los resultados de la investigación es el impacto de los estudios sobre disCapacidad tanto en las necesidades de las PcD como en la toma de decisiones políticas, pues se halló bajo reconocimiento por su calidad académica y baja generación de proyectos o estrategias de formación. Aspectos a tener en cuenta en los apartados Líneas de Investigación y Recomendaciones.

A nivel metodológico, se registró preponderancia de estudios con enfoques cualitativos - no siendo la excepción la presente investigación-; el enfoque cuantitativo es poco utilizado, incluso hay mayor predilección por el enfoque mixto que por éste. Aunque, en lo específico de las Políticas y Concepciones, éstas relaciones parecen invertirse; pues, como se verá, el enfoque cuantitativo y mixto son preponderantes. En este aspecto, a nivel internacional y como nota rápida, Toboso-Martín y Rogero-García (2012), con el propósito de mejorar la calidad de los estudios -en aumento- en torno a la disCapacidad, identifican las principales barreras en el diseño e implementación de metodologías acordes a la PcD; de donde realizan una serie de anotaciones para hacerlas más inclusivas; recomendaciones que serán tenidas en cuenta en el diseño metodológico de la presente investigación.

Por último, a nivel temático se registra una gran variedad de abordajes, concretados en cinco ejes -salud, vida y funcionamiento humano; educación; participación social y vida en comunidad; trabajo y empleo; y bioingeniería-, donde se halla una decantación por los temas de educación-disCapacidad y tecnología-accesibilidad-disCapacidad. La participación social y vida en comunidad que es el eje temático en el cual se inscribe el presente estudio, es poco abordado; sin embargo, tal como lo anotan Hernández, Fernández y Baptista (2010) la revisión de la literatura en los enfoques cualitativos no se ha de preocupar por su exhaustividad sino por la justificación y documentación de la necesidad del estudio -al inicio del mismo- y por “tener referencias con las cuales contrastar los resultados” al final de la investigación (p. 370).

### **1.1. En torno a Políticas y disCapacidad.**

En 2010, Serrano y Camargo, desde un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, buscaron explorar factores en la implementación de las políticas de inclusión educativa de las PcD en la ciudad de Bucaramanga. Para estos autores, es claro que las barreras para la participación en el rol escolar no se agotan en los factores físicos/ambientales y asistenciales, sino que también los relacionados con las políticas y con las actitudes y percepciones -esto es, lo institucional y lo social, respectivamente-, juegan un papel preponderante allí. Anotando que, aunque a nivel internacional se cuenta con una amplia documentación al respecto, en Colombia los estudios sobre dichos facilitadores y barreras es aún incipiente.

Los hallazgos más relevantes en este estudio indican que la identificación de barreras en la implementación de las políticas educativas de inclusión desde las percepciones de los actores y beneficiarios de la misma están determinadas por el rol que cada uno desempeñe. Con todo, se logran identificar coincidencias en dichas percepciones; la principal:

Actitud negativa de docentes y estudiantes frente a la persona en situación de disCapacidad, lo que pudiera relacionarse con la escasa o limitada capacitación docente, asignación presupuestal y disponibilidad de recursos didácticos especiales, aspectos que pueden contribuir a generar resistencia, de docentes y directivos frente a la llamada "educación inclusiva".

Para completar el anterior cuadro descriptivo, Serrano y Camargo, exponen que posiblemente el factor que limita el acceso de la institución educativa a los incentivos y estrategias de apoyo -además de su desconocimiento acerca de ellas- es la poca claridad que manifiestan los directivos de instituciones educativas frente a las políticas de inclusión, pese a conocerlas.

Los facilitadores hallados, esto es, “aquellos aspectos que promueven o propician la implementación de una política”, se resumen en tres: la disponibilidad de cupos, la inclusión del tema en la agenda política y el interés familiar porque las PcD estudien. Las disidencias entre las percepciones halladas aquí, son explicadas por Serrano y Camargo por ruidos comunicativos entre los participantes del estudio -siendo más notorio entre los organismos gubernamentales y las instituciones educativas-. Finalmente, anotan que las políticas de inclusión, al ser entendidas como una propuesta de construcción ciudadana, denotan las formas de pensar, ser y actuar de una sociedad frente a la disCapacidad; donde sus instituciones son sólo un reflejo de ella.

En este mismo año, Parra-Dussan, realiza un análisis de la Convención sobre los Derechos de las PcD -emanada en 2006-, debido a que es un instrumento de derecho internacional que rompe con los “estándares interpretativos no vinculantes” y pasa a ser de carácter vinculante y obligatorio para los estados partes.

Dicho análisis lo realiza desde cuatro perspectivas, de las cuales menciona que la más importante sea, tal vez, los nuevos énfasis en la Convención. Desde la primera perspectiva, esto es, desde el estudio de los antecedentes jurídicos, Parra-Dussan concluye que sin bien las normas de Soft Law fueron bases importantes en el desarrollo jurídico internacional de los derechos de las PcD, se requería una convención de carácter vinculante y obligatorio.

Desde la segunda perspectiva, esto es, la comparación de la Convención con los demás instrumentos de Soft Law en disCapacidad, concluye que ésta sigue la línea dadas por aquellas: se mantiene tanto el concepto de DisCapacidad en el modelo médico y el modelo social -que se adopta- como la participación de las organizaciones de las PcD.

La tercera perspectiva constituye la comparación entre la Convención y los demás tratados del sistema universal de derechos humanos; aquí, Parra-Dussan concluye que la Convención

no se limita a adoptar el modelo clásico antidiscriminatorio, impone a los Estados obligaciones a favor de los subgrupos particularmente expuestos a la potenciación de su situación de vulnerabilidad, establece exigencias del reconocimiento del valor de la diversidad o diferencia como contenido específico del abordaje antidiscriminatorio e impone al Estado la adopción de medidas proactivas para modificar un statu quo. (p. 377).

Por último, desde la cuarta perspectiva; la cual trata, como se dijo, de los nuevos énfasis de la Convención -o por lo menos aquellos abordados oblicuamente o poco considerados por otros instrumentos internacionales-, se concluye que, no sólo su mencionado valor vinculante ni su claro lenguaje de derechos presenta retos importantes para su cumplimiento, sino también la juridificación y justiciabilidad de sus nuevos derechos.

En esta línea, ya en 2012, Parra-Dussan, desde una metodología de estudio exploratorio-descriptivo, se propuso determinar aquellos principales retos y falencias que presenta el ordenamiento jurídico colombiano en materia de discapacidad para implementar y aplicar la Convención y su Protocolo Facultativo. Con base en dicha investigación, se propuso fundamentar el proyecto de Ley Estatutaria 167 de 2011 Senado y 092 de 2011 Cámara - actual Ley Estatutaria 1618 de 2013- por medio de la cual se dictan las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las PcD. Al respecto menciona que ésta Ley sigue las recomendaciones dadas por las Corte Constitucional en la sentencia T-025 de 2003 que sugiere que el diseño e implementación de PP -en las cuales han de participar las mismas PcD- han de

garantizar no sólo el catálogo de los derechos sino su goce efectivo desde un enfoque diferencial. Este enfoque diferencial también es contemplado desde las medidas especiales para cada grupo desde los diferentes tipos de disCapacidad.

## **1.2 En torno a Concepciones sobre la disCapacidad**

En 2006, Vargas-Pineda, desde un enfoque mixto y con alcance exploratorio-descriptivo, analizó las representaciones sociales de la disCapacidad de los miembros de los Consejos Locales de DisCapacidad en Bogotá. La técnica e instrumento de corte cuantitativo utilizadas, y en una primera fase de recolección del contenido de la representación, fueron la encuesta escrita autodiligiada y el cuestionario mixto; como técnica cualitativa, y en una segunda fase de confirmación y profundización del contenido, utilizó el grupo focal.

Encontró que las palabras que las personas participantes evocan al leer el término *disCapacidad*, clasificadas en atribuciones personales/sociales positivas/negativas, están principalmente relacionadas con atribuciones personales negativas, seguidas de atribuciones sociales negativas y personales positivas, y muy poco con atribuciones sociales positivas.

Según esto, al pensar en el término disCapacidad, este se asocia más a una condición propia de la persona, algo que le falta, una carencia en su desarrollo, limitación o insuficiencia. Asimismo, se desvirtúan las habilidades de las personas con disCapacidad por medio del uso de términos como desvalido, incompetente, minusválido, poco desarrollo, tristeza, sin capacidad, enfermedad” (p. 78).

En relación con las concepciones que se relacionan con el desarrollo de PP, se encuentra aquella que se traduce en “todos tenemos limitaciones o disCapacidad”; representación que se torna contraproducente, pues en línea con Brigeiro (2004), la autora expone que “no se puede

pensar en que todas las personas cuentan con una disCapacidad, ya que la diversidad se diluye y la población con disCapacidad no sería objeto de políticas específicas para sus necesidades particulares” (p. 125); complementando que esta noción de igualdad sólo es provechosa en términos de derechos humanos.

Otros hallazgos dicentes en relación con las concepciones, son que para los participantes, las PcD *“tienen igualdad de derechos y deberes al igual que cualquier otro ciudadano”* y se vislumbra un naciente Modelo Social, donde su condición es dada por la relación con el entorno, de donde la superación de las barreras socio-culturales diluyen el término de disCapacidad. Sin embargo, anotan que son las mismas PcD que no se dan su lugar, pues *“utilizan su condición para crear en otros sentimientos de culpa”*; cuestión que atribuyen a influencias históricas, particularmente de nociones religiosas con carga negativa importante. Con todo, aseveran que *“el cambio de visión y de concepto hacia las PcD debe surgir de la misma población”*.

En la línea de las Representaciones Sociales, Bermúdez-Jaimes (2007), desde un enfoque mixto, pretendió identificar, describir y cuestionar las representaciones de la disCapacidad que circulan en las telenovelas colombianas presentadas en canales privados de cobertura nacional - desde 1998 a 2005- y su incidencia en las dinámicas de inclusión-exclusión social de las PcD. El estudio concluye que los melodramas nacionales presentan imágenes estereotipadas de las PcD que responden a un Modelo Individual -en contraposición al Modelo Social- de la disCapacidad, las cuales permiten la pervivencia de creencias tradicionales que se relacionan con prácticas de exclusión social sobre esta población, a través de la reproducción de prejuicios discriminatorios y divulgación de información errónea sobre su realidad.

### 1.3 En torno a Políticas y Concepciones sobre disCapacidad

Quizá el estudio más influyente en materia de Políticas y Concepciones sobre disCapacidad sea el realizado por Moreno-Angarita en 2007, donde buscó, mediante un riguroso análisis de contenido del discurso desde la adaptación de la matriz propuesta por Turnbull y Stowe -diseñada para el análisis de las políticas en disCapacidad-, indagar por la conceptualización que sustenta las normativas en materia de disCapacidad emanadas en el periodo 1993-2005 dentro del territorio nacional. Los primeros hallazgos de esta investigación fueron compilados por la investigadora en el libro *Políticas y Concepciones en DisCapacidad: un binomio por explorar*, en el mismo año referenciado. En este, la autora expone que las implementaciones políticas en materia de disCapacidad siguen unos lineamiento generales en todo el territorio nacional, los cuáles se conocen gracias al Informe del Gobierno Nacional sobre el Plan Nacional de la DisCapacidad 2002-2006; “sin embargo -agrega Moreno-Angarita- vale la pena preguntarse sobre la fundamentación que motiva esta implementación política ¿por qué estas acciones y no otras?” (p. 31), pues “es un hecho que las políticas obedecen a los modos de pensar de una sociedad, o por lo menos a los grupos interesados” (p. 38).

Gracias a esta investigación se determina que la legislación colombiana prioriza - influenciado claramente por el contexto internacional- los conceptos de Antidiscriminación, Integración y Prevención y mitigación. En términos generales, se discute que si bien la priorización de estos conceptos nucleares puede ser calificada positiva frente a ciertas necesidades específicas, conlleva a su vez vacíos importantes, que Moreno-Angarita expone a modo de hipótesis:

- La *Antidiscriminación* al estar referida al trato igualitario en el marco de los derechos humanos, se declina al concepto de igualdad y no de equidad; es decir,

reconoce la diferencia externa de la población con discapacidad, pero deja de lado su diversidad interna, por lo tanto no logra acoplarse a la idea que para atender el trato igualitario hay distintas maneras y condiciones. De allí, se olvidan las necesidades de los individuos y se homogeneizan respuestas ineficaces. En definitiva, “no siempre igual tratamiento lleva a la igualdad de oportunidades (p. 74).

- La *Integración* se entiende literalmente como el proceso opuesto a la segregación; es decir, del ambiente menos restrictivo. Aquí, se concibe que tal integración es responsabilidad de la PcD, y se dejan de lado el papel que han de jugar también los otros actores. En este sentido, se olvidan las diferencias y las posibilidades de la PcD en dicho proceso, o sea que se olvida que “las PcD que no pueden tomar las oportunidades disponibles y sacar ventaja de estas, son naturalmente excluidas” (p. 74).
- La *Prevención y mitigación* recoge una concepción de fuerte arraigo medicalizado, donde las decisiones son tomadas por el sistema de salud en representación de un profesional, “frente al cual la PcD no sabe, ni dice nada” (p. 74).

Moreno-Angarita finaliza anotando que su estudio es el inicio de una línea de trabajo que ha de ser abordada interdisciplinariamente y por mucho tiempo; ya que reconoce que las normas, aunque no son la realidad misma, si determinan, fabrican y reconstruyen las realidades, y de allí que fuesen una buena población de inicio; desde el cual

Se desprende un número importante de hipótesis que deberían ser revisadas con mayor detenimiento e incluir las otras voces de los involucrados: las personas en

situación de disCapacidad, sus familias, las instituciones, los profesionales, los investigadores, los expertos, el Estado, las organizaciones sociales, los empresarios, los medios y la academia. (p. 76).

En la misma línea, Peña-Hernández (2012), desde un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, se propuso indagar acerca de los conocimientos, percepciones y acciones de los diferentes actores involucrados en la implementación de la PP emanada en 2010 que ampara a las PcD en materia de inclusión laboral, en el municipio de Popayán.

La población objeto de estudio, estuvo compuesta por tres grupos: las PcD, el sector empresarial y el sector estatal. Las variables incluidas en la investigación, además de las referidas a la caracterización de los grupos mencionados, fueron el conocimiento de la PP y las acciones para implementar dicha política. Los resultados permitieron conocer que las acciones para facilitar la implementación de la PP son realizadas exclusivamente por el sector estatal, pues casi la totalidad del sector empresarial no cumple ninguna acción y -lo que podría ser denominado sorprendente- las PcD, tampoco. La investigadora concluye que, pese a que en Colombia la legislación en este campo es clara y amplia, su cumplimiento cabal no se lleva a cabo, infortunadamente; por lo que se requiere de seguir abordando académicamente esta temática.

Las concepciones sobre la disCapacidad juegan aquí un factor clave. Al respecto en las discusiones Peña-Hernández comenta

Gran cantidad de mitos, creencias y prejuicios, son las que provocan la baja contratación de personas en situación de disCapacidad ya que no existen estudios que muestren estas evidencias. Es así como el 50% de los empresarios encuestados en este proyecto de investigación, opinan que el rendimiento laboral

es deficiente [...] la mitad de los empresarios opinan que si contrata personas en situación de disCapacidad, se afectaría la productividad de la empresa. (p. 99)

Respecto al conocimiento que tiene el sector empresarial de la PP, con el fin de establecer si estaban enterados de los beneficios que el gobierno ofrece a las empresas que implementen la inclusión laboral, el estudio arroja que un 88.9% no ha escuchado sobre el tema. La razón que da la investigadora de este fenómeno, desde el contraste de hallazgos en España, es lo laxa que es la aplicabilidad de la ley en el contexto colombiano: “no hay actualmente, una forma de garantizar que una persona en situación de disCapacidad, sea empleada en igualdad de condiciones a una, sin esta situación” (p. 101).

Otro contraste puesto en evidencia por Peña-Hernández en la discusión de su investigación es que, a diferencia de los resultados en cuanto a las acciones para favorecer la implementación de la PP de inclusión laboral de las PcD encontrados en España, las PcD en Colombia no participan “de los procesos de formulación de las PP y manifiestan que este tipo de labores no les compete” (p. 100); posición que permite que se siga perpetuando la construcción de la PP desde la perspectiva estatal.

Lo que muestra que falta formación, conocimiento, experiencia y una mayor conciencia social frente a la disCapacidad, tanto del sector empresarial como de las personas en esta situación frente a su rol activo como sujeto de derechos y como constructores y veedores de políticas que hagan cumplir la normatividad existente. (p. 102).

Ahondando en las experiencias de participación de las PcD en las PP, Ortega y Cardona emprendieron en 2015 el reto de comprender las experiencias de los diferentes actores, vividas

en la formulación e implementación de la PPMD de Rionegro, desde sus narraciones sobre los procesos de participación, exclusión, reconocimiento y formación, en dicho periodo de tiempo.

En su análisis, rescatan de los relatos de las PcD participantes del proceso de investigación algunas concepciones sobre disCapacidad desde las cuales comprenden que el autorreconocimiento está estrechamente vinculado a la experiencia; nombrarse y enunciar desde el lugar íntimo, revela la construcción de una subjetividad que es histórica y situada [...] Enunciarse como sujeto para la acción y la transformación permite su participación en los terrenos públicos y políticos (p. 119)

De donde concluyen que las formas de nombrarse y autodeclararse, de concebirse, están íntimamente relacionadas con los modos de habitar: desde el anonimato y la apatipación si se declaran desde un Modelo de Prescindencia y la metapartipación si se ubican en un Modelo Social.

A su vez, rescatan de las voces de los otros actores las concepciones sobre disCapacidad, pues a su criterio los modos de interacción y atención están determinadas por estas. Aquí encuentran que tanto las madres como los actores educativos, aunque reconocen las condiciones deficitarias de las PcD, su comprensión de las mismas, gracias a la interacción que han tenido con ellas, ha trascendido al modelo social; desde allí luchan por superar las barreras de segregación en los espacios sociales donde aún persisten concepciones de Prescindencia.

Frente a las PP, concluyen que las políticas pensadas desde los dirigentes mantienen los discursos homogeneizantes, los cuales convierten a la PP en un 'no lugar', en un proceso colonial que opera como algo prescriptivo y controlador de los derechos, las libertades y las obligaciones. Solo es posible el rescate de las PP como lugar si se recorre la experiencia, si se

escuchan las voces de los colectivos y las comunidades implicadas para su construcción, seguimiento y veeduría. Las PP, como procesos descoloniales, tienen por tarea “reinvindicar la subjetividad política de la comunidad de PcD, al lado de otras comunidades” (p. 16).

#### **1.4. En Síntesis**

La adopción de convenciones y tratados internacionales en Colombia, ha sido benéfica a nivel legal a la población con disCapacidad y ha impulsado la transformación de esquemas de pensamiento - antes situados exclusivamente en un Modelo Individual- a un Modelo Social de la disCapacidad. Sin embargo, en la traductibilidad a la legislación colombiana aparecen, otra vez, fantasmas de viejos modelos. Aquí, la influencia de las concepciones es de peso: los viejos imaginarios se camuflan en los nuevos conceptos, perpetuando prácticas inexclusivas.

En la creación, aplicación y evaluación de las PP el Estado juega un rol central; dentro de los demás actores sólo las familias de las PcD asumen el rol de exigencia de derechos para la población con disCapacidad. Es sorprendente que las mismas PcD asuman un rol pasivo ante su papel político; cuestión evidenciada por los del sector laboral y que es utilizada como argumento para salvaguardar su papel pasivo ante la situación. Las investigaciones apuntan que en esta escena, también, las concepciones sobre la disCapacidad tienen más influencia que la estimada años atrás en el mundo académico: explican en gran medida los roles políticos que asumen los diferentes actores intervinientes.

De este modo se vislumbra la necesidad de comprender a mayor profundidad el papel que juegan las concepciones de los beneficiarios de PP en materia de disCapacidad, a través de una caracterización de las mismas que supere la categorización binaria Modelo Individual/Social.

Así, el presente estudio pretende continuar la línea propuesta por Moreno-Angarita desde el rescate de las voces de las PcD y sus familias.

## **4. Objetivos**

### **4.1 Objetivo General**

Comprender el rol que juegan las concepciones sobre disCapacidad que poseen las personas con disCapacidad de la cabecera municipal del municipio de Sonsón y sus familiares o cuidadores en la vinculación a los programas o actividades emanadas de la PPDM.

### **4.2 Objetivos Específicos**

- Explorar los conceptos nucleares de disCapacidad que poseen las personas con condición de disCapacidad y sus familias o cuidadores habitantes de la cabecera municipal de Sonsón.
- Identificar en la personas con disCapacidad de la cabecera municipal del municipio de Sonsón y sus cuidadores cuáles son los conceptos nucleares más prevalentes.
- Analizar los submodelos de disCapacidad imperantes en las personas con condición de disCapacidad del municipio de Sonsón y sus cuidadores.
- Diferenciar en las personas con condición de disCapacidad Sonsoneños y sus cuidadores los modelos de disCapacidad imperantes.

### **5. Pregunta de investigación**

¿Cuál es el rol que juegan las concepciones sobre disCapacidad que poseen las PCD de la cabecera municipal del municipio de Sonsón y sus familiares o cuidadores en la vinculación a los programas o actividades emanadas de la PPDM?

## **6. Marco Conceptual**

El concepto de disCapacidad presenta una polisemia de sentidos, tanto a lo ancho del globo terráqueo como a lo largo de la historia. Desde hace más de diez años el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo han realizado acciones en aras de armonizar las concepciones y las acciones que se tienen en cuenta a la hora de censar y caracterizar las necesidades de las personas con condición de DisCapacidad, animando reuniones en América Latina para obtener avances en políticas focalizadas o no en esta materia; pues la profundidad que ofrecen los datos surgidos de la rigurosidad en registros, caracterizaciones e identificaciones de sus prioridades permitirían el diseño de políticas, programas y proyectos efectivos (Moreno Angarita, 2007).

Con todo, la armonización de concepciones y acciones es una tarea ardua, que aún tiene mucho camino por recorrer; no sólo ha de fijarse en una línea vertical donde en un determinado tiempo histórico confluyen un policroísmo de significados, sino que también ha de ir horizontalmente, rompiendo el mito seductor de un anacronismo en los imaginarios que los sustentan.

Y ello, porque a través de los años ha predominado ciertas creencias, ideas o juicios frente a la naturaleza de la disCapacidad en comunidades determinadas y en periodos de tiempo específicos, que van acompañadas de ciertas acciones que le son acordes. Por ejemplo, desde la antigüedad hasta el siglo XV los trastornos físicos, psíquicos o sensoriales fueron asociados a casos de maldición o posesión demoníaca, por ello eran abandonados a su suerte o desaparecidos o quemados o asesinados o encerrados, en el mejor de los casos; en el peor, eran sometidos al escarnio (burla) público u ocultados; ya en el siglo XVI hasta el XIX eran concebidos los discapacitados como seres enfermos incurables, altamente pasivos e incapaces de decidir sobre sí

mismos, por ello se internaban en hospitales o asilos para ser estudiados biomédicamente. Como se puede notar: *para una concepción una respuesta social, que varía a través de la historia.*

Algunos autores llaman *modelos* a éste conjunto de concepciones y respuestas sociales. Mejía D (2008) desde su clasificación, dice que el *modelo* que imperó desde la antigüedad hasta el siglo XV fue el *demonológico*; y el que dominó desde el siglo XVI hasta el XIX fue el *organicista*. Sin embargo, no es la única clasificación de *modelos* que existe. Esta propone siete clases; hay otras que proponen sólo cuatro y hay otras que los resumen en tres como lo hace Martín Toboso. Pese a esta variedad de clasificaciones, todas y cada una de éstas son concordes entre sí. Aquí se tomará la más sustancial, la que propone sólo tres modelos; esto es: el Modelo de Prescendencia, el Modelo Médico y el Modelo Social (Toboso M, 2008); para ponerla a dialogar con la sugerida por Dora Mejía, la que propone siete clases de modelos, la clasificación más extensa.

La concepción sobre la disCapacidad en el *Modelo de Prescendencia* (palabra que significa ‘la no necesidad de’) es que su causa es por motivos religiosos; las personas con disCapacidad se consideran innecesarias por diferentes razones: porque se estima que no contribuyen a las necesidades de la comunidad, que albergan mensajes diabólicos, que son la consecuencia del enojo de los dioses, o que —por lo desgraciadas—, sus vidas no merecen la pena ser vividas. La respuesta bajo este modelo es de marginación y rechazo. Este modelo es igual al *demonológico*.

**Facultad de Educación**

La concepción sobre la disCapacidad en el *Modelo Médico* es que su causa es científica, derivada de limitaciones individuales; las personas deben ser rehabilitadas bajo un enfoque de normalización. De aquí nace la integración social (no la integración educativa). Este modelo es concorde con el *organicista* (del cual nace la escuela especial) como no, pero también con el *socio-ambiental* (en el cual, debido a las múltiples disCapacidades que dejó la primera guerra mundial, se comenzó a promover la idea de incorporar a los seres con disCapacidad a su medio; por ello, se buscaban acciones remediabiles para los discapacitados en busca de mejorar su adaptabilidad al medio).

El *Modelo Rehabilitador* se concreta en la Segunda Guerra Mundial, donde se deja atrás la institucionalización causada por el *organicista* y debatida por el *socio-ambiental*, para comenzar a promoverse el desarrollo de habilidades compensatorias en el individuo; es decir, rehabilitarlo (volverlo a habilitar) sobre todo a la vida laboral.

El *Modelo Social* es el más actual. Según este modelo, las causas que originan la disCapacidad no son ni religiosas, ni científicas, sino que son, en gran medida, sociales; desde esta perspectiva se insiste en que las personas con disCapacidad pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de personas —sin disCapacidad—, pero siempre desde la valoración y el respeto de la diferencia. Gracias a éste modelo la respuesta social a las personas en situación de disCapacidad son los DERECHOS. Concuerta con este *modelo* tres de la primera clasificación: El Modelo de Integración, el Modelo de Autonomía Personal y el Modelo de Inclusión.

Originado en 1960, el *Modelo de Integración* concibe que la situación de disCapacidad es

**Facultad de Educación**

la causa de una interrelación entre el individuo y el ambiente; por ello, promueve las formas de relación social, pero falla en que no tiene en cuenta a las personas con disCapacidad severa. **El Modelo de Autonomía Personal** tuvo su auge en la década siguiente, en 1970, pues proponía la igualdad de oportunidad para todos, por ello promovía la capacidad de actuar cada uno por sí mismo para ser gestor de su propia vida. **El Modelo de Inclusión** llega en 1994, el cual concibe a todos los seres humanos no sólo como gestores de su propia existencia sino como actores y constructores de sociedad; por ello lo que promueve no es la igualdad sino la equidad.

Las definiciones de disCapacidad están cada día más en auge tanto a nivel nacional como internacional. En 2004, ya el CONPES nominaba la disCapacidad como una condición y la definió “como el conjunto circunstancias ambientales, físicas, biológicas, culturales, económicas y sociales, que pueden afectar el desempeño de una actividad individual, familiar o social en algún momento del ciclo vital” (Flórez R, et al; 2009).

O el presente en la clasificación internacional del Funcionamiento, la DisCapacidad y la Salud –CIF–:

La disCapacidad se asume como un proceso continuo de ajuste entre las capacidades del individuo con una condición de salud específica y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona, teniendo en cuenta las expectativas y exigencias de su entorno. (Henaó C.P. 2009, p. 116).

Aquí, la disCapacidad se entiende como una adaptación que evoluciona constantemente gracias a la influencia que tiene sobre ella el contexto dentro del cual se desarrolla la persona que la posee y no como una condición que no permite que los individuos puedan desarrollar de una

**Facultad de Educación**

manera óptima las actividades diarias que normalmente una persona desempeña sin ningún tipo de limitación, dejando de lado que esto sea la principal barrera por la cual no se desenvuelven apropiadamente dentro de sus contextos más cercanos ya sea social, familiar, educativo.

Se ha de insistir que la presentación de concepciones en momentos históricos delimitados no sugiere que en la sociedad sean los únicos existentes. El término ‘imparar’ significa que eso era el más común, pero existen o habían otras concepciones y respuestas sociales frente a la disCapacidad de menos influencia y propagación (recuérdese la horizontalidad en este fenómeno). En palabras de Olga Cecilia Díaz Flórez (2009):

Jerez (1997) plantea que la alteridad diferenciada y las prácticas que de ella se desprenden han adoptado distintas formas culturales en diversos momentos históricos, aclarando que muchas de estas prácticas han coexistido, de manera simultánea, e incluso muchas de ellas perviven en las sociedades contemporáneas (p. 36)

Rescatando los aportes de Cuervo y sus colaboradores en 2005, Moreno Angarita (2007) concluye que en Colombia, en el ámbito político, se puede diferenciar los dos extremos de los modelos: un extremo donde prevalecen conceptos como la condición física, la condición biológica, enfermedad, rehabilitación; y otro extremo que resalta las barreras sociales derivadas del entorno. El primero es el Modelo Individual, el segundo es el Modelo Social. Mientras que en el Modelo Individual la voz del individuo-paciente es sometida a la experticia de los profesionales, el Modelo Social reclama por su empoderamiento y toma de decisiones desde las posibilidades que le ofrezca un entorno responsable.

Por lo anterior, en la presente investigación se tomará una concepción de disCapacidad

basada en un Modelo Social, utilizando el término *persona con condición de DisCapacidad*. En términos prácticos, se rescata el aceptado por el Ministerio de Salud, que es el de donde se caracterizan a las personas en situación de DisCapacidad a nivel nacional y las posibles beneficiarias de apoyos directos de las Políticas Públicas Municipales en esta materia. Sin desconocer, como lo proponen Cuervo y Trujillo en 2004, citado por Moreno Angarita (2007), que el carácter complejo y multi-causal de dicho concepto sugiere una actitud prudente que se traduce en la apertura a posiciones conceptuales diversas, mientras se avanza en una delimitación ajustada al contexto colombiano.

En cuanto al concepto de Política Pública se puede decir que es una “respuesta que debe tener el Estado ante situaciones que afectan el normal desarrollo del individuo dentro de la comunidad a la que pertenece” (Roth; 2006 –tomado de Ojeda Y., 2012. p. 6- ); por tanto, dicha Política nace de la identificación de una problemática, que se presenta como factores que irrumpen en el desenvolvimiento esperable o ideal de un fenómeno; factores que han de ser atacados para modificar la situación que se presenta como insatisfactoria.

Dicho objetivo ha de alcanzarse a través de la estructuración de acciones e información (Lahera E; 2008 –Retomado por Gómez J. en 2010) dentro de un determinado campo y ejecutadas –por lo menos, parcialmente- por las autoridades gubernamentales pertinentes, cuyas funciones han de estar reguladas en dicha estructuración (Caro G.; 2014). En este sentido, siguiendo a Roth, la Política Pública ha de “orientar los comportamientos de actores individuales o colectivos” (citado en Ojeda Y.; 2012. p. 6).

Al estar conformada por objetivos y acciones para lograr dicho objetivo, la Política Pública ha sido concebida por Caro G. (2014) no sólo como una herramienta sino como una estrategia que desarrolla una “teoría u objetivo en búsqueda de una solución” (p. 11).

**Facultad de Educación**

Lo que hace ‘pública’ a la Política Pública es tanto el carácter de su objetivo como el modo de su construcción. En su concepción se debe garantizar la “participación responsable de todas las personas en quienes ésta incide en un momento dado [...donde cada uno debe] ir más allá de los intereses personales”. (Ávila, et al -s.f.-p. 62). En una frase, la Política Pública debe ser definida “en forma democrática” (Lahera E. -2008 –Retomado por Gómez J. en 2010; p. 3-), para que pueda centrarse en alcanzar un propósito común que beneficie a todos (Ávila, et al -s.f.- p. 62)

Diferencia a la Política Pública en materia de disCapacidad de las demás políticas públicas los cambios que busca generar específicamente en sectores con población vulnerable (Caro G. - 2014- p. 11); pretendiendo de este modo “asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con disCapacidad, sus familias y cuidadores [...o en pocas palabras] la inclusión plena de las personas con disCapacidad” (Ministerio de Salud y Protección; 2013. p. 1).

La definición misma de Política Pública como respuesta estatal, conlleva a que las concepciones que existen referentes a desenvolvimientos contextuales esperables o ideales y el tipo de respuesta que se estructura para su logro sean de prioritario estudio, pues se constituyen en el germen mismo de este tipo de política. El carácter público y el objeto mismo de su constitución, conllevan a involucrar agentes gubernamentales, líderes comunitarios, personas en situación de disCapacidad, sus familias y cuidadores y no sólo centrarse en lo plasmado por escrito dentro de los acuerdos, en el estudio de las concepciones de disCapacidad que subyacen en ella.

Ahora bien, es fundamental relacionar los 20 Conceptos Nucleares para pensar la disCapacidad planteados por Marisol Moreno Angarita, referidos en el texto Política Pública y

**Facultad de Educación**

DisCapacidad: Un Binomio por Explorar, los cuales fueron el eje central de esta investigación, por lo tanto, a continuación serán explicados uno a uno para mejor comprensión.

**Antidiscriminación:** Está enfocado en velar por la participación de las personas con condición de disCapacidad sin que estas encuentren ningún tipo de barreras en el entorno o que sus limitaciones impiden el pleno disfrute de las oportunidades.

**Servicios individualizados y apropiados:** Servicios a los cuales acceden las personas sin disCapacidad y que tienen en cuenta sus necesidades individuales, los cuales deben ser efectivos en todas sus dimensiones pero sobre todo ofrecidos por personal idóneo y acorde a cada servicio, teniendo en cuenta las necesidades de cada persona ya que estos deben ser suministrados de manera permanente.

**Clasificación:** Procesos o medios por los cuales una persona con condición de disCapacidad y su familia son elegidos para favorecerse de ciertos beneficios. Dichos procesos deben proveer a estas personas con información que les permita obtener el apoyo requerido.

**Servicios basados en capacidades:** Se trata de evaluar las habilidades de las personas con condición de disCapacidad y sus familias, analizar sus prioridades con el fin de orientarlos de la mejor manera, proponiendo proyectos donde se visualicen las capacidades que han adquirido desde edades tempranas y que les permita el desarrollo personal para una mejor calidad de vida.

**Empoderamiento y participación frente a la toma de decisiones:** Responsabilidad que ejercen tanto las familias como el profesional y el provisor de los servicios, tomando decisiones conjuntas frente a las necesidades más prioritarias con el fin de lograr efectividad y cumplimiento y donde se debe contar con un consentimiento informado.

**Coordinación y colaboración de servicios:** Acciones que contribuyan al cumplimiento de la Políticas por medio de un trabajo colaborativo donde se vele por la atención y el cumplimiento

**Facultad de Educación**

de los derechos, respondiendo adecuadamente a las necesidades individuales y grupales, velando por la integridad y accesibilidad a los servicios.

**Protección del daño:** Procura porque las personas y su familias reciban los servicios acordes y que estos no sean proveedores de daños causados por los mismos.

**Libertad:** Acceder a los servicios sin restricción alguna, además prevalece el derecho a la integración social.

**Autonomía:** Las personas y sus familias pueden encaminar acciones donde resalten la importancia de velar por sus derechos sin permitir injusticia alguna, actuando bajo su propia responsabilidad.

**Privacidad y confidencialidad:** Se trata de velar por la intimidad donde ninguna entidad puede acceder sin el previo consentimiento de la familia ni del individuo propio, así mismo, dichas entidades deben conservar la confidencialidad de la información y no divulgar sin su pleno consentimiento.

**Integración:** Trata de que las personas sean partícipes de ambientes sin restricciones mayores por lo tanto se debe procurar por acceder a espacios libres de exclusión donde se garantice la socialización, la participación y el respeto por la diferencia con el fin de adentrarse positivamente en la vida social.

**Productividad y contribución:** Enfatiza en la importancia de que las personas con condición de discapacidad participen de proyectos donde reciban ingresos que puedan contribuir al bienestar social y suyo mismo, los cuales deben estar encaminados a ser fortalecidos de acuerdo a sus potencialidades.

**Integridad y unidad familiar:** La familia como el factor primordial donde se desenvuelve el sujeto y donde debe resaltar la integración, el afecto y el amor, además deben estar informados para que no haya desintegración familiar.

**Servicios centrados en la atención a las familias:** Hace alusión a incluir a las familias en la adquisición de los servicios de forma adecuada e individualizada, teniendo en cuenta que la mayoría de las personas con condición de disCapacidad deben permanecer en constante acompañamiento de un familiar el cual debe renunciar a la realización de muchas de sus actividades personales.

**Sensibilidad a las diferencias culturales:** La disCapacidad afecta en gran medida a todo el núcleo familiar por lo tanto las prácticas culturales determinan el logro de los objetivos teniendo en cuenta los servicios a los cuales deben acceder.

**Rentabilidad social:** Las personas, las familias y los profesionales determinan a través de varios medios si el logro de los resultados esperados es efectivo.

**Capacidad instalada del sistema y de los profesionales:** Trata de velar por el cumplimiento de lo que se promete desde las leyes, y garantiza el cumplimiento de los servicios de la mejor manera, donde hayan profesionales adecuados y espacios accesibles para ofrecer el servicio de la mejor manera posible.

**Prevención y mitigación:** Trata de prevenir o aminorar los efectos de la disCapacidad tanto en la persona cómo en la familia desde intervenciones tempranas.

**Compromiso social y familiar** (adicionado por Moreno-Angarita) Posibilita que haya un proceso efectivo de inclusión social de las personas con condición de disCapacidad, por lo tanto la participación familiar debe responder de forma integral que pueda contribuir a una mejor calidad de vida.

**Transformación del imaginario social:** Hace referencia a la necesidad de cambiar los imaginarios sociales que se tienen frente a la disCapacidad ya que estos han generado barreras actitudinales que afectan la inclusión social tanto de la persona con condición de disCapacidad cómo de su familia.

## **7. Marco legal**

Desde la normativa colombiana se impulsan las políticas públicas basadas en un enfoque de derechos en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local. Específicamente, frente a las políticas públicas de discapacidad (PPD), el Sistema Nacional de Discapacidad (SND) es el mecanismo que debe garantizar dicho trabajo intersectorial en pro de los beneficios de las personas con condición de discapacidad, como lo dictamina la ley 1145 del 2007. La coordinación de los diferentes actores tiene como propósito “racionalizar esfuerzos, aumentar la cobertura y organizar la oferta de programas y servicios, promover la participación de la población fortaleciendo su organización, así como la de las organizaciones públicas y de la sociedad civil” que actúan en pro de esta población.

Es de resaltar que la normativa colombiana, así como proporciona leyes para la estructuración de un mecanismo especial para el amparo de las personas en situación de discapacidad, establece disposiciones para garantizarles el pleno ejercicio de sus derechos; como es el caso de la ley estatutaria 1618/2013. Desde esta ley se establece que las estrategias de garantías son las medidas de inclusión, la acción afirmativa y de ajustes razonables y la eliminación de formas de discriminación.

Así, es importante mencionar, que esta ley visualiza a las personas en situación de discapacidad como sujetos políticos. los cuales deben buscar que desde las administraciones locales se implementen programas especiales de promoción de acciones comunitarias, servicios de apoyo de la comunidad y de asistencia domiciliaria y residencial, que faciliten la integración, relación y participación de las personas con discapacidad con los demás

ciudadanos, incluida la asistencia personal para facilitar la vida digna, evitando el aislamiento, garantizando el acceso y la participación, según sus necesidades.

A nivel internacional, la convención sobre los derechos de las personas en situación de discapacidad busca promover, proteger y asegurar el goce efectivo de los derechos de las personas con condición de discapacidad, sin que se viole su dignidad. A su vez, dicha ley pretende que se disminuyan las barreras para que estas personas participen activamente en los diferentes contextos en los que se desenvuelve.

En este marco legal se logran vislumbrar la fuerza de varios de los conceptos nucleares propuestos por Turnbull y Stowe para el análisis de las políticas en torno a la discapacidad.

## **8. Metodología**

Ya que el presente estudio se basa en la identificación de las concepciones sobre la disCapacidad, la realidad a estudiar es subjetiva; de allí que el enfoque elegido fue el cualitativo. Dicho enfoque permite recuperar el sujeto en la búsqueda de la comprensión de los fenómenos sociales.

En la pesquisa de las concepciones sobre la disCapacidad, las entrevistas se percibieron no sólo como el instrumento adecuado a dicha tarea, sino también como una técnica de recolección de datos propicia; pues estas, en palabras de Kvale (2011) permiten “examinar críticamente los supuestos personales y las ideologías generales” que expresan los sujetos en sus declaraciones.

(p.64)

El fin de las entrevistas utilizadas estuvieron a medio camino entre lo exploratorio y la comprobación de hipótesis, debido a que el propósito del presente estudio nace de la premisa de la incompatibilidad de concepciones como generadora de la pobre ejecución de las políticas públicas, expresada por Moreno-Angarita en su investigación referenciada, pero, emprende un estudio sin precedente dentro de los antecedentes hallados, tanto a nivel investigativo como contextual. De allí que, el tipo de entrevista utilizada no es abierta -como es lo recomendado para las exploratorias- ni estructurada -como lo es para las que comprueban hipótesis-, sino semiestructurada.

Las entrevistas con diseño semiestructurado permiten la realización de un guion en el cual se abordaron vivencias, opiniones y sentires frente a la temática de la disCapacidad y los programas amparados en la PPMd. Las entrevistas referidas al significado, generalmente, son más complejas que las de nivel factual; de allí que, luego de escuchar las respuestas del entrevistado e identificar los significados explícitos como implícitos, el entrevistador se puede

**Facultad de Educación**

ver en la necesidad tanto de formular el mensaje implícito para ‘devolvérselo’ al sujeto con el fin de que este lo confirme o lo niegue, como de ahondar en un aspecto determinado dado en la respuesta que no estaba contemplado en el guion, pero relevante para los propósitos del estudio. Todo ello lo permitió el diseño semiestructurado.

El papel del investigador-entrevistador aquí, siguiendo la metáfora propuesta por Kvale (2011), es la de “un minero que desentierra el valioso metal” que es el conocimiento; el cual está esperando en el interior del sujeto a ser descubierto (p. 43). Las concepciones se comprenden, así, como aquellos significados esenciales extraídos al “desnuda[r] la superficie de la experiencia consciente” de los entrevistados (p.43).

Estas entrevistas se aplicaron a la unidad de observación del estudio, esto es, a Personas con DisCapacidad y sus familiares o cuidadores; el perfil de selección a cubrir fue el siguiente:

- Persona con DisCapacidad:
  - o Habitante de la cabecera municipal de Sonsón (por lo menos desde 2009)
  - o Poseedor de una disCapacidad de tipo intelectual, física o sensorial
  - o Mayor de edad
  - o Con disposición y disponibilidad para participar en el estudio
- Familias o cuidadores de las PcD:
  - o Habitante de la cabecera municipal de Sonsón
  - o Con rol de acompañamiento tutelar de la PcD (por lo menos, después de 2008). o Mayor de edad
  - o Con disposición y disponibilidad para participar en el estudio.

**Facultad de Educación**

Por cuestiones de enfoque, la forma de muestra elegida fue la no probabilística; los elementos muestrales obedecen a razones propias de la investigación y no buscan ser generalizables en términos de probabilidad. La técnica de muestreo seleccionada fue la teórico-conceptual; se buscaron casos que desde sus atributos contribuyan a desarrollar una teoría o hipótesis.

El total de los seleccionados fueron 7 PcD y 7 familiares o cuidadores; no precisamente de las mismas anteriormente mencionadas. Es importante mencionar que, para la conformación de la muestra, se tuvo en cuenta también la variabilidad en la participación en los programas amparados en la PPMD; esto es, personas que han mantenido su participación en dichos programas, personas que nunca han participado y personas que participaron, pero ya no lo hacen. Esto con el fin de poder determinar, a partir de su contraste, incidencias directas de las concepciones en la participación en dichos programas.

Desde las consideraciones éticas a los sujetos participantes se les dio a conocer la intención de la realización de las entrevistas para el desarrollo del estudio y su intención de participar en él, por medio de un consentimiento informado (anexo 2 y 3). De igual manera, se respaldó la intimidad, la seguridad y la confidencialidad de la información revelada por los participantes a través del anonimato, tanto en la transcripción de las entrevistas como en la cita de sus voces en el análisis desde el uso de seudónimos: 'P' para indicar las voces de las PcD y 'F' para las voces de los familiares o cuidadores, seguidas de un número del 1 al 7, para diferenciarlas entre sí.

Aunque en los enfoques cualitativos se permite, gracias a su flexibilidad metodológica, la interpretación de los datos a la par de su recolección; el investigador-entrevistador como minero asume el análisis como un momento posterior a la recogida de los datos. Desde la categorización dada por Kvale (2011) de los modos de análisis de entrevista, el presente estudio no se centra en

las formas lingüísticas por medio de las cuales se expresan los significados, sino en los significados mismos.

Dentro de las técnicas implicadas en un análisis centrado en el significado, el análisis de contenido fue el utilizado. En su versión más cualitativa se conoce como la codificación abierta de la Teoría Fundamentada; codificación que descompone, examina, compara, conceptualiza y categoriza los datos (Kvale, 2011, p. 138).

Cabe aclarar que en la Teoría Fundamentada se originaron dos diseños: sistemático y emergente; en el presente estudio se tuvo en cuenta el diseño de Teoría Fundamentada Sistemático, pues la codificación fue guiada por conceptos. En palabras de Gibb (s.f.) “las categorías o conceptos que los códigos representan pueden provenir de las investigaciones publicadas de estudios anteriores”. Es por esto que se toman como códigos los veinte conceptos nucleares y por categorías de análisis los cinco modelos para comprender la disCapacidad nombrados por Moreno-Angarita en su libro *Políticas Públicas y DisCapacidad: un binomio por explorar* (2007), cada uno de los cuales están compuestos por submodelos. Estos códigos se analizaron cualitativamente desde la relación con otros códigos, con las subcategorías, con las categorías, con el contexto y las consecuencias.

## **9. Análisis**

Para el análisis o codificación de la información encontrada, en la presente investigación se tuvo en cuenta los modelos para pensar la disCapacidad propuestos por Turnbull y Stowe trabajados en el estudio de Moreno Angarita Políticas y Concepciones en DisCapacidad: un binomio por explorar, los cuales se darán a conocer a continuación con ejemplos claros de la información encontrada en las entrevistas realizadas en el municipio de Sonsón.

El análisis por significado fue basado en la teoría fundamentada, investigación basada por entrevistas donde se abordaron 7 personas con condición de disCapacidad y 7 familias o cuidadores las cuales fueron analizadas para entender las concepciones que se tienen sobre disCapacidad en el municipio de Sonsón.

### **9.1 Modelo estudios tecnológicos**

Este modelo busca una plena interacción entre la PcD con el mundo que lo rodea, teniendo en cuenta que se lleven a cabo tanto procesos de accesibilidad arquitectónica, adaptaciones industriales y procesos de eficacia, comodidad y seguridad tanto en objetos como en espacios. Cabe resaltar que para hablar de prevalencia en este modelo es recurrente el concepto de Antidiscriminación, el cual hace alusión a la igualdad de oportunidades que se le deben ofrecer a las personas en pro de su participación, a su vez este busca que haya una adaptación tanto de objetos y de espacios para que la participación de las PcD se dé con

**Facultad de Educación**

seguridad, eficacia y confort. Teniendo en cuenta lo anterior y la prevalencia del concepto es de resaltar que las personas entrevistadas no visualizan que los espacios del municipio sean accesibles a las PcD, a su vez los programas no garantizan una adaptación plena de los objetos o espacios a utilizar, llevando a la persona a que disminuya su participación de los mismos, en esta misma línea dentro de las falencias evidenciadas en los servicios las personas aluden la falta de una planta física en la que se puedan llevar a cabo los programas estatales, otro punto a resaltar es la falta de accesibilidad arquitectónica tanto en las calles, como para ingresar a parques o espacios públicos. Teniendo en cuenta lo anterior se visualiza la concepción de que el concepto no se está cumpliendo puesto que no se están adaptando espacios y objetos para que las personas participen de los programas estatales.

**9.1.1. Submodelo de arquitectura.**

En este submodelo se resalta la prevalencia de personas que participan de los diferentes programas emanados desde la política Pública Municipal, y a su vez evidenciamos personas que anteriormente fueron partícipes pero que en la actualidad ya no lo hacen y personas que nunca han participado de dichos programas, en estos dos últimos casos no es muy prevalente dicha situación.

Hablando de la recurrencia del concepto más prevalente en dicho sub modelo, podemos decir que nos basamos en el concepto nuclear de Antidiscriminación el cual está enfocado en que la PcD realmente pueda participar sin que se encuentren *barreras arquitectónicas* en el entorno, que les impida el pleno disfrute de las oportunidades, con el fin facilitar iguales oportunidades para la participación total (igual tratamiento, acomodaciones racionales y acomodaciones especiales) y en el cual se dejan ver las opiniones de varios entrevistados quienes manifiestan la

**Facultad de Educación**

necesidad de contar con espacios accesibles que permitan la plena participación de las personas sin importar su condición,

P5 “[deberíamos contar con un tipo de apoyos donde se evidencie] una inclusión total en cuanto a accesibilidad en las calles, en la casa, mejoramientos de vivienda, educación especial y prioritaria].”

Es evidente que en nuestro Municipio se deben adecuar los espacios para que así se posibilite la participación y se eliminen las barreras que no permiten acceder a los diferentes espacios con total facilidad.

Otro de los conceptos evidenciados en este submodelo es el de Integración, el que está enfocado para que las PcD se puedan integrar a los ambientes típicos más apropiados, el Estado debe apoyar la participación de estas PcD en ambientes naturales a través de Diseños Universales Arquitectónicos. Entre las voces de los entrevistados se hace alusión a la falta de accesibilidad óptima por los diferentes lugares ya que las barreras arquitectónicas no permitan acceder de forma adecuada a los lugares públicos,

F1 “[a las personas PcD] se le dificulta mucho sobre todo en cuanto al tema de urbanismo porque el acceso acá a las edificaciones y a las vías públicas para las personas con disCapacidad es muy limitado, no tenemos buenas vías de acceso para ingresar a sitios públicos como los parques y a otros sitios del municipio].”

Otro de los entrevistados menciona la falta de un lugar estratégico estable para participar plenamente sin ninguna restricción, así se evidencia en la voz.

P4 “Empecé a participar [de los programas] de disCapacidad pero a lo último se me volvió muy pesado para mí porque eso lo reunían a uno en partes donde uno apenas está

**Facultad de Educación**

conociendo entonces a uno le queda muy difícil solo para movilizarse halla si de pronto ellos le dieran a uno como forma de decirle como una parte más segura una parte donde uno pueda llegar pero hay veces que lo ponen a uno de punto en punto entonces uno le queda muy difícil.”

Ahora bien, otro de los conceptos nucleares evidenciados es el de Prevención y Mitigación el cual está relacionado en analizar cómo a partir de un espacio físico puede prevenir o reducir la disCapacidad. Pues así se evidencia en la voz de:

P2 “[en caso de ser alcaldesa] Les buscaría, si fueran donde mí y me pidieran una ayuda se las daría con una casa adecuada para ellos poderse movilizar bien, eee las calles, o sea cómo le explico no son muchas cosas, demás que uno en ese momento piensa muchas cosas ¿no? Un ejemplo claro de cuando usted dice muchas cosas Si una persona con disCapacidad a mí me pide un favor hago lo posible por ayudarle. Ayudarle más desde que sentido, darle la cosa, permitirle que ella acceda. O sea si muy bien, por ejemplo si me pide que le ayude con una casa yo le ayudo, o sea no sé cómo explicarle.”

Por otro lado pasamos a hablar del concepto Servicios Individualizados y Apropriados donde se observa cómo las barreras arquitectónicas no deben ser un impedimento para el acceso a los servicios. Los Servicios para que sean apropiados han de tener en cuenta también las adecuaciones arquitectónicas. Es por ello que en la voz:

F6 “En parte [los programas] si [son acordes a las necesidades de las PcD], pero hace falta muchos programas más para ellos; porque es que empezando que no tenemos un sitio, una planta física donde los podamos llevar solamente a ellos.”

Además, se resalta la necesidad de ofertar espacios accesibles donde se tenga en cuenta las diferencias y necesidades individuales.

**Facultad de Educación**

F3 "[Las PcD] necesitan de todo: [...] necesitan aulas para estar ellos divirtiéndose, una cancha porque a ellos hasta un balón se los quitan"

Finalmente se resalta el concepto de Capacidad Instalada del Sistema y de los Profesionales, donde se Indica la planta física adecuada para prestar los servicios requeridos bajo las condiciones esperadas.

F3 “[en caso de ser alcaldesa], yo haría un lugar bien estratégico para ellos donde tengan diversión, donde tengan todo lo que necesitan para los repuestos para todos sus implementos, sus cosas.”

Vale la pena mencionar que el concepto nuclear Productividad y Contribución no se hizo evidente entre las voces de los entrevistados, el cual está relacionado en garantizar los accesos arquitectónicos para que las PcD puedan involucrarse en trabajos (pagos o no pagos) valiosos para sí mismos y la comunidad por sus contribuciones al bienestar social. Relacionando los diferentes conceptos mencionados en el presente submodelo y las voces de los entrevistados se hace evidente la falta de espacios y servicios accesibles que permitan la participación de la persona en su calidad de ser partícipe y miembro de una misma sociedad.

**9.1.2 Submodelo ingeniería industrial.**

En este submodelo se evidencian voces de personas que en la actualidad participan de los programas estatales para las personas con condición de discapacidad del municipio, voces de personas que participaban y ya no lo hacen y personas que nunca han participado de dichos programas, siendo más prevalentes las de las personas que en la actualidad participan.

**Facultad de Educación**

Ahora bien, hablaremos del concepto nuclear más prevalente, Antidiscriminación, el cual busca que haya una adaptación de los objetos, del tal forma que se equiparen las oportunidades para las PcD, es por esto que teniendo en cuenta las voces de las personas entrevistadas es de anotar que en la comunidad se evidencia concepciones de PcD que por el hecho de poseer esta condición cree que se le deben brindar tratos más especializados que al resto de la comunidad, claro está sin dejar del lado que se deben adaptar algunos objetos buscando que se equiparen oportunidades.

P1 “[cómo es el trato de la comunidad] Regular, por ejemplo tengo una queja que poner, en estos días me pasó que yo necesitaba subir de cierta parte a cierta parte y llame un mototaxi y lo primero que me dice es que a si usted es la de la silla de ruedas usted tiene quien se la suba al capacete es que no puedo hacer fuerza. Me ha pasado con varios mototaxistas que no me recogen por la silla de ruedas, no me contestan o me lo mandan a correo de voz entonces es una queja como publica que tengo que hacerle como al tránsito no sé a quién pero me hizo acordar de eso.”

En esta misma línea también es de anotar que se visualizan concepciones de independencia, pues existen personas que a partir de la adaptación de un objeto pueden llevar a cabo tareas de la vida diaria como bañarse, vestirse, comer como lo es el caso de

P2 “Así, me siento en una sillita, yo me baño sola.”

Pero existen también personas con pensamientos que lo único que se necesita no es un objeto adaptado, sino que hace falta algo más, para que la persona pueda participar de los programas emanados de la PPMD

P4 “hay personas que [...] no sólo con darle un bordón o ir a prestarle una silla de ruedas o muletas, con eso no tenemos”

**Facultad de Educación**

Otro de los conceptos evidenciados para este submodelo es Integración, entendido como que el estado debe adaptar espacios, para que la PcD pueda participar en lugares naturales, pero desde las voces de las personas entrevistadas se evidencia concepciones asistencialistas, pues la PcD alude que si tuviera un objeto eléctrico como una silla de ruedas, pudiera participar de los programas estatales.

P2 “[la disCapacidad ha influido en mi vida social] “pues lo que yo quiero es una silla eléctrica, si yo pudiera tener esa silla obvio asistiría a todos los programas, participaría en lo que más pudiera. Toda la vida me ha gustado eso entonces yo sí digo yo puedo participar.”

Por otra parte está el concepto Servicios individualizados y apropiados, el cual hace alusión a que los objetos deben estar adaptados para que los servicios sean apropiados. Desde las voces entrevistadas se verifica como en el municipio hace falta de la adaptación de objetos para que los servicios sean apropiados y pueda haber más participación en los mismos.

F3 “[Las PcD] necesitan de todo: [... [ Necesitan utensilios, necesitan sillas de ruedas”

Así mismo se encuentra el concepto nuclear Prevención y Mitigación, el cual busca que a partir de la adaptación de un objeto se reduzca la disCapacidad, como pasa en el caso de una de las PcD del municipio, quien a partir de objetos adaptados puede participar de los diferentes programas estatales.

F1 “[la disCapacidad de mi familiar es irreversible pero] se ha logrado mucho la recuperación de ella a través de ayudas como los caminadores, la silla de ruedas en este momento y bueno si estar muy atentos a todo lo que nos ofrece los avances de la ciencia y la tecnología.”

Por otra parte dentro de los conceptos nucleares que no se evidencia en las voces

**Facultad de Educación**

entrevistadas cabe resaltar Capacidad instalada del sistema y de los profesionales, el cual se enfoca en que los servicios deben estar bajo las condiciones esperadas teniendo en cuenta la tecnología blanda y dura, así mismo no se evidencia Productividad y contribución que determina que se deben adaptar los objetos buscando que las PcD, puedan vincularse a un trabajo pago o no pago, dejando como conclusión que en el municipio no se visualizan las PcD como sujetos que se puedan emplear, los cuales a partir de adaptaciones pertinentes se pueden desenvolver en los diferentes contextos como el laboral.

**9.1.3. Submodelo de Ergonomía.**

En este submodelo es de resaltar que se evidencia solo voces de personas que participaron de los programas estatales pero ya no lo hacen.

Dentro de los conceptos más recurrentes cabe resaltar Integración a la participación de las PcD en ambientes naturales, los cuales le proporcionan seguridad, eficacia y participación; desde las voces de los entrevistados es de destacar que existen personas que participan de los programas estatales sin importar su condición de disCapacidad y no visualizan esta condición como impedimento para dicha participación.

P1 “[la disCapacidad no me impide participar] “como yo estoy en silla de ruedas entonces yo me hago la señita y me voy hacia adelante así que no a mí no me afecta para nada eso, es más yo podría decir que soy entre comillas normal porque a mí no me afecta para nada”

También se evidencia el concepto Servicios individualizados y apropiados el cual busca

**Facultad de Educación**

que los espacios y objetos sean cómodos, seguros y eficientes para que los servicios sean apropiados, teniendo en cuenta lo que nos dice los entrevistados los servicios no son acordes, pues los objetos nos son adaptados a las particularidades de las personas, ya que cada individuo debe llevar sus implementos.

P4 “[los programas no son acordes] porque ellos a nosotros no nos brindan nada, lo único que nos brindan a nosotros es reunirnos, llegar halla empezando que ni las cosas cuando llegábamos nosotros halla teníamos que empezar a llevar las cosas implementos de pinturas, papeles, todo lo que hay que llevar pues, hasta ahí supe hasta que yo fui, después supe no volví a eso nunca más.”

Otro de los conceptos nuclear visualizado Capacidad instalada del sistema y de los profesionales, el cual hace alusión a que los servicios deben poseer las mejores condiciones como eficacia, movilidad de los objetos y espacios, lo cual desde la voces de los entrevistados no se evidencian acordes en el municipio, pues las personas y sus familias deben buscar la forma de que la PcD, pueda acceder a estos, pues como lo dicen dichas personas en el municipio no los hay.

P1 “Por decir aquí en ese tiempo no había o en ese tiempo ni en este tampoco hay fisioterapeutas buenos entonces [mis abuelos me apoyado demasiado] ellos en el carrito que tienen me llevaban a terapias a Medellín me facilitaron varias cirugía.”

Ahora bien también es de destacar que existen algunos conceptos nucleares que no se evidencian en las voces de los entrevistados como es el caso de Antidiscriminación el cual define como que la personas con disCapacidad debe poseer las mismas oportunidades de comodidad, seguridad que las personas sin disCapacidad, otro concepto no evidenciado visualizado Productividad y contribución entendido como que se ha de garantizar que los

espacios y objetos sean cómodos, seguros y eficaces con el fin que las PcD puedan adaptarse a trabajos pagos o no pagos. En esta misma línea se encuentra Prevención y mitigación definiéndolo como se puede prevenir o reducir la disCapacidad haciendo los objetos y los espacios cómodos, eficaces y seguros.

## **9.2. Modelo Ético y Filosófico**

Este modelo da cuenta de cómo los estándares morales tienen implicaciones en las PcD ya que la familia es la que posibilita el apoyo fundamental en el desarrollo de esta. Para de la prevalencia de conceptos es equiparada entre Autonomía y Prevención y mitigación, lo que conlleva a que se den las intervenciones tempranas buscando reducir el impacto de la disCapacidad y que la PcD se desenvuelva libremente en los diferentes contextos (familiar, social). De acuerdo a lo anterior en este modelo se visualizan concepciones de estándares morales entendiendo que la disCapacidad no es causa para que la persona pueda llevar a cabo sus habilidades en la vida diaria, en esta misma línea también se evidencian pensamientos de frustración en familiares de PcD haciendo alusión que no se cumplirán sueños propuestos, pero no se pierde la esperanza de que este desarrolle su propio proyecto de vida.

### **9.2.1. Submodelo Ético.**

Dentro de este submodelo cabe resaltar que se evidencian personas que en la actualidad

**Facultad de Educación**

participan de los programas estatales, así mismo personas que participaron pero ya no participan y personas que nunca han participado de dichos programas; siendo más prevalente las voces de personas participantes.

Para hablar del concepto nuclear más prevalente Protección del daño, el cual hace alusión que los servicios a los que acceden las PcD y sus familias no deben causar daño alguno. Para hablar de las voces entrevistadas, está alude de los daños causados por la comunidad para las PcD, como es el caso

P5 “En este momento he notado que [en el trato nos] discriminan mucho [a las personas con PcD], otros a pesar de que ya saben quiénes son y los han visto andar en el municipio, es muy poquito las personas pues que las irrespetan pero si me he dado cuenta de que han llegado incluso a agredirlas físicamente.”

F6 “[he visitado diferentes especialistas] el proceso con estos especialistas vuelvo y le repito lo que le decía anteriormente, hubieron especialistas que me dijeron fue que estos niños había que dejarlos en un rincón hasta que ellos se valieran por sí mismos, entonces tanto que ese día yo salí de esa clínica y dije no pues si la cosa es así entonces yo me voy con mi hijo para otra parte porque no dejo tirado en un rincón al perro de mi casa fuera dejar a mi hijo.”

Otro de los conceptos visualizados autonomía referido como que es bueno que la PCD sea responsable de su vida, ya teniendo en cuenta las personas entrevistadas, estas mencionan que las PcD también necesitan de empleos para poder sobrevivir, teniendo en cuenta las grandes habilidades que estas pueden llegar a tener

F4 “[qué tipos de apoyos necesitan la PcD] tenerlos como más en cuenta, e darles un apoyo a ellos como que empleos para ellos porque ellos también necesitan de que

**Facultad de Educación**

sobrevivir, debería de haber empleos para gente con disCapacidad para ellos estar así no vea mi hermano pero él estar ocupado en otra cosa y se pueda ganar su dinero y todo.”

Otra de las voces alude de las habilidades con las que se desenvuelve a diario

P2 “si me quedo sola soy capaz de ir al baño sola, ee si tengo hambre yo caliente, o sea no de yo quedarme sola y que tenga que pasar necesidades no, yo solita soy capaz de hacer muchas cosas.”

Dentro de esta voz es importante resaltar que la persona en los momentos en que la familia la deja sola, ella procede a llevar a cabo habilidades de la vida diaria haciéndose responsable de su propia vida.

Para hablar de otro concepto nuclear visto Sensibilidad a las Diferencias Culturales, este se define como los objetivos de los servicios a los que acceden son determinados por las moralidades sociales; desde las voces de los entrevistados se evidencia cómo las personas no se centran a mirar las PcD como sujetos de lastima

P4 “Yoooo si he conocido muchas personas [con disCapacidad] y, nunca me ha dado pesar de ellos, porque uno nunca debe tenerle pesar a nadie ni lastima.”

Otro concepto nuclear visualizado en las voces de los entrevistados es Prevención y Mitigación, el cual se puede definir como intervenir tempranamente a las PcD para reducir el impacto de la disCapacidad, desde las voces entrevistadas se evidencia cómo estas personas quisieran llevar a cabo procesos de sensibilización para en pro de beneficiar a la PcD.

F2 “Yo antes no creía en ninguna disCapacidad porque no lo había sufrido pero ahora que lo sufro avemaría yo considero mucho esos hogares donde hay esas personas que están discapacitadas y uno quisiera como estar a la expectativa de todos y poder como estar animándolos, hablándoles, poderlos visitar, muy bueno.”

### **Facultad de Educación**

Para concluir este submodelo es importante resaltar que todos los conceptos que se relaciona con este, están determinados en las voces de los entrevistados lo que muestra que las personas entrevistadas proporcionan una concepción desde los pensamientos morales

#### **9.2.2. Submodelo Teológico.**

En este submodelo se resalta la prevalencia de personas que participan de los diferentes programas emanados desde la política Pública Municipal, y a su vez evidenciamos personas que nunca han participado de dichos programas.

Hablando de la recurrencia del concepto nuclear más prevalente en dicho sub modelo, podemos decir que nos basamos en el concepto nuclear de Prevención y Mitigación el cual está enfocado en que se ha de intervenir tempranamente a las PcD para reducir el impacto de la disCapacidad pues así lo quiere Dios o lo dictamina la religión. Es así cómo se enfoca este en las voces de los entrevistados quienes manifiestan el apoyo incondicional para fortalecer el acompañamiento familiar hacia la persona o miembro con condición de disCapacidad, así se expresa

F2 “[como familia lo hemos apoyado] dándole mucho amor, mucho apoyo, mucho positivismo, hemos luchado mucho con él y lo hemos sacado adelante claro con la ayuda de Dios nuestro señor primeramente.”

Otra de las voces manifiesta la entrega y dedicación hacia su hijo al cual ama sin importar su condición.

**Facultad de Educación**

F3 “[Yo pienso de la disCapacidad que] Si Dios le manda a uno un hijo así hay que recibirlo como un hijo normal, como cualquier otro hijo, darle el mismo amor, darle el mismo cariño y que uno como madre tenga algún apoyo para poderlo superar, porque uno no está preparado para recibirlo así, entonces que hayan esas personas que lo vayan superando a uno para uno irse entregando a ellos cada día más y más para no dejarlos lisiados.”

Otro de los conceptos evidenciados es el de Sensibilidad a las Diferencias Culturales que va encaminado a que las creencias religiosas influyen en la evaluación de los objetivos propuestos en los servicios a los que se acceden (nacientes de las PP). Donde la P6 piensa que la disCapacidad es como un castigo divino, vista desde lo religioso más no como una enfermedad.

P6 “Pues para mí la disCapacidad no es una enfermedad, es algo que es porque Dios lo quiso así pero yo no lo veo como una enfermedad.”

Así mismo, se menciona el concepto nuclear Autonomía, que va relacionado con el grado de libre albedrío que le da la religión a las PcD. este se evidencia en la voz del F2 quien mantiene la perseverancia frente a la evolución de su familiar hacia la construcción de su propio proyecto de vida.

F2 “Nivel de vida, pues yo por nivel de vida entiendo que, de que por ejemplo así como el, pues ya de él no vamos a esperar el futuro que daba antes cierto que esperábamos otra clase de futuro total de que sus programas y todo lo que él tenía pensado quedó frustrado, entonces uno siempre le da duro ponerse a pensar lo que era antes a lo que se tiene que adaptar hoy en día. No la esperanza [que él elabore un proyecto de vida] no se acaba él va para adelante si Dios quiere”. (Modelo demonológico)

Es preciso mencionar que el concepto nuclear no relacionado en las voces de los

**Facultad de Educación**

entrevistados, es Protección del daño, el cual está encaminado a los servicios a los cuales acceden las PcD y sus familias y que han de prevenir dañarlos, pues así es el plan de Dios o la religión.

Ahora bien, vale la pena resaltar que en el presente submodelo se relacionan las voces de los entrevistados de forma tal como estos perciben la disCapacidad y desde el apoyo que se brinda desde el hogar hacia la persona con disCapacidad haciendo ver dichos aspectos desde una perspectiva religiosa donde la divinidad y la moral hacen parte del proceder social.

### **9.3. Modelo de estudios públicos**

Este modelo tiene una estrecha relación entre el gobierno y los individuos, promoviendo los derechos de las PcD en el marco de una atención especializada donde el gobierno brinde las ayudas requeridas y necesarias para beneficio de dicha población. Entre las voces de los entrevistados se evidencian concepciones de asistencialismo donde relacionan la disCapacidad como un obstáculo que no permite la vinculación al mundo laboral y productivo ya que se reclama el apoyo económico por parte del estado para que las personas adquieran mejores oportunidades para fortalecer su bienestar social e individual, lo cual no permite ver más allá de la disCapacidad a un sujeto que también posee habilidades y que puede ser partícipe de los diferentes que se desarrollan en el Municipio.

Dentro de los conceptos nucleares más prevalentes en este modelo Servicios individualizados y apropiados, lo que muestra que desde las organizaciones estatales se llevan a cabo procesos en pro de las PcD, pero estos se hacen de forma grupal sin tener en cuenta las

**Facultad de Educación**

particularidades de las personas, así mismo las personas entrevistadas dan cuenta de una serie de proyectos que se pueden llevar a cabo, pero es aquí donde se evidencia el poco empoderamiento de la PPMD, pues estas personas aluden que estas entrevistas pueden servir como insumo para que las personas encargadas de los proyectos los puedan llevar a cabo, sin tener en cuenta que los servicios. Se pueden hacer efectivos en el momento en que se haga cumplir dicha PPMD.

**9.3.1. Submodelo de Leyes.**

Dentro de este submodelo se evidencian voces de personas que en la actualidad participan de los programas estatales, así mismo personas que participaron, pero ya no participan y personas que nunca han participado de los mismos; siendo más prevalente las voces de personas participantes.

Es de resaltar que el concepto nuclear más recurrente es, Empoderamiento y Participación frente a la toma de Decisiones, encargado de evidenciar si las leyes le permiten opinar frente a los servicios que recibe. Las leyes le permiten planear, escoger y evaluar los servicios que reciben. Por esta razón las personas manifiestan inconformidad frente a los programas, así lo expresa

P5 “los programas no son acordes a las necesidades ya que no] suplen las necesidades que tiene la persona discapacitada más que todo de acá del municipio, pero es un comienzo y esperamos pues de ustedes y todas estas entrevistas que hacen se logre llegar a persona que tengan la competencia y puedan aportar más para estos programas.”

**Facultad de Educación**

Otra de las personas entrevistadas manifiesta la falta de profesionales para la atención de las personas con condición de disCapacidad.

F3 “No todo he tratado de entregarme lo más que he podido con él, todo en todo yo me he rebuscado por mar y tierra porque a nosotros en los tiempos que nos tocó a nosotros de verdad no había nada aquí en el pueblo, yo tenía que ir a Medellín hacerle la terapia de lenguaje, luego a buscar terapia física, a terapia ocupacional, motricidad fina, motricidad gruesa que era todo lo que él necesitaba, eee y yo ir a recibirle una unidad a él halla venir a practicarle a él aquí, al amanecer hacerle todo y luego volver a ir a que le evaluaran halla a ver si ya iba pasar a la otra unidad o no porque en ese tiempo aquí no había nada.”

En este submodelo también se hizo alusión al concepto de Antidiscriminación, el cual permite mirar si ellos creen que las leyes les han de promover espacios sin barreras, donde puedan participar. Que las leyes le ofrezcan las mismas condiciones de trato o con acomodaciones racionales o especiales. Por lo tanto una de las personas entrevistadas resalta las falencias en cuanto a la accesibilidad a los diferentes espacios públicos del Municipio.

F1 “[la disCapacidad sí ha influido en la vida de Paula] ya que ella no puede desplazarse por sus propios medios, ella ha tenido muchas restricciones y ante todo no hemos tenido una colaboración muy directa puesto que acá el comité de disCapacidad está funcionando desde hace muy poco, hemos tenido orientación, hemos tenido asesoría, ella ha tenido terapias, se le dificulta mucho sobre todo en cuanto al tema de urbanismo porque el acceso acá a las edificaciones y a las vías públicas para las personas con disCapacidad es muy limitado, no tenemos buenas vías de acceso para ingresar a sitios públicos como los parques y a otros sitios del municipio.”

Así mismo se hace evidente el concepto de Autonomía, donde se brinda posibilidad de las

**Facultad de Educación**

PcD y las Familias de ejercer acción legal sobre las acciones que les afectan (profesionales o del estado). Que la PcD se sienta ciudadano, responsable de sí y exigente con sus derechos y responsabilidades desde lo legal. Por medio de la cual se retoma lo que expresa una persona resaltando las necesidades básicas y fundamentales para obtener una mejor calidad de vida.

P2 “[en caso de ser alcaldesa] Les buscaría, si fueran donde mí y me pidieran una ayuda se las daría con una casa adecuada para ellos poderse movilizar bien, eee las calles, o sea cómo le explico no son muchas cosas, demás que uno en ese momento piensa muchas cosas ¿no? Un ejemplo claro de cuando usted dice muchas cosas Si una persona con disCapacidad a mí me pide un favor hago lo posible por ayudarle. Ayudarle más desde que sentido, darle la cosa, permitirle que ella acceda. O sea si muy bien, por ejemplo si me pide que le ayude con una casa yo le ayudo, o sea no sé cómo explicarle.”

Por otro lado, se manifiestan inconformidades frente a los servicios públicos donde no se tiene en cuenta las necesidades individuales.

P1 “Me ha pasado con varios mototaxistas que no me recogen por la silla de ruedas, no me contestan o me lo mandan a correo de voz entonces es una queja como publica que tengo que hacerle como al tránsito no sé a quién pero me hizo acordar de eso.”

Hablando de los conceptos no mencionados en este submodelo se habla al respecto de Libertad en el cual Se percibe a la PcD con la capacidad legal de estar o no estar en los servicios y demandar que los servicios no los violenten ni les exijan algo que denigre de sus derechos civiles. Por otro lado, el derecho de estar en los espacios que quiera estar y participar y Privacidad y Confidencialidad, que busca Tener facultad legal de exigir autorización de su parte para manejar sus datos (historial, diagnósticos, intervenciones). Consentimiento informado.

Es preciso resaltar las falencias que expresan los entrevistados, teniendo en cuenta la

**Facultad de Educación**

accesibilidad como medio para participar activamente de los diferentes espacios del Municipio para que no haya exclusión frente a los servicios que requiere la persona y la falta de profesionales para ofrecer una atención pertinente que tenga en cuenta las necesidades individuales y de esta forma se pueda obtener una vida digna sin restricciones que los excluye de la participación en la sociedad.

**9.3.2. Submodelo de Ciencia Política.**

En este submodelo se resalta la prevalencia de personas que participan de los diferentes programas emanados desde la política Pública Municipal, y a su vez personas que nunca han participado de dichos programas. Inicialmente se hablará del concepto Antidiscriminación relacionado con mirar si creen que el Estado ha de crear instituciones que velen por su trato igualitario, O si ellos, son los propios garantes que han de luchar por sus derechos. Ser elegidos también. (Si la PPMD les promueve a ellos ser sujetos políticos). Este se ve relacionado en lo que expresa una persona entrevistada cuando menciona que forma parte del comité de disCapacidad, por ende conoce acerca de los programas que se ofrece en el Municipio para las PcD.

P5 “No asistí periódicamente [a los programas] pero soy el representante de los discapacitados físicos en el comité local de disCapacidad del municipio y los conozco y pues también soy conocedor de las personas que asisten a ellos”.

De igual forma se hace referencia al concepto Empoderamiento y Participación donde se puede analizar si se cree que ha de haber instituciones que velen porque se tenga en cuenta su

voz para elegir, crear y evaluar los servicios que recibe. Pues una persona manifiesta la necesidad de crear programas acordes a las necesidades individuales de las personas.

P5 “[los programas no son acordes a las necesidades ya que no] suplen las necesidades que tiene la persona discapacitada más que todo de acá del municipio, pero es un comienzo y esperamos pues de ustedes y todas estas entrevistas que hacen se logre llegar a personas que tengan la competencia y puedan aportar más para estos programas.”

También se hace alusión al concepto nuclear Autonomía, que permite mirar si sienten que el Gobierno ha de promover instituciones que velen porque pueda tomar decisiones sobre su propia vida. Donde una persona con discapacidad visual resalta su forma de actuar y satisfacer sus necesidades básicas.

P6 “En [mi vida diaria] me toca hacer de todo, por ejemplo yo mismo hago de comer, lavo mi ropa y asisto a mi papá que tiene ochenta y ocho años, yo mismo trabajo vendiendo las boletas por las calles la gente me colabora mucho y así, dependo en este momento de mí mismo.”

En cuanto a los conceptos no evidenciados en dicho submodelo se mencionan, Privacidad y Confidencialidad, Libertad y Clasificación.

En síntesis el presente submodelo está enmarcado en mirar las características de las PcD desde sus intereses personales frente a la participación de los programas la cual les facilita herramientas para su desarrollo personal pero que no todos acceden a ellos por diferentes razones, es ahí donde se enfoca la Autonomía personal que permite actuar de forma independiente frente a la diversidad social.

**9.3.3. Submodelo Filosófico.**

En este submodelo se hace alusión a una persona que asistió pero ya no asiste a los programas ofrecidos por el estado para la participación de la PcD, donde se menciona uno de los conceptos nucleares, Antidiscriminación el cual está centrado en mirar la DisCapacidad como condición humana a dirigirse por procesos políticos. Esta concepción se relaciona con lo que expresa una de las personas entrevistadas, la cual manifiesta inconformidad en cuanto a los programas ya que no van enfocados a suplir las necesidades de las personas sino del estado.

P4 “Yo creo que [los programas no son] acordes a las necesidades de las personas no eso va es como acorde de la necesidad del municipio de tener un comité de disCapacidad solo por beneficios de ellos no es tanto de nosotros.”

En relación con lo expresado por la P4 se hace evidente la necesidad de realizar una serie de estrategias que posibiliten un mejoramiento en cuanto a los programas que permitan el acceso de todas las personas y donde se tenga en cuenta las necesidades y características individuales desde un enfoque participativo.

**9.3.4. Submodelo de Economía Política.**

En este submodelo se evidencian voces de personas que en la actualidad participan de los programas estatales, así mismo personas que participaron, pero ya no participan y personas que nunca han participado de los mismos; siendo más prevalente las voces de personas participantes.

Es de resaltar que el concepto nuclear más recurrente es Antidiscriminación donde las PcD piensan que en ellos también se ha de invertir recursos para los servicios, y que la eficiencia de

**Facultad de Educación**

dichos servicios ha de ser fuente de seguir invirtiendo o no en ellos. Entre las voces de los entrevistados manifiestas la carencia de recursos económicos como causante de la falencia en los programas.

F5 “[si yo fuera alcalde] brindarles más apoyo económico puesto que en este año se ha visto que han tenido que dejar de hacer actividades puesto que no hay ingresos en la comunidad de disCapacidad.”

Otra de las voces menciona la falta de especialistas para que realicen atención acorde en nuestro Municipio sin necesidad de desplazamiento a otros Municipios.

F3 “[en caso de ser alcalde ofrecería], mmm de estos audiólogos para que les hagan las audiometrías, mm que todo no sea tan caro, eee porque todo lo de ellos es carísimo, todo lo de ellos cuesta mucho que una cita a una audiometría, una cita a un psiquiatra, una cita a un neurólogo cuánto valen.”

También se hace evidente el concepto Clasificación, enfocado en observar si ellos han de cumplir algunos criterios para ser objetos de inversión en servicios en pro de ellos. Una de las voces resalta la falta de ayudas económicas para suplir las necesidades básicas ya que las oportunidades de empleo para la población minoritaria son mínimas.

P4 “[en caso de ser alcalde] creo que para mí sería lo conveniente un subsidio para esas personas, a aquellas personas que sí lo necesitan, porque hay personas que pueden tener su disCapacidad pero pueden estar muy bien, pero hay otras personas que pobremente necesitan sus cosas, no con solo darle un bordón o ir a prestarle una silla de ruedas o unas muletas, con eso no tenemos porque muchas veces mucha personas no pueden trabajar, aquí en Sonsón lo que hay es que si hay trabajo que para nosotros.”

En otra de las voces se menciona crear programas que engloban la participación de todas las PcD.

**Facultad de Educación**

F2 “[cambiaría de los programas] que cada uno pueda estar en ellos acá en el municipio porque discapacitados hay muchos.”

De igual forma, se manifiesta la falta de accesibilidad de todas las PcD a los programas donde se tenga en cuenta las necesidades individuales.

F1 “[entre los cambios que se deben dar en el municipio sería iniciar con una] concientización a nivel municipal para que se tenga más en cuenta este tipo de personas en varios programas y se fortalezca mucho más el comité de disCapacidad para que sea más funcional y muchas más personas en situación de disCapacidad puedan tener acceso a los programas.”

Entre los conceptos nucleares relacionados anteriormente se evidencian falencias en cuanto a los recursos para ofertar los programas que permitan la participación de todas las PcD en pro de hacerlos partícipes de los procesos encaminados a fortalecer el proceso de rehabilitación y promover ayudas económicas que les permita mitigar las falencias en cuanto a obtener un nivel de vida más pertinente.

**9.3.5. Submodelo Demográfico.**

En este submodelo solo se evidencia voces de personas participantes de los programas estatales, siendo más prevalente el concepto nuclear Servicios individualizados y apropiados, el cual hace alusión a la importancia de que las PcD conozcan sobre estadísticas de ellos hará que los servicios sean más acordes, teniendo en cuenta las voces entrevistadas, estas personas corroboran la importancia de conocer el número real de toda la población, para que así se lleven a cabo los mejores apoyos en pro de los servicios establecidos para esta comunidad.

### **Facultad de Educación**

F6 "No pues yo digo que en caso de yo ser alcaldesa aunque pues ya no podría serlo jajaja, pero yo lo primero que haría sería reunir a todas las personas con disCapacidad de este municipio me iría tocando puerta a puerta porque es de la única manera que se sacan a todos los discapacitados de las casa porque mucha gente no los saca porque les da pena , pero yo como alcaldesa haría eso, una campaña puerta a puerta donde realmente se saquen todas estas personitas, niños, jóvenes y adultos incluyéndolos a todos."

Es importante conocer el porcentaje real de las PcD, pues de esta forma se tendrá un diagnóstico en cuanto al número de personas que deberían acceder a los programas, para que estos sean más acordes y accesibles a las necesidades de las mismas.

#### **9.3.6. Submodelo Administración pública.**

Para hablar de las voces encontrada en este submodelo es importante aclarar que son voces de personas que en la actualidad participan de los programas estatales, personas que participaron pero ya no lo hacen y personas que nunca han participado de dichos programas.

Ahora bien hablando del concepto nuclear más prevalente, este es Servicios Individualizados y Apropriados, el cual está referido en que los servicios sean efectivos, genuinos y reales y prestados por el personal idóneo, es de anotar que desde las voces de los entrevistados se da cuenta de lo que hace falta para que los servicios sean acordes a las necesidades de las personas, partiendo de fortalecer el comité de disCapacidad, sin tener en cuenta que existe una PPMD que avala el nivel de servicios acordes para la población.

F1 "[entre los cambios que se deben dar en el municipio sería iniciar con una] concientización a nivel municipal para que se tenga más en cuenta este tipo de personas

**Facultad de Educación**

en varios programas y se fortalezca mucho más el comité de disCapacidad para que sea más funcional y muchas más personas en situación de disCapacidad puedan tener acceso a los programas.”

F1 “[mi familiar] no puede desplazarse por sus propios medios, ella ha tenido muchas restricciones y ante todo no hemos tenido una colaboración muy directa puesto que acá el comité de disCapacidad está funcionando desde hace muy poco, hemos tenido orientación, hemos tenido asesoría, ella ha tenido terapias.”

Otro de los puntos a resaltar es la forma en la que las personas visualizan los programas estatales, pues es de resaltar que, estas personas no los ven acordes, de tal forma que visualizan que estos no se llevan a cabo teniendo en cuenta las dificultades individualidades, sino las grupales haciendo que las personas dejen de participar de los programas.

P1 “Pues ellos dirán que sí pero uno que los utiliza no, por decir, yo estaba en terapias con el centro social Julio Cesar Pérez donde quedaba el antiguo hospital en terapia de rehabilitación y me tocaba con varias personas entonces no es lo mismo porque no hacía terapias individuales sino que era grupales y cada cual pues tenemos diferentes necesidades entonces no me parece pues que sean como muy acordes”

Ahora bien, también es anotar que hay personas que visualizan estos programas acordes y que les proporcionan algo para su vida, pero los deben abandonar a raíz de que necesitan de recursos para poder sobrevivir

P3 “O sea a mí los talleres me parecían muy buenos, muy chéveres y todo muy interesante, aprendía uno bastante, pero debido a mi trabajo y a que yo vivo solo entonces me quedaba bastante difícil para seguir yendo.”

**Facultad de Educación**

P3 “Yo, yo opino que [los programas son acordes ] porque le están aportando mucho a las personas con discapacidad, sirve bastante, aunque si claro digamos que se requiere de más apoyo a las personas con limitaciones físicas.”

Otro de los conceptos que se visualiza en este submodelo es Empoderamiento y participación para la toma de decisiones, el cual es definido como que el estado debe crear mecanismos en los que las PcD dialoguen con los profesionales acerca de los mejores servicios para ellos; teniendo en cuenta las voces de los entrevistados visualizan que los programas no sean acordes, pero evidencian la importancia del diálogo con personas que conozcan del tema y puedan servir como veedores para que se lleven a cabo programas acordes a las necesidades de las personas, dejando de lado que existe la PPMD.

P5 “[los programas no son acordes a las necesidades ya que no] suplen las necesidades que tiene la persona discapacitada más que todo de acá del municipio, pero es un comienzo y esperamos pues de ustedes y todas estas entrevistas que hacen se logre llegar a persona que tengan la competencia y puedan aportar más para estos programas.”

Dentro de los conceptos nucleares que no se visualizan para este submodelo son de destacar Capacidad Instalada del Sistema y los Profesionales, el cual hace alusión que el estado debe hacer cumplir lo que dicen las leyes, a su vez tampoco se evidencia Coordinación y Colaboración definido como: es el estado el responsable del trabajo interinstitucional en pro de las PcD, lo que deja como conclusión que desde el estado no se han llevado a cabo procesos que faciliten el empoderamiento de las leyes que amparan las PcD permitiéndoles una mejor participación de los programas emanados de la PPMD.

**9.3.7. Submodelo de Bienestar social.**

**Facultad de Educación**

En este submodelo se destacan voces de personas que no han participado de los programas emanados de la PPMD, a su vez personas que participaron pero ya no lo hacen y personas que en la actualidad participan de dichos programas, siendo este grupo poblacional es más prevalente; para hablar del concepto nuclear más recurrente es de resaltar Clasificación, el cual hace alusión a determinar cuáles son las características con las que la PcD se beneficiara mejor de los servicios, garantiza el interés por desarrollo individual de las personas, teniendo en cuenta las voces de los entrevistados es de destacar que estas están orientadas a dar conocer los pensamientos que se tiene para la disCapacidad; como lo es el caso de la movilidad, la cual influye mucho en las personas entrevistadas, pues este es un factor importante que hace que se vean disminuidos en la actividades que pueden desarrollar frente a otras personas, haciendo que se vea impedida su participación en los programas estatales

P2 “[una persona con disCapacidad es aquella que] no sea capaz de caminar, para mi es eso porque es que con disCapacidad hay mucha gente porque no tiene un dedo, una mano, pero se pueden mover, en cambio yo digo que una persona que no sea capaz de moverse y hacer muchas cosas es discapacitada.”

Así mismo otra de las voces entrevistadas posee pensamientos de la disCapacidad como el impedimento que pueda tener la persona para poderse movilizar, a tal punto que al evidenciar que su familiar puede movilizarse, alude que este no posee ningún tipo de disCapacidad

F6 “[posee su familiar alguna disCapacidad] No, yo lo veo yo digo pues que él no posee pues como disCapacidad lo que se llama realmente disCapacidad porque él puede movilizarse por sí solo. Él va al baño solo, él lo único que no aprendió es amarrar sus zapatos pero él todo lo hace prácticamente solo ya gracias pues a Dios porque más pequeño él si había pues que hacerle todo.”

**Facultad de Educación**

Otro punto referido dentro de este concepto es lo que aluden las personas que falta en el municipio para que las PcD puedan participar más activamente de los programas, como lo es el caso de que haya conciencia colectiva acerca de lo mucho que nos puede proporcionar dicho grupo poblacional.

F1 “[entre los cambios que se deben dar en el municipio sería iniciar con una] concientización a nivel municipal para que se tenga más en cuenta este tipo de personas en varios programas y se fortalezca mucho más el comité de disCapacidad para que sea más funcional y muchas más personas en situación de disCapacidad puedan tener acceso a los programas.”

Así mismo la importancia de que las personas estén incluidas entre pares

F6 “[las PcD deben] asistir a una escuela donde estén de igual a igual, que no estén incluidos con los otros niños aunque se habla mucho es de la inclusión social cierto”

Por otro lado es realmente importante que en los programas estatales se tenga en cuenta la individualidad de las personas, pues cada uno posee una necesidad diferente que debe ser cubierta para que así se genere bienestar en la persona.

P1 “uno que los utiliza [los servicios estatales] no [los evidencia acordes] por decir, yo estaba en terapias con el centro social Julio Cesar Pérez donde quedaba el antiguo hospital en terapia de rehabilitación y me tocaba con varias personas entonces no es lo mismo porque no hacían terapias individuales sino que era grupales y cada cual pues tenemos diferentes necesidades entonces no me parece pues que sean como muy acordes”

De igual forma se evidencia el concepto nuclear Empoderamiento y Participación para la Toma de Decisiones, el cual refiere el bienestar depende de lograr los resultados acordados conjuntamente. Por ello es necesario analizar cuáles son los servicios más efectivos para

**Facultad de Educación**

lograrlo. Desde las voces de los entrevistados, cabe resaltar que dichas voces dan a conocer como los servicios no son acordes a las necesidades de las PcD,

P5 “[los programas no son acordes a las necesidades ya que no] suplen las necesidades que tiene la persona discapacitada más que todo de acá del municipio, pero es un comienzo y esperamos pues de ustedes y todas estas entrevistas que hacen se logre llegar a persona que tengan la competencia y puedan aportar más para estos programas.”

Pero a su vez dan a conocer lo que realmente sería importante para estas personas

P5 “[deberíamos contar con un tipo de apoyos donde se evidencie] una inclusión total en cuanto a accesibilidad en las calles, en la casa, mejoramientos de vivienda, educación especial y prioritaria que tengan las personas con las capacidades que nos puedan aportar todos sus conocimientos.”

F4 “[en los programas estatales a las personas con disCapacidad] deben tenerlos como más en cuenta, e darles un apoyo a ellos como que empleos para ellos porque ellos también necesitan de que sobrevivir, debería de haber empleos para gente con disCapacidad para ellos estar así no vea mi hermano pero él estar ocupado en otra cosa y se pueda ganar su dinero y todo.”

Otro de los conceptos evidenciados es Integración, entendido como que las PcD deben integrarse a los ambientes naturales más apropiados.. Partiendo de las voces de los entrevistados es importante referir que las PcD deben estar incluidas entre ellas mismas, pues es realmente difícil que puedan participar con personas que no poseen ningún tipo de disCapacidad.

F6 “Pero la inclusión social se debe de dar es entre ellos mismos porque con los niños normales cómo le va exigir usted a un niño totalmente normal que trabaje como un niño anormal o al niño anormal decirle que trabaje como un niño normal pues yo como

**Facultad de Educación**

mamá no estoy de acuerdo con eso y todavía pues me sigue dando vueltas en mi cabeza de que eso no debe de ser así.”

Es de anotar que en contraparte con lo que anuncia la voz anterior, el poder facilitar que haya una inclusión plena de las PcD con personas sin ningún tipo de limitación facilita a la persona que se pueda desenvolver en ambientes naturales como el social.

P6 “En [mi vida diaria] me toca hacer de todo, por ejemplo yo mismo hago de comer, lavo mi ropa y asisto a mi papá que tiene ochenta y ocho años, yo mismo trabajo vendiendo las boletas por las calles la gente me colabora mucho y así, dependo en este momento de mí mismo.”

P3 “a mí no me impide en nada, [la disCapacidad para relacionarme con otras personas] el hecho de que yo esté en una silla de ruedas no quiere decir que no me pueda relacionar con todo mundo, si no puedo caminar pero puedo hacer muchas cosas más.”

Otro punto a resaltar es lo que las personas aluden como importante para las PcD, como por ejemplo que estén reunidos en diferentes programas, pues estos facilitarán alcanzar habilidades que les ayuden a desenvolverse en los diferentes contextos a los que se ve inmerso.

F2 “[si yo fuera alcalde me gustaría ] que ellos tuvieran varias actividades así como reunirlos a todos, como darles clases a todos, que no se sientan ni más ni menos que nadie, que se sientan útiles a la sociedad que ellos puedan estar dentro de la gente con su disCapacidad cada cual, la que sea.”

Cabe resaltar que autonomía como concepto nuclear también se evidencia para este submodelo, dicho concepto hace alusión a la Posibilidad de tomar decisiones sobre su propia vida y la que afectan a otros. Teniendo en cuenta las voces de los entrevistados se evidencia

**Facultad de Educación**

cómo las personas no visualizan la disCapacidad como detonante para no poder llevar a cabo tareas de la vida diaria y a su vez tener niveles de independencia

P3 “Digamos [ser independiente es] no tener que depender de los demás, yo en mi caso yo vivo solo, yo mismo me costeo todos gracias a mi trabajo, entonces si, digamos por esa parte si, ser independiente y no tener que estar valiéndose esperando que los demás le tengan que ayudar, que uno mismo pueda hacer todo.”

Es de anotar que las voces también argumentan de la importancia de crear proyectos en los que las personas puedan llevar a cabo sus habilidades y por ende poder desarrollar niveles de autonomía que le faciliten una mejor interacción con el mundo que los rodea

F1 “Pues yo me enfocaría más como al tipo de un proyecto empresarial, un proyecto donde se tenga en cuenta a todas las personas en situación de disCapacidad para que puedan emplear las muchísimas capacidades que tienen, bien sea, primero que todo de capacitación, talleres de capacitación para que estas personas puedan tener acceso al conocimiento, al aprendizaje de muchos oficios que ellos pueden desempeñar”

De acuerdo a las voces entrevistadas se visualiza el concepto Sensibilidad a las diferencias culturales el cual alude que las prácticas culturales, las creencias, los hábitos son determinantes para lograr objetivos en los servicios a los que se accede, teniendo en cuenta las voces entrevistadas, está dan a conocer de la importancia de sensibilizar a la comunidad en general en cuanto a la disCapacidad, tratando de que haya una aceptación por la diferencia y así se pueda trabajar en pro de este grupo poblacional.

F1 “Yo creo que [los cambios que se deben dar en el municipio para la participación de

las PcD es] primero una campaña de concientización con toda la comunidad para que se den cuenta que las personas en situación de disCapacidad tienen mucho que aportar.”

Ahora bien para hablar de los conceptos nucleares no evidenciados en las voces de los entrevistados son de destacar Privacidad y Confidencialidad que busca que se respete la privacidad del individuo para que haya calidad de vida y libertad el cual define el derecho a integrarse y a participar de la vida social en plenitud de a PcD. Al no evidenciarse voces dentro de estos conceptos se llega a la conclusión de que las personas no están siendo afectadas por afectaciones en el uso de su privacidad, pero tampoco se están integrando ni participando de la vida social en plenitud.

#### **8.4. Modelo de capacidades humanas**

Este modelo busca mejorar la calidad de vida tanto de la PcD como de la familia. Para hablar de los conceptos nucleares más prevalentes son de destacar empoderamiento y participación frente a la toma de decisiones y Prevención y mitigación, lo que da cuenta de que las personas que asisten a las terapias físicas buscan fortalecer sus habilidades, y las familias tratan de conocer acerca de la disCapacidad, buscando cual es el mejor apoyo para que su familiar pueda desarrollar habilidades. Así mismo la experiencia de las PcD en cuanto al disCapacidad juega un papel preponderante, pues el poder tener conocimiento de sí mismo va facilitar que la persona exija el nivel de servicios necesarios para su particularidad, llevándolo

a tener más participación de los programas estatales, lo cual parece que no se evidenciara en las PcD del municipio.

#### **8.4.1. Submodelo médico.**

Se evidencia la presencia del **Submodelo Médico** en las voces de los entrevistados, siendo más prevalente en las personas que asisten a los programas, en su gran mayoría madres de niños menores, quienes visualizan estos programas como un espacio que fortalece las capacidades y habilidades de la vida diaria de sus hijos, proporcionándoles una mejor calidad de vida (Servicios Individualizados y Apropriados):

F7: “Mi niño ha recuperado mucho en cuanto a eso de terapias; o sea, ha mejorado mucho.”

Estas voces también permiten vislumbrar que los servicios, aunque cumplan con el parámetro de efectividad e idoneidad, han de procurar ser más significativos, esto es, que respondan a las preferencias personales de los beneficiarios.

P1: “Ellos [los de la administración municipal] dirán que sí [que los programas son acordes], pero uno que los utiliza, no. Por decir, yo estaba [...] en terapias de rehabilitación y me tocaba con varias personas, entonces no es lo mismo; porque no hacían terapias individuales sino que era grupales y cada cual tenemos diferentes necesidades; entonces, no me parece que sean como muy acordes [...] Estoy en el comité de disCapacidad pero no me gusta, por lo que le digo; entonces, más bien en la casa briego hacer cuclillas o a no quedarme pues tan tiesa. Más bien lo hago yo misma”.

**Facultad de Educación**

No sólo es prevalente el concepto de Servicios Individualizados y Apropriados, así mismo se evidencia el concepto Prevención y Mitigación, el cual hace alusión a que se deben prevenir la disCapacidad a partir de las intervenciones en salud, siendo este es más prevalente en las voces entrevistadas. Desde las voces de los entrevistados es de resaltar que se evidencia algunos servicios que se prestan desde el municipio para atender a las PcD

F2 "Si [asistimos a los programas que ofrece el Estado] pues vamos a la fonoaudiología, vamos a la fisioterapia"

F7 "[participamos en el programa] de **terapia física** en la sede del hospital."

Así mismo se visualiza como los familiares buscan la forma de que la PcD, pueda obtener apoyos médicos, tratando de fortalecer sus habilidades o de conocer un poco más acerca de la disCapacidad que posee su familiar.

F1 "Pues si desde el momento en que ya le diagnosticaron el problema de PCI parálisis cerebral infantil por anoxia perinatal, nosotros hemos estado muy al tanto de consultar y asesorarnos con los diferentes especialistas que a ella la han tratado como el ortopedista, el neurólogo, el fisiatra, los fisioterapeutas, hemos estado al tanto con los programas y asesorías que nos ofrece el comité de rehabilitación departamental y municipal y también por otros medios como el internet."

F5 "[entre los especialistas hemos buscado apoyo] con el neurólogo y ellos los atienden de una manera pues que es muy acorde a las necesidades que ellos tienen."

F3 "En los tiempos que nos tocó a nosotros de verdad no había nada aquí en el pueblo, yo tenía que ir a Medellín hacerle la terapia de lenguaje, luego a buscar terapia física, a terapia ocupacional, motricidad fina, motricidad gruesa que era todo lo que él necesitaba, eee y yo ir a recibirle una unidad a él halla venir a practicarle a él aquí."



## Facultad de Educación

F1 “Yo considero que [poder conocer acerca de la discapacidad con] las asesorías que hemos recibido con todos los especialistas pues nos hemos dado cuenta de que ella por ejemplo inicialmente no podía gatear y con las terapias que recibió con el fisiatra y los fisioterapeutas pues adquirió la posición de gatear y más adelante pues se pudo mejorar un poco el equilibrio, entonces yo considero que si porque donde no se le hubiera ofrecido atención desde temprana edad ella estuviera en condiciones muchísimo más difíciles para su desplazamiento.”

Por otro lado, las personas referidas aluden la importancia de que haya más programas encaminados a terapias físicas, buscando que la PcD adquiera mejores niveles de movilidad, también la importancia de más especialistas en el municipio que puedan atender la población referida.

P3 [en caso de ser alcalde] primeramente vivienda, que tengan una vivienda digna donde ellos se puedan sentir cómodos, se puedan movilizar por toda la casa y tratar en lo posible de que tengan un empleo y también las personas que necesitan terapias todo este tipo de tratamientos.

F3 [en caso de ser alcalde me gustaría que hubieran] terapistas para que les enseñen hablar bien, mmm de estos audiólogos para que les hagan las audiometrías.

Otro de los conceptos referidos por las voces entrevistadas Protección del daño, entendido como que se le respeten los derechos a las personas institucionalizadas. Para destacar dentro de la voces entrevistadas, estas dan a conocer como no se da un pleno cumplimiento de los derechos, llevando a que la persona no participe de los programas emanados de la PPMD, como por ejemplo personas que no se le brindan terapias individualizadas, la cual debe buscar un mejor desarrollo por su propio medio, violentado el principio de equidad, dar a cada quien lo que merece.

**Facultad de Educación**

P1 [de los programas que ofrece el estado para las PCD] estoy en el comité de disCapacidad pero no me gusta por lo que le digo entonces más bien en la casa briego hacer cuclillas o a no quedarme pues tan tiesa más bien lo hago yo misma.

De igual forma personas que se les violenta Principios establecidos en la ley estatutaria 1618 de participación, a una vida digna, vulnerados por algunos especialistas, quienes manifiestan que la PcD se debe dejar aislado hasta que pueda participar en los diferentes contextos.

F6 No normalmente pues vimos que era pues un niño que necesitaba de muchos cuidados y todo pero a pesar de todo pues por eso no íbamos abandonar al niño y a dejarlo pues en un rincón como muchas veces mandan los especialistas de que se dejen en un rincón que se valgan por sí mismos porque es que a mí me pasó.

Así mismo personas que manifiestan que el tipo de profesionales encargados de trabajar con la disCapacidad en el municipio no son acordes, debido a esto deben desplazarse a otros lugares para que se les brinden las mejores terapias en pro de su desarrollo personal.

P1 “Aquí en ese tiempo no había o en ese tiempo ni en este tampoco hay fisioterapeutas buenos entonces [mis abuelos me apoyado demasiado] ellos en el carrito que tienen me llevaban a terapias a Medellín me facilitaron varias cirugías, las terapias.”

La evidencia de conceptos acordes al Submodelo Médico, vislumbra la presencia de una concepción rehabilitadora frente a las personas con condición de disCapacidad.

Dentro de los conceptos nucleares no evidenciados en las voces de los entrevistados para este submodelo, son a destacar Autonomía, el cual hace alusión que los médicos, fisiatras o personal encargado de los tratamientos de las PcD, deben respetar las decisiones de la personas o sus familiares y Privacidad y confidencialidad entendido como la historia clínica es propia de la PcD. El no visibilizarse estos conceptos dentro de este submodelo permiten llegar a la

conclusión de que las PcD no están siendo violentadas en cuanto a la toma de decisiones en tratamientos, o el desconocimiento de estos temas no hacen que se haga evidente la vulneración de dichos conceptos.

#### **9.4.2. Sub modelo Psicológico.**

En este submodelo se destacan voces de personas que no han participado de los programas emanados de la PPMD, a su vez personas que participaron pero ya no lo hacen y personas que en la actualidad participan de dichos programas, siendo este grupo poblacional es más prevalente; para hablar del concepto nuclear evidente y por ende más recurrente es de resaltar Empoderamiento y Participación Frente a la toma de Decisiones, enmarcado en que se ha de tener en cuenta la experiencia de la PcD sobre la disCapacidad para el logro de los resultados acordados conjuntamente desde los servicios y apoyos elegidos.

Las concepciones acordes a este modelo están especialmente relacionadas en las voces de los entrevistados, de tal forma que se perciben espacios de aprendizajes donde los comportamientos específicos no son promovedores de actuaciones positivas; que le den importancia al desarrollo de la identidad como personas con condiciones de disCapacidad.

Por lo que se evidencia percepciones de algunos espacios contemplados dentro de la PPMD como entornos no sólo no promotores sino no protectores de comportamientos positivos:

P7: “Porque yo... Porque yo... Porque yo... (Llora). El profesor me dijo, dizque, no; que yo soy una lástima; que no sé qué; que me tiene lastima”.

Esto permite, a su vez, apenas vislumbrar, dicho sea de paso, la influencia indirecta del

**Facultad de Educación**

fenómeno de desarticulación intersectorial expuesto por Cárdenas (2016): asumir la responsabilidad de la cuestión de la disCapacidad de manera aislada no permite garantizar la evolución integral de la persona con disCapacidad al interior de una comunidad; en contraposición del artículo 2 de la PPMD que vela porque en Sonsón se promuevan “procesos orientados a la transformación de una cultura ciudadana que reconoce la disCapacidad como una condición humana”. No se cumple. Pero al estar casi ausente un imaginario social esto no influye en la participación o no de las personas en los programas.

La ausencia de programas destinados a este fin, permiten la prolongación del hecho que las PcD luchan frente al lugar que les dan las voces de los otros, sin respaldo a su auto-concepción:

F1: “Yo creo que [los cambios que se deben dar en el municipio para la participación de las PcD es] primero una campaña de concientización con toda la comunidad para que se den cuenta que las personas en situación de disCapacidad tienen mucho que aportar.” P4: “Hay veces lo ven a uno lo pueden *catalizar* [catalogar] como ‘qué lástima’, ‘qué pesar’; con esas palabras, hay veces que lo hieren a uno. Pero, hay veces que uno dice: ‘hay veces que la gente habla por hablar’. Otros se le arriman a uno, le dicen: ‘vea esto’, ‘lo otro’, ‘yo lo admiro a usted porque usted es esto’, ‘yo lo admiro por su disCapacidad y usted como es de verraco: se defiende más que uno’. Entonces, hay veces eso ya va es en el conocimiento de la gente”.

Incluso, que en ocasiones asuman el lugar que les da el otro:

P7: “[Yo trabajo] haciendo mandados (repartiendo arepas); soy perezoso”.

De esta manera, el concepto de Empoderamiento y Participación Frente a la Toma de Decisiones no sólo refleja que las PcD no sean tenidas en cuenta para la ejecución de los

**Facultad de Educación**

servicios que se le prestan en este sentido -pues son inexistentes- sino que su propia experiencia con la DisCapacidad es desdibujada.

**9.4.3. Sub modelo de educación.**

En este submodelo se destacan voces de personas que no han participado de los programas emanados de la PPMD, a su vez personas que participaron, pero ya no lo hacen y personas que en la actualidad participan de dichos programas, siendo este grupo poblacional es más prevalente. Al hablar del concepto nuclear más recurrente es de resaltar Integración, el cual resalta que los estudiantes con disCapacidad deben ingresar a la escolaridad y acceder a un currículo que les permita la adquisición de habilidades básicas mediante adaptaciones o flexibilización curricular.

Como se mencionaba en el submodelo anterior, a pesar que en la PPMD en su artículo 3 se prescriba “un sistema educativo único de calidad [...] donde se respete la diferencia, se equipare las oportunidades y se garantice el acceso, la permanencia y la promoción en el sistema educativo” en primera instancia dicho sistema “único” brilla por su ausencia; parece que, desde las voces de los entrevistados, en lo que logran articularse las instituciones educativas es en delegarse unas a otras las responsabilidades formativas frente a las PcD. Con todo, algunas instituciones han adoptado modelos inclusivos para la atención educativa a las PcD -por lo menos, desde el acceso- aunque, cabe repetirlo, desde determinaciones internas.

F3: “En los colegios empiezan a rechazarlos a uno a decirle que ya no hay más nada que hacer y luego a mandárselos a uno que a que los lleve para LN que ya no hay más donde estudiar ellos.

P7: “El profesor me dijo [...] que me cambie de colegio. Entonces, yo me pase para EN.

**Facultad de Educación**

Allá, por lo menos, en la EN, me querían mucho. A mí me hace mucha falta el colegio; de verdad que sí”

La superación de la concepción de las PcD como sujetos ineducables, a pesar que teóricamente se vea como positiva, presenta aquí un costo oculto: el de acceder y permanecer en los servicios relacionados con la formación a pesar que estos no cumplan con las expectativas de los beneficiarios:

F3: “En los colegios empiezan a rechazarlos a uno a decirle que [...] los lleve para LN que ya no hay más donde estudiar ellos, entonces uno no los puede poner a peligrar por ahí, entonces le toca a uno caminar para lo que haya”.

F6: “Pues a mí lo que me gustaría es que realmente ellos asistan a una escuela donde estén de igual a igual, que no estén incluidos con los otros niños, aunque se habla mucho es de la inclusión social, ¿cierto?”.

Es aquí donde se da una estrecha relación entre lo que se ha nombrado con los imaginarios sociales por los que ha pasado la disCapacidad, llegando a la conclusión que en estas personas impera una concepción de integración social, la cual hace alusión a que la persona debe ser rehabilitada bajo un enfoque de normalización, teniendo en cuenta la importancia de que las personas con condición de disCapacidad estén participando entre pares.

Ahora bien, otro de los conceptos evidenciados es Antidiscriminación, el cual resalta que todos los niños, niñas y jóvenes en situación de disCapacidad también tienen derecho a la educación; pero en una de las voces desde un imaginario de segregación; donde las Instituciones Educativas se han encargado de negar en muchas ocasiones el derecho a la educación

F3 “A ellos hay que estarles repitiendo mucho las cosas pero ellos si aprenden y salen adelante, ellos con la entrega salen adelante que esa paciencia no la tienen en los colegios, ellos le dicen a uno vea sáquenlos que ellos no aprenden y vea él hoy en día

**Facultad de Educación**

sabe leer sabe escribir, se sabe firmar, suma, resta, y divide poco pero si lo hace, con un estudio más él había avanzado más, él me vive diciendo mamá porque no he sacado grados, ayer me decía mami yo porque no voy a sacar grados pues yo quiero sacar grados en la universidad, él quiere todos los días estudiar.”

De igual forma se hace alusión al concepto Productividad y Contribución, donde las personas han de enrutarse su desarrollo hacia una independencia económica de autosuficiencia y la educación ha de permitir la participación plena de las PcD en la vida productiva. Enfocando estos conceptos en una de las voces entrevistadas bajo una concepción de participación donde a través de las capacidades individuales se obtenga un sostenimiento adecuado.

F1 “Primero que todo de capacitación, talleres de capacitación para que estas personas puedan tener acceso al conocimiento, al aprendizaje de muchos oficios que ellos pueden desempeñar; también un proyecto mediante el cual ellos puedan comercializar sus productos y puedan contribuir al sostenimiento de sus hogares.”

Otro manifiesta su grado de Autonomía para desenvolverse en la vida social y familiar.

P6 “En [mi vida diaria] me toca hacer de todo, por ejemplo yo mismo hago de comer, lavo mi ropa y asisto a mi papá que tiene ochenta y ocho años, yo mismo trabajo vendiendo las boletas por las calles la gente me colabora mucho y así, dependo en este momento de mí mismo.”

De esta forma este concepto está enmarcado en mirar las habilidades individuales para que la PcD pueda acceder libremente al mundo laboral y participe en la construcción de su propio sostenimiento de manera productiva e independiente y fortalecer espacios en las comunidades donde se compartan las acciones que estas desarrollan en pro de ser reconocidas como personas diferentes y parte de una misma sociedad.

**Facultad de Educación**

Otro concepto nuclear evidenciado es Autonomía, el cual reconoce que la educación ha de permitir que los PcD se gobiernen a sí mismas, tener la voluntad de auto-dirigirse y de tener independencia. Aspectos que se ven reflejados según las voces de los entrevistados donde manifiestan satisfacción por las acciones que desarrollan las PcD para desenvolverse en la cotidianidad.

F3 “[el desempeño de] Jorge es bueno, él solo se hace todo, él se vale por sí mismo, él sabe que se tiene que vestir que hay que tender la cama, que hay que lavar su interior cuando sale del baño, que hay que cepillarse cada vez cuando come.”

Otro relaciona las diferencias en cuanto las capacidades individuales las cuales son más evidentes en unas personas más que en otras.

P6 “Gracias a mi Dios a comparación de otras personas soy capaz de hacer mucho, porque me se defender más o menos, no tengo que depender de nadie para la comida y el arriendito porque tengo mucho apoyo.”

Este submodelo en general da cuenta de las concepciones que tienen las personas frente a la forma de adquirir conocimiento ya que este es indispensable para el interactuar en la vida diaria y en los diferentes entornos en los cuales se ve inmerso.

## **9.5. Modelo de estudios culturales**

Este modelo busca que las PcD creen imaginarios de lo que es la disCapacidad, a partir de tener un empoderamiento de lo que son las PP, y así comprender el origen de las mismas. Así mismo busca conocer cómo es que las personas sin disCapacidad evidencian las PcD. Para

hablar del concepto nuclear más prevalente dentro de este modelo es de destacar Sensibilidad a las diferencias culturales, este muestra cómo las personas entrevistadas poseen algunos pensamientos acerca de la discapacidad y como esta no es un factor para que la persona no pueda participar de los diferentes programas estatales, por ende hace alusión a que las personas con discapacidad también se pueden desenvolver como personas en los diferentes contextos a los que

se encuentran inmersos. En este modelo se evidencian concepciones de reconocimiento por la diferencia, al comprender que la PcD posee grandes habilidades y que el hecho de poseer una discapacidad no hace que esta no pueda acceder a los programas estatales.

### **9.5.1. Submodelo de antropología cultural**

En este submodelo cabe resaltar que se evidencian voces de personas que en la actualidad participan de los programas estatales, personas que participaban, pero ya no lo hacen y personas que nunca han participado de dichos programas. Es de anotar que el concepto nuclear más prevalente para este submodelo es Sensibilidad a las diferencias culturales, el cual se define como que se puede comprender el origen de cualquier PPPP, desde el entendimiento de los valores, las creencias, perspectivas, expectativas, estilos interpersonales, lenguaje y actitudes de las Familias y las Culturas de las PcD. teniendo en cuenta las voces de las personas entrevistadas, estas refieren que la discapacidad no debe ser causante para segregar las personas, pues esta es vista como una condición diferente pero que le permite a la persona tener un desarrollo en los diferentes contextos, llevando a cabo sus habilidades.

**Facultad de Educación**

P5 “Tener una condición diferente a los demás, pero que no perturba a uno para hacer lo de la vida diaria, lo cotidiano. No dejarse vencer de esas actitudes diferentes, por ejemplo, usted es una persona normal anda, dobla su pie normal yo no lo puedo hacer, pero por eso no me dejo aplacar ni vencer de eso.”

F5 “[pa mí una persona anormal es] aquella que tiene todas sus capacidades que tiene la capacidad de hacer todo normalmente obviamente a una manera más lenta pero lo hace.”

F5 “Normal, el hecho de que ella tenga la disCapacidad [...] no quiere decir que ella sea de menos en la familia.”

P5 “Normal; la disCapacidad pasa en mi muy desapercibida, o sea yo salgo camino hago actividades diarias muy normales: poder subirme a una acera, montarme en un carro, en un bus y acceder a las partes que a veces se dificultan pero que ya habiendo llevado esta disCapacidad se sobrellevan en cualquier otro obstáculo que pueda haber en el ambiente en el entorno.”

Así mismo se evidencia que hay pensamientos que la personas con disCapacidad es aquella que p pueda movilizarse, está muy marcada la disCapacidad física, la cual se puede evidenciar a la distancia por motivos de movilidad.

F6 “[posee su familiar alguna disCapacidad] No, yo lo veo yo digo pues que él no posee pues como disCapacidad lo que se llama realmente disCapacidad porque él puede movilizarse por sí solo.”

F7 “[mi hijo tiene una disCapacidad] muy grande pues el no poderse movilizar él solito.”

P2 “Para mí una persona que no sea capaz de caminar, para mi es eso porque es que con disCapacidad hay mucha gente porque no tiene un dedo, una mano, pero se pueden

**Facultad de Educación**

mover, en cambio yo digo que una persona que no sea capaz de moverse y hacer muchas cosas es discapacitada.”

Por otra parte, también se evidencia concepciones de que la discapacidad no debe ser un impedimento para participar de los diferentes programas estatales:

P1 “a mí no me afecta para nada eso [participar en eventos], es más yo podría decir que soy entre comillas normal porque a mí no me afecta para nada”

De igual forma las personas entrevistadas dan cuenta de cómo muchas veces las actitudes de las PcD son las que no les permiten participar de los programas emanados de la PPMD, pues se visualiza a partir de estos pensamientos que la personas si puede llevar a cabo diferentes actividades de la vida diaria.

P3 “hay personas que o sea yo conozco personas que también están en silla de ruedas, otras que tienen otro tipo de limitaciones físicas, todo eso. [La discapacidad yo la entiendo] es que o sea hay muchas personas que tienen todo bueno, pero yo digo que la limitación esta es como en la mente, una persona así esté en una silla de ruedas si se lo propone puede hacer lo que quiera.”

F5 “Pues [yo pienso de la discapacidad] que la tenemos todos puesto que en muchas ocasiones somos ignorantes hacia estas personas”

P5 “Tener una condición diferente a los demás, pero que no perturba a uno para hacer lo de la vida diaria, lo cotidiano. No dejarse vencer de esas actitudes diferentes, por ejemplo, usted es una persona normal anda, dobla su pie normal yo no lo puedo hacer, pero por eso no me dejo aplacar ni vencer de eso.”

P5 “Normal; la discapacidad pasa en mi muy desapercibida, o sea yo salgo camino hago actividades diarias muy normales: poder subirme a una acera, montarme en un carro, en un bus y acceder a las partes que a veces se dificultan pero que ya habiendo

**Facultad de Educación**

llevado esta disCapacidad se sobrellevan en cualquier otro obstáculo que pueda haber en el ambiente en el entorno.”

Otro de los conceptos referenciados para este submodelo es Integridad y Unidad familiar, el cual refiere que se puede comprender el origen de las políticas desde el entendimiento de qué tan unida ha de permanecer la familia de una PcD. Desde las voces de los entrevistados, dicho concepto hace alusión a la importancia que tiene la familia para la PcD, pues es este ente el que va proporcionar apoyos adecuados para un mejor desarrollo de la personas, y a su vez le va permitir una mejor participación en los diferentes programas estatales:

P4 “Pues el trato de mi familia ha sido pues bien con uno, ellos siempre Edison esto, nunca me han hecho sentir como si fuera un microbio o una persona pues enferma como si no pudiera salir, yo puedo salir a mi calle, ellos no me van a decir vea ojo con esto que lo pisa un carro, no tienen como la seguridad de que confían en mí, depositan mucha confianza en mí y gracias a ellos yo nunca he tenido que ir donde un psicólogo ni nada de eso porque lo he tenido ahí como el apoyo.”

P5 “En lo personal [mis familiares] me han acogido bien y me ayudaron a salir el cien por ciento de la disCapacidad y hasta que pasara desapercibida incluso en estos momentos y lo que la sociedad también los vecinos y lo que esta comunidad de donde yo vivo me aceptaron siempre así como fui.”

P6 “Pues el niño ha tenido todos los apoyos que necesita pues dentro de la familia, él ha tenido amor, atención, pues todos los cuidados que necesitan tener con él aquí dentro del hogar.”

F5 “Pues en mi [familia afrontamos la disCapacidad como algo normal] yo era muy pequeña pero en el paso de que fui creciendo para mí no fue como ningún problema

**Facultad de Educación**

puesto que el hecho de ella sea discapacitada no quiere decir que sea menos en la familia, ella es una persona normal.”

En esta misma línea, también hay PcD que visualizan que sus familias no le aportan mucho para su desarrollo, pues aluden que estas no generan niveles de autonomía en el momento en el que hay una sobreprotección excesiva, la cual no permite un mejor desarrollo de la PcD y por ende va impedir su participación en los diferentes programas emanados de la PPMD:

P1 “[el trato de mi familia] No me gusta para nada porque me sobreprotegen, ellos piensan que si me caigo me voy a quebrar toda, me sobreprotegen mucho no me gusta.”

P1 “uno cuando tiene una persona en situación de disCapacidad la familia cree que no es capaz de hacer nada o no sé qué pensarán ellos habría que preguntarles.”

P7 “[mi familia me trata] Regularcito a veces porque soy muy agresivo con ellos.”

Así mismo se visualiza el concepto Libertad, este se define que se puede comprender el origen de las políticas desde el entendimiento de qué tan libre se concibe a la PcD en una sociedad. Teniendo en cuenta las voces de los entrevistados, estos aluden la importancia de poder adquirir algunos niveles de autonomía, los cuales le va a facilitar desenvolverse en la sociedad, así mismo la persona da a conocer pensamientos que la disCapacidad que posee no dificulta sus procesos en cuanto habilidades de la vida diaria y que en relación con otra personas, él puede llevar a cabo diferentes tareas.

P6 “Una persona discapacitada es de muchas maneras los de sillas de ruedas, los que no ven, las personas que son especiales ósea son muchos factores. Gracias a mi Dios a comparación de otras personas soy capaz de hacer mucho, porque me se defender más o menos, no tengo que depender de nadie.”

Así mismo, se evidencia pensamientos de que las PcD, deben estar integradas entre ellas mismas, para que así pueda haber un mejor desarrollo individual de la persona

**Facultad de Educación**

F6 “Pero la inclusión social se debe de dar es entre ellos mismos porque con los niños normales cómo le va exigir usted a un niño totalmente normal que trabaje como un niño anormal”

Dentro de este submodelo también se verifica el concepto nuclear Protección del daño, este alude que se puede comprender el origen de las políticas desde el entendimiento de qué tanto han de ser protegidas del daño la PcD en una sociedad. Ahora bien en cuanto a las voces entrevistadas, es de resaltar que las personas dan cuenta de lo importante que sería proporcionar campañas de sensibilización con toda la comunidad, para que así haya un mejor entendimiento de lo que es la disCapacidad y por ende se acepte la población minoritaria

F1 “Yo creo que [los cambios que se deben dar en el municipio para la participación de las PcD es] primero una campaña de concientización con toda la comunidad para que se den cuenta que las personas en situación de disCapacidad tienen mucho que aportar.”

F1 “una concientización a nivel municipal para que se tenga más en cuenta este tipo de personas en varios programas y se fortalezca mucho más el comité de disCapacidad para que sea más funcional y muchas más personas en situación de disCapacidad puedan tener acceso a los programas.”

Así mismo la importancia de generar proyectos en los que las PcD puedan llevar a cabo sus habilidades y por ende recibir una retribución económica por el trabajo desarrollado

P1 “las personas en situación de disCapacidad que tenemos mucho que dar, [si fuera alcaldesa] heee haría un programa donde también nosotros saquemos nuestras cositas y la podamos no vender solo aquí porque aquí son muy chichi-patos sino en otras partes también.”

Pues se evidencia como a las PcD se les dificulta acceder a un empleo

**Facultad de Educación**

P4 “si nosotros vamos [a pedir empleo] nos basan es por la condición de que usted es esto, usted es del otro, usted es del otro, entonces a uno le niegan es como las posibilidades de empleo.”

Por otra parte para hablar de los conceptos no evidenciados dentro de este submodelo son de resaltar Clasificación el cual se define como las características que ha de cumplir la PcD para beneficiarse de ciertas leyes, derechos y beneficios responden a cómo la sociedad comprende a la diferencia y responde a la disCapacidad; Servicios Centrados en Atención a las Familias este entendido como que se puede comprender el origen de las políticas desde el entendimiento del grado en el que la Familia de la PcD también ha de ser objeto de servicios, el no encontrar voces referidas en este submodelo dan cuenta del desconocimiento que existe en el municipio para la PPMD, pues no comprender que la familia también debe ser beneficiario de los programas estatales.

**9.5.2. Submodelo de Sociología.**

Para hablar del presente submodelo es importante aclarar que las voces de los entrevistados están enfocadas en personas que en la actualidad participan de los programas estatales, personas que participaron pero ya no lo hacen y personas que nunca han participado de estos. Ahora bien hablando del concepto nuclear más prevalente es preciso mencionar dos, Libertad y Autonomía donde se puede comprender el origen de las políticas desde el entendimiento de qué tan autónoma puede ser una PcD desde el rol que le dan en una sociedad.

Entre las voces de los entrevistados se observan concepciones de rehabilitación donde la PcD adquiere habilidades que le permiten desempeñarse de mejor manera en su diario vivir.

**Facultad de Educación**

F7 “[cómo se desempeña su hijo en la vida diaria] para mí es como si el niño caminará, él se moviliza en las rodillas para todas partes, pues él se baña solito, come solito eso sí hay que ayudarlo a vestir pero de resto él se moviliza yo no tengo que cargarlo ni nada él se moviliza solito en las rodillitas.”

Otra de las voces resalta que la influencia de la disCapacidad no ha generado obstáculos para el desarrollo independiente de su familiar.

F4 “no, yo a él lo admiro mucho porque él se levanta [y lleva a cabo tareas como] tender su camita, lavar su ropa, tiene reflejos de la casa cuando veía bien, pues a mí me parece que es muy guapo él para ser cieguito, él es muy guapo.”

Así mismo se menciona cómo la disCapacidad no obstaculiza el derecho a conformar una familia y una vida independiente.

P1 “Pues yo heee tengo un compañero de vida entonces vivo con él y normal [en un día me desempeño] nos levantamos hacemos las cosas de la casa, en este momento el trabaja, viene yo le tengo el desayuno listo por la tarde yo tengo un puesto de obleas en la plaza él me sube o yo veo la forma de subir y no pero bien normal así como una persona común y corriente.”

Otro concepto nuclear recurrente es Libertad donde se puede comprender el origen de las políticas desde el entendimiento de qué tan libre puede ser una PcD desde el rol que le dan en una sociedad.

Comprendiendo desde las voces de los entrevistados que resalta la concepción de empoderamiento donde reclaman la importancia de que las PcD sean vinculadas al mundo laboral y así puedan desarrollarse libremente en un espacio social de equidad.

**Facultad de Educación**

F4 “[Qué tipos de apoyos necesitan la PcD] tenerlos como más en cuenta, e darles un apoyo a ellos como que empleos para ellos porque ellos también necesitan de que sobrevivir, debería de haber empleos para gente con disCapacidad para ellos estar así no vea mi hermano pero él estar ocupado en otra cosa y se pueda ganar su dinero y todo.”

Otro de los aspectos a resaltar es el aprovechamiento del tiempo libre y los espacios que las PcD frecuentan para potenciar sus habilidades comunicativas y actividad física.

F3 “No Jorge Iván hoy en día es una gran persona, Jorge Iván hoy en día se desenvuelve muy bien, Jorge Iván hoy en día él siempre está ocupado, él busca qué hacer, cuando no está en el computador está pintando, está jugando fútbol él tiene que sacar el rato para ir siempre al coliseo porque le gusta mucho el deporte o está en su bicicleta, él lleva tres bicicletas o cuatro gastadas, él le gusta mucho montar en bicicleta y todo.”

Así mismo, se resalta el interés por formar parte de un proceso educativo lleno de estrategias encaminadas a fortalecer el proceso formativo de las PcD teniendo en cuenta los profesionales de apoyo pedagógico próximos a ejercer su profesión en el Municipio.

F3 “Pues como estudios, no pues yo veo que ya ahora hay mucho porque que más que ya hay profesores que están estudiando y van a sacar grados de disCapacidad para tratar niños especiales como ustedes que están estudiando en la universidad de Antioquia que eso no lo había, ahora eso ya es un proyecto nuevo que me imagino que los niños discapacitados van a tener mucho apoyo con ustedes si realmente van a salir bien preparados y van a tener la entrega que esos niños necesitan, porque necesitan es mucho amor, mucha entrega y yo creo que con ustedes y con mucha gente que vaya a estudiar ahora esto va haber mucho apoyo.”

Otro modelo a mencionar es Integridad y Unidad Familiar donde se puede comprender el origen de las políticas desde el entendimiento del rol social de la familia frente a la PcD. Aquí se

**Facultad de Educación**

resalta la voz de un entrevistado donde resalta la importancia de dar amor a la PcD el cual debe recibir el mismo trato que los demás miembros familiares brindando un apoyo fundamental para su desarrollo personal y social.

F3 “Si Dios le manda a uno un hijo así hay que recibirlo como un hijo normal, como cualquier otro hijo, darle el mismo amor, darle el mismo cariño y que uno como madre tenga algún apoyo para poderlo superar, porque uno no está preparado para recibirlo así, entonces que hayan esas personas que lo vayan superando a uno para uno irse entregando a ellos cada día más y más para no dejarlos lisiados porque antiguamente los escondían [...] hay que sacarlos a la calle, hay que enseñarles a ellos a vivir la vida porque uno se va y otra persona no se va entregar a ellos que uno fue el que los tuvo.”

Por otro lado está el concepto Servicios Centrados en la Atención a las Familias, donde se puede comprender el origen de las políticas desde el entendimiento de los de servicios (específicos, pertinentes, oportunos) a los cuales tiene derecho según su rol o estatus. Y para tal efecto se resalta una de las voces donde menciona la pertinencia de los programas ofertados para la atención de la PcD.

F3 “Pues a mí me parece que [los programas son acordes] porque al no haber más nada en el pueblo que hacer uno no los puede dejar encerrados en la casa, en los colegios empiezan a rechazárselos a uno a decirle que ya no hay más nada que hacer y luego a mandárselos a uno que a que los lleve para la nocturna que ya no hay más donde estudiar ellos, entonces uno no los puede poner a peligrar por ahí, entonces le toca a uno caminar para lo que haya.”

De igual forma se evidencia el concepto nuclear Sensibilidad a las Diferencias Culturales, donde la cosmovisión y los valores de la sociedad le otorgan un lugar o estatus a las PcD; estos

**Facultad de Educación**

estatus ayudan a comprender las PP y Servicios para las PcD. Puesto que una de las voces enmarca su pensamiento en una concepción de sensibilidad frente a los sueños frustrados de su familiar.

F2 “Nivel de vida, pues yo por nivel de vida entiendo que, de que por ejemplo así como el, pues ya de él no vamos a esperar el futuro que daba antes cierto que esperábamos otra clase de futuro total de que sus programas y todo lo que él tenía pensado quedó frustrado, entonces uno siempre le da duro ponerse a pensar lo que era antes a lo que se tiene que adaptar hoy en día. (No se cumple). No la esperanza [que él elabore un proyecto de vida] no se acaba él va para adelante si Dios quiere.”

Ahora bien, para hablar del presente submodelo en una dimensión general se hace evidente que las PcD requieren de atención pertinente por medio de los programas y demás espacios que le propicien aprendizajes y desenvolverse de forma Autónoma y libre de exclusión social, donde pueda actuar libremente y participar de los diferentes programas en pro de una mejor calidad de vida personal, social y familiar

**9.5.3. Submodelo de literatura.**

Para este submodelo es de resaltar que se evidencia voces de personas que en la actualidad participan de los programas estatales, así mismo personas que participaban pero ya no lo hacen de los mismos siendo prevalentes las de estos últimos. Es de aclarar que el concepto nuclear más prevalente Clasificación, el cual se define como que se ha de conocer experiencias narrativas de las PcD, para conocer cuáles son los servicios más acordes para esta población. Teniendo en cuenta las voces de los entrevistados, estos refieren que los programas estatales no son acordes a las necesidades de las personas, pues se hacen más por cumplir estamentos

gubernamentales

P4” Yo creo que [los programas no son] acordes a las necesidades de las personas no eso va es como acorde de la necesidad del municipio de tener un comité de disCapacidad solo por beneficios de ellos no es tanto de nosotros.”

Así mismo en dichos programas no se facilitan los materiales acordes, para el desarrollo del mismo, siendo las personas las encargadas de llevar dichos materiales, hecho que hace que la participación sea menor y que hay más deserción de estos.

P4 “[no son acordes] porque ellos a nosotros no nos brindan nada, lo único que nos brindan a nosotros es reunirnos, llegar halla empezando que ni las cosas cuando llegábamos nosotros halla teníamos que empezar a llevar las cosas implementos de pinturas, papeles, todo lo que hay que llevar pues, hasta ahí supe hasta que yo fui, después supe no volví a eso nunca más.”

P5 “[los programas no son acordes a las necesidades ya que no] suplen las necesidades que tiene la persona discapacitada más que todo de acá del municipio, pero es un comienzo y esperamos pues de ustedes y todas estas entrevistas que hacen se logre llegar a persona que tengan la competencia y puedan aportar más para estos programas.”

Para hablar de los conceptos no evidenciados dentro de las voces de los entrevistados, estos son Protección del Daño el cual se define como que se puede comprender el origen de las políticas desde cómo se protege del daño a una PcD en la literatura, Libertad el cual hace alusión a se puede comprender el origen de las políticas desde los grados de libertad dados en la literatura, Autonomía entendido como se puede comprender el origen de las políticas desde la revisión de los grados de autonomía dados en la literatura. Teniendo en cuenta que son pocos los conceptos que se visualizan desde las voces de losentrevistados, deja como conclusión que las narraciones que tienen las personas entrevistadas acerca de la

**Facultad de Educación**

disCapacidad son pocas, dejando vislumbrar el poco conocimiento que existe sobre la PPMD.

**9.5.4. Submodelo de artes.**

En este submodelo únicamente se visualizan voces de personas que en la actualidad participan de los programas estatales. Es de resaltar que el concepto nuclear imperante en este submodelo es Autonomía el cual alude que se puede comprender el origen de las políticas desde la revisión de los grados de autonomía dados desde las representaciones artísticas. Desde las voces de los entrevistados es importante resaltar que las personas participan de una serie de programas como baile, pintura, artes, lo que proporciona que las personas puedan tener un mejor desarrollo en la vida social y así mismo permite que haya espacios de recreación y de ocio y que sean importantes para las personas.

F3 “Él está participando [en los programas de] danza, en música y también ha estado yendo en estos días a dibujo”

P7 “Hasta el año pasado hacíamos artes manuales, también bailamos, pintamos, pintamos no ósea podíamos hacer como artes plásticas y todo eso. [Y creo que estos programas le aportan algo a mi vida] porque son importantes para mí.”

Dentro de los conceptos que no se visualizan en este submodelo son de resaltar Clasificación, el cual alude dicen que se ha de hacer recopilaciones artísticas (teatro, pintura, canto, declamaciones) de las PcD para conocer las propuestas, las calificaciones y/o los sentimientos frente a las características que han de cumplir para ser beneficiarios de unos apoyos estatales, Protección del Daño este se define como se puede comprender el origen de las políticas

desde la concepción de protección del daño dados desde las representaciones artísticas y Libertad definido como se puede comprender el origen de las políticas desde la concepción de libertad dados desde las representaciones artísticas. Teniendo en cuenta la poca vinculación de las personas para este submodelo se evidencia la poca participación de las personas en los programas estatales, dejando dilucidar una concepción de poco empoderamiento de la PPMD.

### **9.5.5. Submodelo de historia.**

Dentro de este submodelo se destacan voces de personas participantes de los programas estatales y personas que participaron pero ya no participan de los mismos. Para hablar de los concepto nucleares más prevalentes son de destacar Clasificación el cual hace alusión a las características que han de cumplir para ser beneficiarios estatales obedecen asuntos históricos y Autonomía que refiere que se puede comprender el origen de las políticas desde el grado de autonomía que se le ha dado a las PcD a través de la historia. Teniendo en cuenta lo anterior, las voces de las personas entrevistadas dan cuenta de los grandes lazos que se forman en una familia a la que llega una PcD, pues se aprende a vivir con la diferencia llegando al punto de entenderlo con una persona “normal” y de esta forma hacerlo partícipe de los programas estatales.

F7 “Al fin y al cabo [para mí la disCapacidad es algo normal] pues uno que ya tiene el hijo así desde que nació, usted está tan acostumbrado a verlo así que no uno se acostumbra.”

Otro punto a resaltar es la posición que toman las PcD frente a sus familias, ya que evidencian que en el momento que las limitan están coartando su creatividad y sus ganas por desembolse autónomamente en los diferentes contextos a los que se ve inmerso



## Facultad de Educación

P1 “[mi mensaje para las familias seria] no nos limiten tanto que nosotros somos capaces y que si nos caemos nos levantamos y si nos aporreamos eso pasa que no nos limiten a salir o que no les de pena mostrar.”

Es de aclarar que en este submodelo hay algunos conceptos nucleares que no se evidencian en las voces de los entrevistados como Protección del Daño, el cual hace alusión a que se puede comprender el origen de las políticas desde las formas de protección al daño que se le ha dado a las PcD a través de la historia, Libertad definido como que se puede comprender el origen de las políticas desde el grado de libertad que se le ha dado a las PcD a través de la historia y Integridad y Unidad Familiar referido a se puede comprender el origen de las políticas desde la revisión de los grados de unidad familiar de la PcD esperados a través de historia. El visibilizar pocas voces dentro de este submodelo da cuenta de que son pocas las personas que poseen gran conocimiento acerca de los programas estatales, lo que por ende lleva a que no haya una plena participación de los mismos.

### 9.6. Sin Modelo

Dentro de la clasificación dada por Moreno-Angarita, se encuentran algunos conceptos nucleares, que en la propuesta de Turnbull y Stowe no se relaciona con alguno de los cinco modelos mencionados; de allí el nombre de Sin Modelo. Dentro de esta categoría es de destacar que se evidencian voces de personas que en la actualidad participan de los programas estatales, personas que nunca han participado y personas que lo hicieron, pero ya no lo hacen. Para hablar del concepto nuclear más prevalente para este modelo es Compromiso social y familiar, el cual

**Facultad de Educación**

hace alusión que la familia debe gestionar el proceso de inclusión social de las PcD. Ahora bien, para hablar desde las voces de los entrevistados estos refieren de cómo la familia ha servido de apoyo para poder llevar a cabo el proceso de la disCapacidad, y así mismo de cómo este ente permite que la persona pueda adquirir habilidades que le permitan una plena participación en los diferentes contextos

P4 “Pues el trato de mi familia ha sido pues bien con uno, ellos siempre Edison esto, nunca me han hecho sentir como si fuera un microbio o una persona pues enferma como si no pudiera salir, yo puedo salir a mi calle, ellos no me van a decir vea ojo con esto que lo pisa un carro, no tienen como la seguridad de que confían en mí, depositan mucha confianza en mí y gracias a ellos yo nunca he tenido que ir donde un psicólogo ni nada de eso porque lo he tenido ahí como el apoyo.”

P6 “Pues el niño ha tenido todos los apoyos que necesita pues dentro de la familia, él ha tenido amor, atención, pues todos los cuidados que necesitan tener con él aquí dentro del hogar.”

F7 “Pues en este momento [los apoyos que le brindo a mi hijo es atenderlo constantemente] a mí me toca algo sola porque la niña estudia y mi marido se mantiene trabajando en el campo.”

F2 “[como familia lo hemos apoyado] dándole mucho amor, mucho apoyo, mucho positivismo, hemos luchado mucho con él y lo hemos sacado adelante claro con la ayuda de Dios nuestro señor primeramente.”

Así mismo se evidencia cómo las familias buscan proteger a las PcD, a partir de acciones que beneficien tanto su salud física, como su salud emocional:

F3 “No yo los quiero mucho, yo cuando me los encuentro los trato bien, yo trato de compartir con ellos halla, todo lo que no entiendan, yo siempre me voy con mi hijo a

**Facultad de Educación**

las clases para que el asimile [y sienta mi apoyo] lo que le están enseñando y no sé pongan halla en parlería ni a, como por uno mandarlos allá no, que uno sepa que él también está aprendiendo lo que le están enseñando halla.”

F3 “si tiene por ejemplo anoche me dijo que mirara que tenía sus uñas largas y eso era una cosa que él no era capaz de hacérselo porque se corta pedacitos que no son, entonces uno siempre tiene que estar al pie ayudándoles.”

P6 “[las familias] de pronto no están lo suficientemente preparados para enfrentar la situación porque tener un hijo con disCapacidad no es fácil porque hay que tener demasiados cuidados con ellos.”

Otro de los conceptos evidenciados en este modelo es Transformación del imaginario social, entendiéndolo como La necesidad de transformar las nociones, conceptos o imaginarios que se tienen sobre las personas en situación de disCapacidad que responden más a prejuicios que a nociones reales basadas en experiencia de inclusión social de la población en situación de disCapacidad. Desde las voces de los entrevistados se evidencian diferentes imaginarios de lo que es la disCapacidad, como una enfermedad o factor por causa de un dios, esto entendiéndolo desde la historia de la disCapacidad desde el modelo de prescindencia, el cual hace alusión a la disCapacidad como causa divina

F3 “Qué pienso, no pues uno yo pienso de la disCapacidad que si Dios se los mandó a uno así, si Dios les mandó esa enfermedad, mejor dicho Dios no se las mando, porque al mío

Dios no se la mando, yo digo que Dios no le mando eso a mi hijo porque eso fue todo desde los exámenes porque mi Dios no me lo hubiera mandado así, pero yo digo que si Dios le manda a uno un hijo así hay que recibirlo como un hijo normal, como cualquier

**Facultad de Educación**

otro hijo, darle el mismo amor, darle el mismo cariño y que uno como madre tenga algún apoyo para poderlo superar”

Así mismo se evidencia de aquellas familias que no están preparadas para recibir un hijo con discapacidad, pero tratan de superar la situación, tratando de buscar los mejores apoyos para que su hijo se sienta bienvenido dentro de la familia

F3 “porque uno no está preparado para recibirlo así, entonces que hayan esas personas que lo vayan superando a uno para uno irse entregando a ellos cada día más y más para no dejarlos lisiados porque antiguamente los escondían, hoy ya gracias a Dios uno los saca a la calle porque a uno no le toco pues que los escondan, pero si hay personas que todavía las tienen escondidas y que no las sacan dicen en los noticieros que hay personas que las han encontrado por ahí que no las sacan pero que hay que sacarlos a la calle, hay que enseñarles a ellos a vivir la vida porque uno se va y otra persona no se va entregar a ellos que uno fue el que los tuvo”

Otro punto a resaltar dentro de este concepto es los programas o servicios que las personas entrevistadas creen que se requiere para las PcD, como servicios de salud o de infraestructura, teniendo en cuenta el imaginario que se tiene de lo que hace falta para las PcD

F7 “[dentro de las ayudas] escogería mejor lo de salud, como cosas de comida pues no como cosas de salud más apoyo en la salud cierto porque es que hace falta muchas cosas.”

P3 “[en caso de ser alcalde] primeramente vivienda, que tengan una vivienda digna donde ellos se puedan sentir cómodos, se puedan movilizar por toda la casa y tratar en lo posible de que tengan un empleo y también las personas que necesitan terapias todo este tipo de tratamientos.”

**Facultad de Educación**

De igual forma ayudas técnicas como utensilios, u objetos para el desarrollo de las actividades en los diferentes programas estatales

F3 “[en caso de ser alcaldesa haría] Todo lo que más se pudiera hacer por ellos, porque ellos necesitan de todo, de todo, ellos necesitan amor, necesitan entrega, necesitan utensilios, necesitan sillas de ruedas, necesitan estudio, necesitan quién los ame, necesitan aulas para estar ellos divirtiéndose, una cancha porque a ellos hasta un balón se los quitan, hasta con un balón los humillan, a ellos les hacen bulín en todas partes, uno tiene que estar al pie de ellos poniéndoles mucho cuidado porque ellos no tienen ese apoyo en todas partes no, entonces yo siendo alcaldesa no yo que no haría por ellos, mucho.”

Teniendo en cuenta el imaginario social que se tiene en el municipio, es de anotar que en este prevalece una concepción de asistencialismo, pues de acuerdo a las entrevistas realizadas se evidencia como lo principal para algunas personas son ayudas económicas como mercados y vivienda:

F7 “Jaja está como difícil esa preguntica no pues que yo fuera alcaldesa yo colaboraría mucho con eso de la disCapacidad, aunque con el alcalde está muy bien hasta ahora si yo creo que siempre ha habido ayuditas, un niño recibió un mercado muy bueno en estos días.”

P3 “[en caso de ser alcalde] primeramente vivienda, que tengan una vivienda digna donde ellos se puedan sentir cómodos, se puedan movilizar por toda la casa y tratar en lo posible de que tengan un empleo y también las personas que necesitan terapias todo este tipo de tratamientos.”

Otro de los conceptos evidenciados en el presente submodelo es Servicios Basados en las Capacidades Humanas, que está enfocado en realizar Evaluación de las fortalezas y necesidades únicas de las personas en situación de disCapacidad o de sus familias, al igual que de los

**Facultad de Educación**

recursos, prioridades y preocupaciones con que se cuentan, con el propósito de orientarlos hacia la persona con disCapacidad y su familia. Insistencia en el desarrollo de potenciales de aprendizaje sobre las capacidades que tengan los individuos.

Los niños, niñas y jóvenes deben ser vistos en perspectiva de desarrollo futuro y se deben de fortalecer sus capacidades en función de un proyecto de vida vislumbrado desde edades tempranas que involucren aspectos de autoestima, productividad y autonomía personal. Es así que analizado lo anterior, las voces de los entrevistados reclaman la creación de proyectos encaminados a beneficiar sus intereses personales frente al desarrollo de sus habilidades

P1 “Estoy muy de acuerdo con mi mamá cuando dice que aquí somos muchas las personas en situación de disCapacidad que tenemos mucho que dar, [si fuera alcaldesa] heee haría un programa donde también nosotros saquemos nuestras cositas y la podamos no vender solo aquí porque aquí son muy chichi-patos sino en otras partes también”.

En esta misma línea una de las voces cree pertinente la creación de proyectos enfocados a fortalecer las capacidades individuales y la formación permanente para evolucionar positivamente en cuanto a una vida digna donde se evidencie la equidad

F1” Pues yo me enfocaría más como al tipo de un proyecto empresarial, un proyecto donde se tenga en cuenta a todas las personas en situación de disCapacidad para que puedan emplear las muchísimas capacidades que tienen, bien sea, primero que todo de capacitación, talleres de capacitación para que estas personas puedan tener acceso al conocimiento, al aprendizaje de muchos oficios que ellos pueden desempeñar; también un proyecto mediante el cual ellos puedan comercializar sus productos y puedan contribuir al sostenimiento de sus hogares.”

**Facultad de Educación**

Otra de las voces entrevistadas comparte su pensamiento frente a la interacción social la cual ve como una forma positiva para enfrentar su discapacidad y no como un impedimento que pueda entorpecer su trato con la sociedad.

P3 “a mí no me impide en nada, [la discapacidad para relacionarme con otras personas] el hecho de que yo esté en una silla de ruedas no quiere decir que no me pueda relacionar con todo mundo, si no puedo caminar pero puedo hacer muchas cosas más.”

Otros en cambio creen pertinente ser partícipes de un programa donde se dispongan recursos en pro de brindar una equiparación de oportunidades y adentrarse con facilidad al mundo laboral.

F4 “ No pues [en caso de ser alcaldesa del municipio] les daría más oportunidades, como más recursos para ellos de que tengan como una vida más distinta pues, tener en cuenta sus habilidades, su responsabilidad, así como mi hermano que no ve pero él estudió comunicaciones, él se sabe pues mejor dicho muchas cosas.”

Ahora bien, otro de los conceptos evidenciados es Rentabilidad Social, donde a través de varios medios se establece si las técnicas (políticas y servicios) **logran los resultados que buscan originalmente**; o sea, si son rentables para aquellos que son afectados por sus acciones. En esta misma línea en algunas de las voces se resalta la participación por medio de espacios en los cuales fortalecen su proceso formativo el cual está enfocado a la accesibilidad,

P7 “[Yo asisto a los programas] de discapacitados donde era el hospital viejo, en el centro social. Hasta el año pasado hacíamos artes manuales, también bailamos, pintamos, pintamos no ósea podíamos hacer como artes plásticas y todo eso. [ y creo que estos programas le aportan algo a mi vida] porque son importantes para mí.”

Otra de las voces menciona que se requiere de un acompañamiento individual donde se atienda la diversidad de una forma natural.

**Facultad de Educación**

P1” Pues ellos dirán que [los programas] si son acordes pero uno que los utiliza no, por decir, yo estaba en terapias con el centro social Julio Cesar Pérez donde quedaba el antiguo hospital en terapia de rehabilitación y me tocaba con varias personas entonces no es lo mismo porque no hacían terapias individuales sino que era grupales y cada cual pues tenemos diferentes necesidades entonces no me parece pues que sean como muy acordes”

En otra de las voces se resalta la vinculación a un proyecto donde las PcD se puedan desempeñar bajo un cargo de apoyo permanente pero lo más importante que se tenga en cuenta su nivel de formación y donde se pueda visibilizar su formación profesional.

F4 “[qué tipos de apoyos necesitan la PcD] tenerlos como más en cuenta, e darles un apoyo a ellos como que empleos para ellos porque ellos también necesitan de que sobrevivir, debería de haber empleos para gente con disCapacidad para ellos estar así no vea mi hermano pero él estar ocupado en otra cosa y se pueda ganar su dinero y todo.”

Al analizar la codificación del presente submodelo se hace un breve análisis de lo evidenciado donde se hace evidente que se requiere de profesional idóneo para que realice ajustes necesarios a los procesos de inclusión, también se vislumbra una fuerte apertura al conocimiento por medio de los programas que si bien no son accesibles a las necesidades individuales posibilitan diferentes espacios para que las PcD se beneficien de estos y la necesidad de crear proyectos para generar nuevas oportunidades para el mundo laboral.

## **10. Posibles Líneas de Investigación**

- Conocimiento de las concepciones de las personas y sus familias en pro de la creación de programas acordes a las características personales de las PcD.

¿Cuáles son las concepciones de las personas con disCapacidad del municipio de Sonsón, que lleven a la creación de programas acordes a sus necesidades?

- Conocimiento de las concepciones de la comunidad en general, buscando que se equiparen las oportunidades en cuanto al trato, la accesibilidad y la adquisición de los servicios.

¿Qué concepciones de disCapacidad posee la comunidad del municipio de Sonsón, encaminado a la equiparación de oportunidades de las personas con disCapacidad?

- Visibilización de toda de la población con disCapacidad para que se vinculen a los programas emanados de la PPMD.

¿Cómo se visibiliza la población con disCapacidad del municipio de Sonsón, en pro de la vinculación a los programas estatales?

## **11. Hallazgos**

- De acuerdo a las entrevistas realizadas se puede llegar a la conclusión que los conceptos nucleares más prevalentes en las personas con disCapacidad y sus familiares o cuidadores son: antidiscriminación el cual hace alusión a que las personas en situación de disCapacidad realmente puedan participar sin que se encuentren barreras en el entorno o que sus limitaciones les impidan el pleno disfrute de las oportunidades, con el fin de facilitar iguales oportunidades para la participación total. Teniendo en cuenta lo anterior, desde las voces entrevistas se visualiza el poder tener igualdad de oportunidades, pero debido al desconocimiento de la PPMD esto no se da, pues dichas personas están esperando a que haya alguien quien haga cumplir dichos derechos, sin darse a la tarea de pensar que ellos son los principales dolientes y los que deben hacer que se cumplan las acciones en pro de sus beneficios como persona.

Otro de los conceptos recurrentes es servicios individualizados y apropiados el cual se refiere a Acceso a servicios a los cuales acceden las personas sin disCapacidad y a servicios especializados. Estos han de estar diseñados teniendo en cuenta a las personas en su dimensión individual, de forma tal que resulten ser genuinos, reales, efectivos, eficaces y sean suministrados por las personas idóneas: profesionales especializados en dichos servicios, bajo los criterios determinados por los protocolos de calidad. También debe ser

significativo para el beneficiario y realmente aportar lo que se requiere: deben estar basados en las capacidades, necesidades y preferencias de las personas.

Ahora bien de acuerdo a lo que dicen las voces entrevistadas se evidencia como no se cumple lo que busca el concepto, pues es de aclarar que las personas dan a conocer como estos servicios no son acordes a sus necesidades llegando a tomar la decisión de no participar más de estos como pasa en algunos casos.

- Otra de las conclusiones que nos deja la investigación es poder hablar de los submodelos más prevalentes en la población objeto de estudio, para esto podemos hablar del submodelo antropología cultural, el cual permite conocer como las culturas deben actuar frente a la disCapacidad, a su vez el significado que debe tener la sociedad frente a la diferencia, lo que nos permite visualizar que desde las voces entrevistadas se evidencia como se están mirando las personas con disCapacidad como personas que se pueden desenvolver y llevar a cabo tareas en los diferentes contextos; teniendo en cuenta que se dan a conocer concepciones de personas capaces y que la disCapacidad no es impedimento para no participar de los diferentes programas emanados de la PPMD, lo que no permite dicha participación es el desconocimiento de la misma.

Otro de los submodelos prevalentes es administración pública el cual hace alusión a que haya una interacción plena entre organizaciones gubernamentales y organizaciones del estado buscando beneficios eficientes para las personas con disCapacidad, a partir de poder negar o implementar los servicios adecuados para dicha población. Es de resaltar que desde las voces entrevistadas se visualizan

como los servicios no están cumpliendo las características establecidas en la definición del submodelo, pues estos no se ven acordes a las necesidades de las personas lo que hace que se participe de estos, pero más desde una concepción de pensar que es lo único que hay, lo que hace que no se exijan programas de acuerdo a los gustos y necesidades de las personas.

Otro de los submodelos imperantes es el de bienestar social, el cual busca que haya un buen desarrollo de la personas con disCapacidad tanto individual como grupal, permitiéndole bienestar en la comunidad; desde las voces entrevistadas este submodelo da cuenta de cómo estas personas está pensando en las grandes capacidades que tiene o pueden llegar a tener, es por esto que recurren a dar a conocer como en el municipio hace falta diferentes programas o proyectos que vallan encaminados a posibilitarles mejores oportunidades en pro de su beneficio personal, lo que nos lleva a interrogarnos acerca de cómo fue llevada a cabo la creación de la PPMD, pues se sobreentiende que esta se debe crear con la población en la que emerge la problemática, en este caso las personas con disCapacidad; entonces por que los programas no se crearon a partir de las necesidades y gustos de la población.

- De acuerdo a las entrevistas realizadas se llega a la conclusión que los modelos de disCapacidad más imperantes en la personas con disCapacidad y su familiares son modelo de estudios públicos, el cual busca que haya una interacción entre el gobierno y los individuos, buscando que hayan servicios acordes a las necesidades de las personas con disCapacidad y modelos de estudios

culturales, entendido como la representación que tienen la sociedad de las personas con disCapacidad en particular. Teniendo en cuenta las voces entrevistadas, estas dan a conocer como las personas con disCapacidad pueden aportar sus grandes capacidades a la sociedad, pero al ser poca la participación de los programas y al no haber programas acordes a las necesidades como lo refieren las personas, va ser más difícil poder explorar estas grandes capacidades y llevarlas cabo en pro de una mejor calidad de vida de las personas con disCapacidad.

## 12. Conclusiones

- De acuerdo a las entrevistas realizadas se visualiza como la concepción que se tenga sobre disCapacidad, emerge en la participación de las personas y sus familias en los diferentes programas emanados de la PPMD, pues si se tiene una concepción desde el modelo educacional el cual busca que todas las personas sean educadas, no va importar el nivel de servicios, sino que se van a llevar las personas con disCapacidad sin importar el servicio que se preste, tal y como lo expresa una de las persona, pues “al no haber más como lo voy a dejar encerrado.”

Otro punto importante es pensar desde el modelo tecnológico, precisamente en el submodelo de arquitectura, el cual busca que se den las adecuadas adaptaciones a los diferentes espacios que posibiliten la accesibilidad de las personas sin ninguna restricción y al no evidenciarse este aspecto, las personas toman la decisión de desertar de los programas.

Así mismo se visualiza la concepción desde el modelo médico, lo que permite que las personas participen plenamente de los programas, pues visualizan las rehabilitaciones físicas como eje fundamental de la personas con disCapacidad. Por otro lado las necesidades básicas generan que las personas dejen de participar de los programas, por lo que se visualiza la concepción de que los programas no ofrecen integración laboral, la cual permita que la persona con disCapacidad sea participe y lleve a cabo su integración laboral.

Otro punto a destacar es la concepción que se visualiza desde el modelo de estudios culturales, el cual da a conocer los diferentes pensamientos que se tienen acerca de las personas con disCapacidad, teniendo en cuenta que desde las voces entrevistadas, estas dan a dan cuenta de las habilidades que poseen dichas personas, lo que proporciona aspectos para su participación en los programas estatales y por ende mayor inclusión social.

Así mismo se visualiza la concepción de que los programas no son creados para satisfacer las necesidades de las personas con disCapacidad, tal y como lo expresan las voces entrevistadas, hecho que infiere en la participación de las personas y visto desde el modelo de estudios públicos, no se ve el trabajo mancomunado entre el gobierno y los individuos.

Es así como la concepción sobre disCapacidad se convierte en un factor interviniente para la participación de las personas con discapacidad en los diferentes programas emanados de la PPMD, pues teniendo en cuenta los planteamientos de Ortega y Caradona quienes expresan que la persona que esta regida bajo una concepción desde el modelo social va participar plenamente de los programas, a lo que ellas llaman metaparticipación y si esta bajo el modo de prescindencia no participa de dichos programas denominándolo aparticipacion, lo cual no ocurre en nuestro caso pues se encuentran personas que tienen concepciones orientadas al modelo de prescindencia y participan con la concepción de que al no haber más como va dejar a su familiar encerrado, caso contrario al de otra de las personas entrevistadas quien se encuentra bajo el modelo social pero no participa debido a que no visualiza que se le presente los mejores facilitadores contextuales, es aquí donde la concepcion es interviniente, pero

regida por otros factores como el contextual, pues a medida que hayan contextos favorecedores, las personas van a participar con mas facilidad, tal y como lo expresan Serrano y Camargo 2010, a mayores facilitadores mayor participación y entre mas barreras menor va ser la participación de las mismas; ahora bien, teniendo en cuenta las voces participantes este punto se ve reflejado en P4 quien afirma “Empecé a participar [de los programas] de disCapacidad pero **a lo último se me volvió muy pesado para mi porque eso lo reunían a uno en partes donde uno apenas está conociendo entonces a uno le queda muy difícil solo para movilizarse halla**”. Asi mismo el resultado de la acción interacción también se convierte en un factor interviniente en la participación o no de las personas en los programas estatales, pues es la interacción con el otro la que empieza a formar la concepción sobre la discapacidad que posee la persona, dándole un lugar específico a las mismas, tal y como lo expresa P7 “[Me desenvuelvo en la vida diaria] **haciendo mandados** (repartiendo arepas), **soy perezoso.**”, o visto desde los imaginarios sociales planteados por Dora Mejia; si la interacción con el otro está mediada bajo un enfoque social, la cual determina la persona como sujeto de derechos, esta va visualizar que los programas estén enfocados bajo los derechos que se tienen por ser persona con discapacidad, mientras si la interacción está determinada bajo un modelo médico o rehabilitador, la persona buscará que los programas sean rehabilitadores o normalizadores; mientras si esta enfocado bajo el modelo de prescindencia o demonológico, la persona estará determinada por la concepción de que los dioses curaran la disCapacidad. De acuerdo a lo anterior estos factores pueden convertirse en determinantes causales para que la persona participe o no de los programas, pues la accesibilidad, el entorno y la interacción con el otro forman

parte de las barreras o facilitadores para que estas sean partícipes, existiendo otros factores causales como el poco empoderamiento de la PPMD.

## **12. Recomendaciones**

- Invitar a las familias o cuidadores a formar parte activa de los procesos de inclusión que se generen en el Municipio de Sonsón, haciendo énfasis en adquirir bases adecuadas que les permita convivir con el otro, desde un enfoque social que vincule el trato con la sociedad y posibilitar la puesta en marcha de experiencias comunitarias y de participación de las PcD donde se visualice el interés de cada sujeto y la importancia de hacer uso del entorno natural donde se desenvuelven.
- Invitar a la familia a formar parte activa en cuanto a la reclamación de derechos los cuales son evidentes en la política Pública Municipal de DisCapacidad donde se enmarcan unas líneas de acción para beneficio de las personas con disCapacidad, haciendo evidente el conocimiento acerca de esta en pro de eliminar las barreras para la participación, creando espacios de sensibilización donde cuenten sus experiencias y promuevan acciones encaminadas a cambiar los imaginarios sociales frente a las PcD lo cual les brindará mejores posibilidades de interactuar en sociedad y por ende una mejor calidad de vida.
- Permitir que los lugares de encuentro de las PcD en cuanto a los programas a los que asisten se conviertan en espacios accesibles y facilitadores de herramientas constructoras de conocimiento donde se expresen y participen libremente compartiendo sus experiencias para fortalecer su capacidad de interactuar en la

sociedad, y que en vez de minimizar los espacios y los programas se abran puertas a ofertas llamativas que promuevan la participación y la vinculación de todos sin ningún tipo de exclusión.

- vincular la población objeto estudio en procesos de veeduría ciudadana, ya que son ellos los principales conocedores de las necesidades más prevalentes las cuales deben ser atendidas sin ningún tipo de restricción, con miras hacia el cumplimiento de lo estipulado en la PPMD, y posibilitar la creación de programas acordes a las necesidades tanto individuales como grupales de dicha población.
- Se recomienda la creación de la política pública municipal de discapacidad, pero que en esta se tenga más en cuenta el factor público que el político, pues esta debe ser creada por la población en quien emerge la problemática, en este caso las personas con discapacidad, familias o cuidadores, para que esta este orientada a mejorar las necesidades de las personas.

### **13. Referencias**

Acuerdo nro. 31 de 2009, por medio del cual se adopta la Política Pública Municipal de

DisCapacidad del Municipio de Sonsón Antioquia y se deroga el acuerdo 16 de mayo de 2005).

Ávila, C & Gil L. & López A. & Vélez C. (S F). Políticas públicas y disCapacidad: participación y ejercicio de derecho. Abril, 25, 1016, de investigaciones andinas. No. 24 Vol. 14 - 130 p Sitio web: <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v14n24/v14n24a08.pdf>.

Bermúdez G. (2007). Representaciones de la disCapacidad en las telenovelas colombianas que transmiten los canales privados de cubrimiento nacional. junio,13,2017, de Coloquio Colombiano de Investigación en disCapacidad Sitio web:

[http://www.coloquiodisCapacidad.com/investigaciones/phocadownloadpap/Cultura/Registro\\_Bermudez\\_2007.pdf](http://www.coloquiodisCapacidad.com/investigaciones/phocadownloadpap/Cultura/Registro_Bermudez_2007.pdf)

Caro G. (2014). Política pública para personas en condición de disCapacidad. 04/07/2014, de alcaldía de Jenesano Boyacá Sitio web: <http://jenesano-boyaca.gov.co/apc-aa-files/30373239363233613662343165336263/pp-disCapacidad-jenesano-2014-1-.pdf>

Ediciones Morata, S. L.

Flórez R & Moreno M & Bermúdez E & Cuervo G. (S F). Lineamientos de política para la atención educativa de poblaciones en situación de disCapacidad en las instituciones de educación superior en Colombia. Abril, 25,2016, de Inicio > Vol. 9 (2009) > Flórez Romero Sitio web:

<http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/arete/article/view/393/358>

- Gómez J (2010). El ciclo de las políticas públicas. Agosto 2010, de Comisión Económica para América Latina y el Caribe Sitio web:  
[http://www.up.ac.pa/viex/diplomadodegovernabilidad/documentos/MarkovaConcepcion/El\\_ciclo\\_de\\_las\\_politicas\\_publicas\\_Gomez\\_CEPAL%20good.pdf](http://www.up.ac.pa/viex/diplomadodegovernabilidad/documentos/MarkovaConcepcion/El_ciclo_de_las_politicas_publicas_Gomez_CEPAL%20good.pdf)
- Graham G.. (S.F). El análisis de los datos cualitativos en investigación cualitativa. Morata:
- Henao C P & Gil L M. (2009). Calidad de vida y situación de disCapacidad. Abril, 25,,2016, de Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 14, No.2, julio - diciembre 2009, págs. 112 - 125 Sitio web:  
<http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/CALIDAD%20DE%20VIDA/CALIDAD%20DE%20VIDA%20Y%20BUENA%20PRACTICA/Calidad%20de%20vida%20y%20situacion%20de%20disCapacidad%20-%20Henno%20y%20Gil%20-%20articulo.pdf>
- Hernández r & Fernández c & Baptista P. (2010). Metodología de la investigación. Junio, 13, 20117, de [www.elosopanda.com/jamespoetrodrigez](http://www.elosopanda.com/jamespoetrodrigez) Sitio web:  
<https://drive.google.com/drive/folders/0B6tPOkgt0NwQc1ZYVFJNmEwQnM>
- Kvale Steinar . (2011). Las entrevistas en investigación cualitativa. Madrid, España: Ediciones morata s.l
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Política Pública Nacional de DisCapacidad e Inclusión Social. 2015, de Ministerio de Salud y Protección Social. Sitio web:  
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/DisCapacidad/Paginas/politica-publica.aspx>.
- Moreno M. (2007). Políticas y concepciones en disCapacidad: un binomio por explorar. Abril, 25, 2016, de pdf secuencie 1 Sitio web:  
[http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/243/L\\_MorenoAngaritaM\\_PoliticasConcepcionesDisCapacidad\\_2007.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/243/L_MorenoAngaritaM_PoliticasConcepcionesDisCapacidad_2007.pdf?sequence=1)

- Moreno M. (2007). DisCapacidad, Políticas y justicia. Junio, 13, 2007, de Coloquio Colombiano de Investigación en DisCapacidad Sitio web: <http://www.coloquiodisCapacidad.com/investigaciones/?task=view&id=24&catid=17>
- Ojeda Gómez, Y (2012). Alcances y logros de la política pública distrital de disCapacidad durante el periodo comprendido entre 2007 y 2010. En <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3007/53029129-2012.pdf.txt;jsessionid=A7266579059C42C24E1B1F7AABE7BB7A?sequence=6>
- Ortega E & Cardona X. (2015). “Experiencias de Participación, Política Pública y Comunidad con DisCapacidad en Rionegro Antioquia: Un Acercamiento Desde Sus Lugares y Relatos. junio,13,2017, de universidad de antioquia Sitio web: [http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/6479/1/Ortegaelizabeth\\_2015\\_participacioncomunidad.pdf](http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/6479/1/Ortegaelizabeth_2015_participacioncomunidad.pdf)
- Parra C & Palacios M T. (2007). Enfoque de derechos humanos en la política pública de disCapacidad\*. Abril, 25,2016, de Univ. Sergio Arboleda. Bogotá (Colombia) 7 (13): 97-114, julio-diciembre de 2007 Sitio web: <http://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/11232/354/1/CienciasSocialesyHumanas7135.pdf>
- Parra C. (2010). 2012. junio, 13,2017, de coloquio colombiano de Investigación en disCapacidad. Sitio web: <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/red/article/viewFile/18419/15839>
- Parra C. (2010). Convención sobre los derechos de las personas con disCapacidad: antecedentes y sus nuevos enfoques. Junio, 13,2017, de Revista Colombiana de Derecho Internacional Sitio web: <http://www.redalyc.org/pdf/824/82420041011.pdf>

Peña P. (2011). Conocimientos, percepciones y acciones de los actores relacionados con la implementación de la política pública de inclusión laboral de personas en situación de disCapacidad en el municipio de Popayán, 2010. Junio, 13,2017, de Coloquio colombiano de investigación en disCapacidad Sitio web:

[http://www.coloquiodisCapacidad.com/investigaciones/phocadownloadpap/Participacion\\_social\\_y\\_vida\\_en\\_comunidad/registro\\_pena\\_2011.pdf](http://www.coloquiodisCapacidad.com/investigaciones/phocadownloadpap/Participacion_social_y_vida_en_comunidad/registro_pena_2011.pdf)

Serrano C P & Camargo D M. (2010). Políticas de inclusión educativa del discapacitado. barreras y facilitadores para su implementación: Bucaramanga, 2010. Abril 25, 2016, de Rev. Fac. Nac. Salud Pública vol.29 no.3 Medellín Sept./Dec. 2011 Sitio web:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2011000300010&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2011000300010&lang=pt)

Toboso M & Rogero J. (2012). Diseño para todos» en la investigación social sobre personas con disCapacidad. Junio, 13, 2017, de Revista Española de Investigaciones sociológicas REIS, nº 140, pp. 163-171. Sitio web:

[http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/MarioTobosoMartin-JesusRogeroGarcia\\_REIS-140\\_preprint-esp.pdf](http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/MarioTobosoMartin-JesusRogeroGarcia_REIS-140_preprint-esp.pdf)

Toboso M. (2008). La disCapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. Mayo,7, 2016, de M<sup>a</sup> Soledad Arnau Ripollés | Departamento de Filosofía y Filosofía Moral y Política, UNED [1] Sitio web:

[https://www.fuhem.es/media/ecosocial/file/Boletin%20ECOS/ECOS%20CDV/Boletin\\_8/DisCapacidad\\_Amartya.pdf](https://www.fuhem.es/media/ecosocial/file/Boletin%20ECOS/ECOS%20CDV/Boletin_8/DisCapacidad_Amartya.pdf)

Vargas D. (2011). Representaciones sociales de la disCapacidad en los Consejos Locales de DisCapacidad de la ciudad de Bogotá. junio,13,2017, de Coloquio colombiano de investigación Sitio web:

[http://www.coloquiodisCapacidad.com/investigaciones/phocadownloadpap/Imaginario\\_y\\_representaciones\\_sociales/registro\\_vargas\\_2006.pdf](http://www.coloquiodisCapacidad.com/investigaciones/phocadownloadpap/Imaginario_y_representaciones_sociales/registro_vargas_2006.pdf)

Velandia I & Duarte C & Moreno A & García S. (2012). Caracterización preliminar de las investigaciones en disCapacidad Colombia 2005- 2012. Junio, 13,2017, de Coloquio Colombiano de Investigación en DisCapacidad. Sitio web:

<http://www.coloquiodisCapacidad.com/sitio/images/descargas/panel2sistematizaciondeinvestigacionesaleidafernandez.pdf>

**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN INFANTIL**

**LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR DOCUMENTOS, GRABAR AUDIOS,  
VIDEOS E IMÁGENES PARA SER UTILIZADOS COMO MATERIAL  
DEL CURSO DE PROYECTO DE GRADO**

Yo, \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ c.c.  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en calidad de persona natural

autorizo a la Universidad de Antioquia a revisar información y obtener imágenes, grabaciones en audio y/o videos para ser utilizados como material de apoyo de los ejercicios y productos del curso de Proyecto de Grado y como soporte divulgativo de actividades de carácter educativo y académico que la Facultad de Educación y el Programa de Licenciatura en Educación Especial desarrollan en el marco de los procesos de formación de maestros.

Esta autorización de utilización de documentos, imágenes, videos y audio en los cuales se incluye la imagen de los estudiantes y personal vinculado a la institución/organización, se hace sin perjuicio del respeto al derecho moral de paternidad e integridad establecido en la Legislación autoral.

\_\_\_\_\_

C.C.

Fecha de Diligenciamiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

Familias de personas con condición de disCapacidad.	Personas con condición de disCapacidad
<p>1. ¿Participa usted de los diferentes programas que ofrece el estado a las personas con disCapacidad y sus familiares? ¿Cómo?</p> <p>2. ¿Qué cambios creería usted que se deben dar en el municipio para que su familiar pueda participar activamente de los programas que ofrece el estado?</p> <p>3. ¿cómo afrontaron en la familia la disCapacidad de su familiar?</p> <p>4. ¿En caso de que usted fuera el alcalde del municipio qué aspectos tendría en cuenta para atender a las personas con condición de disCapacidad?</p>	<p>1. ¿Cómo influye la disCapacidad en la participación a los diferentes programas que se ofrecen para las personas con condición de disCapacidad?</p> <p>2. ¿Qué tipo de programas ofrece el estado para las personas con disCapacidad?</p> <p>3. ¿Asiste alguno de ellos? ¿Por qué?.</p> <p>4. ¿Cree usted que los programas o servicios ofrecidos para las personas con disCapacidad están encaminados a satisfacer sus necesidades? ¿Por qué?</p> <p>5. ¿Cómo se desenvuelve usted en las diferentes tareas que lleva a cabo en su vida cotidiana?</p>

5. ¿Cuáles son los apoyos que usted brinda a su familiar en condición de disCapacidad? ¿Por qué esos y no otros? según el tipo de disCapacidad ejemplificar).

6. ¿Qué estrategias han utilizado para conocer acerca de la disCapacidad que posee su familiar?

7. ¿cómo calificaría que es el desempeño de su familiar en la vida cotidiana?

8. ¿Qué piensa usted de la disCapacidad?

9. ¿usted considera que su familiar posee alguna disCapacidad? ¿Por qué?

6. ¿Cómo se siente con el trato hacia usted por parte de su familia, y la comunidad? ¿Por qué?

7. ¿En caso de que usted fuera el alcalde del municipio qué aspectos tendría en cuenta para atender a las personas en condición de disCapacidad?

8. ¿Qué influencia ha tenido la disCapacidad en su vida social y familiar?

9. ¿Conoce usted alguna persona en condición de disCapacidad?