



Universidad
de Cartagena
Fundada en 1827



Municipio de Unguía

SISTEMATIZACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOBRE REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD RBC, UNGUÍA - CHOCÓ 2021

“Hacia un Territorio con capacidades”

JOHANA ASTRID VALDERRAMA RENTERÍA

Universidad de Cartagena

Facultad de Ciencias Sociales y Educación

Programa de Trabajo Social

Cartagena de Indias, D. T. Y C.

2021



Universidad
de Cartagena
Fundada en 1827



Municipio de Unguía

SISTEMATIZACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOBRE REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD RBC, UNGUÍA - CHOCÓ 2021

JOHANA ASTRID VALDERRAMA RENTERÍA

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título profesional de
Trabajo Social

Tutora

Lewis León Baños

Trabajadora Social

Doctoranda en Estudios Sociales de América

Magister en Estudios del Caribe

Universidad de Cartagena

Facultad de Ciencias Sociales y Educación

Programa de Trabajo Social

Cartagena de Indias, D. T. Y C.

2021



Universidad
de Cartagena
Fundada en 1827



Municipio de Unguía

DEDICATORIA

*A Dios por haberme dado las fuerzas necesarias para salir adelante y
acompañarme en este camino.*

A mis padres por su apoyo y confianza.

*A mis abuelos quienes me criaron y me infundieron cantidad de valores que me
ayudaron a ser quien soy.*

A mi esposo por su paciencia, espera, apoyo, colaboración y cariño infinito.

A mi hijo por los momentos que tuvimos que sacrificar y por llenar mi vida de luz.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas las personas que estuvieron presentes en mi proceso formativo, al señor Raimundo por mostrarme esta profesión y ayudarme en todo lo que he necesitado, incluso por compartirme sus conocimientos, a mis profesores porque me enseñaron a comprender, conocer y cuestionar muchas realidades sociales, a mi tutora Lewis León Baños, por su tiempo, dedicación, comprensión y por sus orientaciones que me guiaron y acompañaron en este proceso, siempre estaré infinitamente agradecida.

A mis compañeras de clase que me brindaron su amistad sincera, a mi grupo de trabajo de estudio porque de todas aprendí cosas importantes, en especial quiero agradecer a Laura Hurtado y Paola Ligardo, gracias chicas por brindarme su brazo para caminar, por estar en mis momentos fáciles y difíciles, por brindarme su apoyo y dedicación cuando se presentaban barreras que se hacían difícil de superar, un montón de gracias.

Por último, quiero agradecer a mi coordinadora de prácticas Yerledis Palacios, por confiar en mí y en darme el espacio para hacer, proponer, sugerir sin colocarme limitaciones y apoyarme en cada decisión tomada, gracias por ese voto de confianza.



CONTENIDO

GLOSARIO.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
JUSTIFICACIÓN	16
1. ANALISIS DEL CONTEXTO	18
1.1 GENERALIDADES DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	19
1.2 GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE UNGUÍA – CHOCÓ.....	24
1.2.1. Aspectos socio-culturales y representativos de Unguía – Chocó.....	25
1.2.2. Mapa social	38
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	39
2. REFERENTE TEORICO-CONCEPTUAL.....	45
2.1. REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD.....	57
3. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	64
3.1. OBJETIVOS.....	69
3.1.1. Objetivo general	69
3.1.2. Objetivos específicos:.....	69
3.2. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	69
3.3. TECNICAS Y HERRAMIENTAS.	71
RESULTADOS	75
4. CARACTERIZACIÓN DEL OBJETO DE INTERVENCIÓN.	75
4.1. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN EN GENERAL DEL MUNICIPIO DE UNGUIA.....	75
4.2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN SUJETO	99
5. RECUPERACIÓN DE EXPERIENCIAS Y SABERES RESPECTO A LA DISCAPACIDAD	118
6. LINEA BASE DE NECESIDADES DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD.....	138
7. RECUPERACION DE LA EXPERIENCIA DESDE LA INTERVENCIÓN SOCIAL: Apuestas, tensiones, retos y desafíos	151
7.1. ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD (RBC)	162
8. LECCIONES APRENDIDAS.....	169
9. IMPORTANCIA DEL OBJETO DE INTERVENCIÓN PARA TRABAJO SOCIAL	172
10. CONCLUSIONES FINALES	176
11. BIBLIOGRAFÍA.....	178
12. ANEXOS	183



LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1. Pirámide poblacional.....	31
Gráfico 2. Aseguramiento.....	33
Gráfico 3. Sexo.....	77
Gráfico 4. Edad.....	78
Gráfico 5. Actualmente Vive.....	78
Gráfico 6. ¿Cuántas de ellas presentan discapacidad?.....	79
Gráfico 7. ¿Cuántas personas conforman su hogar?.....	79
Gráfico 8. ¿Actualmente tiene personas a su cargo?.....	80
Gráfico 9. ¿Recibe algún servicio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar?.....	80
Gráfico 10. Es beneficiario de programas de:.....	81
Gráfico 11. Estrato Socio-económico.....	81
Gráfico 12. Servicios con los que cuenta la vivienda.....	82
Gráfico 13. Condición de la vivienda.....	82
Gráfico 14. Tipo de Discapacidad.....	83
Gráfico 15. Personas con actitudes negativas.....	83
Gráfico 16. Entornos con impedimentos para sus actividades.....	84
Gráfico 17. Medios de comunicación usados.....	84
Gráfico 18. Sabe cuál es el origen de la discapacidad.....	85
Gráfico 19. Consecuencia de discapacidad.....	85
Gráfico 20. ¿Usted o su familia han recibido orientación sobre el manejo de la discapacidad?.....	86
Gráfico 21. ¿Su condición de discapacidad fue oportunamente diagnosticada?.....	86
Gráfico 22. ¿Ha recibido atención general en salud, en el último año?.....	87
Gráfico 23. ¿Requiere atención en salud por causa de su discapacidad?.....	87
Gráfico 24. ¿Requiere de otras personas para realización de actividades cotidianas?....	88
Gráfico 25. Persona que le ayuda a desarrollar sus actividades cotidianas.....	88
Gráfico 26. ¿Se está recuperando de su discapacidad?.....	89
Gráfico 27. Principalmente, ¿a qué atribuye su recuperación?.....	89
Gráfico 28. ¿Quién paga la rehabilitación?.....	90
Gráfico 29. ¿Por qué no recibe servicio de rehabilitación?.....	90
Gráfico 30. ¿Sabe leer y escribir?.....	91
Gráfico 31. ¿Asiste actualmente a algún establecimiento educativo?.....	91
Gráfico 32. ¿El establecimiento donde estudia es?.....	92
Gráfico 33. ¿Para atender a las personas con discapacidad, el establecimiento cuenta con servicios de apoyo?.....	92
Gráfico 34. ¿Los docentes atienden adecuadamente sus necesidades educativas especiales?.....	93
Gráfico 35. ¿Cuál es la causa principal por la cual no estudia?.....	93
Gráfico 36. Grado aprobado.....	94



Gráfico 37. Participación en actividades	94
Gráfico 38. ¿Actualmente participa en alguna organización? (Para personas de 10 años y más).....	95
Gráfico 39. Señale la razón por la cual no participa en alguna organización: (Para personas de 10 años y más)	95
Gráfico 40. ¿Participaría en una organización en defensa de los derechos de la población con discapacidad? (Para personas de 10 años y más)	96
Gráfico 41. Durante los últimos seis meses, ha estado principalmente	97
Gráfico 42. La actividad económica en la cual trabaja actualmente (Para personas de 10 años y más).....	97
Gráfico 43. ¿Cuál es su ingreso mensual promedio? (Para personas de 10 años y más)	98
Gráfico 44. ¿Su capacidad para el trabajo se ha visto afectada como consecuencia de su discapacidad? (Para personas de 10 años y más)	98
Gráfico 45. Luego de presentar su discapacidad, ¿ha recibido capacitación para el trabajo? (Para personas de 10 años y más)	99
Gráfico 46. Etapa en la que se adquiere la discapacidad.....	102
Gráfico 47. Tenencia de la vivienda	103
Gráfico 48. Material en el que ha sido construida la vivienda.....	104
Gráfico 49. Vivienda que cuentan con baño y cocina	105
Gráfico 50. Nivel educativo de las personas con discapacidad entrevistadas que han estudiado, año 2021.....	113
Gráfico 51. Conocimiento sobre los derechos de las personas con discapacidad en el municipio, año 2021	119
Gráfico 52. Conocimiento sobre los procesos de Inclusión social para las personas con discapacidad, en el municipio, año 2021.....	122
Gráfico 53. Conocimiento sobre el termino acceso y accesibilidad para personas con discapacidad	124
Gráfico 54. Habilitación o rehabilitación de las personas con discapacidad	126
Gráfico 55. Experiencias de discriminación o exclusión por parte de la población con discapacidad, año 2021	129



LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Parque municipal.....	26
Ilustración 2. Iglesia católica del municipio de Unguía.	27
Ilustración 3. Río El Tigre y Playas de Tarena.	29
Ilustración 4. Parque Natural los Katíos	29
Ilustración 5. Mapa Social.....	38
Ilustración 6. Participación de la población con discapacidad en el taller "Priorizando necesidades"	152
Ilustración 7. Configurando acciones para la población con discapacidad	155
Ilustración 8. Conociendo la discapacidad	155
Ilustración 9. Intervención de personas con discapacidad	157
Ilustración 10. Actividad: experiencias de vida desde la discapacidad	158
Ilustración 11. Socialización de la estrategia RBC.....	161
Ilustración 12. Semáforo de necesidades de la población con discapacidad en el municipio de Unguía, año 2021	140



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la población por sexo, departamento de Chocó	21
Tabla 2. Población por área de residencia y Sexo municipios departamento del Chocó 2020.....	21
Tabla 3. Número de establecimientos educativos.	22
Tabla 4. Matriculas por área geográfica.	23
Tabla 5. Atención de estudiantes por niveles.....	23
Tabla 6. Eficiencia interna, 2019	23
Tabla 7. Déficit cualitativo y cuantitativo de vivienda	34
Tabla 8. Cobertura de servicios públicos.	34
Tabla 9. Cobertura eléctrica.	35
Tabla 10. Cobertura de Internet.....	36
Tabla 11. Estructura de una matriz básica de la RBC	61
Tabla 12. Organización de los momentos de la intervención	71
Tabla 13. Operacionalización	72
Tabla 14. Matriz FODA	169



LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Cuestionario para personas con discapacidad o cuidadores	183
Anexo B. Cronograma de actividades	186
Anexo C. Entrevista a profundidad.....	188



GLOSARIO

Personas con Discapacidad (PCD): “Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”¹

Registro, Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad (RLCPD): El RLCPD es una herramienta que permite recoger vía web información sobre dónde están y cómo son las personas con algún tipo de discapacidad residentes en Colombia. Esta base de datos única también permite la actualización de los datos por ejemplo en casos de cambio de domicilio o variación del estado de salud².

Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC): “Desde la visión conjunta de la organización mundial de la salud (OMS), la organización internacional del trabajo (OIT) y la organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y cultura (UNESCO), es una estrategia que tiene lugar dentro del desarrollo comunal general, para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las personas con discapacidad”³.

¹ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1618 (27, febrero, 2013). por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Congreso de Colombia. 2013. Artículo. 2, p.2-4.

² MINISTERIO DE SALUD. Discapacidad RLCPD. [En línea] 2021. [Citado el 1 de febrero de 2021]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCapacidad_RLCPD.

³ MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos nacionales de rehabilitación basada en la comunidad – RBC. Colombia, Bogotá: 2014. p.8.



INTRODUCCIÓN

El siguiente informe de sistematización, se construye como resultado de las prácticas profesionales realizadas en la Alcaldía del municipio de Unguía, enfocado en las personas en situación de discapacidad y cuyo análisis y reflexión de las situaciones dieron pie a la formulación de la siguiente estrategia de intervención, rehabilitación basada en comunidad (RBC), el cual tenía como objetivo realizar un diagnóstico de las necesidades y potencialidades de las personas con discapacidad, que sirviera como base para el diseño de la estrategia RBC, mediante un proceso de participación social de las personas con discapacidad familiares y cuidadores.

Por consiguiente se realiza un estudio socioeconómico de las personas con discapacidad del municipio a fin de conocer la situación general de la población y específica de cada persona, acompañados de una serie de capacitaciones y encuentros que les permitan adquirir los conocimientos necesarios para fortalecer su participación y la gestión de acciones, soluciones frente a las necesidades de la población, apostándole así a verdaderas transformaciones desde lo personal y familiar hasta lo comunitario. De igual forma se analizan las necesidades comunes de la población y las potencialidades y destrezas de cada persona frente a su discapacidad para lo cual se escogen a 20 personas con discapacidad que oxilan entre 6 y 35 años.

Desde esta propuesta se reconoce que una de las principales dificultades por las que atraviesa la discapacidad es el desconocimiento de sus derechos y herramientas que posibilitan el desarrollo de destrezas, habilidades, el desarrollo personal, la autoestima y la participación social. Desconocer estos procesos y desentenderse de la discapacidad conlleva ineludiblemente a una vulneración de derechos que produce y reproducen población de personas “*discapacitadas*”.

En este sentido esta propuesta de intervención se orienta a la implementación de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad con acciones desde los 5



componentes establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS),) los cuales son: salud, educación, subsistencia, social y fortalecimiento. Que tomados desde acciones conjuntas logran reivindicar desde sus territorios a poblaciones que han sido socialmente excluidas, mejorando la calidad de vida de las personas con discapacidad, sus familias, al tiempo que aporta al desarrollo y logro de una sociedad inclusiva.

De conformidad con lo anterior algunos de los intereses estuvieron dirigidos a promover el reconocimiento y aceptación de la discapacidad por parte de las personas con discapacidad, familiares y comunidad en general, entendiendo ¿qué es la discapacidad ¿conceptos y teorías que le definen, leyes y normatividad vigente, que es la inclusión social para la discapacidad y como se han generado diferentes procesos de inclusión en Colombia en el ámbito educativo, laboral, deportivo y recreativo.

La rehabilitación basada en comunidad se da en el marco del desarrollo comunal, orientada hacia “la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza, la inclusión social, la participación y liderazgo de las personas con discapacidad y sus organizaciones, y en general se considera una estrategia multisectorial que permite enfrentar las amplias necesidades de las personas en situación de discapacidad”⁴ resaltando la participación voluntaria de actores y líderes de la comunidad quienes disponen tiempo y conocimiento para lograr la inclusión de esta población.

Esta estrategia es concebida como una oportunidad de acceder a los servicios de rehabilitación para las personas con discapacidad que habitan en territorios alejados, con bajos ingresos económicos, en los cuales se obstaculiza la implementación de una rehabilitación formal, mediante una óptima utilización de los recursos locales.

⁴ MINISTERIO DE SALUD. Op. Cit., p.8.



Esta intervención pretende promover la participación e inclusión a distintos espacios de la vida pública y social y el desarrollo de habilidades o destrezas que les garantice su acceso y una vida digna. En referencia a esto desde la propuesta se entiende que el auto-reconocimiento implica conocer todo lo referente a la discapacidad y cuya apropiación puede contribuir a reducir las barreras que han limitado su participación en el entorno que habitan, y ser sujetos activos en la toma de decisiones que les competen. Pero además contempla los intereses, necesidades, motivaciones y aspiraciones que estos tienen, generando los elementos necesarios que sirvan para sensibilizar y resignificar la percepción sobre las personas con discapacidad y su lugar en el municipio.

Este informe da cuenta de unas experiencias de vida frente a la discapacidad, muchas de las cuales se tornan en unas necesidades y problemáticas específicas de la población con discapacidad del municipio de Unguía, experiencias que son retomadas para plantear acciones y estrategias que permitan eliminar o reducir situaciones de vulneración, de allí que la propuesta de rehabilitación basada en comunidad es el reflejo de unos intereses, y motivaciones diferentes, pero con un objetivo común y es trabajar por la discapacidad, hacer del municipio un lugar de inclusión y lograr la independencia y autonomía de sus familiares, amigos o vecinos con discapacidad, así las opiniones, debates y consensos plasman la estrategia de rehabilitación que se muestra en este escrito.

Este informe está compuesto por once capítulos, un primer capítulo versa sobre el análisis de contexto del chocó y el municipio de Unguía, así como el planteamiento del problema, el segundo capítulo es el referente teórico conceptual que fundamenta nuestro objeto de intervención, y el análisis y recorrido sobre la rehabilitación basada en comunidad.

En el tercer capítulo hace una descripción de la propuesta teniendo en cuenta objetivos, y la metodología empleada que guían esta intervención, el cuarto capítulo es la caracterización del objeto de intervención, dividida en dos partes, una primera es el análisis de la población en general con base al registro de localización y



caracterización de las personas con discapacidad, y el segundo apartado es la caracterización realizada a la población escogida sujeto de la intervención.

El quinto capítulo, es una recuperación de saberes y experiencias de las personas con discapacidad, contada a través de sus voces, el sexto capítulo es la construcción de una línea de necesidades expresadas por la población con discapacidad que da las bases para el diseño de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad que es el capítulo siete.

El capítulo ocho son las lecciones aprendidas durante el proceso de intervención, en el capítulo noveno se hace una reflexión desde trabajo social sobre el objeto de la propuesta de intervención, por último en el capítulo diez se encuentran las conclusiones respecto al proceso realizado pero también sobre los desafíos que enfrentamos como profesionales frente a esta población, por último se encuentra la bibliografía y los anexos.



JUSTIFICACIÓN

La intervención social desde trabajo social es una acción compleja e intencional dirigida a la modificación de una realidad dada, acción que posibilita la movilización de los aparatos y entidades estatales, la protección de derechos, la reivindicación y satisfacción de necesidades, “de esta forma la intervención en lo social se presenta como un instrumento de transformación no solo de las circunstancias donde concretamente actúa, sino también como un dispositivo de integración y facilitación del diálogo entre diferentes lógicas que surgen de distinta forma comprensiva explicativa, no solo de los problemas sociales, sino de las Instituciones en sí mismas”⁵.

De allí que intervenir, es una oportunidad en este proceso de práctica, de atender, conocer y entender una población que presenta un sin número de necesidades y problemáticas complejas que requieren de los profesionales sociales y de las instituciones un actuar constante, aterrizado desde el contexto, las particularidades de los sujetos y los recursos presentes en el territorio, de forma que se dejen instalados unos precedentes o un camino desde el cual continuar y hacer posible que los derechos de las personas con discapacidad, los objetivos planteados a nivel nacional e internacional respecto a esta población sean una realidad, porque de esto depende no solo las metas o lineamientos estatales si no que está en juego el bienestar y la vida de estos.

Los avances en cuanto a cambio de perspectivas y la promulgación de leyes que promueven la no exclusión y la protección de los derechos de las PCD, a pesar de que ha sido un proceso largo y tedioso en comparación a algunas décadas han sido favorecedores. Sin embargo, aún encontramos rechazo, desconfianza y discriminación, situación que se hace ver en los territorios más alejados, contextos en los que suele presentarse una gran indiferencia y desconocimiento sobre la discapacidad que sumerge a esta población en la invisibilidad y el olvido, lo que

⁵ MANUEL CARBALLEDA, Alfredo Juan. Problemáticas sociales complejas y políticas públicas. Universidad Nacional de la Plata. En: Revista CS. Argentina, Buenos Aires: 2008. p.5.



puede dar como consecuencia que estos se sientan extraños en el lugar donde habitan.

Ante este panorama se hace necesario y urgente realizar procesos reales y efectivos que tengan un verdadero impacto en la población con discapacidad, en especial aquellos que viven en contextos remotos o alejados de las ciudades del país, acciones que promuevan el respeto y la garantía de los derechos que son fundamentales para la vida, el desarrollo y bienestar de toda persona, pero que además marque un precedente en la búsqueda y consecución “de los principios de dignidad humana, respeto, autonomía individual, independencia, igualdad, equidad, justicia, inclusión, progresividad en la financiación, equiparación de oportunidades, protección, no discriminación, solidaridad, pluralismo, accesibilidad, diversidad, respeto, aceptación de las diferencias y participación de las personas con discapacidad”⁶

Precedente que involucren a la comunidad en general, ya sea de forma activa o pasiva, con la finalidad de poder transformar imaginarios y percepciones que afectan y ponen en riesgo la total aceptación y la percepción de esta como algo posible y como otro aspecto dentro de la amplia diversidad de la vida humana. por tanto, la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, es una estrategia planteada desde los sujetos y la forma como viven y entienden la situación problema y las soluciones que frente a las mismas plantean, para el desarrollo de sus capacidades, la apertura de espacios inclusivos y el desarrollo humano integral, intervención que de conformidad con lo que expresa Carballada está orientada “hacia la reparación, hacia la recuperación de capacidades y habilidades que fueron, posiblemente obturados por las circunstancias que generaron la desigualdad”.

6 Ley 1618. O. Cit., p.4.



1. ANALISIS DEL CONTEXTO

Durante los últimos años se ha procurado en el país promover procesos de inclusión para personas con discapacidad, entendiendo la discapacidad desde un modelo social, el cual concibe al medio y sus barreras, como limitantes responsables de situaciones que “*discapacitan*”.

De acuerdo a los acercamientos y análisis realizados con anterioridad, la discapacidad en el chocó presenta problemáticas que pueden estar asociadas con la poca inversión por parte de los entes territoriales, costumbres e imaginarios sociales que se construyen alrededor de la discapacidad u otros factores propios de los municipios, que limitan el desarrollo e independencia de las personas con discapacidad y su participación social como sujetos de derecho.

Para analizar el contexto social del municipio de Unguía, lugar donde se sitúa el objeto de estudio, se parte definiendo el contexto desde Bourdieu 2007, en su teoría el sentido práctico en el cual

Los condicionamientos asociados a una clase particular de condiciones de existencia, producen habitus sistemas de disposiciones duraderas y transferibles estructuras estructuradas predisuestas a funcionar como estructuran tés, es decir como principios generadores y organizadores de prácticas y de representaciones que pueden ser objetivamente adaptadas a sus metas sin suponer el propósito consiente de ciertos fines ni el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos⁷.

Es decir, un campo de acción donde se pone en juego un conjunto de intereses en el cual los sujetos actúan conforme al habitus para la obtención de capital simbólico; Este campo se encuentra en disputa y juegan en este, personas con capital simbólico que desean conservar y otras que al no tener capital simbólico o tener poco, buscan estrategias para conseguirlo. De esta

⁷ BOURDIEU, Pierre. Estructura, habitus, prácticas. En: El sentido práctico. Editorial Siglo Veintiuno. Argentina, 2008. p.86-87.



forma podemos observar que el contexto se encuentra marcado por un conjunto de situaciones, relaciones e intereses propios.

Teniendo en cuenta lo anterior, el siguiente análisis se plantea desde una perspectiva constructorista en la que las relaciones e interrelaciones de los sujetos construyen la realidad. “Por su parte, Vygotsky amplía esta consideración cuando afirma que la construcción del conocimiento acontece a través de la interacción social con las demás personas, el entorno y la cultura⁸”.

En el siguiente apartado se pretende describir la situación general del municipio de Unguía, en el departamento del Chocó, con el fin de hacer una aproximación a nuestro objeto de estudio. En primer lugar, se hace una descripción general del departamento del Chocó teniendo en cuenta su ubicación, tipo de población, historia y algunas características propias de la población; En segundo lugar, se hace una descripción amplia del municipio de Unguía, en las que se analizan los siguientes aspectos:

1. Historia y ubicación.
2. Tipo de población, edad y género.
3. Vivienda y servicios públicos.
4. Educación y empleo.
5. Aspectos socio-culturales y espacios representativos.

1.1 GENERALIDADES DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ

Chocó es uno de los departamentos de Colombia, con una amplia vegetación y riqueza ambiental, que le ha consagrado el título de ser el “*pulmón de Colombia*”, aunque sus primeros habitantes fueron indígenas la mayoría actualmente son afro descendientes, esto debido al contrabando de negros que se presentó en la época

⁸ VYGOTSKY cita de APARICIO GÓMEZ, Oscar Yesid y OSTOS ORTIZ, Olga Lucía. El constructivismo y el constructorismo. En: Revista Interamericana de investigación, educación y pedagogía. Universidad Santo Tomás: 2018. p.2.



de la colonia y que fueron llevados al territorio en grandes números para dedicarse a la extracción de oro.

Según la historia⁹ la explotación de las inmensas riquezas mineras del Chocó, debido a las difíciles condiciones climáticas, obligaron a los colonizadores a utilizar esclavos negros africanos, que desplazaron a los indígenas habitantes de la región, por lo cual los negros ocuparon y poblaron el territorio.

El origen del nombre chocó, no se ha establecido con seguridad, algunos pobladores comentan que:

Cuando uno de los generales españoles presuntamente Simón Bolívar llegó al territorio, pronunció las siguientes palabras, “*esta tierra me chocó*”, otros, aseguran que el nombre se debe a que existía en la región una especie de ave en cuyo canto se apreciaba el nombre “Chocó” Teresa Mosquera, 60 años, “William Rentería, 79 años, Carmen ,38 años. (Conversaciones informales 2021).

Sin embargo, los españoles denominaron Chocoe a varios grupos de aborígenes de la zona, que principalmente estaban conformados por las etnias Embero y Wau nana, de los cuales procede el nombre del departamento. En la actualidad los Chocoe, pobladores originarios del litoral y descendientes de los guerreros que enfrentaron la Conquista y la colonización, conforman una población aproximada de cincuenta mil Embera y diez mil wau nanas¹⁰.

En cuanto a su geografía y ubicación, tiene como capital al municipio de Quibdó, anteriormente llamado Citará, territorio que en general posee grandes terrenos vírgenes, “es uno de los treinta y dos departamentos de Colombia, localizado en el

9 Instituto Geográfico Agustín Codazzi IGAC. Historia Departamento del Chocó. [En: Línea] 2019. [Citado el 23 de febrero 2021] Disponible en: <https://www.igac.gov.co/>.

10 MACHADO CAICEDO, M. L. La escultura sagrada chocó en el contexto de la memoria de la estética de África y su diáspora: ritual y arte. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Centro de Estudios Sociales (CES).2011.p.10.



noroeste del país, en la región del Pacífico colombiano, comprende las selvas del Darién y las cuencas de los ríos Atrato y San Juan, es el único departamento de Colombia con costas en los océanos Pacífico y Atlántico, es igualmente el único departamento limítrofe con Panamá, en ella se encuentra la eco región que probablemente tenga la mayor pluviosidad del planeta. A grandes líneas comprende la mitad del litoral nacional en el océano Pacífico”¹¹.

De acuerdo con el Plan de Desarrollo Departamental 2020 – 2023 denominado “*GENERANDO CONFIANZA*” y con las proyecciones demográficas del DANE a partir del censo de 2018, el departamento de Chocó registra para el año 2020 un total de 544.764 habitantes lo que corresponde a una concentración del total de la población colombiana de 1.08%; geográficamente el 44.6% reside en el área urbana y el 55.4% en el área rural; la distribución por género muestra que el 49.34% son hombres y el 50.66% de sexo femenino.

Tabla 1. Distribución de la población por sexo, departamento de Chocó

POBLACIÓN	Hombres	Mujeres	Total
Chocó	268.811	275.953	544.764

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE. (2020)

El 55.4% del total de la población del departamento reside en zona rural; y el 44.6% considerado como territorio urbano; los municipios con mayor porcentaje de población rural son: Medio Atrato, Medio Baudó, Sipí, Litoral del San Juan, Bajo Baudó, San José del Palmar, Carmen del Darién, Alto Baudó, Rio Quito, Bagadó y Rio sucio; los municipios de Quibdó, Istmina, Tadó, y Cértegui, su mayor población está asentada en el área urbana.

Tabla 2. Población por área de residencia y Sexo municipios departamento del Chocó 2020

¹¹ Chocó territorio de Etnias. Información departamento del Chocó. [En: Línea]. 2015. [Citado el 23 de febrero 2021]. Disponible en: <https://choco.org/informacion-departamento-del-choco/>



No. Orden	Código DANE	Municipio	Área Geográfica						Por Sexo			
			Población	%	Cabecera	%	Resto	%	Hombres	%	Mujeres	%
1	27001	Quibdó	130.825	24,0	112.380	85,9	18.445	14,1	60.398	46,17	70.427	53,8
2	27006	Acandí	14.159	2,6	6.518	46,0	7.641	54,0	7.042	49,74	7.117	50,3
3	27025	Alto Baudó	28.293	5,2	3.585	12,7	24.708	87,3	14.088	49,79	14.205	50,2
4	27050	Atrato	6.208	1,1	2.931	47,2	3.277	52,8	3.135	50,50	3.073	49,5
5	27073	Bagadó	11.262	2,1	2.488	22,1	8.774	77,9	5.598	49,71	5.664	50,3
6	27075	Bahía Solano	10.279	1,9	6.211	60,4	4.068	39,6	5.208	50,67	5.071	49,3
7	27077	Bajo Baudó	30.472	5,6	6.938	22,8	23.534	77,2	15.336	50,33	15.136	49,7
8	(-2)	Belén de Bajirá										
9	27099	Bojayá	12.326	2,3	1.165	9,5	11.161	90,5	6.278	50,93	6.048	49,1
10	27135	Cantón del San Pablo	6.286	1,2	2.911	46,3	3.375	53,7	3.077	48,95	3.209	51,0
11	27150	Carmen del Darién	19.509	3,6	2.354	12,1	17.155	87,9	10.229	52,43	9.280	47,6
12	27160	Cértogui	5.760	1,1	3.334	57,9	2.426	42,1	2.673	46,41	3.087	53,6
13	27205	Condoto	12.367	2,3	9.627	77,8	2.740	22,2	5.847	47,28	6.520	52,7
14	27245	El Carmen de Atrato	8.212	1,5	2.512	30,6	5.700	69,4	4.071	49,57	4.141	50,4
15	27250	Litoral del San Juan	22.890	4,2	1.896	6,2	20.994	19,1	11.637	50,84	11.253	49,2
16	27361	Istmina	30.806	5,7	22.414	327,6	8.392	68,1	14.865	48,25	15.941	51,7
17	27372	Juradó	6.841	1,3	2.473	10,8	4.368	122,7	3.503	51,21	3.338	48,8
18	27413	Lloró	9.913	1,8	3.397	34,3	6.516	65,7	4.982	50,26	4.931	49,7
19	27425	Medio Atrato	10.930	2,0	980	9,0	9.950	91,0	5.648	51,67	5.282	48,3
20	27430	Medio Baudó	15.683	2,9	2.349	15,0	13.334	85,0	7.885	50,28	7.798	49,7
21	27450	Medio San Juan	10.826	2,0	2.705	25,0	8.121	75,0	5.257	48,56	5.569	51,4
22	27491	Nóvita	9.105	1,7	3.520	38,7	5.585	61,3	4.549	49,96	4.556	50,0
23	27495	Nuquí	16.642	3,1	1.596	9,6	15.046	90,4	8.304	49,90	8.338	50,1
24	27580	Río Iro	5.592	1,0	1.577	28,2	4.015	71,8	2.752	49,21	2.840	50,8
25	27600	Río Quito	8.448	1,6	2.336	27,7	6.112	72,3	4.016	47,54	4.432	52,5
26	27615	Riosucio(2)	55.232	10,1	15.173	27,5	40.059	72,5	29.771	53,90	25.461	46,1
27	27660	San José del Palmar	4.961	0,9	1.221	24,6	3.740	75,4	2.552	51,44	2.409	48,6
28	27745	Sipí	3.220	0,6	747	23,2	2.473	76,8	1.734	53,85	1.486	46,1
29	27787	Tadó	17.913	3,3	10.724	59,9	7.189	40,1	8.351	46,62	9.562	53,4
30	27800	Unguía	12.822	2,4	4.041	31,5	8.781	68,5	6.611	51,56	6.211	48,4
31	27810	Unión Panamericana	6.982	1,3	2.999	43,0	3.983	57,0	3.414	48,90	3.568	51,1
		27	544.764	100,0	243.102	44,6	301.662	55,4	268.811	49,34	275.953	50,66

Fuente: DANE Censo 2018.

Las series de proyecciones de población aquí presentadas, están sujetas a ajustes de acuerdo con la disponibilidad de nueva información.

En cuanto a la Educación, el Departamento del Chocó, tiene 29 municipios no certificados y uno solo certificado que corresponde al municipio de Quibdó, el cual cuenta con 184 Establecimientos Educativos y 1098 sedes, distribuidos como se muestra a continuación.

Tabla 3. Número de establecimientos educativos.

Establecimiento Educativo	Cantidad
Institución Educativa para población Afro	77
Institución Educativa para población Indígena	31
Centro Educativo para población Afro	33
Centro Educativo para población Indígena	43
Sedes población afro	687
Sedes población indígena	411

Fuente: Sed chocó (2019).

De acuerdo al Sistema de información SIMAT, la vigencia 2019 registró una matrícula de 104.626 niños, niñas y jóvenes, arrojando 35,9% de los estudiantes que reciben atención en zonas urbanas y el 64,1% en zonas rurales.

Tabla 4. Matriculas por área geográfica.

Zona	2018	2019
Urbana	37.520	37.599
Rural	62.658	67.029
Total	100.178	104.626

Fuente: SIMAT (2019)

El mayor porcentaje de estudiantes están concentrados en los niveles de básica primaria con 49% y la básica secundaria con 24% y los niveles con el menor porcentaje de estudiantes corresponde al nivel preescolar y la media con el 7% cada uno.

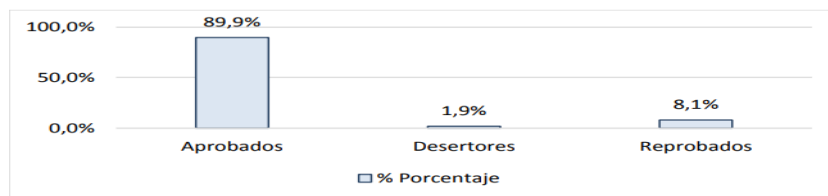
Tabla 5. Atención de estudiantes por niveles

Nivel	Matricula 2018	Matricula 2019	% porcentaje
Preescolar	8.466	7.475	7%
Básica Primaria	51.822	51.281	49%
Básica Secundaria	23.801	25.183	24%
Media	7.196	7.353	7%
Jóvenes y Adultos	8.893	13.334	13%
Total general	100.178	104.626	

Fuente: SIMAT (2019)

En 2019, las tasas de reprobación (8.1%) y deserción (1.9%) en la entidad territorial se encuentra por encima del promedio nacional. Los grados con mayor reprobación fueron: primero (14,3%), segundo (10,4%) y sexto (13.1%).

Tabla 6. Eficiencia interna, 2019



Fuente: SIMAT (2019)



1.2 GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE UNGUÍA – CHOCÓ.

Los anales de la historia reseñan que la fundación de municipio de Unguía se materializó mediante firma suscrita por el General Simón Bolívar, a través de la ley 8 de 1821. Sin embargo, la historia de esta población se remonta años atrás cuando en 1510 los españoles (Vasco Núñez de Balboa) fundan a Santa María la Antigua del Darién, primera ciudad española construida en tierra firme de la América continental. (Alcaldía Municipal de Unguía Chocó, 2020).

El municipio de Unguía Chocó está conformado por la cabecera municipal, que actualmente tiene 11 barrios, con 5 corregimientos y 37 veredas, algunas de las cuales cuentan con muy pocos habitantes por causa de la presencia de grupos armados en el territorio, es un municipio con una amplia diversidad étnica, “en donde el 73% se reconoce como afrocolombiano, el 8% como indígenas y el 19% como otros” (plan de desarrollo municipal 2020-2023)

Unguía es un municipio ubicado en el Urabá Chocoano al noroccidente de Colombia con una distancia de 478 k, de Quibdó capital del Chocó. Cuenta con una amplia riqueza hidrográfica, y su principal fuente económica es la ganadería, la pesca, la agricultura y la minería. Unguía hace parte de la subregión del Darién conformada por los municipios de Acandí, Unguía, Riosucio, Carmen del Darién y Bojayá.

Respecto de sus límites, el municipio de Unguía limita al norte con Acandí y el Golfo de Urabá, al oriente con el Río Atrato, que lo separa de Turbo (Antioquia), al sur con Riosucio, y al occidente con la Comarca Emberá-Wounaan y la Provincia de Darién (Plan de desarrollo municipal 2020- 2023).

Según DANE (2018) Unguía cuenta con 1.307 km² de extensión y una densidad poblacional de 9,83 Ha / Km², presenta una altura de 5 metro sobre el nivel del mar y su temperatura promedio es de 28°C., en cuanto a la población hay aproximadamente 12.854 habitantes.

Respecto de la alcaldía municipal no se tienen los datos sobre su fundación, se conoce sin embargo que los primeros alcaldes eran designados por el gobernador



del departamento, hasta 1988 fecha en la que se elige el primer alcalde por voto popular.

1.2.1. Aspectos socio-culturales y representativos de Unguía – Chocó.

El municipio de Unguía puede leerse como un espacio en el que convergen varias culturas, que en su conjunto reflejan el sabor, el son, y la alegría de los chocoanos y que permiten disfrutar día a día del calor, de su gente y de las riquezas y maravillas que proporcionan estas tierras, a continuación, haremos alusión a algunos espacios representativos del municipio.

El principal espacio de interacción es el parque municipal ubicado en el centro del casco urbano, allí se realizan casi todas las actividades y actos públicos, ya sea estatales como festividades propias del municipio y/o nacionales, actividades lúdicas recreativas con poblaciones específicas como adulto mayor y niñez, no obstante lo que caracteriza a este lugar es la confluencia de personas al lugar en horas de la tarde como un sitio destinado para pasar en familia, para pasar las tardes calurosas donde los niños juegan, y en las noches es el sitio apropiado para establecer relaciones sentimentales, también es un espacio en el que las personas se distraen al tiempo que se informan de las situaciones, problemas o noticias de su interés. Al estar ubicado en el centro permite observar el movimiento comercial, es el único punto de encuentro en festividades especiales como navidad y año nuevo.

Ilustración 1. Parque municipal.



Fuente: Benjamín Robledo, oficina de prensa y comunicaciones.

El municipio cuenta además con otro parque infantil, que en la actualidad no se encuentra funcionando al público, adicional a esto algunos barrios tienen el espacio para la construcción de parques que no se han construido a la fecha de realización de este trabajo, como san Cayetano y el 23 de julio, que son considerados los barrios más poblados, producto de los dos últimos asentamientos informales realizadas en el municipio. Las veredas no cuentan con parques, pero los 5 corregimientos del municipio tienen un parque central.

El municipio cuenta con canchas deportivas, una en el casco urbano que es la principal y cada corregimiento y vereda tiene su propia cancha, aproximadamente 3 barrios del casco urbano tienen su propia cancha, estos son: El Puerto, 23 De Julio y San Cayetano, estos son espacios importantes ya que uno de los deportes de mayor aceptación y práctica en el territorio es el fútbol.

Dentro del territorio se encuentra la casa de cultura, la cruz roja, una ludoteca (no se encuentra en funcionamiento), una cancha sintética de carácter privado, instituciones estatales como: Juzgado, Notaría, Personería, Registraduría, Banco agrario y Fiscalía.

Unguía cuenta con un INDER (Instituto de Deporte y Recreación, Unguía -Chocó), una oficina de CODECHOCÒ (Corporación Autónoma Regional para el Desarrollo Sostenible del Chocó), oficina del ICA (Instituto Colombiano Agropecuario), una



oficina de Efecti y diferentes Súper Giros, estación de policía con sede en el corregimiento de Gilgal, con jurisdicción, en Santa María, Tanela, Balboa, ubicados en el casco urbano.

Por otra parte, el municipio cuenta con 7 bibliotecas, una en cada corregimiento y 2 en el casco urbano, ubicadas en la alcaldía municipal y en el centro diagonal al Banco Agrario, fuera de esta cada institución o sede educativa cuenta con una biblioteca de uso estudiantil.

La iglesia principal del municipio y con mayor antigüedad, es la Iglesia Católica, ubicada en el centro del pueblo frente al parque y con sedes en todos los corregimientos, también se encuentran otras iglesias como los Testigos de Jehová, Iglesias Cristianas, AYEC, Iglesia Adventista y Luz del Mundo, algunas con sedes en corregimientos y/o veredas, en total hay en el casco urbano 11 iglesias, de las cuales 10 pertenecen a iglesias cristianas.

Ilustración 2. Iglesia católica del municipio de Unguía.



Fuente: Benjamín Robledo, oficina de prensa y comunicaciones.

Cabe agregar que en el municipio hay 11 establecimientos públicos y 2 lutanares, sin embargo, muchos hogares funcionan como cantinas.

En cuanto a los espacios más representativos para los unguieños, están las playas de Tarena, Tanela, y en el Río Tigre, este último ubicado en el casco urbano, estos espacios son frecuentemente utilizados para los paseos familiares, institucionales, de organizaciones, como sitios de recreación y entretenimiento; en el casco urbano se encuentra la quebrada de La Arenera, que pertenece al río Unguía el cual rodea el municipio desembocando en la ciénaga de Unguía. Esta quebrada es usualmente utilizada por los jóvenes para bañarse, recrearse pero también como lugar destinado para lavar la ropa, es usual encontrar en sus orillas varias mujeres lavando en tablas aunque actualmente también se suele ver a mujeres transportando lavadoras y motores para facilitar la labor.

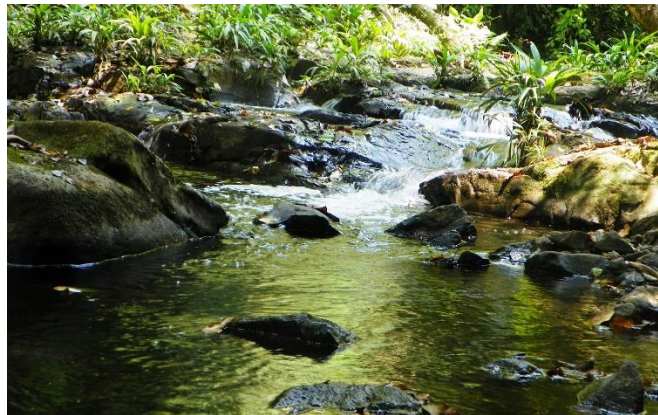
Ilustración 3. Rio El Tigre y Playas de Tarena.



Fuente: Benjamín Robledo, oficina de prensa y comunicaciones.

Otros espacios representativos para el municipio son el Parque Natural los Katíos, que puede ser considerado como zona verde, las aguas termales de Tanela, y otros que hacen del municipio un posible y atractivo sitio turístico. Además de sus amplias zonas montañosas y boscosas, existe una gran variedad de fauna y flora.

Ilustración 4. Parque Natural los Katíos



Fuente: <https://blog.redbus.co/naturaleza>.

El municipio de Unguía cuenta con dos vías de acceso, una terrestre que comunica con el municipio de Acandí y una ruta fluvial que se conecta con los demás municipios del departamento y el resto del país. Siendo la fluvial una de las vías

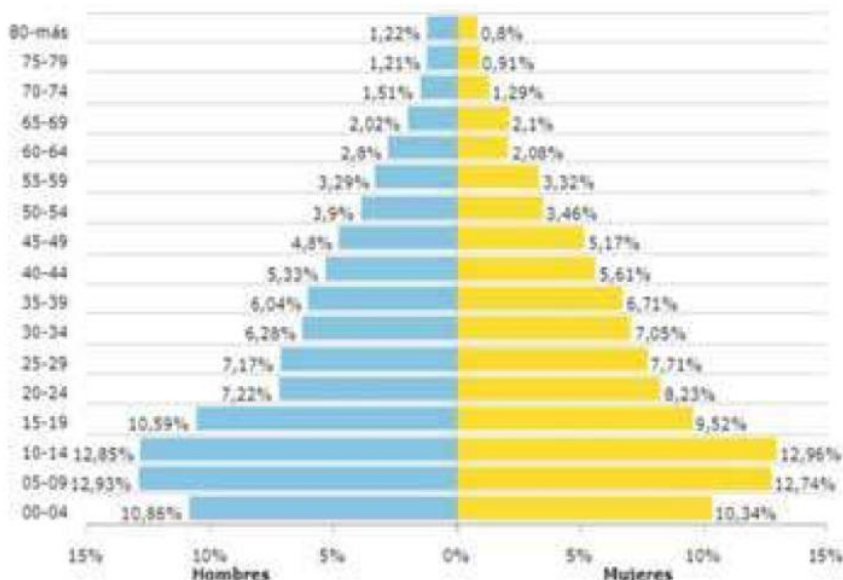


más importantes para el comercio, la entrada de alimentos al municipio y demás recursos, necesarios para la subsistencia de la población.

El municipio cuenta con 6 comunidades negras y 4 resguardos indígenas (Arquíá, Siparadó, Cutiy Embera-Katíos) (Plan de desarrollo municipal Unguía, 2020) los cuales no cuentan con ningún tipo de servicio públicos básicos., 6 consejos menores afros (El Puerto, Marriaga, ticolé, El Roto, Tarena y Perancho) que pertenecen al **Cocomaunguía**, consejo de comunidades negras del municipio que se encuentra organizado y legalizado, respecto a este se evidencia los aportes estatales “realizar los diseños arquitectónicos para la construcción de dos centros comunitarios del consejo mayor del bajo Atrato “Cocomaunguía” en las comunidades de Ticoles y El Puerto en el marco de la reparación colectiva de las víctimas en el marco de la reparación en el municipio de Unguía departamento del choco” (Colombia licita, 2020).6trr65erdsre54

Según registra el DANE, a partir del Censo poblacional 2018, el municipio de Unguía para el 2020 cuenta con un total de 12.854 habitantes de las cuales 6.633 personas corresponden al sexo masculino (51,6%) y 6221 personas son mujeres (48,4%). Del total de la población 4176 (34,3%) personas residen en cabecera municipal, y 8016 (65,7%) en la zona rural. El 72,3% de la Población residente en Unguía se auto reconoce como Afrocolombiano o Afro descendiente (9291 personas); el 8,2% (1061 personas) como Indígena y el 19.5% corresponde a otros. (Ver grafica 1)

Gráfico 1. Pirámide poblacional



Fuente: DANE – Censo Nacional de Población y Vivienda -2018

Según el Plan de Desarrollo Municipal 2020- 2023 denominado “Unidos es Posible” evidencia que el municipio de Unguía no está certificado en educación. Cuenta con 4 Instituciones y 24 sedes educativas. Algunas de las dificultades en este sector, se relacionan con el mal estado de la infraestructura física educativa y el déficit de aulas; falta de dotación de elementos constitutivos de la canasta educativa, exigua capacitación docente y el déficit de estos; además de la baja penetración del internet y la dispersión de las comunidades dejan como resultado unas precarias condiciones de calidad educativa que repercute en el aumento de la deserción escolar, limita el acceso al sistema educativo de los niños y niñas.

No existen instituciones de Educación Superior que ofrezcan la posibilidad de estudios Universitarios de carácter técnico, tecnológico y profesional. A lo anterior se suma como causas indirectas que agudizan más la problemática los bajos niveles de ingresos de las familias y la disponibilidad de alimentos lo cual deja como resultado ausentismo escolar, especialmente en la educación media donde se ven afectados, principalmente, Jóvenes entre 14 y 17 años los cuales quedan expuestos



a la influencia negativa de grupos al margen de la Ley, a la drogadicción, abuso de bebidas alcohólicas, prostitución y pocas esperanzas de un futuro con equidad. Los establecimientos educativos son los que a continuación se relacionan:

El municipio de Unguía cuenta con 5 instituciones educativas a saber:

Institución Educativa Agropecuaria de Unguía Choco, esta cuenta con:

Sede Sagrada Familia. Con área desde preescolar hasta quinto (5) de primaria.

Sede Departamental: Ofrecen sus servicios desde preescolar a quinto (5) de primaria estas están ubicadas en el centro del casco urbano.

Sede Institución Educativa Agrícola: Ofrece los estudios desde sexto (6) hasta undécimo (11).

Sede El Puerto: Desde la preescolar hasta quinto (5)

Sede Marriaga: De 0 a 5° grado.

Institución Alcides Hernández, ubicada en el corregimiento de Gilgal, con sedes en el territorio con niveles de educación de 0 a 11°.

También cuenta con sedes en el corregimiento de Tanela.

Institución Educativa Santa María, con niveles educativos de 0 a 11° y tiene sedes en los corregimientos cercanos.

Institución Educativa Titumate, con niveles educativos de 0 a 9°.

El municipio de Unguía cuenta con una educación propia en las comunidades o resguardos indígenas, se cuenta con educación propia en el Centro Educativo Cuna Ayala sedes de: Arquía, Siparado, Zaiby Cutí, Timurrula, Eyakera, Citara, Makilakum tírala, Embera katio. Actualmente las instituciones están implementando los proyectos transversales y articulaciones de media técnica con el SENA, de acuerdo a la vocación y pertinencia de la localidad respetando la cosmovisión y cultura de las comunidades étnicas. Los materiales didácticos no están totalmente contextualizados con la cosmovisión y cultura de los pueblos afros, mestizos e indígenas, por lo que es necesario capacitar permanentemente a los docentes en

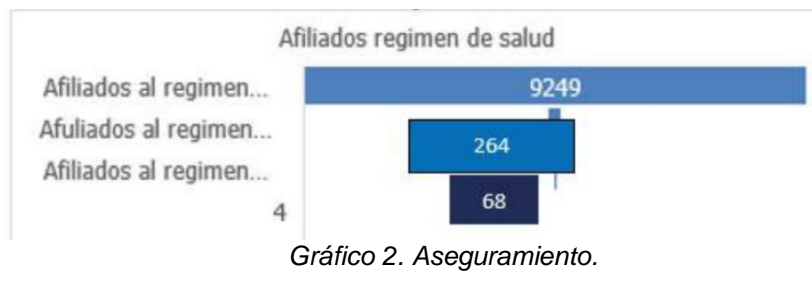


las competencias educativas y elaborar materiales con pertinencia étnica y, para el caso de los indígenas Embera, Tule y Afros, que contribuyan a la preservación de las lenguas o dialectos propios y sus costumbres. La ausencia de programas de alfabetización para los Afro, mestizos e indígenas conlleva a que muchas personas de las comunidades étnicas no puedan terminar sus estudios de primaria y bachillerato (Diagnóstico ART 2018).

En cuanto a la salud el municipio de Unguía no está certificado en Salud. Bajo estas condiciones, por ejemplo, las competencias para la construcción de infraestructura, dotación, asignación de médicos y enfermeras, entre otras, le corresponde al Departamento del Chocó por intermedio de la secretaria de Salud departamental. Unguía Cuenta con un centro de salud local en su cabecera municipal el cual viene siendo operado por la Caja de Compensación Familiar – COMFACHOCO y se ofrecen los servicios de primer nivel de atención en salud, que son: Consulta médica general, Urgencias, Planificación, control prenatal, crecimiento y desarrollo, Hospitalización, Laboratorio odontológico, Laboratorio clínico, Rayos X.

En la zona rural existen dos centros de salud y cinco puestos de Salud, de los cuales dos están operando en mal estado (ubicados en Santa María y Titumate). Los puestos de salud que existen en la zona rural prestan los servicios mínimos, primeros auxilios y consulta médica, por medio de brigadas en los corregimientos de Gil gal, Titumate, Santa María y Balboa.

Según datos del Ministerio de Salud y Protección Social, a 2018, el Municipio de Unguía cuenta con un total de 9253 personas vinculadas al Régimen Subsidiado, 68 al régimen contributivo y 264 afiliadas al régimen especiales, para un total de





9581 afiliados en Salud, los cuales representan una tasa de cobertura del 74,5% de aseguramiento. La situación anterior muestra un déficit de Cobertura Universal equivalente al 25,4. Según las cifras que reporta el MSPS, se encuentran por fuera del sistema 3273 personas (25,4%).

Fuente: Alcaldía Municipal de Unguía, datos del DNP.

En cuanto a Viviendas y servicios públicos en el municipio de Unguía las viviendas tanto en las zonas urbana como rural, tiene condiciones de habitabilidad muy precarias, en cuanto a la calidad de los materiales de construcción, distribución del espacio, existen muchas viviendas ubicadas en zona de riesgo y sin titularidad.

Según el DANE, el 73.3% de las Viviendas del municipio tiene un déficit cualitativo (pisos, paredes, etc.), el cual termina siendo un poco más de 3 veces el de la media nacional que está en un 23.8%, este indicador pone en contexto las precarias condiciones en las cuales se encuentran las viviendas del Municipio. Las viviendas familiares en los Corregimientos y Veredas son pequeñas, la mayoría sin unidades sanitarias, a excepción de las cabañas para el Turismo.

Tabla 7. Déficit cualitativo y cuantitativo de vivienda

Déficit cuantitativo		Déficit cualitativo	
Unguía	5,7%	Unguía	73,3%
Chocó	12,1%	Chocó	80,3%
Colombia	12,4%	Colombia	23,8%

Fuente: Plan Municipal de Desarrollo, DNP

En Unguía, según registra el DANE 2018, la cobertura de acueducto para el Municipio es del 57,5%%, mientras que la cobertura de alcantarillado corresponde al 19,7%.

Tabla 8. Cobertura de servicios públicos.

Servicios públicos	Cobertura de acueducto censo	Cobertura de alcantarillado
Unguía	57,5%	19,7%
Choco	28,5	20,4%
Colombia	86,4	76,6%



Fuentes: ficha estadística municipal del DNP 2018

En el casco urbano de Unguía según reporte de la empresa prestadora de servicios, la recolección de basuras que se realiza con volquetas tiene una cobertura del 100%. En la actualidad cuenta con un basurero a cielo abierto, a 1.5 km del casco urbano, con lo cual se genera una situación de riesgo ambiental permanente.

El servicio de fluido eléctrico es prestado por la misma empresa que opera el servicio de acueducto y alcantarillado. El servicio de energía solo es prestado al 47.1% de la población total del municipio de Unguía, a través de una planta Diésel con horario de 4:00 a 6:00 a.m., 12'00 m a 2:00 p m. y 6:00 a 11:00 p.m. en la cabecera municipal, y en la parte rural de 6:00 a 1:00 p.m.

Tabla 9. Cobertura eléctrica.

	Cobertura de energía eléctrica
Unguía	47,1%
Choco	68,6%
Colombia	87,8%

Fuente: ficha estadística municipal del DNP 2018

El servicio de telefonía fija es prestado por Telefónica y, en menor medida, EDATEL. Telefónica posee una estación local con tres líneas activas en la cabecera municipal, además de dos líneas en el centro de la localidad.

El municipio de Unguía, cuenta con los servicios de energía eléctrica y solar, acueducto, alcantarillado, televisión por cable y aseo público. El servicio de aseo público se realiza en el casco urbano y en los 5 corregimientos, excepto en las veredas donde aún existe la quema de basuras; en cuanto al alcantarillado este solo está en el centro del casco urbano, el resto de territorios cuentan con pozos sépticos.

Por otro lado, en el casco urbano, se implementó en el año 2020 energía solar y uso de paneles solares, lo cual brinda servicios a las veredas de Quebrada Bonita, Cuqué, Ticolé y Ipetí, el resto del territorio cuenta con energía eléctrica tradicional. La mayoría del territorio, tienen su propio sistema de acueducto conectado al río,



excepto el casco urbano, donde el servicio de acueducto es remunerado, llega 2 horas por día y se implementa el uso de motobombas para poder acceder al recurso.

También cuenta con servicio de internet solo en el casco urbano el cual ha sido prestado a través de un programa nacional a la comunidad con equipos y coberturas limitadas, por tal razón, son pocos los hogares que cuentan con este servicio, el resto del territorio utiliza datos, lo cual se refleja en la siguiente tabla. (Ver tabla 10)

Tabla 10. Cobertura de Internet

Cobertura de Internet (Censo)	13,56
Cobertura de Internet Urbana (Censo)	30,17
Cobertura de Internet Rural (Censo)	3,65

Fuente: ficha estadística municipal del DNP 2018

Las indagaciones revelan que no existen registros que den cuenta de cuáles son las acciones ejecutadas desde la secretaria de bienestar social, salud y educación, departamento encargado de la población con discapacidad conforme a las funciones establecidas en organigrama municipal, ni archivos que den cuenta de su relevancia en el tiempo, sin embargo, se conoce que el municipio solo cuenta con una política pública en niñez, adolescencia, juventud y familia, dejando a los demás grupos poblacionales vulnerables.

Es un municipio considerado por Colombia de categoría 6, conforme a los lineamientos establecidos por la ley 617 del 2000, categorización que se originó cuando se puso en marcha el proceso de descentralización territorial. Para el caso de los municipios especialmente los más pequeños presupuestalmente hablando las fuentes de las cuales derivaban los recursos para atender las responsabilidades asumidas por el proceso descentralizador, comprendían los recursos propios provenientes de una estructura predial soportada por un catastro desactualizado, unas actividades comerciales, industriales y de servicios insipientes o pequeñas en sus territorios y el consumo de combustible los cuales oscilan al rededor del 10% de los ingresos municipales totales, quedando el resto del financiamiento a cargo de los recurso de deuda y los provenientes de las transferencias nacionales o



departamentales (sgp, regalías, fondos especiales etc.) (Los municipios de sexta categoría de Colombia entre la autonomía y la dependencia).

Lo que significa que sus ingresos son escasos, al igual que las oportunidades laborales, situación que ha generado problemáticas como el ingreso masivo de jóvenes a los distintos grupos armados presentes en el territorio como los del golfo de Urabá, grupo dedicado al narcotráfico, y los gaitanistas, que es el grupo paramilitar que lidera en el territorio con fines lucrativos, tanto en mujeres como hombres, siendo la labor de la mujer de tipo sexual. Además hay un aumento de la discapacidad a causa de las minas que estos grupos esconden estratégicamente en selva o zonas boscosas por las que transitan los campesinos.

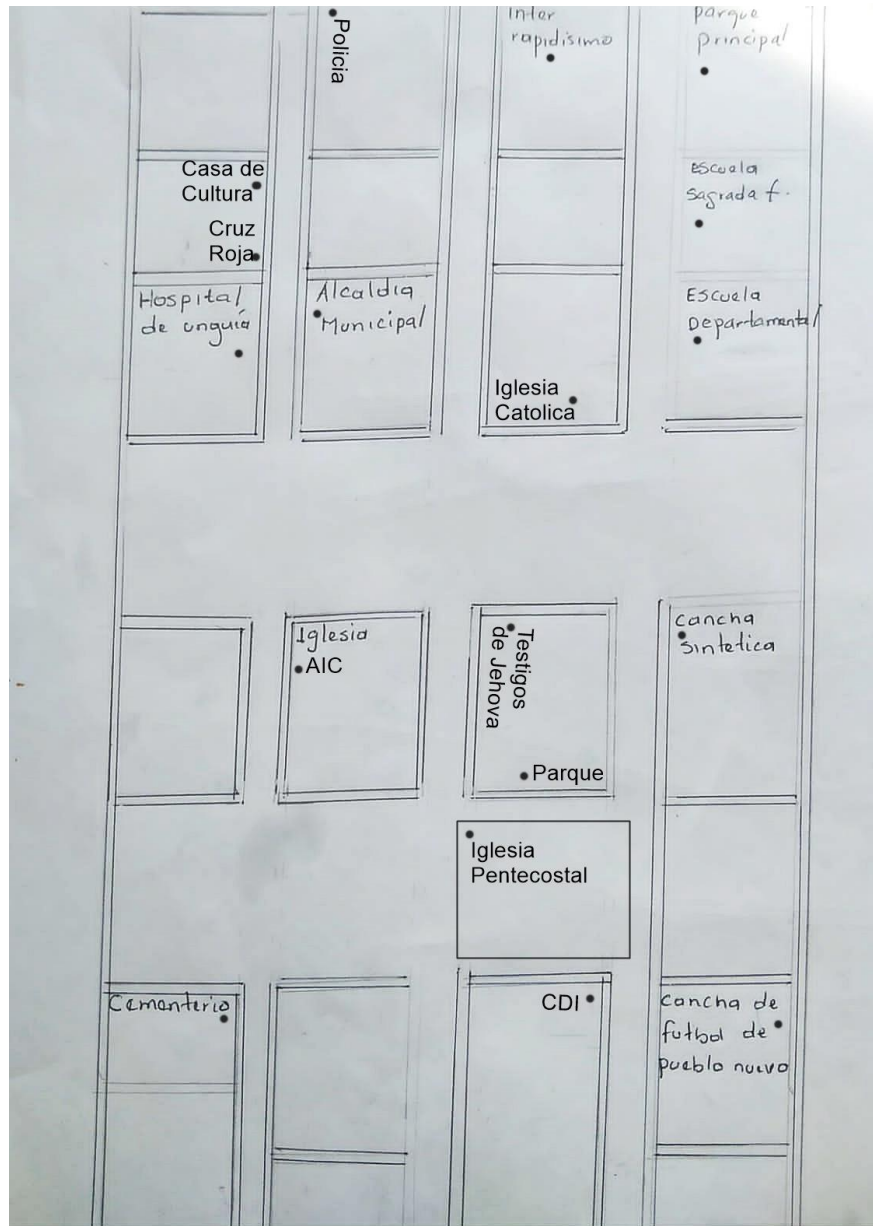
Por otra parte, el municipio solo ofrece estudios hasta el bachillerato y en ocasiones se realizan convenios con el SENA para la realización de técnicos o tecnólogos, que no son frecuentes y tampoco son del interés de muchos jóvenes, en razón de lo cual, deben optar por salir del municipio para poder realizar los estudios superiores, a esto se le suma la gravedad de que muchos no tienen recursos suficientes para trasladarse a otras partes o no tienen familias fuera del municipio.

Es de resaltar que Unguía está dentro de los 170 municipios del programa de desarrollo con enfoque territorial (PDET), lo que significaría una oportunidad para el desarrollo social y económico de sus habitantes, debido a ser un territorio con una alta pobreza, y problemáticas bastante complejas. En este contexto,

La discapacidad es una población vulnerada e invisibilizada, en donde además de sufrir las mismas problemáticas y estar inmerso en las mismas realidades, se enfrentan al desconocimiento y la falta de acciones por parte de la administración, que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estos en el territorio.

1.2.2. Mapa social

Ilustración 5. Mapa Social



Fuente: Elaboración propia, 2021



1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La discapacidad en Colombia ha venido enfrentando desde hace décadas, cambios significativos orientados a la garantía de los derechos de esta población; es mediante la Convención Internacional de los Derechos para las Personas con Discapacidad (CDPD) realizada el 13 de diciembre del 2006, ratificados por Colombia mediante la ley 1346 del 2009, que la discapacidad toma fuerza y se promueven acciones de carácter obligatorio desde los diferentes entes administrativos y gubernamentales, acciones enfocadas a la inclusión, accesibilidad y participación de la población en los distintos escenarios de la vida social, política y económica.

“A través de la CDPD el Estado colombiano adquirió la obligación de transformar los imaginarios, las prácticas y las normas contrarias al derecho internacional de los derechos humanos. A su vez, adquirió la responsabilidad de diseñar, implementar y evaluar las políticas públicas respetuosas del derecho y diversidad, que incluyan efectivamente a la población con discapacidad y que propendan a proteger, respetar y garantizar sus derechos humanos”¹².

De acuerdo con el censo del 2005 el 2,1 de la población tiene una discapacidad, sin embargo la Corte Constitucional establece que al menos el 15% de la población colombiana posee una discapacidad, lo que permite hablar aproximadamente de 7,2 millones de personas con discapacidad. De este porcentaje el 6,4% están incapacitados para trabajar y no reciben una pensión, así mismo, el DANE (2008), revela que en el tercer nivel o de exclusión media se encuentran los departamentos de: Meta, Bolívar, Atlántico, Nariño y Chocó. Estando Chocó entre un 59,71% y un 61% de exclusión frente a la población con discapacidad.

12 CORREA MONTOYA, L. y CASTRO MARTÍNEZ, M. Discapacidad e inclusión social en Colombia. Informe Alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. [En línea]. 2013. [Citado el 1 de marzo]. Disponible en: https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2019/01/pcd_discapacidad_inclusion_social.pdf



Hablar de discapacidad implica intervenciones de forma integral, teniendo en cuenta que, a partir de la Convención, se entiende la discapacidad como un complejo fenómeno social que debe ser atendido desde los derechos humanos, y no solo como asunto de salud pública o rehabilitación.

Por lo anterior se pretende hacer efectiva la inclusión social desde la cual se podrían cambiar muchas de las problemáticas que la población presenta debido a que de acuerdo a la ley estatutaria 1618 del 2013, es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.¹³

El departamento del Chocó es reconocido por su amplia riqueza natural, pero también por un alto índice de pobreza, conforme al boletín técnico, pobreza monetaria chocó, 2017 el cual revela que “la brecha de la pobreza extrema en el departamento del Chocó, se situó en 15,1% frente a 17,1% del año anterior” cifras que, a pesar del descenso, sigue siendo bastante alta.

Por otro lado, Jaime Bonet en su artículo porque es pobre el chocó 2017 argumenta que

Existe un deterioro económico y social en el departamento del chocó, quien presenta un estancamiento que en los últimos años se ha ampliado, debido a la presencia de 5 elementos que han sido determinantes en dicho atraso. 1 el legado colonial que se refleja en unas instituciones débiles; 2 las condiciones geográficas y climáticas que afectan la productividad de los factores aumentan sus costos de transporte y aíslan el departamento del resto del país; 3 la baja dotación del recurso humano chocoano, 4, la estructura económica especializada en un sector la minería del oro que tiene muy poca participación en la generación del valor agregado

¹³ Ley 1618. Op. Cit., p.1.



colombiano y 5 la desintegración del departamento de la actividad económica nacional¹⁴.

La pobreza en la cual se encuentra Chocó, es más alarmante, cuando se realiza un análisis frente a las estadísticas o porcentajes de pobreza, situación que ha sido frecuente y reiterada, según los censos anteriores, no obstante el censo del 2005 refleja que “el índice de necesidades básicas satisfechas, (ni) muestra que el 79% de los hogares carecen de algunos de los servicios incluidos en ese indicador ,un nivel que es 3 veces mayor que el registrado en el país, indicador que se ha mantenido relativamente estable en los últimos 3 censos nacionales de población, y que como consecuencia de los descensos en el promedio nacional el Ni del chocó pasó de ser el 190% del NBI de Colombia en 1985 al 310% en el 2005, finalmente la tasa de alfabetismo chochoana a pesar de sus descensos se ha mantenido en el doble del promedio colombiano dane 2005 citado por Jaime Bonet (2017).

En este contexto la población con discapacidad presenta una mayor vulneración, estudios realizados por la Fundación Saldarriaga Concha (2019), refleja que las personas con discapacidad “en Chocó tienen un menor nivel de doble inclusión y mayor nivel de doble exclusión. Exclusión que presentan el 52,8 de la población total de discapacidad”¹⁵.

El departamento no cuenta con una política pública de discapacidad, por lo cual las acciones, programas y proyectos son escasos, en razón de los cuales se han creado varias organizaciones tal como asociación de limitados visuales del chocó (ANDICHOC) con el fin de brindar apoyo inicial a este grupo, no obstante, las acciones que logran realizar no se extienden a todo el departamento,

Situación que, se vuelve más preocupante debido a que el plan de desarrollo departamental “Generando Confianza” 2020-2023). Tampoco presenta acciones y

¹⁴ BONET, Jaime. Economía Regional. ¿Por qué es pobre el Chocó? Banco de la Republica. Cartagena: 2007. p.3.

¹⁵ Fundación Saldarriaga Concha. Situación de inclusión de las personas con discapacidad Putumayo. 2018. p.1.



metas directas para con esta población, por lo que cabe preguntarse, ¿cómo se garantizarán los derechos de las personas con discapacidad?

Mientras no se promuevan acciones a nivel departamental, seguirá la vulneración, la exclusión y la invisibilización de esta población, y es necesario hablar de invisibilización porque existen muchos municipios como Unguía, en el que la problemática de discapacidad es aún mayor, este municipio cuenta con aproximadamente 102 personas con discapacidad según el registro y localización de personas con discapacidad Min Salud, que no acceden o no terminan los estudios primarios. Una madre de familia relata:

“mi hija tiene 9 años y está en silla de ruedas, hablé con el rector para que ingresara a estudiar y me dijo que eso estaba muy difícil porque las escuelas estaban diseñadas para niños normales” (madre cuidadora 33 años, conversación informal 2021).

Lo anterior refleja el desconocimiento que se tiene frente a la atención y protección de los derechos de la población con discapacidad asentada en Unguía, en el que se suele reproducir imaginarios sociales respecto a la discapacidad, situados en antiguos modelos que definían la discapacidad, desde el cual se consideraba esta, como un, castigo divino, objeto de lastima, caridad y con una concepción de inutilidad de la persona con discapacidad sobre la cual recaía el problema, por lo que es común escuchar en el municipio, pobrecito o expresiones de lástima.

Al respecto una madre de familia comenta:

“Eso es horrible, yo salía al centro con mi hija, incluso he dejado de salir porque las personas se burlan, eso les coge una miradera, y ella me dice, mami mira me están mirando, y a ella no le gusta y por eso no salgo con ella, nos toca dejarlos encerrados y no soy la única, aquí nunca he visto que desde la alcaldía hayan salido a decirle a las personas que las personas con discapacidad no se les puede discriminar” (Madre cuidadora, 30 años, conversación informal 2021).

Otra madre dice:



*“En la escuela recibía bullen por su aspecto, por su forma, y cuando salgo con él es incómodo porque se lo quedan viendo porque el niño babea mucho, y uno se da cuenta de algunos gestos que lo hacen poner a uno incómodo”
(Madre cuidadora, 25 años, conversación informal 2021).*

Otro aspecto inquietante es que las personas con discapacidad del municipio no reciben rehabilitación, siendo este uno de los principales procesos para el desarrollo de habilidades o la reinserción a la vida social, y que repercute en las posibilidades de estudiar, trabajar, participar de forma activa en la comunidad y en ultimas a exigir sus derechos, así mismo, las familias no reciben acompañamiento y capacitaciones para el cuidado y protección de su familiar con discapacidad,

*“Yo salí beneficiada con un proyecto que supuestamente era por 2 años, pero a mí desde noviembre no me dan nada, yo tengo una hija en silla de ruedas que tienen 16 años, y no hay trabajo, y una se pone hacer cualquier cosa por allí y el día le sale en 6.000 pesos , a la niña yo le tengo que hacer todo, a ella le dieron una silla pero como el piso está así todo malo , no es de material es muy difícil que ella la use, pero no hay plata, yo tengo que llevar a la niña al baño, con la ayuda de mi otra hija, pero utilizamos es un orinal porque no tenemos un baño, aquí no hemos tenido ningún tipo de acompañamiento psicosocial, cuando yo vivía en chigorodó fue ‘que me pusieron un psicólogo porque yo estaba muy mal con esto de la discapacidad de mi hija, aquí estuvo gente de la alcaldía y le tomaron fotos a la casa y yo pensé que me iban a ayudar pero hasta ahora nada”.
(Madre cuidadora, conversación informal, 2021).*

Juliana torres Gonzales 25 años: *ha sido muy mala la situación, mi hijo no habla bien, no escucha bien, tiene problemas para ver, para caminar, agarrar, yo trabajo con él con lo que tengo en la casa, que me daban unas sugerencias que mira esto, utiliza esto, que unas peloticas para hacer ejercicios a las manos. En la escuela es bastante difícil, a mí me toca ir a la escuela para colaborarle a la profesora, me ha tocado dejar el trabajo para atender a mi hijo, y es muy difícil, pero aquí no se me ha brindado esa rehabilitación, colaboración ni nada, y mire, la casa no es la mejor, es incómodo para el bañarse porque a él se le dificulta alzar los pies, porque la casa está alta, (Conversación informal 2021).*



Por otra parte, el municipio no tiene política de discapacidad y el plan municipal “unidos es posible 2020-2023”, solo contempla como acción, la culminación del registro de localización, certificación de PCD, exigidos por el gobierno a través de la resolución de 113 de 2020 y la creación de la política pública, en razón de lo cual se creó en el año 2017 el comité de discapacidad que no se encuentra operando en la actualidad.

Existe en general poca información publicada sobre discapacidad por lo cual se dificulta analizar a mayor profundidad las problemáticas necesidades, sin embargo, conforme a observaciones, y relatos, la población en el municipio de Unguía se enfrenta a vulneraciones tales como falta de políticas públicas, proyectos y programas.

- Desconocimiento de las PCD y sus familias sobre derechos y normatividad que ampara a la población.
- Bajos niveles académicos y analfabetismo.
- Falta de campañas y acompañamiento en temas de manejo de emociones, procesos psicosociales, etc.
- Poca participación de la población en los distintos espacios en el municipio.
- Apropiación de mitos e imaginarios sobre la discapacidad.
- Inexistencia de procesos de rehabilitación en el municipio para PCD.

Frente a estos problemas, que tienen la población sumergida en el total anonimato y exclusión, surge la pregunta objeto de esta sistematización *¿Cómo implementar desde la Alcaldía, acciones dirigidas a promover la inclusión y reivindicación de derechos de las personas con discapacidad en el municipio de Unguía, Chocó?*



2. REFERENTE TEORICO-CONCEPTUAL

El siguiente epígrafe pretende abordar nuestro objeto de intervención desde una mirada teórico y conceptual, que sirven de base para la comprensión y dirección de la estrategia de intervención. En este espacio se retoma la discapacidad desde varias aristas que se convierten en herramientas y procesos fundamentales para la reivindicación de la población.

La discapacidad requiere ser entendida como una situación que hace parte de las amplias diversidades de los seres humanos, que puede presentar repercusiones en la vida social, política y económica, de acuerdo al grado de inclusión que brinde la sociedad. Esta se ha venido abordando a lo largo de los años de diferentes formas, convirtiéndose en modelos desde los cuales se ha concebido la discapacidad, reflejando la forma como se asumía en determinados momentos. Esos elementos conceptuales, de cada uno de los modelos han influido en los modos de comprender y percibir la discapacidad, así como en las respuestas que tanto las instituciones como la sociedad han dado.

Los primeros indicios sobre la discapacidad aparecen en roma, aunque para efectos meramente civiles en donde eran considerados incapaces, lo cual significaba que no podían ejercer o hacer uso de sus derechos, casos en los que era necesario acudir a la interdicción mediante la implementación de “la curatela”¹⁶, institución que regía en estos casos. Estas personas eran llamadas en ocasiones curiosos o “mente captus”¹⁷.

Ya para la edad media se distingue el modelo de prescindencia o religioso, desde el cual, la discapacidad era vista como un castigo divino, una maldición o resultado del pecado, cuya presencia significaba para la comunidad el presagio de males venideros, en razón de lo cual, las personas con discapacidad eran rechazados,

¹⁶ PADILLA MUÑOZ, Andrea. Discapacidad: Contexto, concepto y modelos. Facultad de Ciencias Jurídicas de la Pontificia Universidad Javeriana. En: Revista Colombiana de Derecho Internacional N° 16. Bogotá, 2010, p.13

¹⁷ Ibid. p.13.



abandonados e incluso asesinados, por lo que el infanticidio era muy recurrente en esta época.

La historia revela que existieron lugares como el “monte Taigeto” utilizado para matar al que era portador de maldiciones o males, otra práctica consistía en abandonarlos en selvas y montes a muy temprana edad o meterlos en vasijas de barro y abandonarlos a las afueras de la ciudad.¹⁸ Sin embargo la práctica del asesinar a quienes poseían discapacidad aplicaba solo a los infantes, los que sobrevivían eran objeto de burlas, pero los adultos que adquirirían la discapacidad en la guerra cobraban pensión y se les repartían parte del botín, ejemplo de esto era la antigua Atenas¹⁹.

En este modelo se pueden evidenciar varias etapas o sub modelos por las cuales se fue evolucionando en el concepto y las formas de actuar frente a la discapacidad que van denotando paulatinamente el cambio, aunque siempre relacionado con términos de inutilidad, pobreza, incapaces, que no llegaban a concebirse como personas.

Un primer sub modelo en esta época fue el eugenésico, que se presenta en la edad clásica, en Grecia consideraban que las causas de la discapacidad eran por motivos religiosos resultado del pecado, mientras que los romanos era señal de que la alianza estaba rota.

En ambos casos se pensaba que esa vida no merecía la pena ser vivida, además connotaba una carga para la sociedad por lo cual prescindían de estas personas.

El sub modelo de marginación, que surge tiempo después, refleja el primer cambio, puesto que en este momento ya no se acude al infanticidio, pero las personas con discapacidad mueren a causa de la exclusión, la marginación, el olvido, rechazo y pobreza. La causa de la discapacidad sigue siendo religiosa, para sobrevivir

¹⁸ VELARDE LIZMA, Valentina. Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. En: Revista empresa y humanismo / vol. xv / n° 1. 2012, p.5.

¹⁹ Ibíd. p.5.



acudían a la caridad, la mendicidad o hacer usados como objetos de burlas en los circos²⁰.

A finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX surge el modelo médico-rehabilitador, el cual se da relacional a los estragos de las guerras mundiales que ocasionaron un incremento de la población con discapacidad, al tiempo que se inicia a ver la discapacidad desde otra mirada, esto es como un daño o perjuicio, por lo que se originan por primera vez los servicios sociales, que fueron hasta los años 60 exclusivos de quienes eran heridos en guerra. Aquí se diferenciaban aquellos discapacitados por nacimiento o por accidentes, de aquellos heridos en la guerra quienes eran conocidos como **mutiados de guerra**²¹.

El modelo médico rehabilitador, concebía la discapacidad desde la enfermedad, las insuficiencias o deficiencias que se debían erradicar. Desde aquí el sujeto que poseía la enfermedad o limitación era considerado como anormal, por lo cual, debía iniciar su proceso de rehabilitación para integrarse y acercarse a los estándares de normalidad establecidos por el hombre. Para esto existían centros hospitalarios, centros de rehabilitación, asilos, o centros educativos especiales para tratar de proteger a la persona con discapacidad y su familia, pero que en últimas terminaba aislando y desintegrando a la persona de la sociedad.

En este modelo el problema de la discapacidad se centra en la persona, quien, por sus múltiples deficiencias, ya sea de carácter físico, mental, sensorial, debe ser tratado de forma individual con profesionales en la salud para su rehabilitación. En caso de no darse esta se asumía que era responsabilidad de la propia persona con discapacidad.

El modelo social aparece en contradicción a lo expuesto por los modelos anteriores, desde este se considera que la discapacidad no es una causa religiosa, ni científica, ni propia de la persona si no que es resultado de la exclusión, las desigualdades en

²⁰ Ibíd. p. 54.

²¹ Ibíd. p. 47.



que la sociedad ha sumergido a la población. Este modelo tiene sus fundamentos en los derechos humanos, de allí que se busca reconocer a las personas en situación de discapacidad como personas sujetos de derechos en la defensa y búsqueda de principios tales como la equidad social, la igualdad, el respeto por la diferencia, la dignidad humana, independencia y la autonomía, centrándose en la eliminación de cualquier tipo de barreras sociales que originen la exclusión.

No obstante, luego de este modelo que significó un gran avance para la población con discapacidad, surge el modelo biopsico-social el cual integra aspectos del modelo médico y del modelo social, bajo la concepción de que no se pueden desconocer aspectos importantes de ambos, de esta forma “este modelo aborda la discapacidad principalmente como un problema del sujeto, desde diferentes dimensiones aproximándose a un concepto integrador. Sin embargo, algunos de los aspectos discutidos en este modelo son la fragmentación de los aspectos psicológicos, biológicos y sociales, así como la falta de integración de estos aspectos con elementos ambientales y sociales”²².

Lo anterior da cuenta de los cambios que ha atravesado el concepto de discapacidad, pero en definitiva este depende de cada contexto, cultura, nivel de inclusión y el interés por desarrollar políticas planes y acciones que den respuestas positivas a esta población.

“Según la OMS, discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive”²³.

²² CESPEDES I, Gloria Maritza. La nueva cultura de la discapacidad y los modelos de rehabilitación. En: Revista Aquichan. VOL. 5 N° 1. Chía, Colombia, 2005.p.3.

²³ AGUDELO MARTÍNEZ, María Alejandra. Caracterización de las personas con discapacidad matriculadas en instituciones de atención y rehabilitación, Sabaneta. Proyecto de investigación. Convenio Universidad CES-UAM. Medellín, 2013. p.14.



Lo anterior da cuenta de los grandes cambios que ha atravesado el concepto de discapacidad durante la historia, de tal manera que es un tema de interés mundial por lo que se han conformado mecanismos y organismos de y para personas con discapacidad, internacionales y nacionales que contribuyen y trabajan para lograr una mayor comprensión de la discapacidad, el respeto y garantía de sus derechos a igual que visibilizar necesidades, realizar o acompañar proyectos, intervenciones, programas... que se dirijan a la consecución de las metas propuestas con la convención de los derechos de las personas con discapacidad.

“La organización mundial de la salud (OMS) define a la discapacidad como Un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Así mismo Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una “condición de salud” y sus factores contextuales, ambientales y personales”²⁴.

De igual forma explica que las deficiencias son problemas que afectan una estructura o función corporal, las limitaciones en la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales, por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

La discapacidad se asocia a la pérdida o disminución de una función, por lo tanto, la discapacidad puede ser temporal y la que es permanente, la discapacidad es temporal cuando la persona puede superar la disminución o déficit, y es permanente cuando la disminución no presenta como probable una recuperación.

Existen 3 formas que originan la discapacidad, esta se puede presentar ya sea por factores hereditarios, factores congénitos y/o de forma adquirida.

²⁴ Ibíd. p.14.



- Discapacidad hereditaria: se presenta a través de los genes heredados, ya sea por el padre o la madre.
- Discapacidad congénita: es aquella que, si bien no es producto de genes de la madre, se puede presentar durante el proceso de gestación, se manifiesta desde el nacimiento, producida por un trastorno durante el desarrollo embrionario o durante el parto.
- Discapacidad adquirida: va “asociada a distintas causas, accidentes, traumas, violencias, intoxicaciones por medios ambientales, medicamentosos, problemas conductuales (atentar contra la vida), y/o sociales (alcoholismo, drogadicción) además hay discapacidades causadas por enfermedades incapacitantes como tumores, infecciones, procesos degenerativos, problemas hormonales y metabólicos, entre otros”²⁵.

De acuerdo con la clasificación internacional del funcionamiento, los déficits que presenta una persona con discapacidad se agrupan en 4 tipos los cuales son: física, sensorial, intelectual y mental.

1. La discapacidad física: Se puede definir como una desventaja resultante de una imposibilidad que limita o impide el desempeño motor de la persona afectada, esto significa que las partes afectadas son los brazos y/o las piernas. Según la causa de la discapacidad física la parte neurológica también puede afectarse, en estos casos se dice que hay una deficiencia neuromotora de esta forma, algunas personas pueden presentar dificultades para hablar, andar, ver, usar las manos u otras partes del cuerpo o para controlar sus movimientos.
2. Discapacidad sensorial: Es aquella que se da presentando deficiencias en la percepción, en esta se encuentran las de tipo visual y auditiva.

La discapacidad visual, presenta alteraciones o dificultades para percibir de forma visual objetos y colores a su alrededor, subdividiéndose en ceguera y baja visión.

²⁵ AGUDELO, María Alejandra. Op. Cit., p.15.



Las personas que tienen ceguera son las que tienen una ausencia total de percepción visual, incluyendo la sensación luminosa. Las personas que presentan baja visión, son aquellas que poseen debilidad visual, es decir la reducción significativa de la agudeza visual en un grado tal que aun empleando apoyos ópticos no pueden actuar de manera independiente.

La discapacidad auditiva es aquella que reduce o anula la posibilidad de escuchar los sonidos que se producen alrededor de la persona, evitando que las personas conozcan lo que sucede en su entorno, esta puede ser en menor o mayor grado, dependiendo la localización de la lesión o alteración, de esta forma debemos diferenciar dos términos: hipoacusia, que hace referencia a una pérdida inferior a 90 decibelios y sordera, considerada a partir de la superación de este nivel²⁶.

3. La discapacidad intelectual: es un trastorno que inicia en el periodo de desarrollo y afecta el funcionamiento intelectual (razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia) y adaptativo (conceptuales, sociales y prácticas) las personas con discapacidad intelectual o cognitiva, también suele ser llamados, con

Retraso mental, este hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad²⁷.

4. Discapacidad mental: Según la OMS, la deficiencia mental es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de

²⁶ GUTIERREZ CACERES, Rafaela. Auto concepto, autoestima y relaciones sociales en niños con discapacidad auditiva: estudio de casos. Tesis Doctoral. Universidad De Almería.

²⁷ VERDUGO ALONSO, Miguel Ángel. El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR. Editorial Siglo Veintiuno p.5.



cada etapa del desarrollo y que afectan a nivel global la inteligencia, las funciones cognitivas, del lenguaje, motrices y la socialización.

Existe otro tipo de discapacidad que no se retoma en la clasificación del funcionamiento, pero que ha sido aceptado y es la discapacidad múltiple, esta “se caracteriza por la presencia de distintas discapacidades en diferentes grados y combinaciones: discapacidad intelectual, auditiva, motora, visual, autismo, parálisis cerebral, algunos síndromes específicos, epilepsia, hidrocefalia, escoliosis y problemas de comportamiento. Pueden tener un rango variable, dependiendo de la edad, así como de la combinación y severidad de sus discapacidades”²⁸.

Una última tipología aunque menos mencionada, es la discapacidad sistémica, la cual hace referencia a limitaciones generadas por enfermedades graves como: “la insuficiencia renal crónica terminal, los distintos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, óseas, neuromusculares o de la piel”²⁹.

Además de conocer los tipos de discapacidad y factores por los cuales se puede presentar la discapacidad, también es importante conocer los niveles o grados de discapacidad que determinan la severidad de la deficiencia o limitaciones y que son un punto de partida para realizar proceso de rehabilitación o habilitación.

Grado 1: Discapacidad nula. Los síntomas, signos o secuelas, de existir, son mínimos y no justifican una disminución de la capacidad de la persona para realizar las actividades de la vida diaria.

Grado 2: Discapacidad leve. Los síntomas, signos o secuelas existen y justifican alguna dificultad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, pero son compatibles con la práctica totalidad de las mismas.

Grado 3: Discapacidad moderada. Los síntomas, signos o secuelas causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad de la persona para realizar algunas de las actividades de la vida diaria, siendo independiente en las actividades de autocuidado.

²⁸ GUEVARA VEGA, Irma. Guía de discapacidad múltiple y sordo ceguera para personal de educación especial. Sense Internacional. México, 2011.p.17.

²⁹ MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Capítulo 2. Atención educativa a estudiantes con discapacidad. Documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva. Bogotá, 2017, p.54.



Grado 4: Discapacidad grave. Los síntomas, signos o secuelas causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad de la persona para realizar la mayoría de las AVD, pudiendo estar afectada alguna de las actividades de autocuidado.

Grado 5: Discapacidad muy grave. Los síntomas, signos o secuelas imposibilitan la realización de las AVD³⁰.

Al tiempo que se han presentado diferentes modelos y perspectivas sobre la discapacidad, también se han socializado algunos términos para referirse a esta población, aparejadas al momento histórico, la cultura y la forma de entender la discapacidad, de esta manera algunas expresiones comunes para referirse a la discapacidad eran, discapacitados, este término que se ha rechazado aludiendo, que era un término que vulnera a la población y ratifica la falta o ausencia total de cualquier tipo de capacidades, otros términos utilizados eran, anormales, especiales, defectuosos, que concuerdan con las perspectivas de los dos primeros modelos de discapacidad.

Con el auge de los derechos humanos y en plena discusión y llegada del modelo social se da un cambio hasta hablar de personas con discapacidad o en situación de discapacidad para referirse a esta población, haciendo hincapié en la palabra persona como una forma de reivindicar a la población en la sociedad, visibilizar sus derechos.

Actualmente existe otro sub modelo que se desprende del modelo social, diversidad funcional el cual considera que es necesario alejarse del binomio capacidad – discapacidad, pues no dan respuestas a las necesidades actuales³¹.

Según Guzmán, “el modelo de la diversidad va más allá del modelo social de la diversidad funcional y propone: un cambio terminológico, la aceptación de la diversidad funcional como parte de la enriquecedora diversidad humana y la consecución de la plena dignidad en la diversidad funcional. Para ello establece dos

³⁰ Ministerio de Trabajo y asuntos sociales e Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Evaluación de la discapacidad. En: Valoración de las situaciones de minusvalía. Edita: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, 2000, p.24.

³¹ SILVA MONTEALEGRE, Tomas. La familia de la persona con discapacidad mental: una intervención desde trabajo social. Universidad Del Zulia. En: Interacción y Perspectiva, Revista de Trabajo Social, Vol. 5. Venezuela, 2015. p.6.



ideas o valores fundamentales: dar el mismo valor a las vidas de todos los seres humanos y garantizar los mismos derechos y oportunidades a todas las personas”³².

No obstante, este término no ha tenido una acogida amplia puesto que a nivel internacional se ha acogido el término persona con discapacidad y ratificado en las leyes y convenciones que han marcado la historia de la discapacidad. en Colombia se ha acogido el término persona con discapacidad por lo que para efectos de este trabajo acogeremos dicho término, de acuerdo a la ley estatutaria 1618, del 2013, en su artículo 2, define el término personas con discapacidad y/o en situación de discapacidad: aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y Largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás³³.

Conforme a lo anterior son las barreras las que limitan y obstaculizan el desarrollo y participación, acceso y disfrute de sus derechos de la misma forma que lo hace el resto de la sociedad, así mismo en el artículo 2 de la misma ley se define como

Barreras: Cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los Derechos de las personas con algún tipo de discapacidad. Estas pueden ser:

a) Actitudinales: Aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con y/o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad.

b) Comunicativas: Aquellos obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información, a la consulta, al conocimiento y en general, el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso comunicativo de las personas con discapacidad a través de cualquier medio o modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa de las personas.

c) Físicas: Aquellos obstáculos materiales, tangibles o construidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y

³² GUZMAN, citado por VELARDE LIZMA, Valentina. Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. En: Revista empresa y humanismo / vol. xv / nº 1. 2012, p.18.

³³ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1618, O, Cit., p.2.



servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad³⁴.

Frente a esta población con la convención internacional de los derecho de las personas con discapacidad se establece en su conjunto avanzar hacia la inclusión social y brindar el acceso y la accesibilidad a todos los espacios , herramientas, objetos que sean relevantes y necesarios para la vida de una persona, así se define accesibilidad y acceso, COMO todo proceso de adaptabilidad realizado con el objetivo de ser utilizado por otra persona que dada sus características particulares le es necesario, en la ley 1618 se define acceso y accesibilidad como Condiciones y medidas pertinentes que deben

Cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, Productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de Condiciones, al entorno físico, el transporte, la información y las Comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se Harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona. .

Todas estas estrategias se expresan con el ánimo de hacer real la inclusión social de las personas con discapacidad, lo cual constituye uno de los principales retos, es mediante una verdadera inclusión que se pueden garantizar los derechos como la educación, el empleo, la vida digna, el respeto, además de eliminar imaginarios y concepciones negativas que afectan la vida de las personas en situación de discapacidad.

Colombia mediante la ley estatutaria 1618 del 2013, define en su artículo 2, la Inclusión social, como “un proceso que asegura que todas las personas Tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, Participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con Los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de Discapacidad,

³⁴ Ibíd. p.2-3.



mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de Vida de las personas con discapacidad”³⁵.

Otros procesos realizados para mejorar las condiciones de vida de una persona en situación de discapacidad son las referentes a la rehabilitación y habilitación. las primeras son implementadas en personas que adquieren la discapacidad y por tanto requieren adaptarse y volver a realizar de forma diferente acciones y actividades que antes realizaba (una persona que adquiera la discapacidad visual en la juventud, debe aprender el braille como otra alternativa de lectoescritura), por el contrario habilitación, es cuando la persona presenta la discapacidad a muy temprana edad o al nacer por lo cual debe desarrollar habilidades conforme a la discapacidad que presente, normalmente Son discapacidades que se presentan por factores hereditarios o congénitos., los modelos de rehabilitación de los cuales se tiene información son el modelo médico- rehabilitador, la rehabilitación basada en comunidad, y actualmente se habla de una rehabilitación ecológica³⁶.

La rehabilitación y habilitación son procesos importantes para la persona con discapacidad, pero también se ha convertido en una necesidad de la sociedad para poder integrar a la población en situación de discapacidad, aunque en sus inicios centró sus desarrollos en alteraciones de tipo físicos, dirigidas principalmente a soldados heridos en guerra o accidentes de tipo laboral, luego de ser adoptada por la medicina a principio del siglo XX, se fue convirtiendo en una estrategia eficaz para tratar secuelas de enfermedades crónicas y discapacitantes, fomentando el retorno de las personas con discapacidad a la vida digna³⁷.

En este sentido se entiende que “la rehabilitación y habilitación son procesos destinados a permitir que las personas con discapacidad, alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, intelectual, sensorial, psicológico y, o social. Esta

³⁵ *Ibíd.* p.2.

³⁶ CESPEDES, Gloria Maritza. O. Cit., p.3.

³⁷ ANGARITA RODRIGUEZ, Diana Cristina. Rehabilitación integral: Un análisis de contenido del marco normativo de apoyo a la discapacidad. Tesis presentada como requisito para optar al título de: Magister en Discapacidad e Inclusión Social. Universidad Nacional de Colombia. Medicina, Maestría en discapacidad e inclusión Social. Bogotá, Colombia, 2014.p.17.



abarca un amplio abanico de actividades como atención médica, fisioterapia, psicoterapia, terapia del lenguaje, terapia ocupacional, y servicios de apoyo”³⁸.

2.1. REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD

Según Roció López, “el modelo de rehabilitación nace entre las dos guerras mundiales, y se afianza después de la segunda guerra mundial³⁹”, después de la cual se hizo visible las necesidades de la población con discapacidad. “Esta estrategia fue propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a principios de la década de los ochenta y estructurada a partir de experiencias de trabajo comunitario en África”⁴⁰.

El impacto positivo que trajo esta estrategia se fue expandiendo por muchos continentes, “en América Latina se desarrolló con el acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con experiencias de diferente índole y tenor, en Colombia, entre el antiguo Ministerio de Salud y la OPS, se realizó en la segunda mitad de la década de los ochenta y principios de la de los noventa, un esfuerzo para su implementación, que incluyó capacitación a profesionales del área de rehabilitación de los servicios departamentales y regionales de salud, así como de instituciones no gubernamentales que trabajan aún hoy en el tema la RBC”⁴¹, surge con la intención de impactar en países de bajos recursos, generando cambios y un éxito en la atención a la población con discapacidad, en los cuales se utilizaba esta modalidad en los lugares rurales o más alejados de las ciudades

³⁸ AGUDELO, María Alejandra. Op. Cit., p.23.

³⁹ LOPEZ MASÍS, Roció. Evolución histórica y conceptual de la discapacidad y el respaldo jurídico-político internacional: el paradigma de los derechos humanos y la accesibilidad. ALTERIDAD. Revista de Educación, vol. 6. Cuenca, Ecuador: 2011. p.2.

⁴⁰ BUITRAGO ECHEVERRI, María Teresa. La rehabilitación basada en la comunidad: un recuento histórico internacional, nacional y distrital, 1979-2004. En: Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo - Vol. 10 Nº 2, Universidad javeriana, Bogotá, Colombia: 2008. p.3.

⁴¹ MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos nacionales de rehabilitación basada en la comunidad – RBC. Colombia: 2014.p.10.



donde se hacía tedioso atender y garantizar el acceso a la salud y la rehabilitación a esta población.

En síntesis, “la RBC, fue promovida como una estrategia para mejorar el acceso a los servicios de rehabilitación para las personas con discapacidad en los países de bajos y medianos ingresos, mediante la utilización óptima de los recursos locales”⁴². Por consiguiente esta estrategia le apunta a la reivindicación de la persona con discapacidad y la garantía de derechos que eran invisibilizados y vulnerados de forma que se pudiese avanzar hacia a la inclusión real y efectiva de la población.

La rehabilitación basada en comunidad busca mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad, atendiendo sus necesidades mediante el fortalecimiento de habilidades y la utilización de herramientas accesibles que faciliten su desarrollo personal, involucrando a la comunidad, familiares, actores institucionales o sociales y la propia persona con discapacidad, por ende, “es una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad, esta se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas en situación de discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidad, cuenta con los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, trabajo social, y otros”⁴³.

Por tanto, la RBC considera a las personas con discapacidad como sujetos de derecho y no solo de asistencia, de allí que procura cambiar la forma de ver y tratar el tema de discapacidad de forma que al momento de implementarse se esté tomando un paso representativo ya que esta, es en sí misma un proceso de inclusión, se fundamenta en la participación corresponsable, contribuye a la disminución de barreras de actitud, superando la invisibilización de las personas con discapacidad, permite la participación de las personas con discapacidad en la toma de decisiones, no impone acciones que respondan a un orden jerárquico, Lo

⁴² *Ibíd.* p.11.

⁴³ *Ibíd.* p.34.



importante de este tipo de rehabilitación es que utiliza recursos disponibles de la comunidad, ya sean estos sociales, económicos o humanos⁴⁴.

De allí que la rehabilitación basada en comunidad (RBC) es según Pino Morán, “una estrategia de gestión comunitaria, que tiene implícita las tareas de equiparación de oportunidades y la reducción de la pobreza, en procura de la construcción de comunidades inclusivas, en las que todas las personas incluyendo las personas en situación de discapacidad puedan participar activamente de la vida social, política, económica y cultural de la comunidad”⁴⁵.

Pese a los años en los que se ha venido implementando este tipo de acciones, el objetivo de la RBC era en un principio garantizar el acceso a la salud y a los procesos de rehabilitación en los que “se concibe a la persona como receptora de servicios institucionalizados de rehabilitación, los cuales son liderados por los profesionales, sin embargo, debido a los cambios teóricos, conceptuales, se ha logrado que también los objetivos de la RBC se transformen acercándose hacia un modelo más integrador, inclusivo y social, reforzando los esfuerzos de forma que se hiciere frente a las necesidades que enfrentan las personas con discapacidad”⁴⁶, en este sentido, “los objetivos de la rehabilitación se resignifican desde una optimización de las capacidades físicas individuales y familiares hacia la búsqueda de la reivindicación del derecho a vivir dignamente de las personas con discapacidad, para lograr su plena inclusión social”⁴⁷.

En este sentido la RBC, tiene unos objetivos claros que en su conjunto garantizan la vida digna y la inclusión que esta población añora, estos son:

⁴⁴ *Ibíd.* p.18.

⁴⁵ PINO MORÁN, Juan Andrés. La inclusión social desde la perspectiva de las personas en situación de discapacidad pertenecientes a la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad de Talcahuano y Hualpén. Para optar al título de Magister. Chile, Universidad De Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología, Programa de Magister en Psicología Comunitaria, 2014. p.9.

⁴⁶ LOPEZ MASIS, Roció. O. Cit., p.1.

⁴⁷ MINISTERIO DE SALUD. O. Cit., p.11.



- Generar acciones coordinadas a partir del desarrollo comunitario entre la sociedad civil y entidades gubernamentales para promover la equiparación de oportunidades.
- La reducción de la pobreza y la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.
- Impulsar procesos de inclusión social mediante el fomento de oportunidades, el desarrollo de capacidades y la promoción de la participación de la organización de personas con discapacidad en los escenarios de incidencia política, comunitaria, familiar y personal en el marco de la articulación con las entidades y la oferta local.
- Integrar iniciativas en los ámbitos de salud, educación, social, subsistencia, fortalecimientos y movilización social con el fin de promover la inclusión social de las personas con discapacidad y el ejercicio efectivo de sus derechos.
- Facilitar contextos de desarrollo comunitario y social inclusivos que benefician a todas las personas reconociendo el enfoque diferencial.

Esta estrategia está compuesta por 5 componentes los cuales son salud, educación, subsistencia, social y fortalecimiento, desde los cuales se ofrece una amplia gama de estrategias y acciones específicas de acuerdo a cada componente, sin embargo, es de resaltar que no necesariamente se deben incluir todos los componentes en una estrategia de rehabilitación pues esta depende de las necesidades y prioridades de la población a la cual se dirigirá la estrategia.

Para el logro de las metas y acciones propuestas desde una estrategia de RBC se puede trabajar, aunando esfuerzos y cooperando para permitir la participación e integración de la población con discapacidad, de tal manera que los distintos actores y sectores contribuyan en el diseño, ejecución y evaluación de la estrategia, debido a que “la falta de oportunidades de las personas con escasos recursos económicos para acceder a programas de rehabilitación formal, dieron origen a la rehabilitación basada en la comunidad, como una metodología de trabajo que permite integrar de



manera coordinada los diferentes actores sociales; esto es, persona con discapacidad, familia, escuela, empleadores, estado y sociedad civil, en la búsqueda de alternativas orientadas a la integración social a través de la participación activa de la sociedad y tomando en cuenta los recursos existentes”⁴⁸.

La estrategia de la rehabilitación basada en comunidad, es una matriz organizada que contiene acciones específicas derivadas de las estrategias que se planean en cada uno de los componentes, aprovechando el sistema propuesto en el enfoque de atención primaria en salud ratificado en 1978 por el Alma-Ata y potencializado con otros sectores como el social y la educación, surge la estructura básica de la estrategia donde se realiza capacitación, supervisión, seguimiento, administración y referencia en otros ámbitos donde el proveedor de servicio básicamente es un miembro de la familia guiado por un trabajador de la salud o de los sistemas sociales-educativos⁴⁹.

Contar con el apoyo de personal interdisciplinario aumenta las posibilidades de éxito en las acciones que se pretendan realizar, acciones que deben ser pensadas con la participación de las propias personas con discapacidad pues son estas quienes conocen a profundidad sus problemáticas y necesidades, pero también TENIENDO EN CUENTA los recursos disponibles del lugar y las particularidades del contexto.

Estas acciones pueden ser de desarrollo de habilidades, accesibilidad, inclusión, prevención, participación. No obstante, estas se realizan de acuerdo a las necesidades de la población a la que se dirigirá la estrategia.

Tabla 11. Estructura de una matriz básica de la RBC

Salud	Promoción
	Prevención
	Atención Médica
	Rehabilitación

⁴⁸ BUITRAGO ECHEVERRI, O. Cit., p.7

⁴⁹ MINISTERIO DE SALUD. Rehabilitación Basada en comunidad. Consideraciones para su implementación. En: Portafolio. Bogotá, 2005. p.9.



	Dispositivos de asistencia personal
Educación	Infancia Temprana
	Primaria
	Secundaria y Educación Superior
	No – formal
	Aprendizaje para toda la vida
Subsistencia	Desarrollo de destrezas
	Trabajo por cuenta propia
	Trabajo remunerado
	Servicios financieros
	Protección social
Social	Asistencia personal
	Relaciones, matrimonio, familia y comunidad
	Cultura y artes
	Recreación y deportes
	Justicia
Empoderamiento	Comunicación
	Movilización social
	Participación Política
	Redes de apoyo
	Organizaciones de personas con discapacidad

Fuente: *Elaboración propia, lineamientos nacionales de rehabilitación basada en la comunidad – RBC (2014), 2021.*



Esta matriz sirve como marco de referencia que permite que los diferentes programas seleccionen las opciones que cubran mejor las necesidades locales, sus prioridades y recursos, además de poder desarrollar actividades específicas para personas en situación de discapacidad.

En general, rehabilitación basada en comunidad permite acercar la persona con discapacidad a la comunidad, por ello, el concepto de rehabilitación basada en la comunidad debe ser interpretada como un enfoque extenso que abarca desde la prevención de la discapacidad y la rehabilitación en la atención primaria, hasta la inserción de niños con discapacidad, para posteriormente al ser adolescentes y adultos puedan fácilmente tener acceso a cualquier lugar pero también acerca la comunidad a las personas con discapacidad, quedando instaladas capacidades en el territorio que dan vía a la permanencia, la perdurabilidad de acciones integradoras e inclusivas, aterrizadas en la discapacidad .



3. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La siguiente propuesta de intervención social surgió en primer lugar, por el interés de la secretaria de bienestar social, salud y educación del municipio de Unguía, de realizar acciones positivas en esta población puesto que hasta ese momento no se había tenido en cuenta, lo anterior permitió centrarse en esta población cuyas primeras observaciones revelaron que la población con discapacidad se encontraba sumergida en el total anonimato, en parte debido al desconocimiento de la población unguieña y de las propias personas con discapacidad sobre el tema, en razón de lo cual, estos no exigían la protección o garantía de sus derechos, generando una reiterada vulneración y exclusión, que repercutía en el autoestima, en la moral y en el desarrollo personal y sus relaciones e interrelaciones sociales.

En segundo lugar y de mayor relevancia estuvo el interés de la autora de disponer sus conocimientos en favor de la población con discapacidad, animada no solo por su pertenencia a esta población sino más bien por la ideología propia de creer que es posible un bienestar para todos, y por la contribución que el trabajo social hace frente a la consecución de la justicia social y el respeto a los derechos humanos, de esta forma se unieron estos intereses y se dio origen a la propuesta de intervención social para las personas con discapacidad en el municipio de Unguía - chocó.

Contribuir a las transformaciones sociales va más allá de la responsabilidad social o del que hacer de un trabajador social, es una cuestión que implica la participación de la sociedad, porque la pobreza, la exclusión y las desigualdades, están presentes en todos los contextos sociales, y es generando conocimiento y educación que se puede aportar hacia el empoderamiento de poblaciones socialmente vulneradas, para que sean estos quienes en Últimas exijan el cumplimiento de sus derechos, pero también que se proyecten a un futuro con mayor posibilidades, con una mejor calidad de vida, reconociendo quienes son.

Esta propuesta tuvo como propósito conocer las necesidades y potencialidades de las PCD, a fin de poder implementar una estrategia de rehabilitación basada en



comunidad que permitiera el reconocimiento de la población, su participación e inclusión a distintos espacios de la vida pública, social y el desarrollo de habilidades o destrezas que les garantice su acceso y una vida digna. En referente a esto desde la propuesta se entendió que el auto reconocimiento implica conocer todo lo referente a la discapacidad (modelos, conceptos, leyes) y cuya apropiación puede ayudar a reducir las barreras que han limitado su participación en el entorno que habitan, siendo sujetos activos en la toma de decisiones que les competen. Pero, además fue una propuesta que contempló los intereses, necesidades, motivaciones y aspiraciones que estos tienen, generando los elementos necesarios que sirvieron para sensibilizar y re significar la percepción sobre las personas con discapacidad y su lugar en el municipio.

Esta propuesta de intervención se desarrolló desde un enfoque de rehabilitación basada en comunidad (RBC) desde la cual se pretendió que las personas con discapacidad pudieran integrarse a su comunidad de forma equitativa como una forma de avanzar hacia una inclusión real y efectiva, enfoque que fue referenciado en clave a los enfoques de derecho, participación social y de desarrollo humano, desde los cuales se apuntó a una reivindicación desde las estructuras estatales como garantes y protectores de derecho, al tiempo que buscaba mediante acciones la transformación de las prácticas institucionales teniendo en cuenta la participación de las personas con discapacidad, para que fuesen estas quienes incidieran tanto en la promoción de sus derechos como en los cambios, que de forma efectiva ayuden a mejorar sus condiciones de vida generando mayores oportunidades para el desarrollo social de la población.

La rehabilitación es una estrategia que permite la inclusión, el desarrollo y la integración de las personas con discapacidad en la comunidad o espacio donde viven, de acuerdo con el ministerio de salud y protección social, la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) es "una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con



Discapacidad y Grupos de Apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país".

Estrategia que tiene en cuenta unos componentes para su implementación tales como; salud, educación, subsistencia social y fortalecimiento, desde los cuales se contemplan un conjunto de acciones pensadas conforme a cada territorio, las particularidades del mismo y las situaciones que enfrenten las PCD y las prioridades de los mismos, de allí que esta estrategia se realiza y diseña con la participación de la población sujeto, pero también de la comunidad, líderes y familiares de forma que esta quede instalada en la comunidad, por tanto "la metodología de RBC permite integrar de manera coordinada los diferentes actores sociales en la búsqueda de alternativas orientadas a la integración social de las personas con discapacidad, a través de la participación activa de la sociedad y tomando en cuenta recursos y fortalezas existentes en la localidad y en las personas en sí"

Así mismo esta estrategia se acopla a lo establecido por la convención internacional de los derechos de las personas con discapacidad (PCD) aprobada el 13 de diciembre del 2006 y que tiene como objetivo principal de este instrumento jurídico internacional, cambiar el paradigma del trato asistencialista a las personas con discapacidad, permitiendo que puedan desarrollarse en igualdad de condiciones, en la exigencia de sus derechos, cumpliendo con sus obligaciones como parte de la sociedad.

Por ello, Colombia firmó la Convención y ratificó su Protocolo Facultativo el 10 de julio del 2007, mediante la ley 25, convirtiéndose así en parte de los Estados comprometidos con la causa, en razón de lo cual ha venido promulgando varias leyes para garantizar los derechos de estos y el cumplimiento de los objetivos planteados en la convención, colombiana tales como la ley 1618, 1345, 1145,..Todas estas que promueven la participación de las PCD involucrándolas en el proceso también a las familias cuidadores y comunidades que por mucho tiempo se han mantenido distantes y ajenos a las necesidades de la población.



Para la ejecución de esta estrategia se tomaron 20 personas con discapacidad que vivían en el casco urbano del municipio de Unguía, Chocó y cuya edad oscilaba entre 8 y 35 años de edad, selección que se realizó de forma aleatoria, teniendo como único requisito el interés de hacer parte de esta estrategia.

Esta propuesta se instaló bajo las posturas adoptadas en la convención internacional de derechos de las personas con discapacidad, en donde se hace mención a la necesidad de mejorar las condiciones de vida de esta población y reivindicar sus derechos, por tal motivo la ley nacional estatutaria 1618 en su artículo 1, establece la responsabilidad de todos los entes administrativos de realizar acciones afirmativas en beneficio de la población con discapacidad.

Se tomaron como ejes centrales en esta propuesta de intervención la línea estratégica, unidos es posibles: paz y desarrollo social con equidad, plasmados en el plan de desarrollo municipal de Unguía- chocó “Unidos es posible 2020-2023”, desde la cual se plantea Procurar la solución de las necesidades básicas insatisfechas de los habitantes en los sectores Educación, Salud, Vivienda, Saneamiento Básico y Agua Potable, Cultura, Deporte y Recreación, Grupos vulnerables con especial interés en la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, Adulto Mayor, mujer, discapacitados, e Indígenas y en general a toda la población desde la perspectiva del Enfoque Étnico Diferencial.

Esta estrategia establece como objeto frente a la población con discapacidad, atender de forma integral a las personas con habilidades especiales y la integración de los diferentes sectores de la administración municipal, lo anterior da vía a la formulación de diferentes programas, proyectos o propuestas en pro de esta población considerando que es interés del municipio cumplir con las metas propuestas, esta línea se ubica en el plan municipal desde una dimensión social, la cual de acuerdo a los intereses propios del territorio constituye el reto más importante para la administración con respecto al desarrollo del Municipio, en razón a que contempla intervenciones al colectivo humano como sujetos de derechos y deberes fundamentales.



Por otra parte, se observan para el cumplimiento de esta línea estratégica, la asociación con otras estrategias de carácter nacional y departamental que a su vez fueron retomadas como ejes transversales en esta propuesta de intervención, de esta forma el municipio de Unguía se articula con los siguientes ejes estratégicos.

Respecto al plan de desarrollo departamental “generando confianza 2020-2023”, se acogió el eje.

CHOCÓ INCLUYENTE Y CORRESPONSABLE PARA GENERAR CONFIANZA

Este eje plantea, orientar acciones y esfuerzos que favorezcan la inserción de la población vulnerable en los distintos programas de competencia de la administración garantizando los derechos de la Población y eliminando las barreras que limitan su debida participación plena y efectiva en igualdad de condiciones. Código sector 41 Pilar PDET; frente al plan de desarrollo nacional “un pacto por Colombia 2019- 2022” se toman los pilares: Inclusión social, pacto por la igualdad.

UNIDOS POR LA INCLUSION SOCIAL, UN PACTO POR LA CONSOLIDACIÓN DE LA PAZ

Frente a la línea estratégica municipal y articulada con las anteriores líneas mencionadas el municipio establece como meta la ejecución de la política pública de discapacidad, por ende, esta propuesta se convirtió en un camino propicio para acercar a la población con discapacidad a la entidad administrativa realizando un efectivo ejercicio de participación.



3.1. OBJETIVOS

3.1.1. Objetivo general

Sistematizar la estrategia de intervención social sobre rehabilitación basada en comunidad RBC, orientando acciones que develen las necesidades y potencialidades de la población con discapacidad del municipio de Unguía ubicados en el casco urbano, año 2021.

3.1.2. Objetivos específicos:

- Reconocer en las características socioeconómicas de las personas con discapacidad, aspectos que enriquezcan y fortalezcan la estrategia de rehabilitación basada en comunidad.
- Recuperar los saberes y experiencias que sobre la discapacidad han configurado la población-sujeto en el municipio de Unguía.
- Establecer, a partir de la recuperación de saberes, una línea base de necesidades y potencialidades con una propuesta participativa para la elaboración de la estrategia RBC.
- Describir el proceso de acompañamiento y seguimiento para la ejecución del proyecto de RBC liderado por la población con discapacidad ubicados en el casco urbano.

3.2. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

Para la realización de la propuesta de intervención se formulan las siguientes fases:

Fases:

Fase de exploración del contexto.

En este primer momento se realizara una revisión documental en conjunto con la observación permitirá conocer las condiciones generales de la población con discapacidad a fin de plantear o dar forma a un estrategia que se acople a las



necesidades primordiales de la población, se tendrán en cuenta las bases de datos proporcionadas por la secretaria de salud (RLCPD), a falta de otras acciones, intervenciones o documentación en la que se plasmen algún tipo de conocimiento o análisis de esta población.

Fase de sensibilización.

En este momento se pretende dar a conocer a la población, la estrategia seleccionada quede respuesta a estas necesidades y de qué forma beneficia a la población con discapacidad, de igual forma se realizarán encuentros dentro de los cuales se tocarán temas de interés que promuevan la participación y el auto reconocimiento de las mismas, apuntándoles a un cambio de concepción frente a las posibilidades de superación personal y de una mejor calidad de vida a la que pueden aspirar o tener.

Fase de levantamiento de la línea base.

Luego de lo anterior se procederá a realizar una base de información en la cual se plasmen las necesidades y las potencialidades que presentan las personas con discapacidad expresadas por los mismos teniendo mayor interés en la población sujeto de intervención.

Fase de acompañamiento.

En esta fase la acción del profesional está dirigida a realizar el acompañamiento necesario a las personas con discapacidad, cuidadores o familia, a fin de establecer intereses, acuerdo y consensos, respecto al proceso y construcción de la estrategia en base al dialogo.

Fase de lecciones aprendidas y documentación de la experiencia.

En esta última fase el profesional describirá el proceso de intervención realizada teniendo en cuenta aciertos, desaciertos, oportunidades que se brindaron en el



proceso, impresiones y aceptaciones que se convierten en nuevos aprendizajes y que fortalecen su accionar al tiempo que se plasman de forma fundamentada la experiencia obtenida en el proceso de intervención.

3.3. TECNICAS Y HERRAMIENTAS.

Las siguientes técnicas son entendidas como el vehículo que hará posible recabar los datos y obtener los propósitos planteados como objetivos en esta propuesta, y que aportarán los lineamientos información para el análisis y comprensión de nuestro objeto de intervención. El siguiente cuadro representa las técnicas a utilizar conforme a cada fase de la propuesta de RBC.

Tabla 12. Organización de los momentos de la intervención

FASES	TECNICAS
FASE 1	Observación no participante. Cartografía.
FASE 2	Observación participante. Mesas de trabajo Talleres.
FASE 3	Mesas de trabajo. Observación participante. Talleres. Entrevistas. Encuestas.
FASE 4	Visitas domiciliarias. Observación. Mesas de trabajo. Talleres.

Fuente: Elaboración Propia, 2021



Tabla 13. Operacionalización

RESUMEN DE LA PROPUESTA METODOLÓGICA

#	Objetivo	Estrategia	Actividades	Productos	Técnicas
1	Caracterizar las condiciones socioeconómicas de las personas con discapacidad que puedan ser beneficiarias de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad.	Exploración: del objeto de intervención in situ.	Explorar las bases de datos de las PCD en el municipio.	Identificar a la población con discapacidad que oscile entre 10 y 25 años.	Revisión de bases de datos.
			Conocer cuáles son las acciones, programas y actividades, que realiza el municipio que benefician a las PCD.	Recopilar información sobre beneficios para las PCD en el municipio.	Observación Conversaciones informales.
			Realizar un acercamiento hacia las familias o PCD.	Conocer la situación socioeconómica del grupo objeto de intervención.	Encuesta.
2	Sensibilizar a la población con discapacidad, ubicados en el casco urbano,	Focalización de la intervención a través de jornadas de	Encuentro: Capacitación frente al modelo de discapacidad	Que la población conozca la discapacidad y contribuir	Taller.



#	Objetivo	Estrategia	Actividades	Productos	Técnicas
	sobre la estrategia de RBC y en temas de promoción y acciones para la protección y garantía de sus derechos.	sensibilización.		a su autoconocimiento.	
			Jornada de normatividad vigente sobre personas con discapacidad.	Promover la participación y protección de los derechos de las PCD.	Taller.
			Dar a conocer las generalidades de la estrategia RBC.	Establecer intereses y el grado de compromisos de las PCD o familias frente a la estrategia.	Taller.
3	Realizar una línea base de necesidades y potencialidades con una propuesta participativa para la elaboración de la estrategia RBC.	Configuración del campo problemático.	Realizar encuentros por tipo de discapacidad.	Conocer las necesidades propias de cada discapacidad en el municipio.	Grupo focal. Entrevista. Taller.
			Realizar entrevistas para conocer en qué estado se encuentran	Recopilar información sobre problemáticas y	Entrevista.



#	Objetivo	Estrategia	Actividades	Productos	Técnicas
			la discapacidad en el municipio.	necesidades que enfrentan las PCD.	
4	Realizar acompañamiento y seguimiento para la ejecución del proyecto de RBC liderado por la población con discapacidad ubicados en el casco urbano.	Planeación, acompañamiento y seguimiento para la ejecución del proyecto RBC.	Coordinar encuentro para socializar puntos clave de la RBC.	Concretar acuerdos e intereses que se quieren plasmar en la RBC.	Mesas de trabajo.
			Redacción del documento RBC.	Diseño de la RBC mediante un pleno ejercicio de participación.	Mesas de trabajo.

Fuente: *Elaboración Propia, 2021*



RESULTADOS

4. CARACTERIZACIÓN DEL OBJETO DE INTERVENCIÓN.

4.1. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN EN GENERAL DEL MUNICIPIO DE UNGUIA

El siguiente análisis se realiza considerando como fuente de información, la reportada en la base de datos del Registro, Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad RLCPD⁵⁰, del Ministerio de Protección Social, dado a que es la única fuente donde se registra información oficial frente a la situación de las personas con discapacidad en Colombia y específicamente del municipio.

Se hace necesario considerar que, cuando se hace referencia a persona con discapacidad o en situación de discapacidad, no se refiere al déficit en sí, ni a las limitaciones funcionales o estructurales de la persona, recordemos que de conformidad con la ley 1618 de 2012, desde la cual Colombia ratifica lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad⁵¹; una persona tiene discapacidad cuando al presentar el déficit o limitación, el medio en el que habita construye obstáculos y barreras que hacen imposible su interacción e impiden participar en igualdad de condiciones que el resto de las personas.

En este sentido se hace necesario, para avanzar en el reconocimiento de los derechos de esta población, que tengamos los mismos derechos, para tener igual acceso a la educación, al mercado laboral, a la vivienda digna, a la salud, al ocio; sin la pretensión de homogenizar a la población con el discurso de que “todos somos iguales”. Es así que:

“Hablar de “capacidades diversas” en lugar de “discapacidad” no es ni más respetuoso ni más inclusivo. Al contrario, condena a las personas con discapacidad, que cada día se enfrentan a desafíos

⁵⁰ En adelante se hará referencia a esta sigla para hacer mención de la base de datos del Registro, Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad en el municipio.

⁵¹ El término “persona con discapacidad” es promovido internacionalmente por las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (ONU 1993), por la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad OEA 1999) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU 2006).



inimaginables ante tareas básicas para su subsistencia, a quedar borradas en un mar en el que todos estamos incluidos, esto es... invisibilizar la realidad de que el mundo es más complicado, más hostil e inaccesible para una parte muy importante de la población, las personas con discapacidad. Como todo el mundo, yo también tengo capacidades diferentes. Pero no siento que el mundo haya sido igual de complicado para mí de lo que lo es para mi hijo. Él lo tiene infinitamente más difícil de lo que lo tuve yo, y la única causa de ello es que tiene una discapacidad. Y esa realidad no se puede ni se debe invisibilizar”⁵².

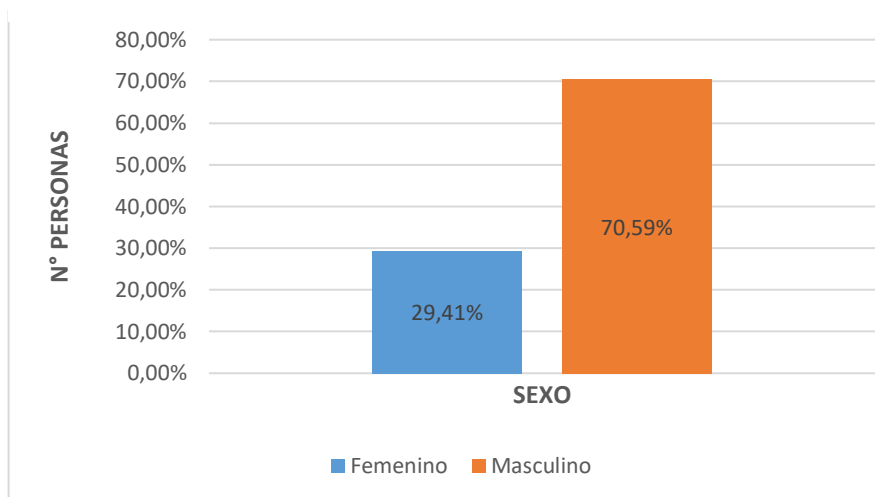
En este orden de ideas, acuñar el término de persona con discapacidad, es un esfuerzo de acción política, para hacer visible la existencia de barreras materiales y simbólicas que obstaculizan el pleno goce y disfrute de los derechos de las personas, que al presentar limitaciones o deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, dichas barreras, impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones. Hacer visibles estas barreras, considerando lo planteado en la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad OEA 1999, permitirá no solo avanzar en una sociedad más inclusiva; sino a su vez a erradicar y combatir toda situación de racismo y discriminación hacia esta población.

En cuanto al registro de las personas con discapacidad en el municipio:

Este refleja que el sexo de la población registrada en situación de discapacidad, existe una mayor población de hombres que mujeres puesto a que el 29.41% son mujeres mientras que el 70.59% son hombres.

⁵² BENITEZ, Elena. Fundación Querer, [En línea]. 2020. [consultado 26 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.fundacionquerer.org/las-capacidades-diversas-o-la-importancia-del-lenguaje/>

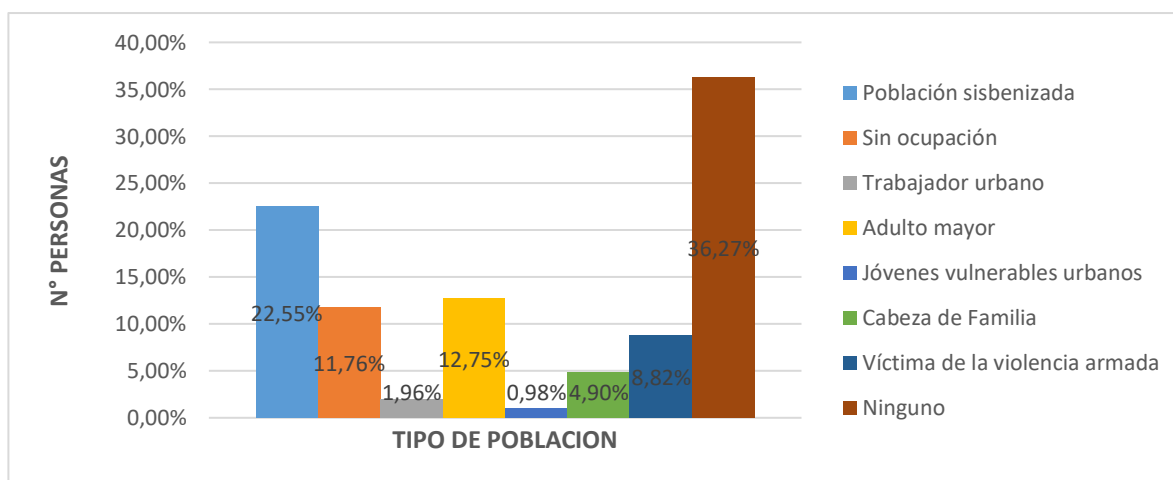
Gráfico 3. Sexo



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

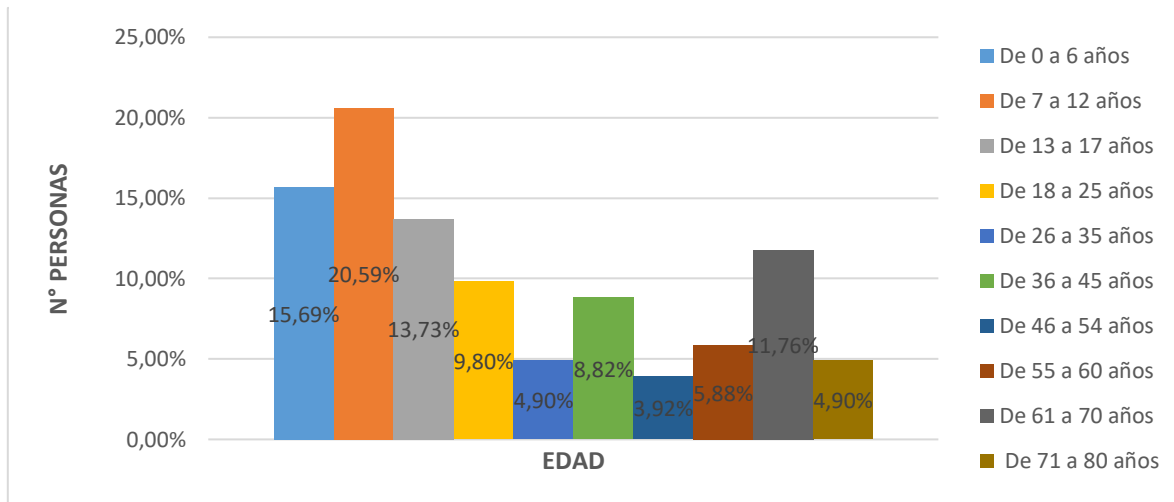
Por otra parte, respecto a la edad se puede evidenciar que existe una mayor presencia de discapacidad entre niños, niñas, adolescentes y jóvenes, frente al resto de la población adulta, de esta población se encuentran integrados en diferentes tipos de población, el 22.55% se encuentran sisbenizados y un 12.75% pertenecen al programa de adulto mayor.

Gráfico 4. Tipo de Población



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Gráfico 5. Edad



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

El 95.19% de la población vive acompañado, de forma que los hogares están conformados por pocos familiares, sin embargo, algunos suelen vivir en hacinamiento debido a que mientras el 21% viven en hogares de 5 personas, otros llegan a habitar entre 10 y 13 personas

Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Gráfico 6. Actualmente Vive

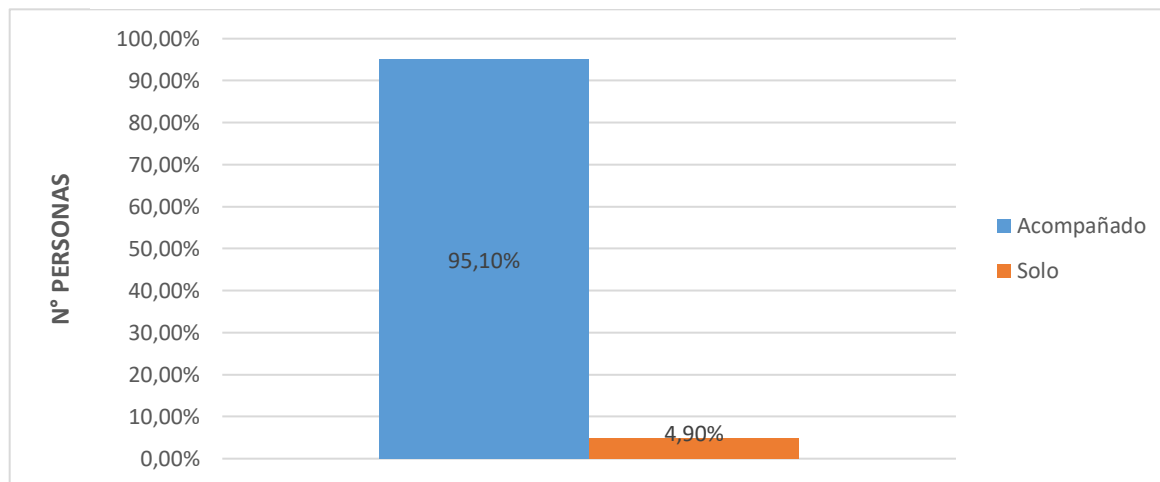
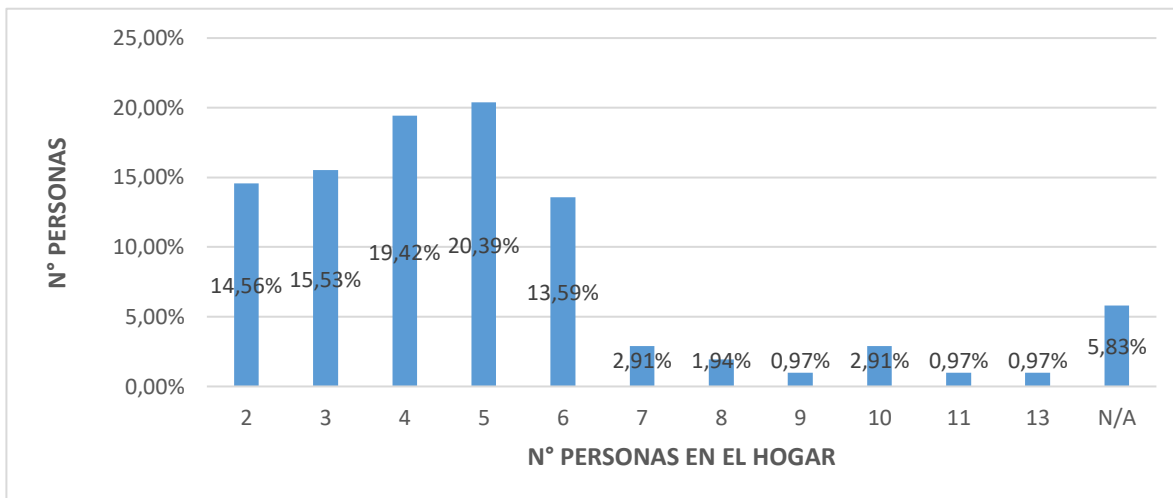


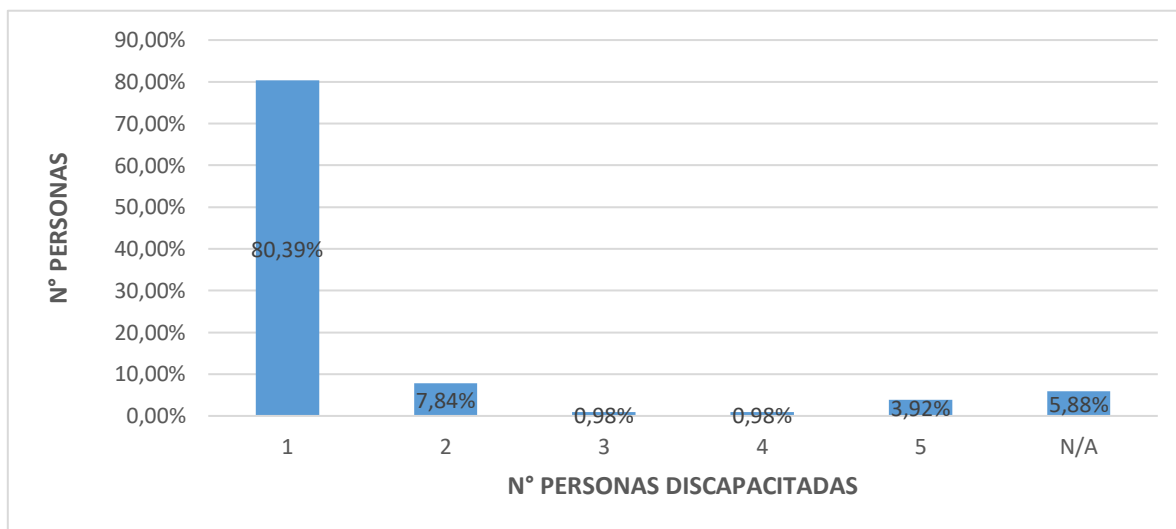
Gráfico 7. ¿Cuántas personas conforman su hogar?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

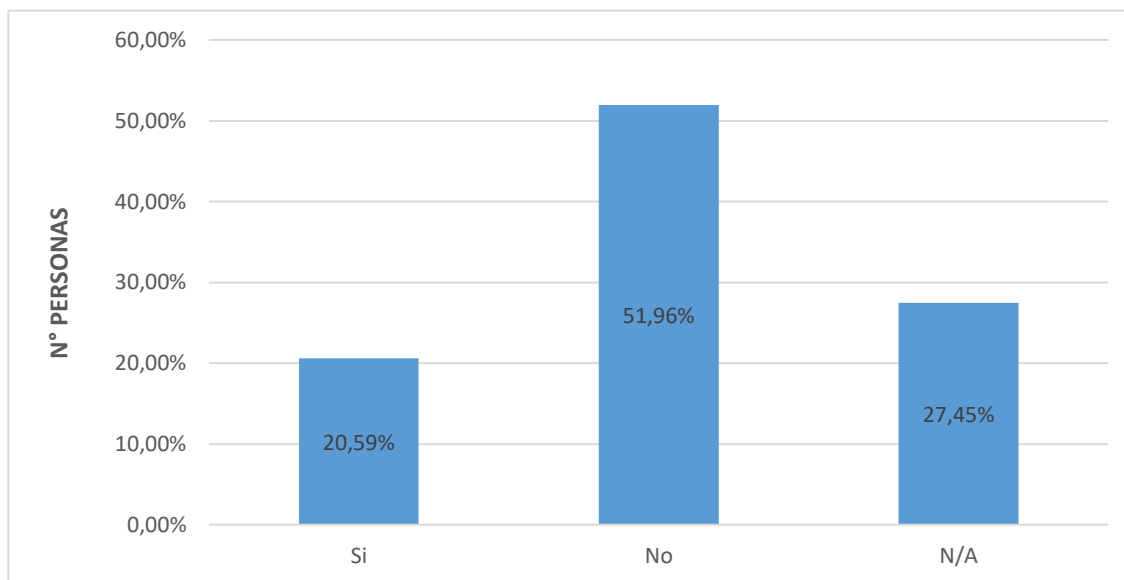
De los hogares encuestados el 80.39% tiene al menos 1 persona con discapacidad, aunque en algunos se encuentran hasta 5 personas en situación de discapacidad, de estos el 20.59% tiene personas a su cargo, mientras que el 51.96% no tiene personas bajo su responsabilidad.

Gráfico 8. ¿Cuántas de ellas presentan discapacidad?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

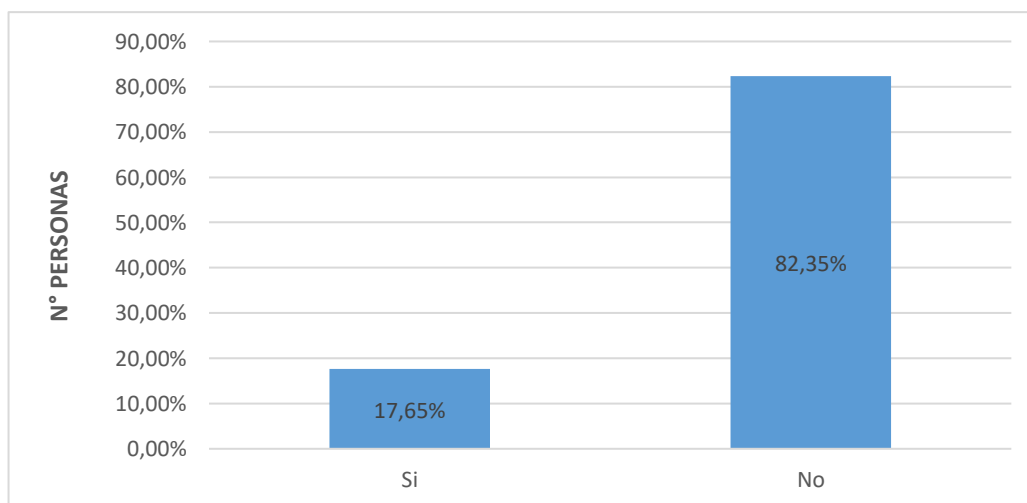
Gráfico 9. ¿Actualmente tiene personas a su cargo?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

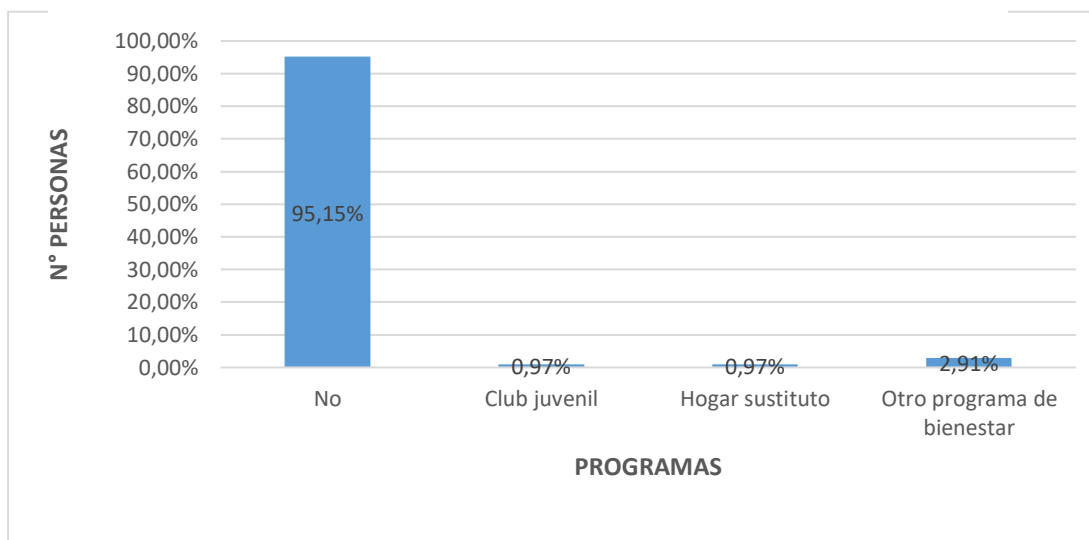
En cuanto a los beneficios que estas personas puedan recibir del instituto de bienestar familiar el 17.65% afirman recibir ayudas mientras que el 82.35% dicen que no; así mismo, a los programas que estos son beneficiarios se encuentra hogar sustituto, club juvenil y otros programas de bienestar, sin embargo, el 95.15 no es beneficiario.

Gráfico 10. ¿Recibe algún servicio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Gráfico 11. Es beneficiario de programas de:

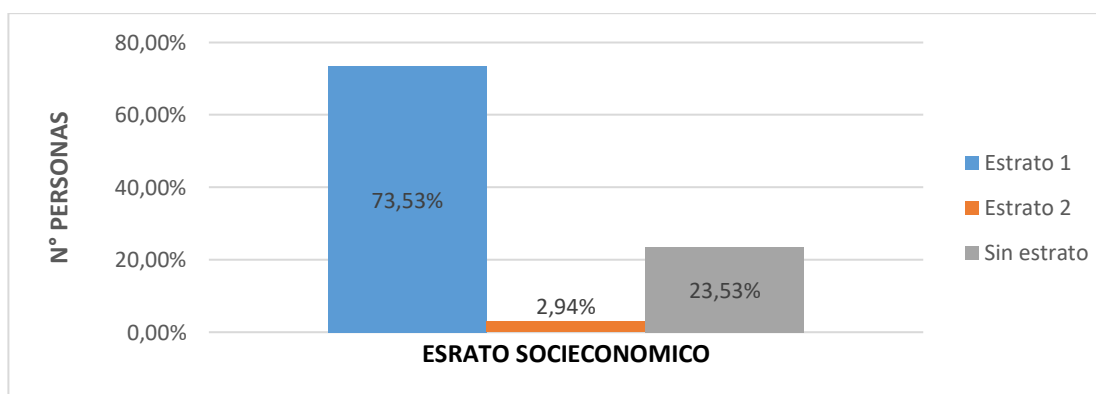


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Localización de la vivienda.

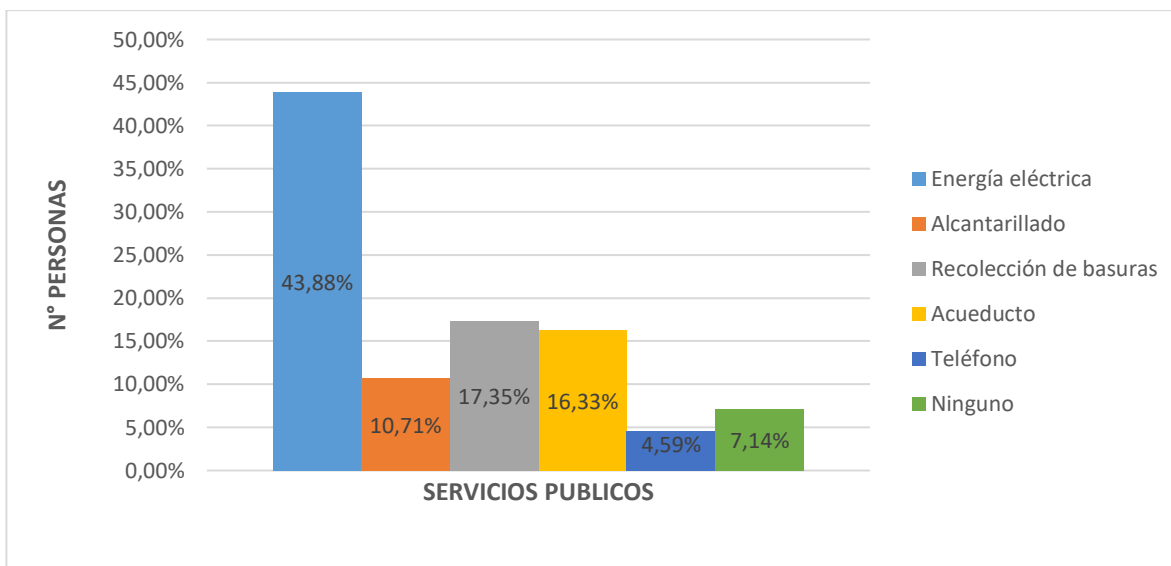
El 73.53% de las viviendas en las que habitan personas con discapacidad, pertenecen al estrato 1, mientras que el 23.53% no están estratificados, los servicios públicos de la vivienda la mayor parte cuentan con energía eléctrica, existe una menor cantidad respecto al uso de teléfono y un 4.59% no tienen ningún tipo de servicios en sus hogares.

Gráfico 12. Estrato Socio-económico



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

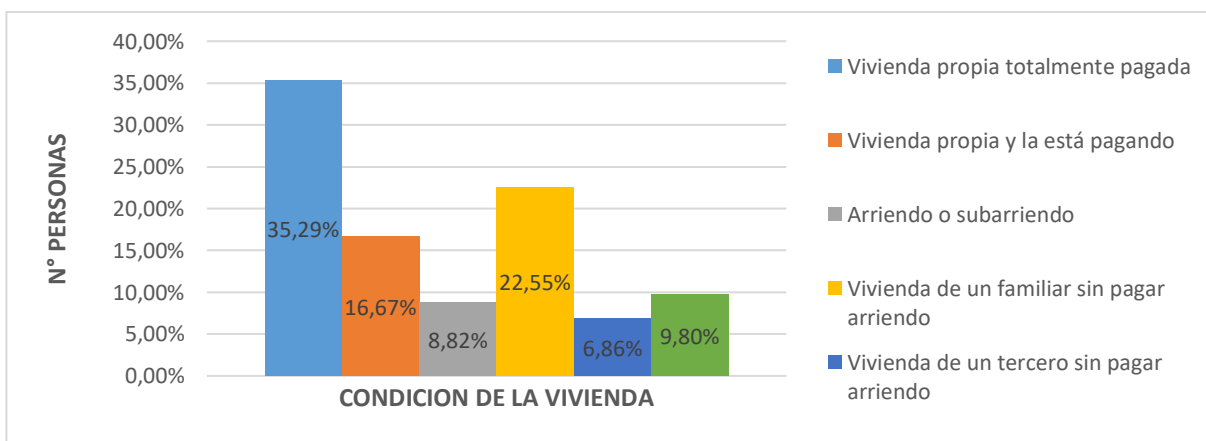
Gráfico 13. Servicios con los que cuenta la vivienda



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

La condición de la vivienda en la que habitan las personas con discapacidad es en su mayoría propia, ya sea pagada totalmente o en proceso de pago. No obstante, el 8.82% viven en arriendo o subarriendo.

Gráfico 14. Condición de la vivienda

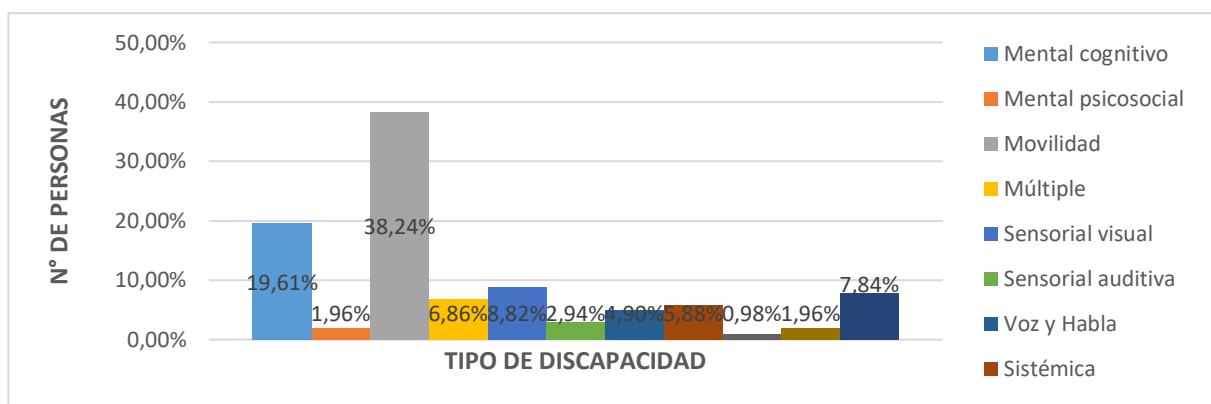


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Caracterización y origen de la discapacidad.

La mayor parte de la población con discapacidad presenta el tipo de discapacidad física con un 38.24%, mientras que el otro tipo de discapacidad frecuente y con alto índice es la discapacidad mental cognitiva, sin embargo, existe un 2% que no sabe nombrarla.

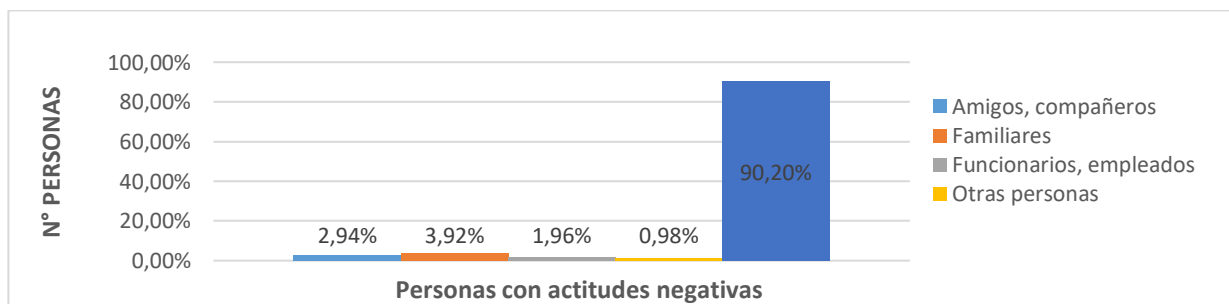
Gráfico 15. Tipo de Discapacidad



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Frente a la posibilidad que tienen las personas con discapacidad de desarrollar actividades de la vida diaria con mayor autonomía y las actitudes negativas u obstáculos que otras personas puedan generar, el 90.20% expresa que no existe actitudes negativas que le impidan su desarrollo diario, mientras que 4% afirman que sus propios familiares son quienes presentan esas actitudes negativas

Gráfico 16. Personas con actitudes negativas

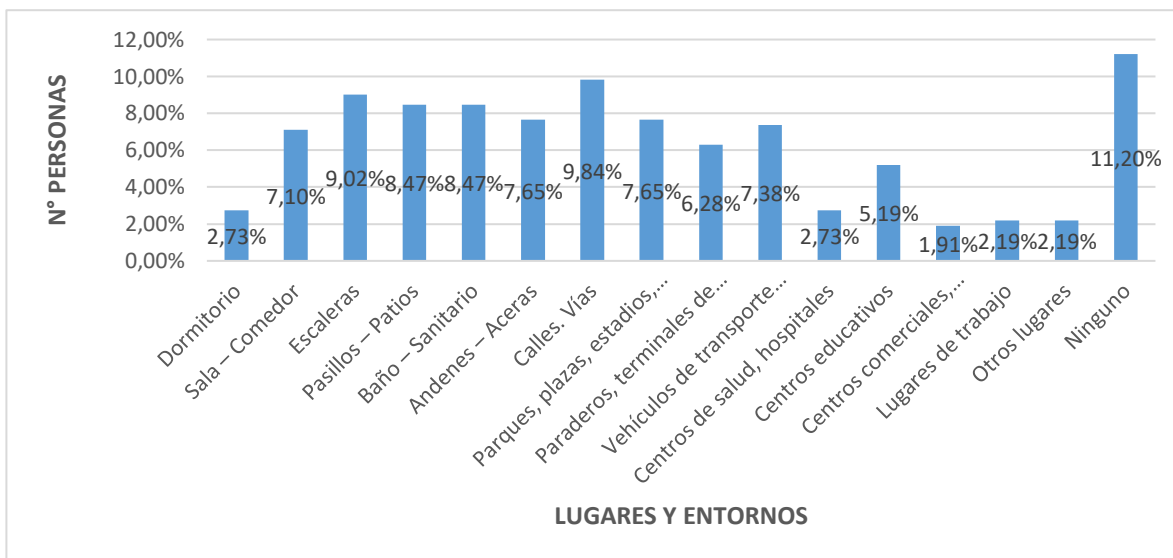


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

En cuanto a las barreras que estos tienen tanto en lugares de su vivienda como en su entorno, el 9.84% afirman que las calles y vías son los lugares en donde tienen

menor acceso y desarrollo de sus actividades diarias, así mismo existe un alto porcentaje en algunos lugares de las viviendas como baños, sala-comedor y patios.

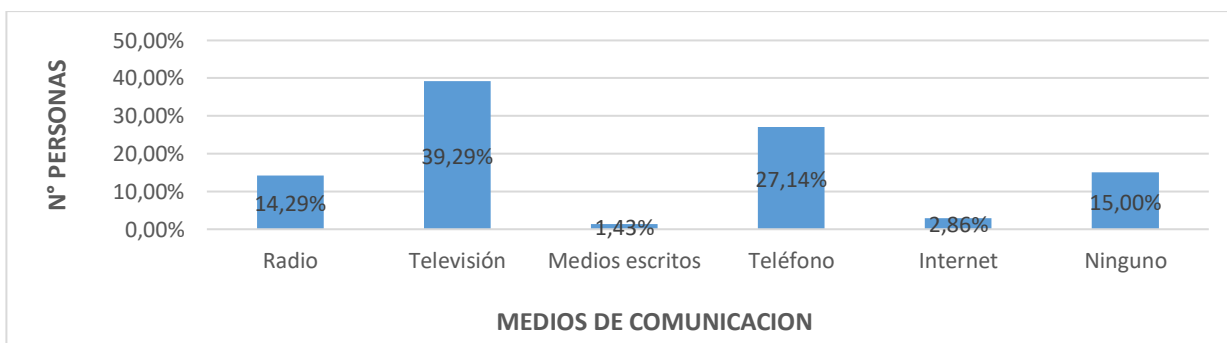
Gráfico 17. Entornos con impedimentos para sus actividades



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Respecto a los medios de comunicación que suelen ser utilizados con mayor frecuencia se encuentra el televisor con un 39.29%, mientras que un 15% no utiliza ningún medio de comunicación.

Gráfico 18. Medios de comunicación usados

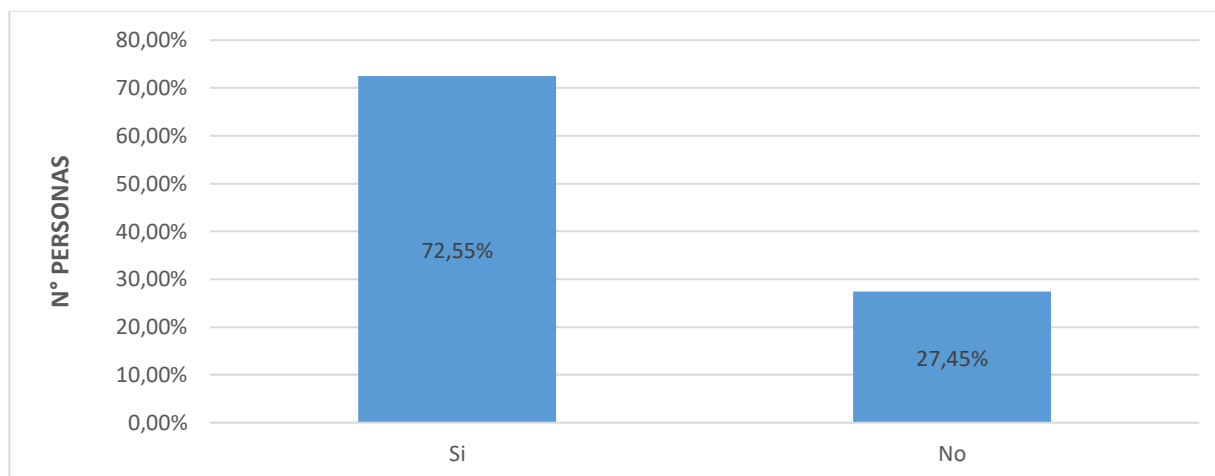


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Respecto al conocimiento que estos tienen sobre el origen de su discapacidad el 72.55% afirman saber la razón u origen de su discapacidad mientras que el 27.45% no sabe, de los anteriores el 23.53% ha sido originado por enfermedades generales

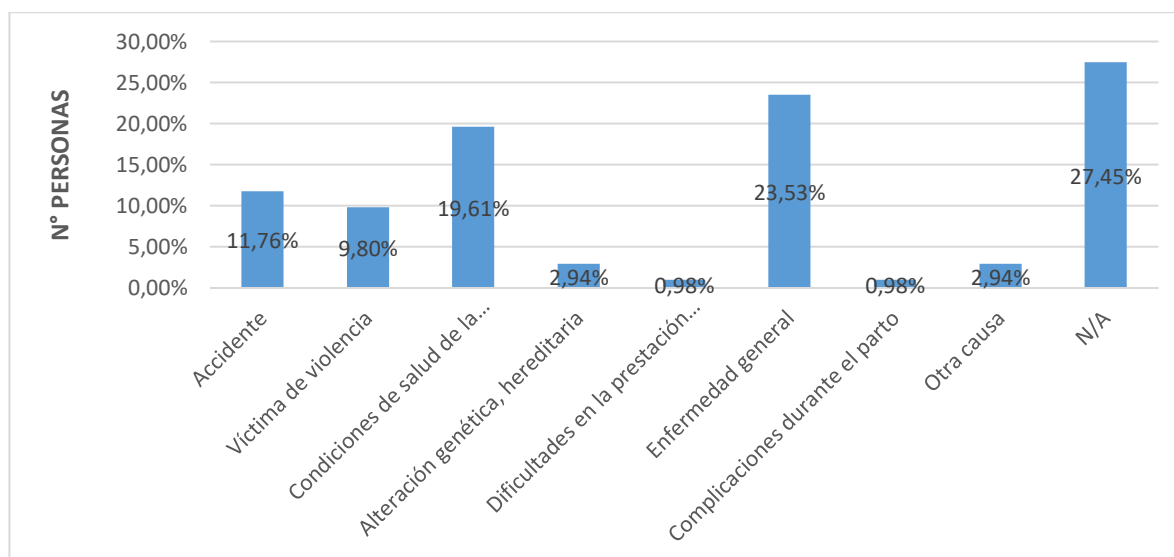
mientras que un 19.61% han sido por enfermedades de la madre durante el embarazo.

Gráfico 19. Sabe cuál es el origen de la discapacidad



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Gráfico 20. Consecuencia de discapacidad

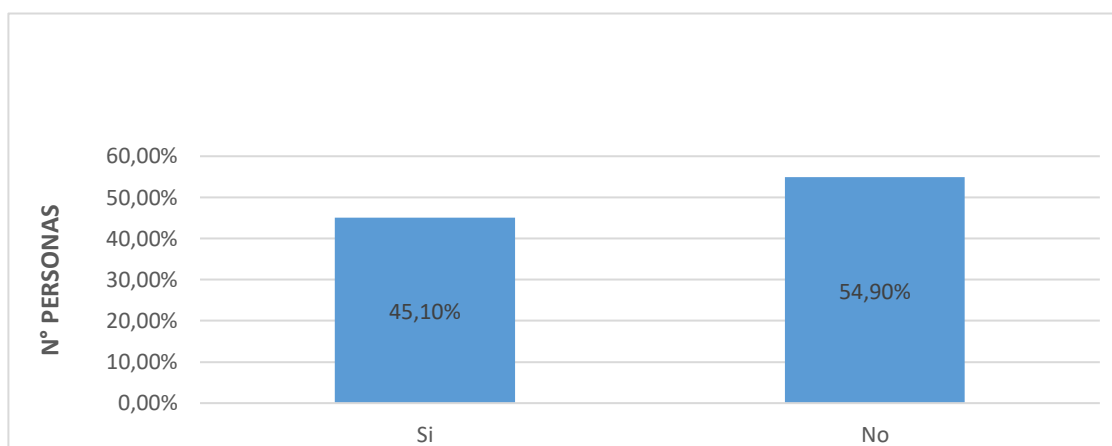


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Salud.

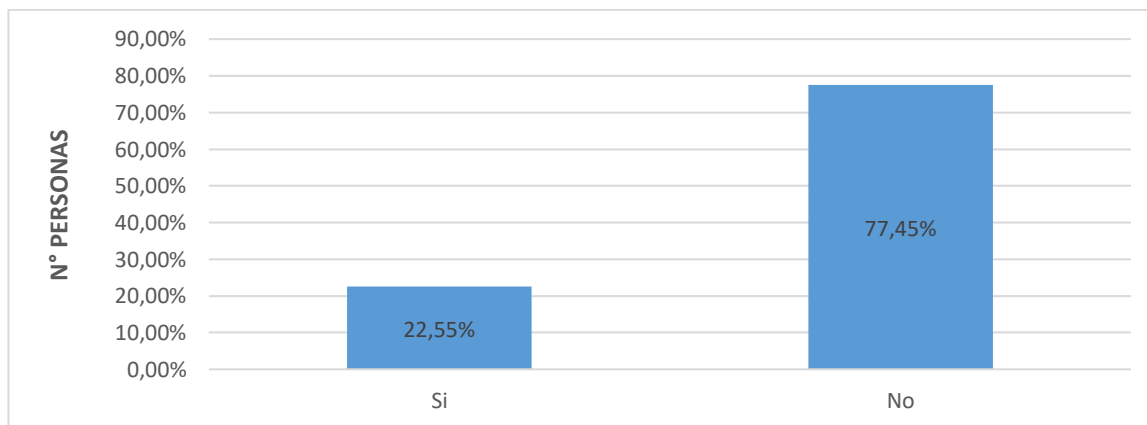
Respecto a la condición de discapacidad si esta fue o no oportunamente diagnosticada el 54.90% dicen que no y el 45.10% responden que sí, sin embargo, existe un abandono en cuanto a brindar las asesorías necesarias para que las personas que adquieren o nacen con la discapacidad conozcan que hacer en dicha situación, debido a que el 77.45% afirma no haber recibido orientación sobre la discapacidad.

Gráfico 21. ¿Su condición de discapacidad fue oportunamente diagnosticada?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Gráfico 22. ¿Usted o su familia han recibido orientación sobre el manejo de la discapacidad?

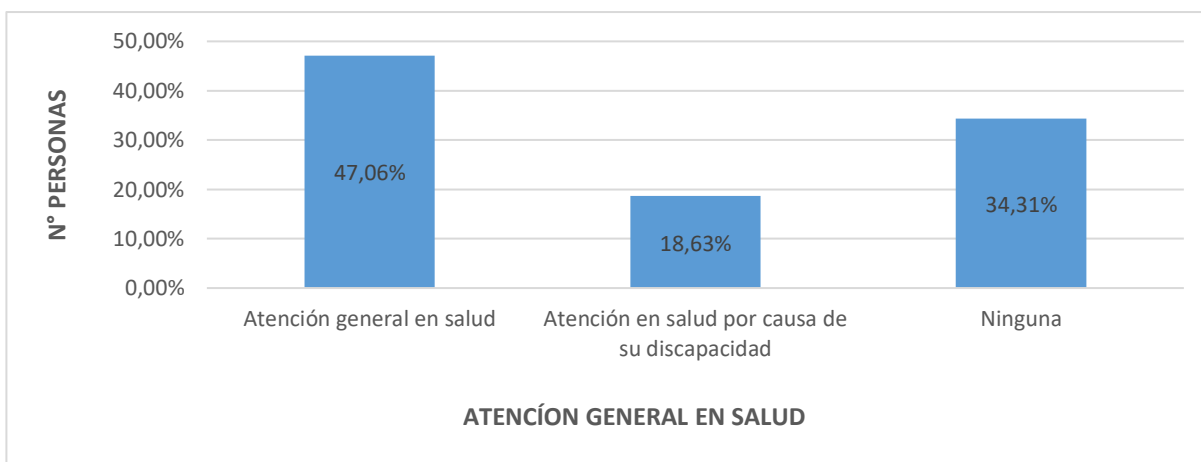


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

En el último año previo a la fecha de la realización de la encuesta de caracterización y localización realizada por el ente territorial del municipio el 47.06% habían recibido

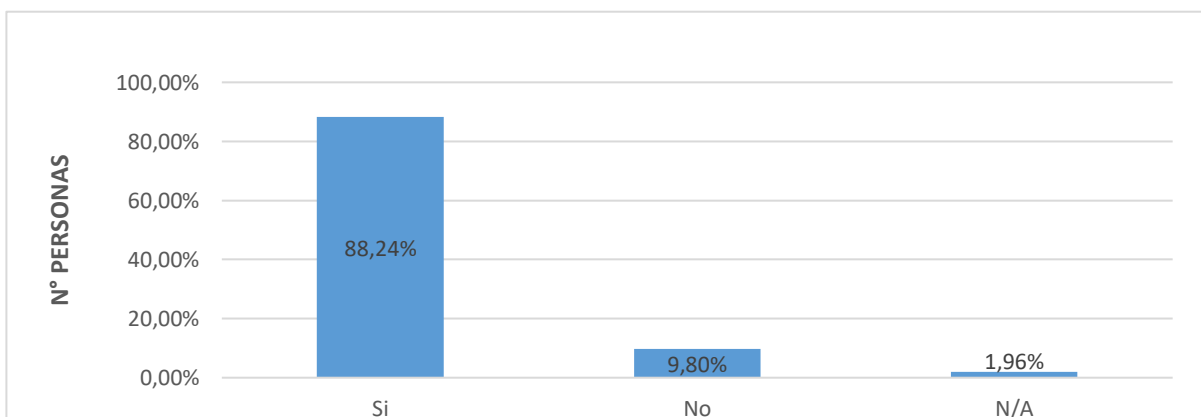
atención general en salud, mientras que un 34.31% no recibió ningún tipo de atención en salud, pese a no recibir esta atención el 88.24% de la población con discapacidad requiere atención en salud por causa de la discapacidad.

Gráfico 23. ¿Ha recibido atención general en salud, en el último año?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

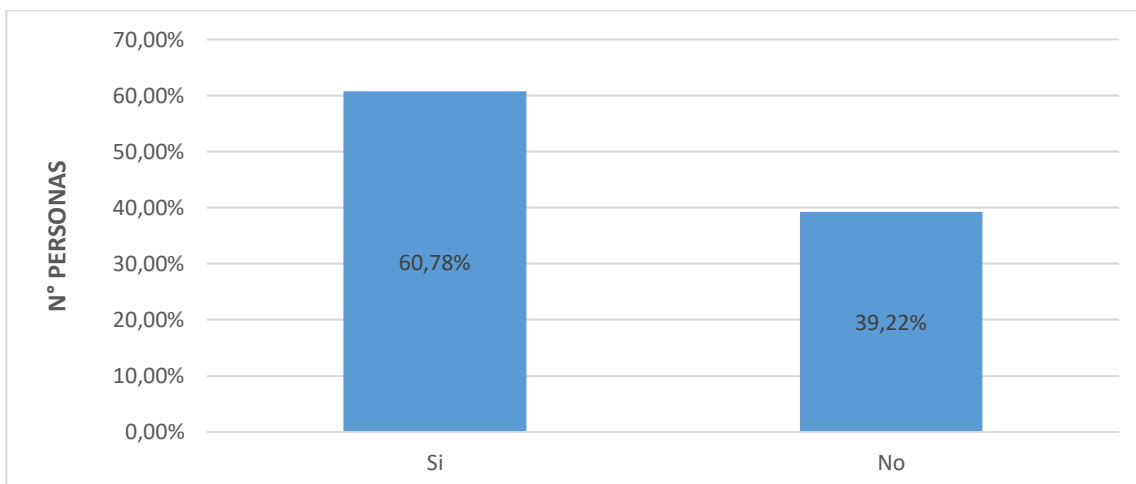
Gráfico 24. ¿Requiere atención en salud por causa de su discapacidad?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

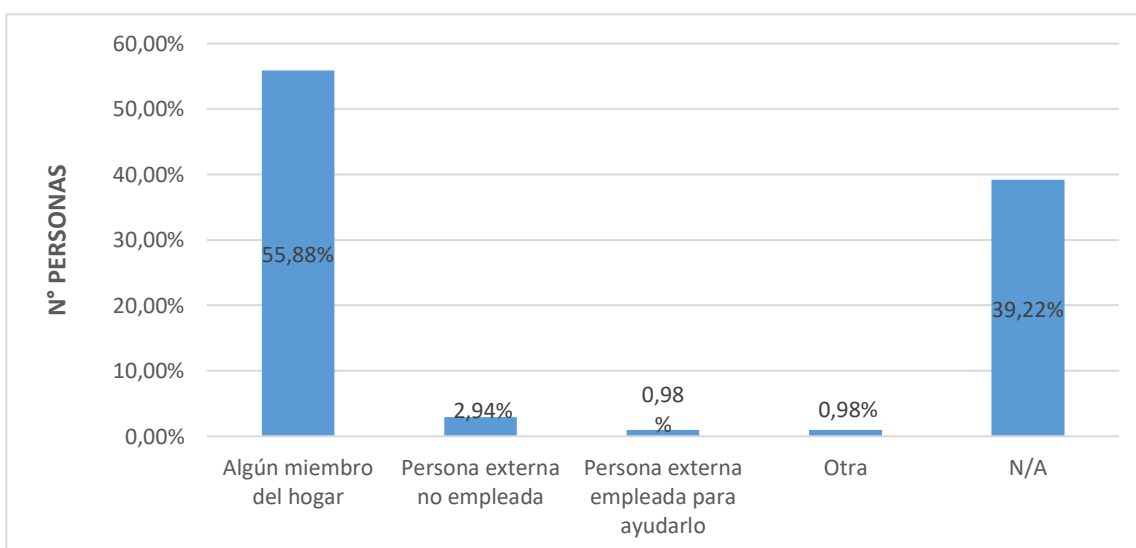
Al momento de realizar actividades de la vida diaria el 60.78% requiere ayuda para poder realizarlas mientras que el 39.22% asegura no requerir ese tipo de ayuda, frente a los que, si necesitan ayuda, el 55.88% afirma que es alguna persona miembro del hogar quien más les ayuda al momento de realizar algunas actividades de la vida diaria.

Gráfico 25. ¿Requiere de otras personas para realización de actividades cotidianas?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Gráfico 26. Persona que le ayuda a desarrollar sus actividades cotidianas

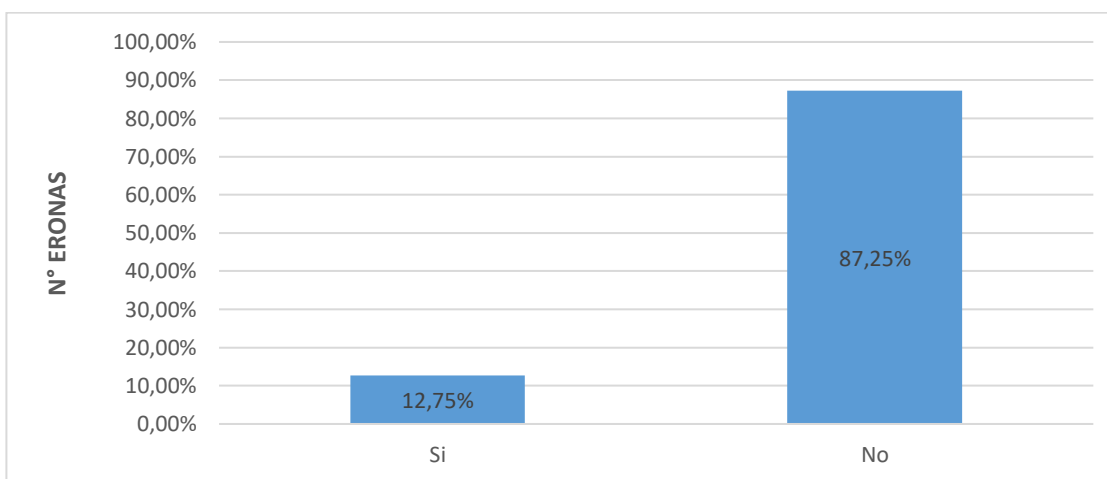


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

En algunos casos es posible mejorar desde el punto de vista médico las condiciones de salud o el estado de la discapacidad, frente a esto el 12.75% afirman estar recuperándose de la discapacidad, mientras que el 87.25% dicen que no, de los anteriores el 3.11% atribuyen su recuperación al apoyo de la familia, aunque un 1.86% le atribuyen su recuperación a la ayuda de Dios.

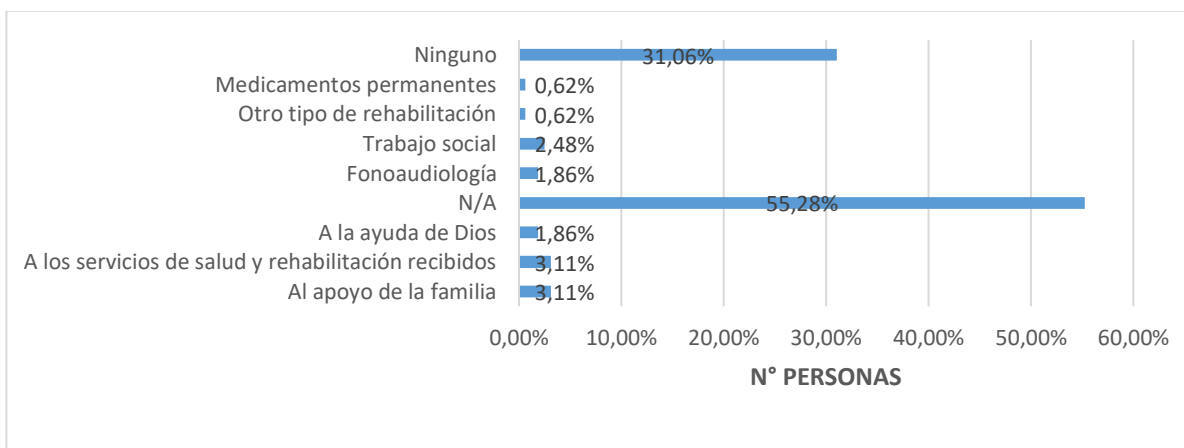
Frente al tipo de rehabilitación que los médicos les hubiesen recomendado u ordenado, el 31.06% aseguran que no se les ordeno iniciar ningún servicio de rehabilitación, mientras que el 2.48% aseguran haberles ordenado rehabilitación de tipo psicológica, mientras que el resto varía desde medicamentos hasta rehabilitación con trabajo social, de estos tan solo el 6 se encuentran asistiendo a su proceso de rehabilitación.

Gráfico 27. ¿Se está recuperando de su discapacidad?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

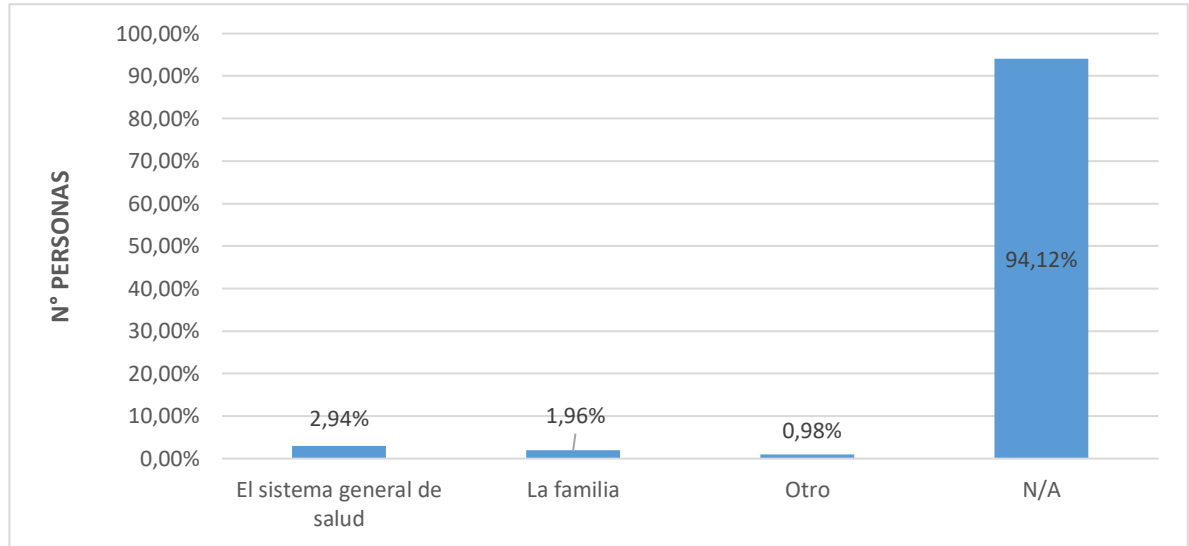
Gráfico 28. Principalmente, ¿a qué atribuye su recuperación?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Frente al pago de los gastos generados en el proceso de rehabilitación se encuentran en el sistema general de salud con un 2.94% y la familia con un 1.96%.

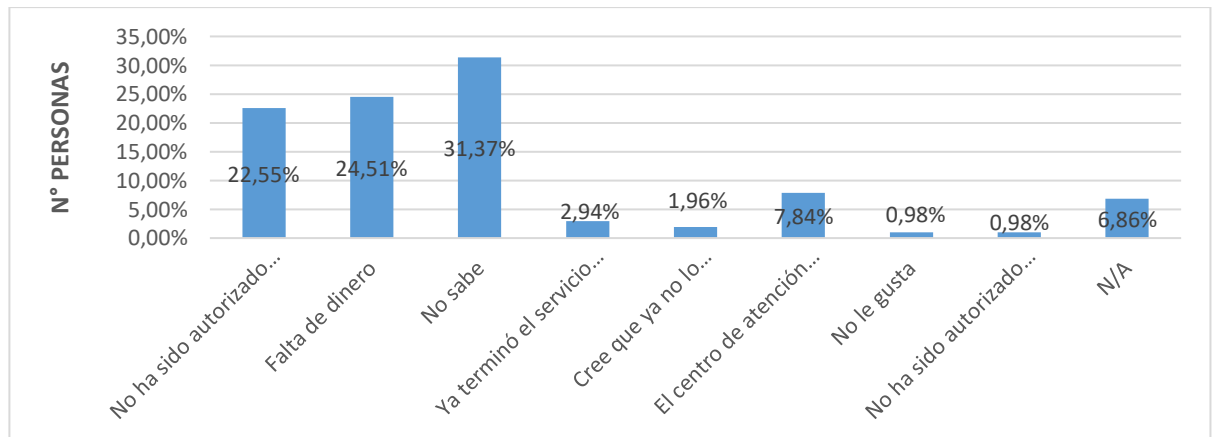
Gráfico 29. ¿Quién paga la rehabilitación?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Respecto a las razones por las cuales no reciben servicios de rehabilitación, el 31.37% no saben las razones, otros afirman que se debe a que no han sido autorizados por el asegurador, o por falta de dinero.

Gráfico 30. ¿Por qué no recibe servicio de rehabilitación?

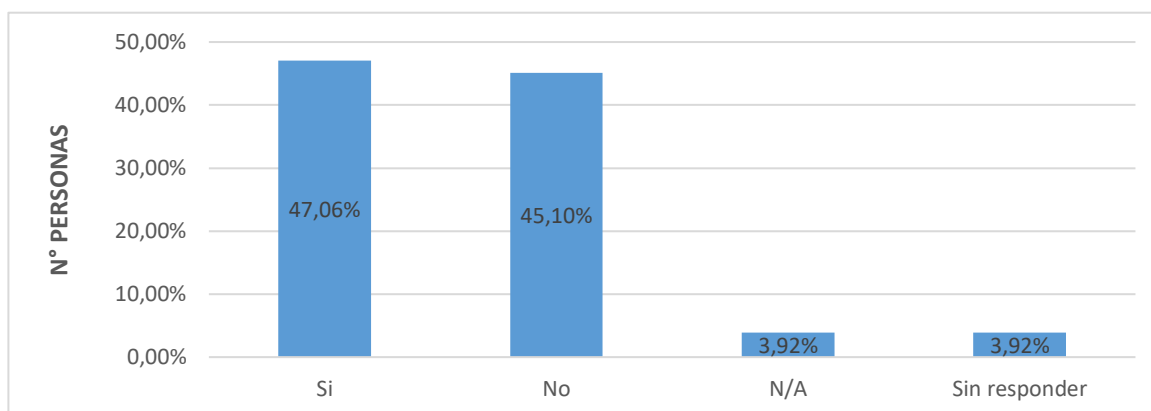


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Educación.

Respecto a si la población con discapacidad sabe leer y escribir, el 47.06% afirman saber leer y escribir mientras que el 45.10% dicen que no.

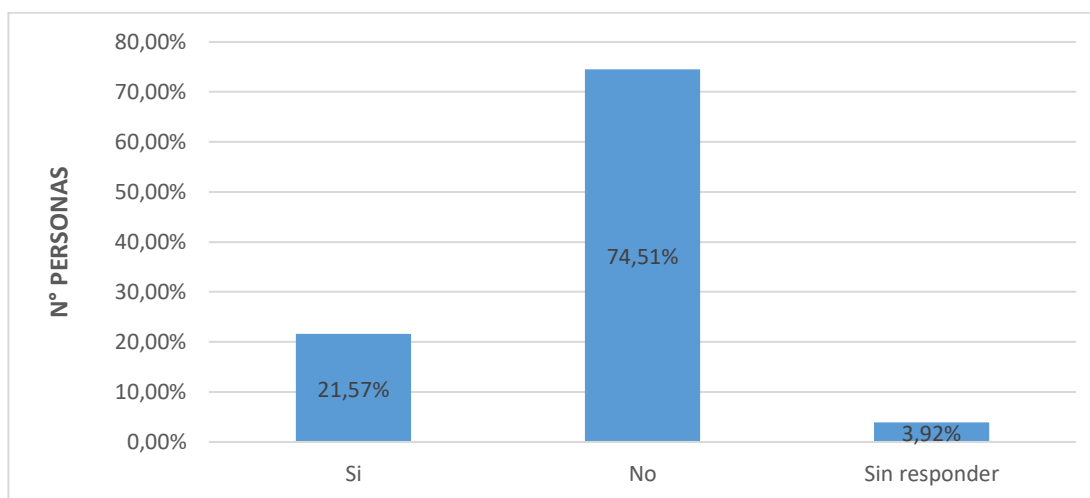
Gráfico 31. ¿Sabe leer y escribir?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

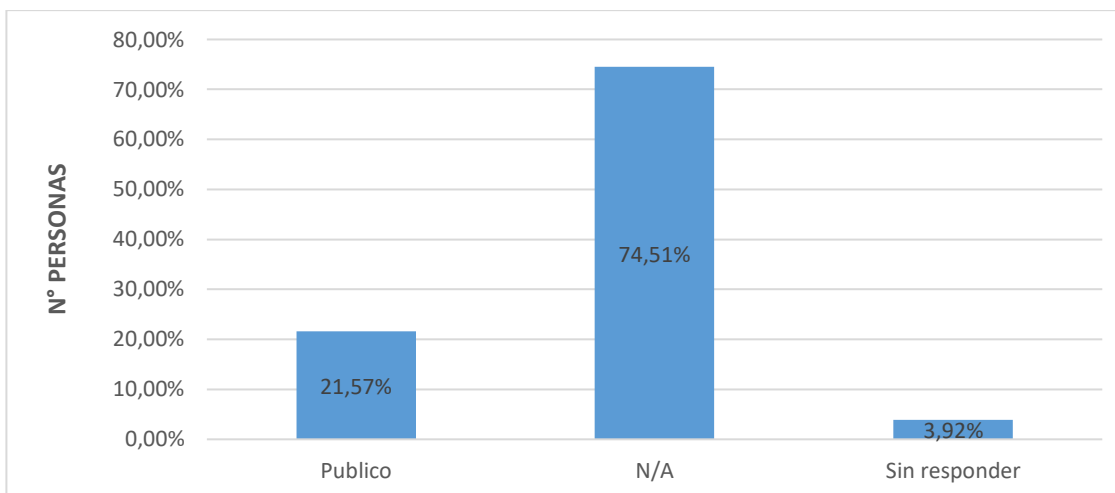
Frente a si asisten a algún centro educativo el 74.51% no asiste y solo 21.57% si asisten a centros educativos, de los que si asisten a centros educativos lo hacen en centros públicos.

Gráfico 32. ¿Asiste actualmente a algún establecimiento educativo?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

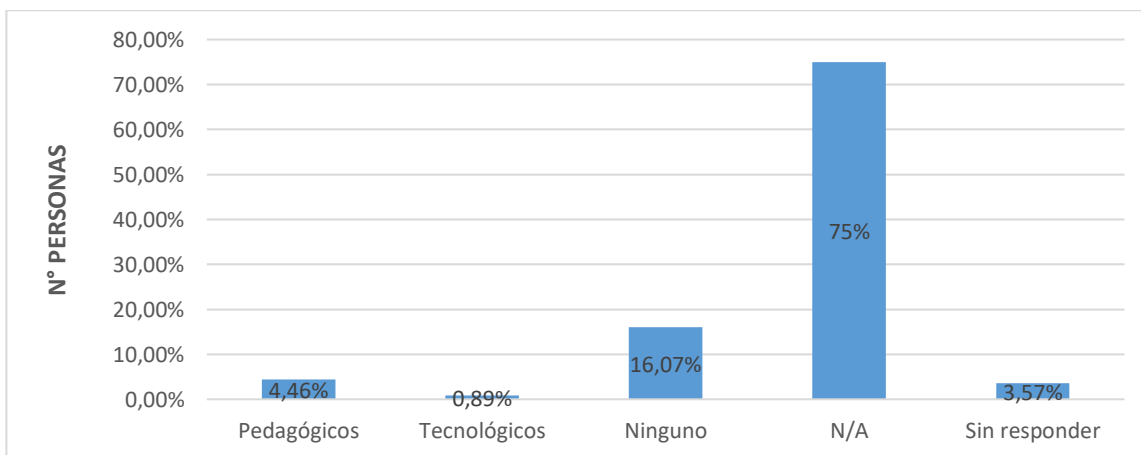
Gráfico 33. ¿El establecimiento donde estudia es?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Frente a los servicios que tienen estos establecimientos para atender a la población con discapacidad el 16.07% aseguran que no tiene ningún servicio para apoyar su proceso educativo, mientras que un 4.46% aseguran que se brindan los servicios de tipo pedagógico.

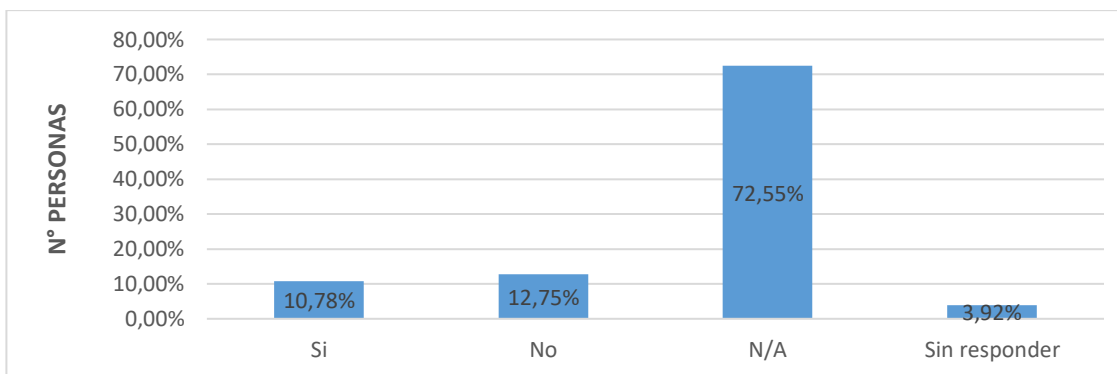
Gráfico 34. ¿Para atender a las personas con discapacidad, el establecimiento cuenta con servicios de apoyo?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Respecto a si los docentes atienden adecuadamente las necesidades educativas de las personas con discapacidad el 10.78% dice que sí, mientras que el 12.75% manifiesta que no.

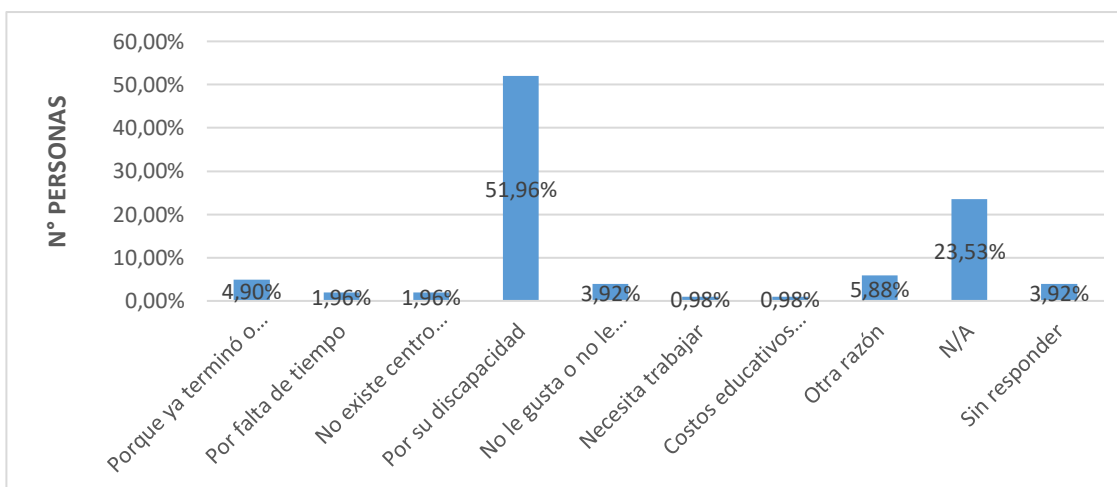
Gráfico 35. ¿Los docentes atienden adecuadamente sus necesidades educativas especiales?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó.

Frente a las causas principales por medio de las cuales las personas con discapacidad no estudian el 51.96% manifiestan que es por causa de la discapacidad, y un 3.92% no le interesa estudiar.

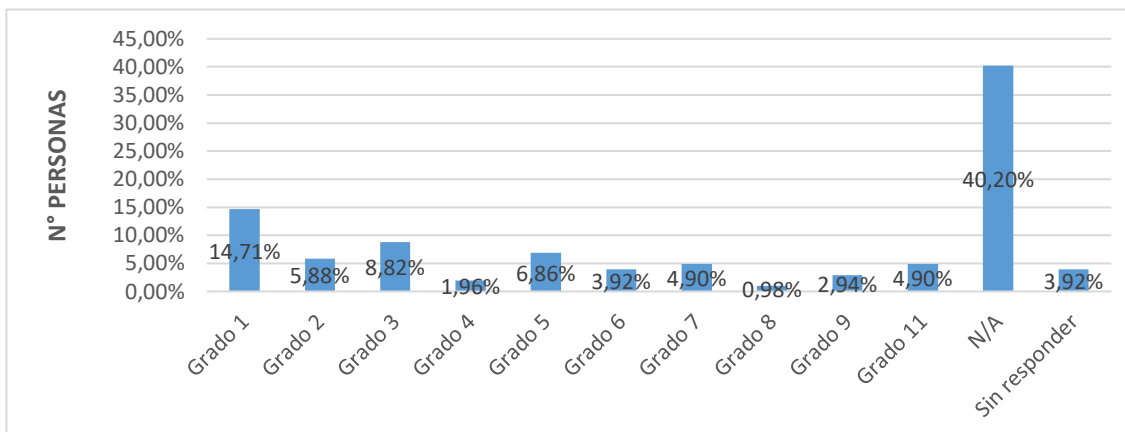
Gráfico 36. ¿Cuál es la causa principal por la cual no estudia?



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Frente a los grados educativos aprobados por las personas con discapacidad existe un mayor índice en los grados de la primaria que los grados alcanzados en la secundaria.

Gráfico 37. Grado aprobado

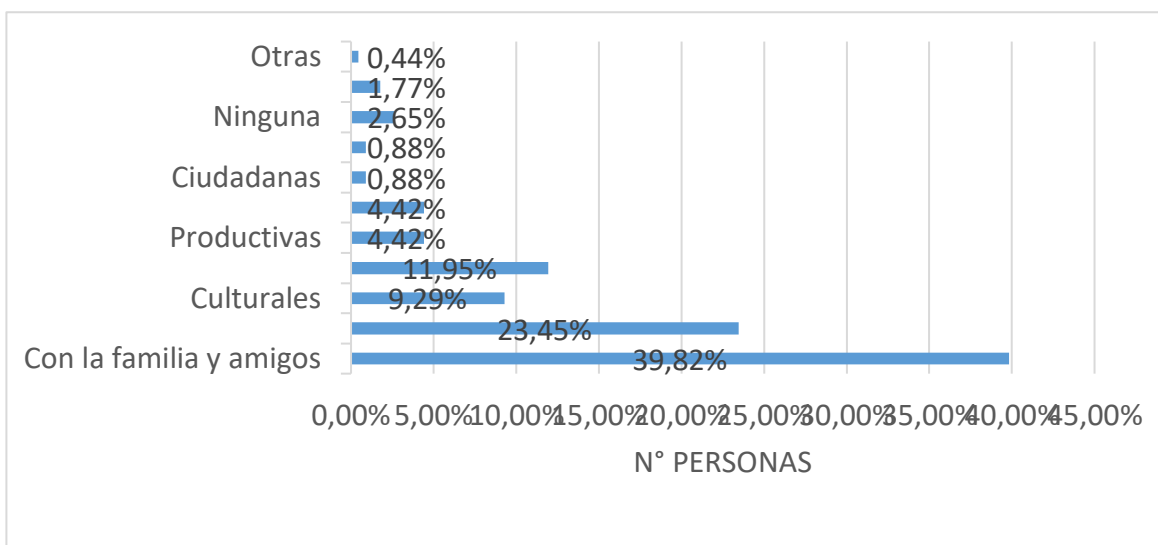


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Participación en actividades familiares o comunitarias.

Respecto a las actividades en las que participan las personas con discapacidad, un 39.82% realiza actividades con la familia y amigos, con la comunidad un 53%, mientras que tan solo 0.88% realizan actividades ciudadanas.

Gráfico 38. Participación en actividades

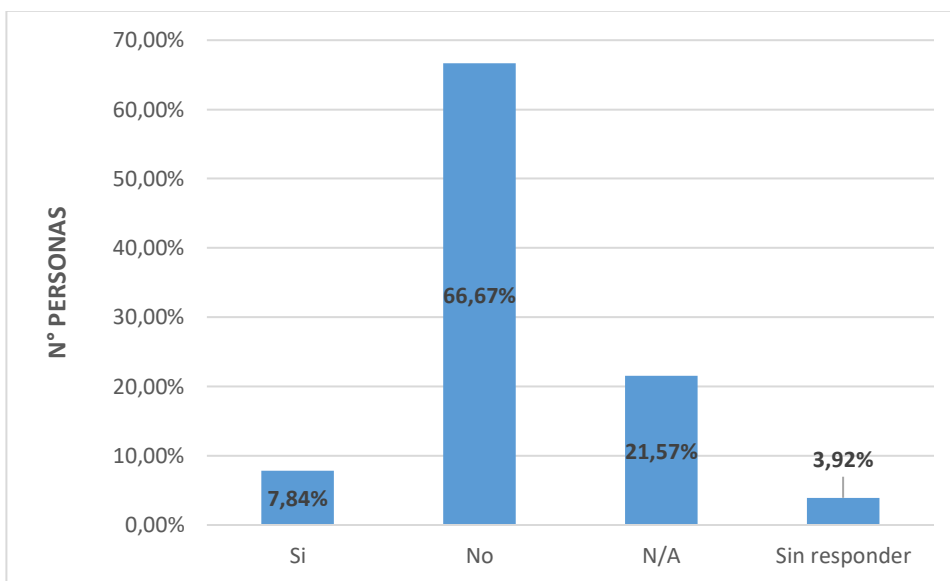


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Respecto a si participan o no en alguna organización el 7.84% dice que sí, mientras que el 66.67% manifiesta que no, sobre las razones por las cuales no participan en

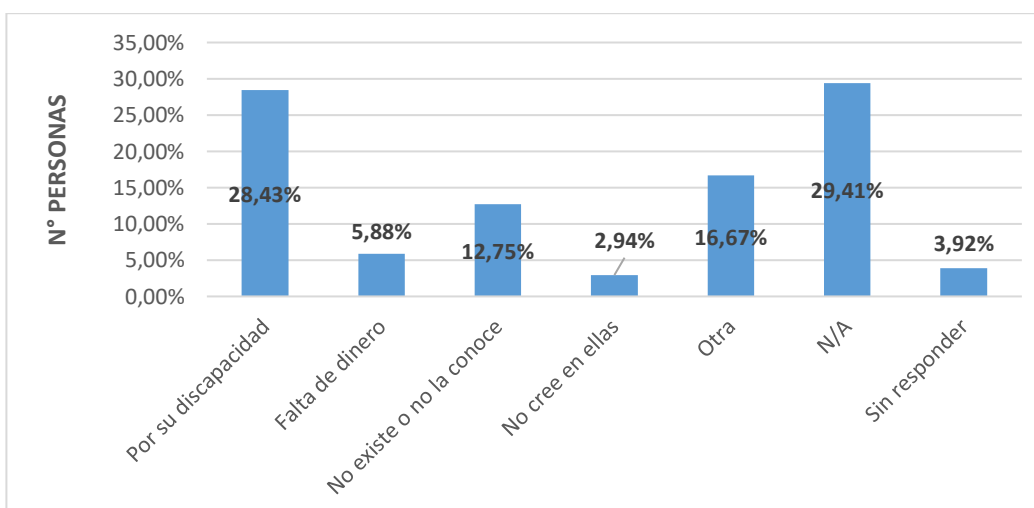
ningún tipo de organización el 28.43% dice que es por su discapacidad mientras que un 12.72% manifiesta que estas no existen o no las conocen.

Gráfico 39. ¿Actualmente participa en alguna organización? (Para personas de 10 años y más)



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

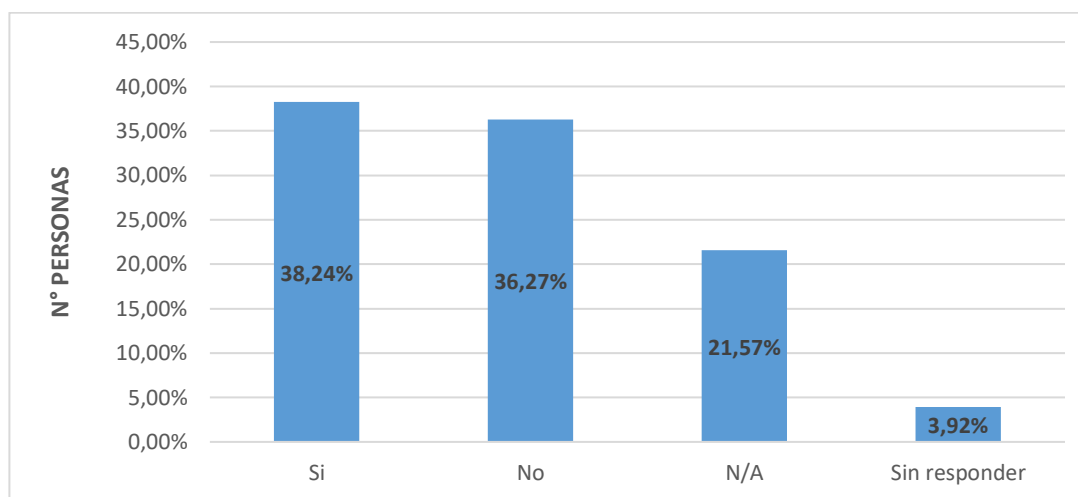
Gráfico 40. Señale la razón por la cual no participa en alguna organización: (Para personas de 10 años y más)



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Frente a la decisión de participar en una organización en la que se luchan y defiendan los derechos de las personas con discapacidad, el 38.24% manifiesta que si mientras que un 36.27% dice que no.

Gráfico 41. ¿Participaría en una organización en defensa de los derechos de la población con discapacidad? (Para personas de 10 años y más)

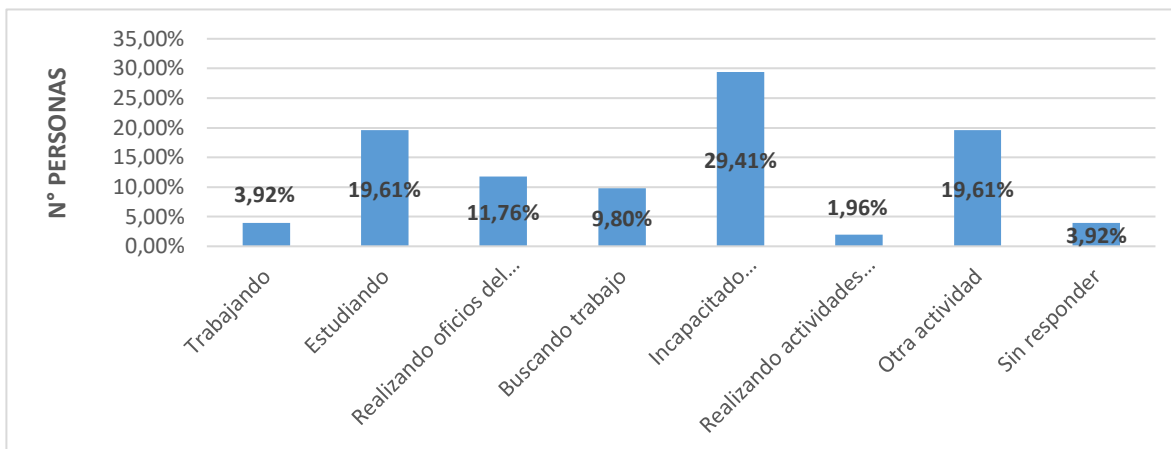


Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Trabajo.

Frente a las actividades que en los últimos 6 meses han estado realizando las personas con discapacidad, el 9.80% manifiesta que han estado buscando trabajo, un 29.41% se encuentran incapacitados para trabajar y además no tiene pensión, y un 3.92% se encontraban trabajando, de este ninguno cuenta con un contrato laboral de trabajo.

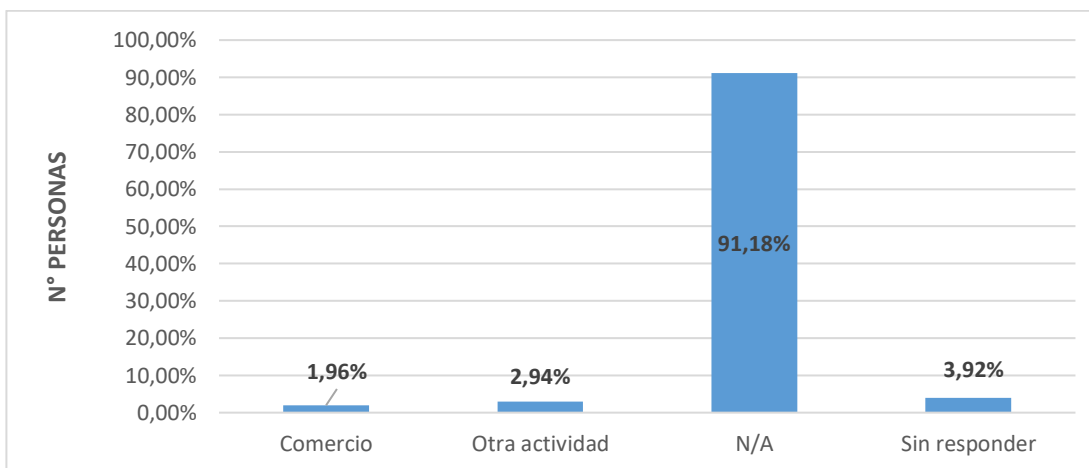
Gráfico 42. Durante los últimos seis meses, ha estado principalmente



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

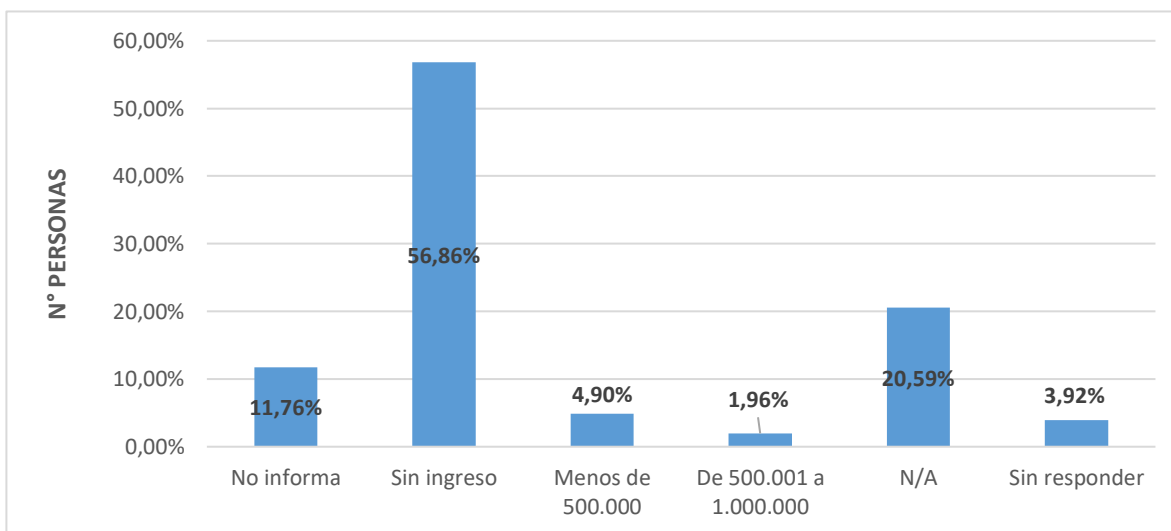
Sobre la actividad económica que realizan las personas con discapacidad el 1.96% manifiesta que en actividades de comercio mientras que el 2,94% consideran otras actividades, frente a respecto a los ingresos que las personas con discapacidad perciben, el 56.86% no reciben ningún tipo de ingreso, y 4.90% reciben menos de 500mil pesos.

Gráfico 43. La actividad económica en la cual trabaja actualmente (Para personas de 10 años y más)



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

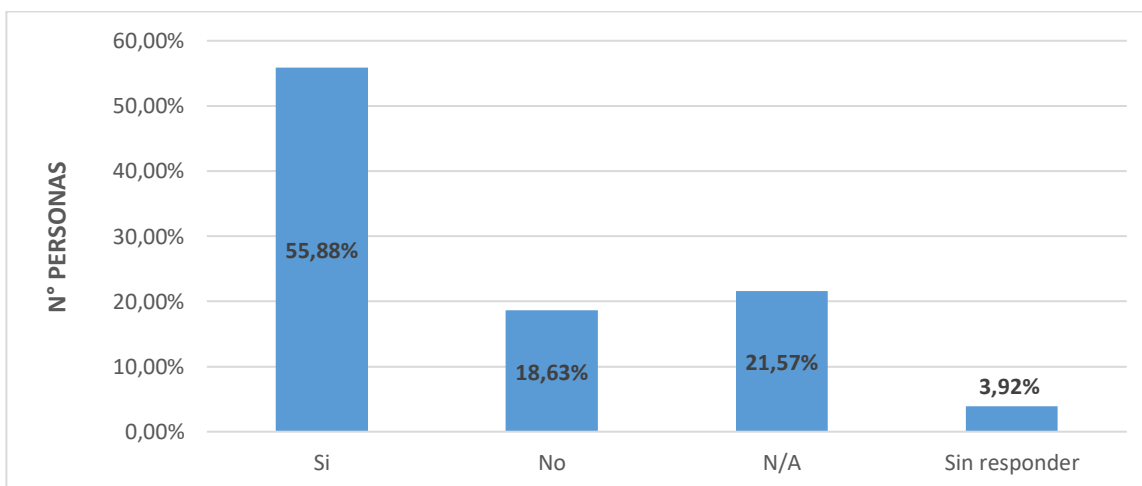
Gráfico 44. ¿Cuál es su ingreso mensual promedio? (Para personas de 10 años y más)



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

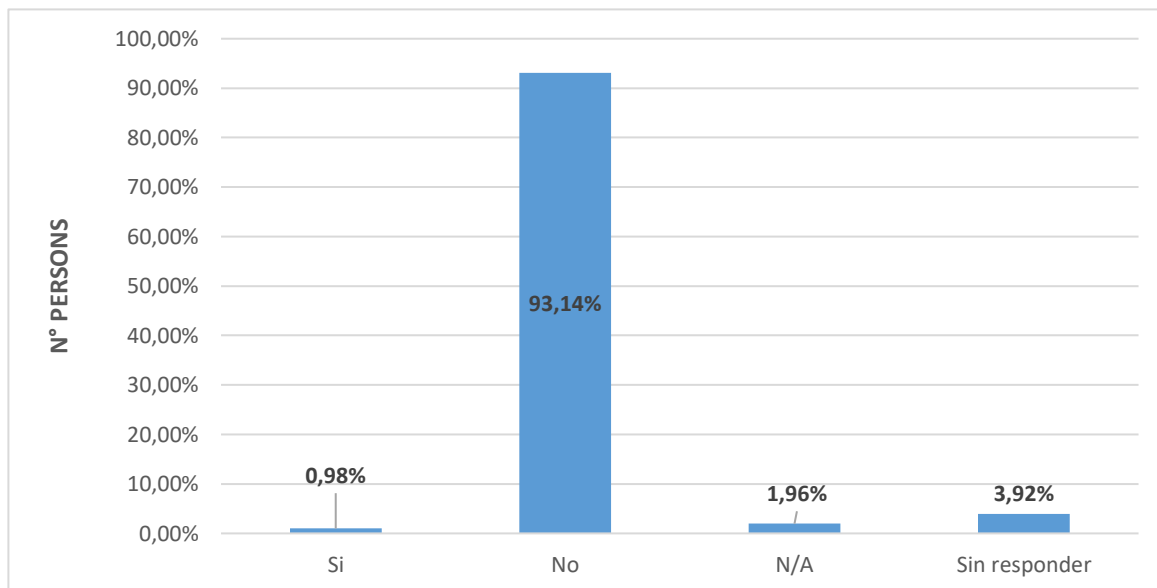
En cuanto a si las capacidades para el trabajo de las personas con discapacidad se han visto afectadas a causa de la discapacidad, el 55.88% manifiesta que sí, mientras que un 18.63% aseguran que no afecta sus capacidades para el trabajo, no obstante, sobre si han recibido o no capacitación para el trabajo después de la discapacidad 0.98% expresa que sí mientras que el 93.14% dicen que no.

Gráfico 45. ¿Su capacidad para el trabajo se ha visto afectada como consecuencia de su discapacidad? (Para personas de 10 años y más)



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Gráfico 46. Luego de presentar su discapacidad, ¿ha recibido capacitación para el trabajo? (Para personas de 10 años y más)



Fuente: Elaborado en base a la información suministrada por RLCPD del municipio de Unguía Chocó

Esta caracterización da cuenta unas necesidades urgentes que existen en el municipio, frente a la población con discapacidad que, de no ser intervenidas, puede no solo agudizar las problemáticas que se pueden notar sino también contribuir en la reproducción de imaginarios y estereotipos de inutilidad y la desvalorización de la calidad y dignidad humana de estas personas.

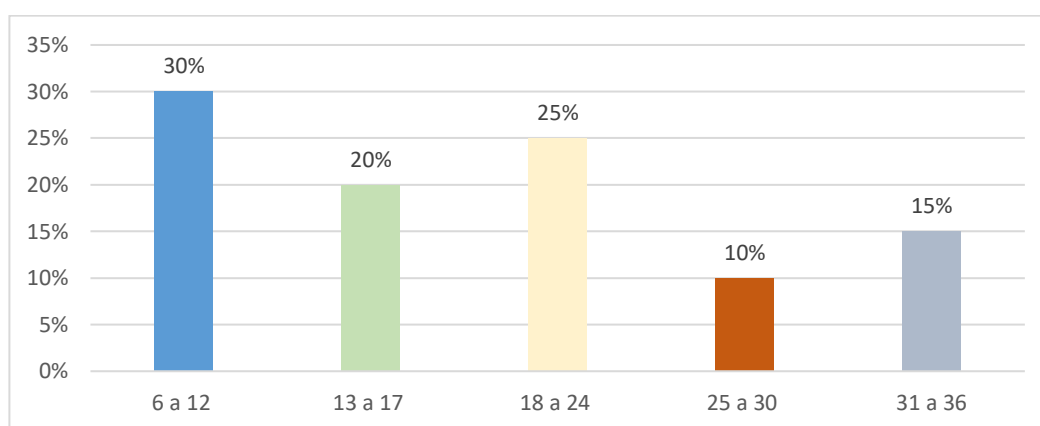
4.2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN SUJETO

El siguiente análisis pretende mostrar la situación actual de la población con discapacidad del municipio de Unguía ubicada en la cabecera municipal, a partir de la encuesta realizada a 20 personas con discapacidad, de los cuales se escogieron a mayores de 18 años que tuviesen la capacidad para responder el cuestionario, y a familiares o cuidadores en el caso en que la persona con discapacidad, fuese menores de edad, vale la pena destacar que algunas de las personas encuestadas no se encuentran localizados y registrados en las bases de datos de la alcaldía

municipal, por lo que se infiere que la población con discapacidad es mayor a la referenciada en el capítulo anterior.

El rango de edad que se tuvo en cuenta para la realización de la encuesta fue de 6 a 35 años. La edad de la población encuestada se ubicó mayormente en un 30% entre 6 a 12 años, seguida en un 25% entre 18 a 24 años y en un 20% entre 13 a 17 años de edad (Ver gráfico 8).

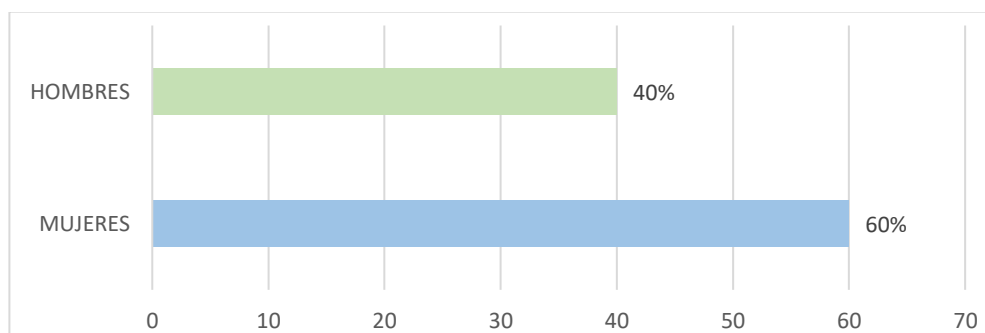
Gráfico 8. Rango de edades de las personas con discapacidad entrevistadas en el municipio, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

En cuanto al género, el 60% mujeres; mientras que el 40% son hombres.

Gráfico 9. Distribución porcentual según género de las personas con discapacidad en el municipio de Unguía, año 2021.



Fuente: Elaboración Propia, 2021

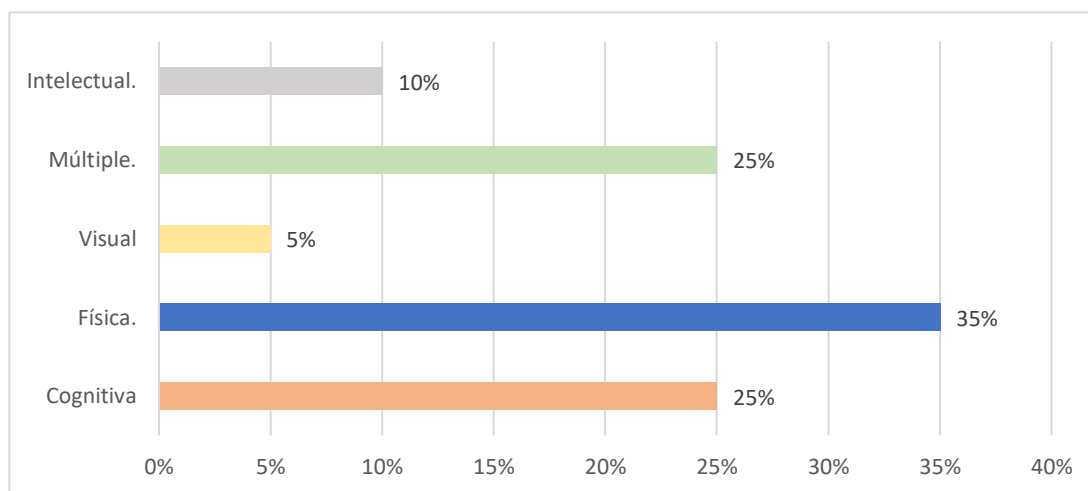
Vale la pena aclarar que , según la normatividad, se realiza proceso de habilitación, si la discapacidad es congénita, es decir, desde el nacimiento, por tal razón el

proceso de integración social consiste en aprender las actividades requeridas en la cotidianidad; mientras que si la discapacidad es adquirida, es decir se presenta en la infancia, la adolescencia o en la juventud, entonces el proceso a adelantar es de rehabilitación, que consiste en volver a realizar actividades que ya se habían aprendido, pero de forma diferente.

En cuanto al tipo de limitación que presentan, se destaca física en un 35%, múltiple y cognitiva en un 25% respectivamente, ambas presentan un mayor índice de concurrencia entre la población consultada, como podemos corroborar con los datos arrojados por la RLCPD del municipio; de estas dos, es la cognitiva quien presenta mayores dificultades en el municipio en cuanto a inclusión, accesibilidad y habilitación dirigida a la población.

Por otra parte, la población con discapacidad múltiple está relacionada con limitaciones al hablar, baja visión, reducción de la movilidad, dificultades para escuchar y déficit en lo corporal; los demás grupos no presentan concurrencia en el rango de edad de la muestra.

Gráfico 10. Tipos de discapacidad que presentan las personas encuestadas, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

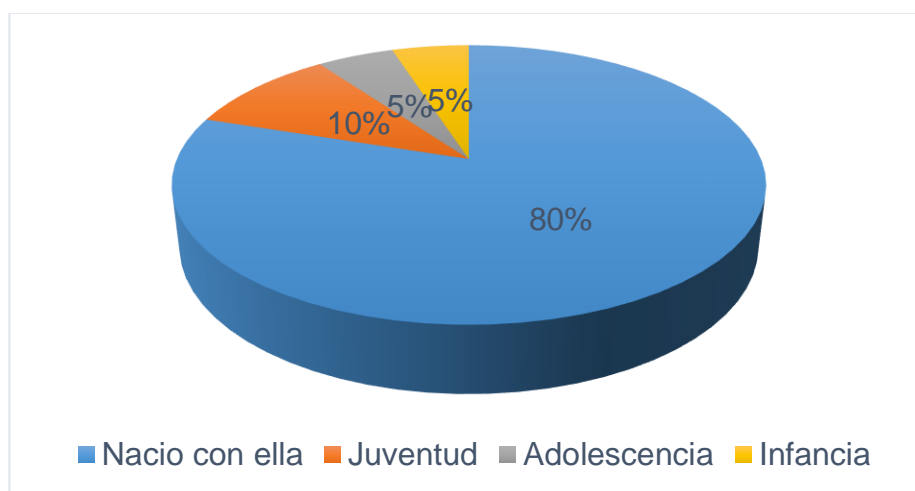
Otro aspecto a tener en cuenta, es la etapa o el ciclo de vida en la que se adquiere la discapacidad, respecto a lo anterior el 80% de la población encuestada nació con

ella, un 10% la adquirió en la infancia, un 5% en la adolescencia y otro 5% en la juventud, de lo anterior se deduce que el 80% de la población requiere realizar un proceso de habilitación, es decir, aprender a realizar acciones, actividades y a desarrollar competencias teniendo en cuenta aquello que pueden hacer y realizar teniendo en cuenta sus habilidades, competencias y potencialidades.

Es importante por lo tanto resaltar que la discapacidad puede aparecer desde el nacimiento, ya sea hereditaria, por problemas en la gestación o dificultades en el parto, o presentarse en cualquier momento de la vida por causa de infecciones, enfermedades, accidentes o la llegada de la vejez; frente a estas últimas la discapacidad se referencia como adquirida.

El resto de los encuestados, adquieren la discapacidad en la infancia, la adolescencia o en la juventud, lo cual hace referencia a la discapacidad visual, gran parte de la discapacidad física y en menor grado la discapacidad múltiple, en estos casos el proceso se denomina rehabilitación como se anotó anteriormente.

Gráfico 47. Etapa en la que se adquiere la discapacidad



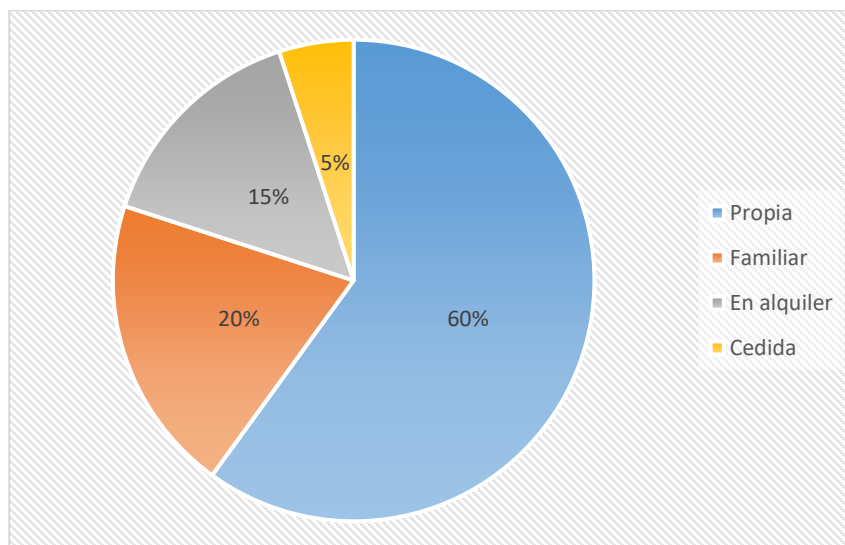
Fuente: Elaboración Propia, 2021

En lo concerniente a la vivienda y el lugar donde habitan el 60% tiene casa propia, el 20% son casas que han pertenecido a la familia por décadas, el 15% viven en alquiler y el 5% en casas que les han dado para vivir de manera transitoria (es de

anotar que la casa propia pertenece a la familia ya sea nuclear o de su cuidador, pero no de la propia persona con discapacidad).

Por tanto existe dificultades para obtener una vivienda propia, además que la mayoría de las personas encuestadas viven con su familiares, ahora bien, analizando la información que arroja la encuesta y contrastándola con la información del registro de localización, el 95% de las personas que tienen la discapacidad a temprana edad no logran ser independientes o conformar una familia, por otra parte, el caso de los que viven en alquiler la situación es más compleja, puesto que no solo deben pensarse el cuidado de la PCD⁵³ y los gastos que supone tratar de proveer su bienestar, en contextos tan difíciles y con muchas barreras (en lo educativo, económico, cultural y social) hacia esta población, sino además tener que asumir el pago de alquiler de la vivienda, considerando que el municipio según la ficha de caracterización municipal 27800, la pobreza ha aumentado un 94%⁵⁴.

Gráfico 48. Tenencia de la vivienda



Fuente: Elaboración Propia, 2021

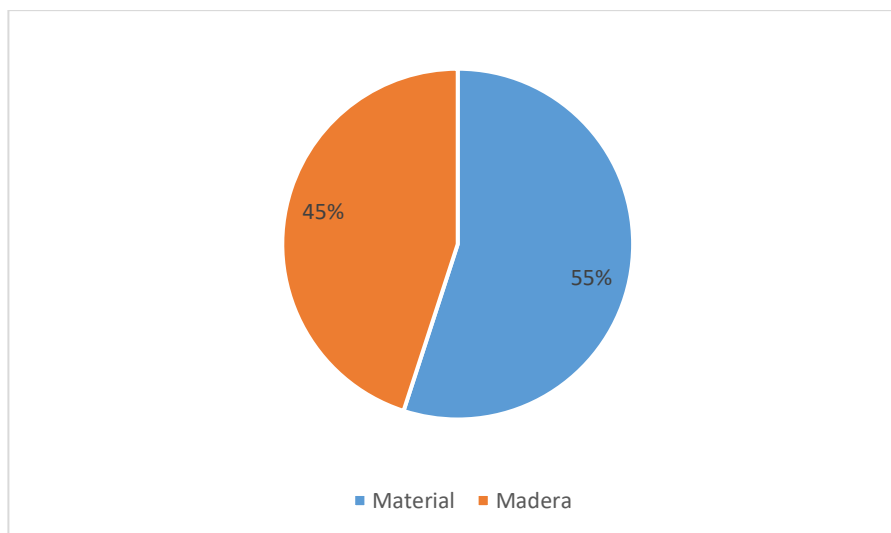
⁵³ PCD: en adelante para hacer referencia a población con discapacidad.

⁵⁴ DNP. Ficha de Caracterización Municipal 27800. [En línea] [Citado el 5 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Fichas%20Caracterizacion%20Territorial/Choc%C3%B3_Ungu%C3%ADa%20ficha.pdf

El estado en el que se encuentran las viviendas donde habitan las PCD, en un 55% es de material (bloques, cemento), mientras que el 45% son en madera. En cuanto al material de los pisos estos en un 45% se encuentran en cemento rustico y en un 30% como piso liso. El 95% tiene baño y cocina, y en general el 50% tiene entre 1 a 2 o 3 a 5 habitaciones respectivamente.

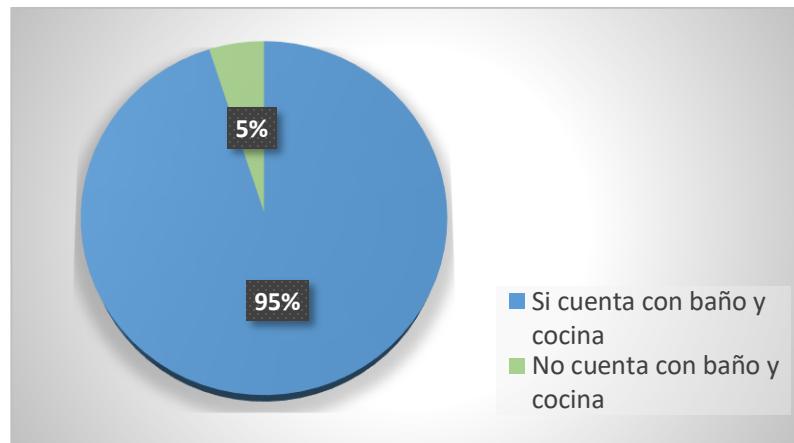
Al inquirir sobre la percepción de la PCD sobre las condiciones de las viviendas; la mayoría de las personas encuestadas coincidieron en que ninguna de estas viviendas se encuentran apropiadas o ajustadas para el familiar con discapacidad, lo que se convierte en otra barrera u obstáculo; puesto que el primer espacio donde la PCD debe desarrollar habilidades es en el hogar, por tanto este debe prestarse para que la persona con discapacidad logre esas capacidades sin tener que exponerse abruptamente al mundo exterior.

Gráfico 49. Material en el que ha sido construida la vivienda



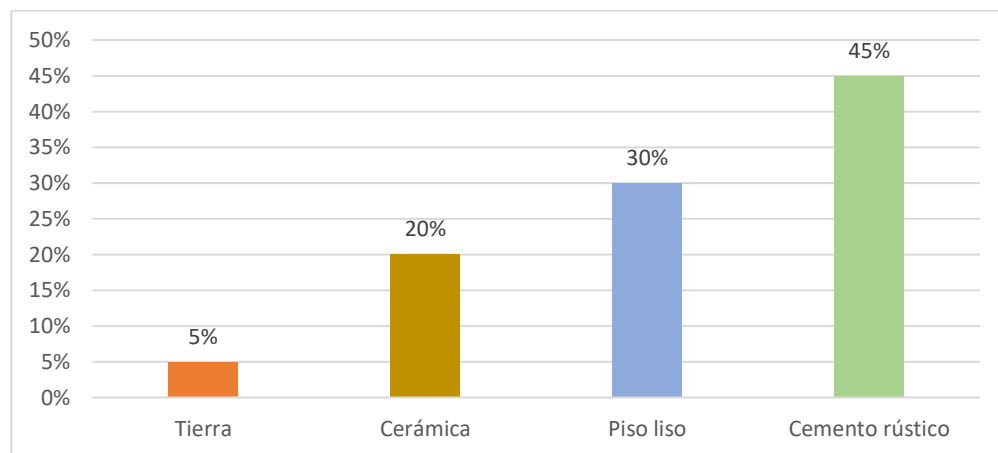
Fuente: Elaboración Propia, 2021

Gráfico 50. Vivienda que cuentan con baño y cocina



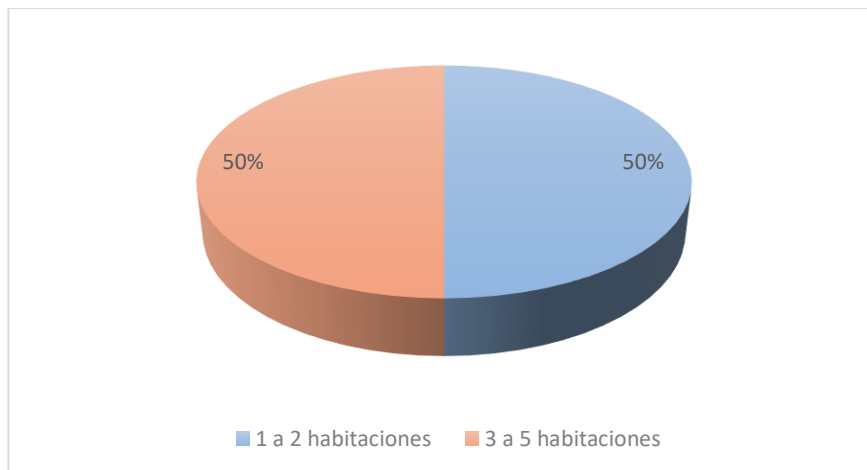
Fuente: Elaboración Propia, 2021

Gráfico 12. Material de los pisos en el que ha sido construida la vivienda



Fuente: Elaboración Propia, 2021

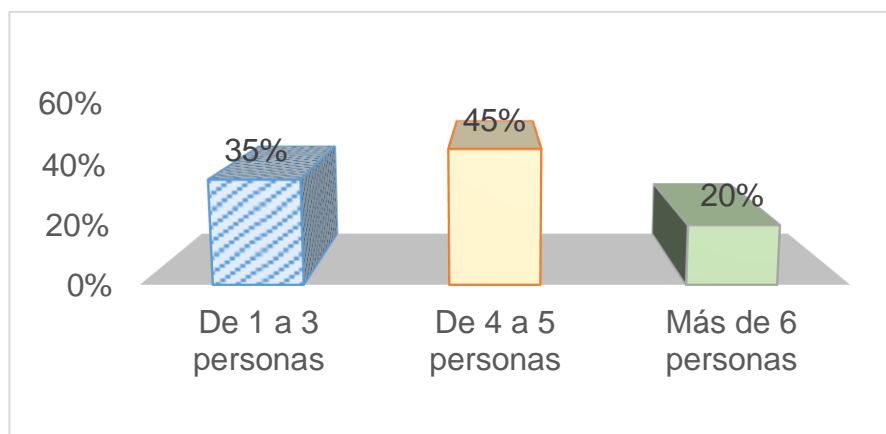
Gráfico 13. Número de habitaciones en la vivienda



Fuente: Elaboración Propia, 2021

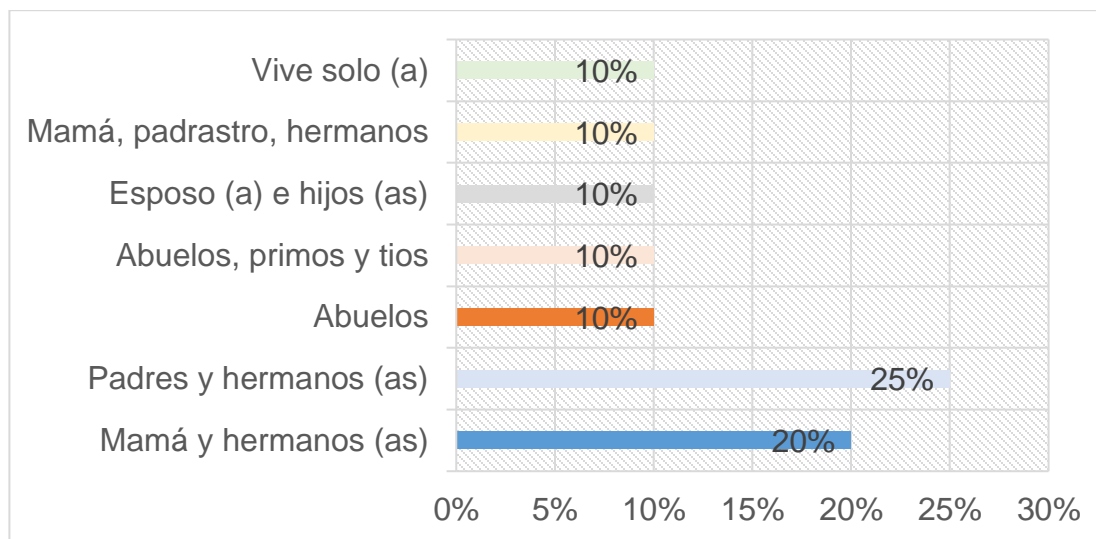
En relación con el número de personas con las que viven y el grado de parentesco, se encontró que el 45% suelen vivir entre 4 a 5 personas, el 35% entre 1 a 3 personas, mientras que el 20% habitan con más de 6 personas, lo que refleja que la mayoría de las PCD se desarrollan en un hogar en donde conviven con varios miembros de la familia, lo que puede ser positivo en cuanto al afecto, cuidado y colaboración mutua; pero a su vez puede ofrecer información sobre el grado de hacinamiento que se puede presentar si consideramos las condiciones de las viviendas. Los familiares más frecuentes con los que habitan son: padres y hermanos en un 25% seguido de mamá y hermanos en un 20%.

Gráfico 14. Número de personas que habitan en el hogar.



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Gráfico 15. Parentesco de las personas con quienes conviven

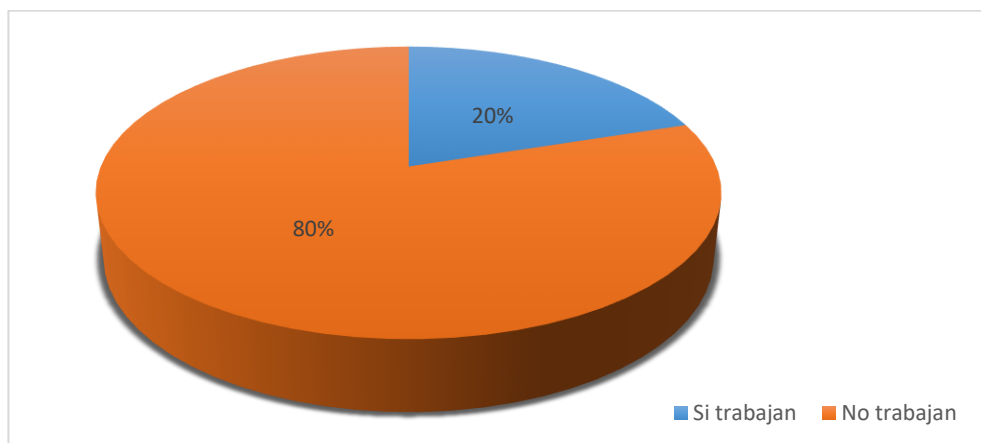


Fuente: Elaboración Propia, 2021

Respecto a la inclusión laboral de la PCD, el 80% de esta población no trabaja y el 20% realizan algunas labores de tipo informal por lo que reciben unos recursos económicos entre 200 a 400 mil pesos. Apoyo económico considerado por sus familiares como una colaboración, dado a que no es producto de un tipo de vinculación laboral formal. Las opciones de vinculación laboral en el municipio son escasas, y en el mayor de los casos, algunos obtienen apoyo económico a través

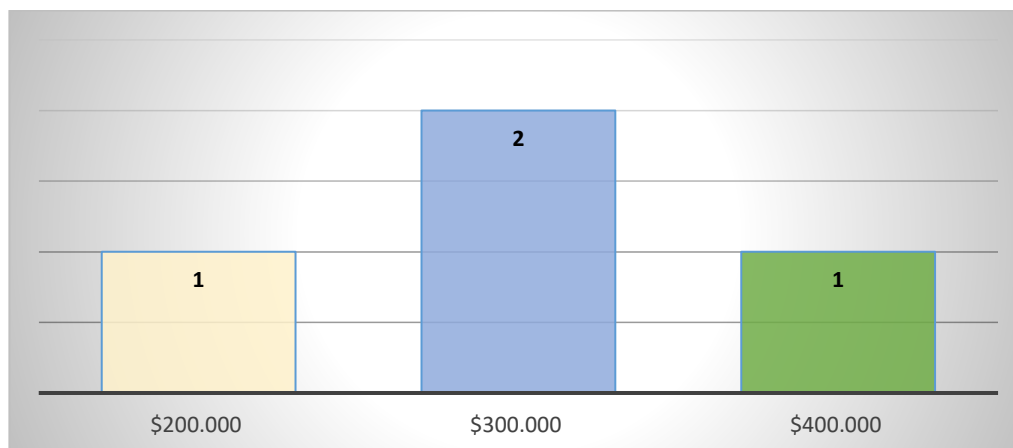
de amigos, familiares o personas que les toman aprecio y les asignan actividades, algunas de esos son: realizar mandados, mensajería, colaborar en cintas o parcelas y limpiar casas, etc.

Gráfico 16. Personas con discapacidad que han trabajado en los últimos seis meses, año 2021.



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Gráfico 17. Ingresos de las personas con discapacidad que trabajan



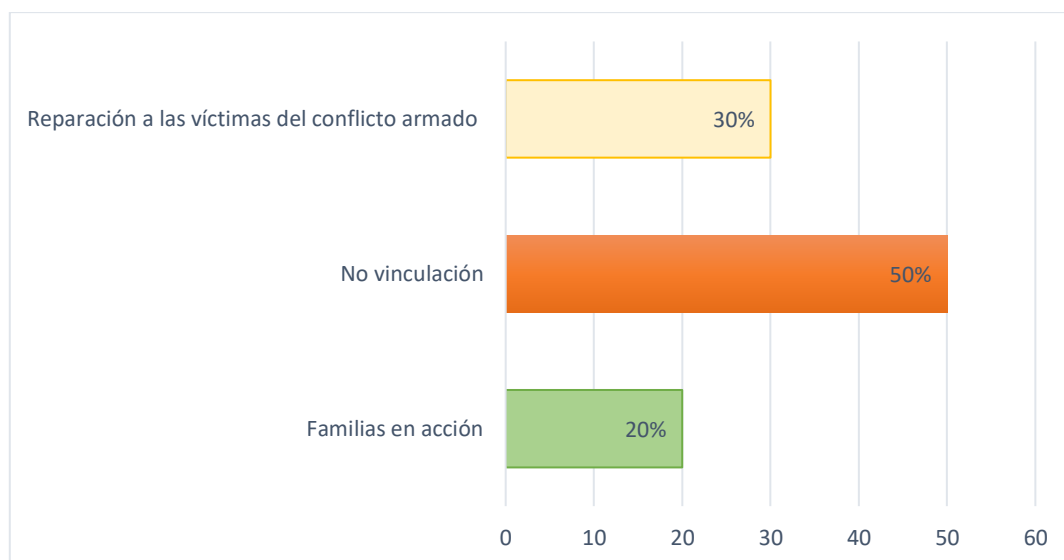
Fuente: Elaboración Propia, 2021

El grupo que no trabaja, es sostenido por sus familiares y en algunos casos reciben algún beneficio del Estado a través de programas como Jóvenes en Acción, Familias en Acción y Colombia Mayor, vale la pena señalar que solo se obtiene el beneficio económico en los dos primeros programas - Jóvenes en Acción y Familias

en Acción - si la PCD se encuentra vinculada al sistema educativo, para aquellos que no estudian o que su nivel de discapacidad es alto o severo las familias no tienen ayuda departamental, ni de orden municipal. Para este último grupo la opción es una vez cumplida la edad requerida pueden ingresar al programa Colombia mayor, mientras tanto estas familias, les toca asumir la responsabilidad que por Ley debería recaer sobre el Estado.

Respecto a los que reciben incentivos institucionales que ofrece el gobierno nacional, se encontró que en un 20% están vinculado al programa Familias en Acción, mientras que en un 30% hacen parte de la Unidad de Víctimas y el resto un 50% no están vinculado a algún programa, estas cifras hacen más evidente el abandono y pobreza de esta población y las barreras que limitan el libre desarrollo de esta población.

Gráfico 18. Población beneficiaria de programas estatales

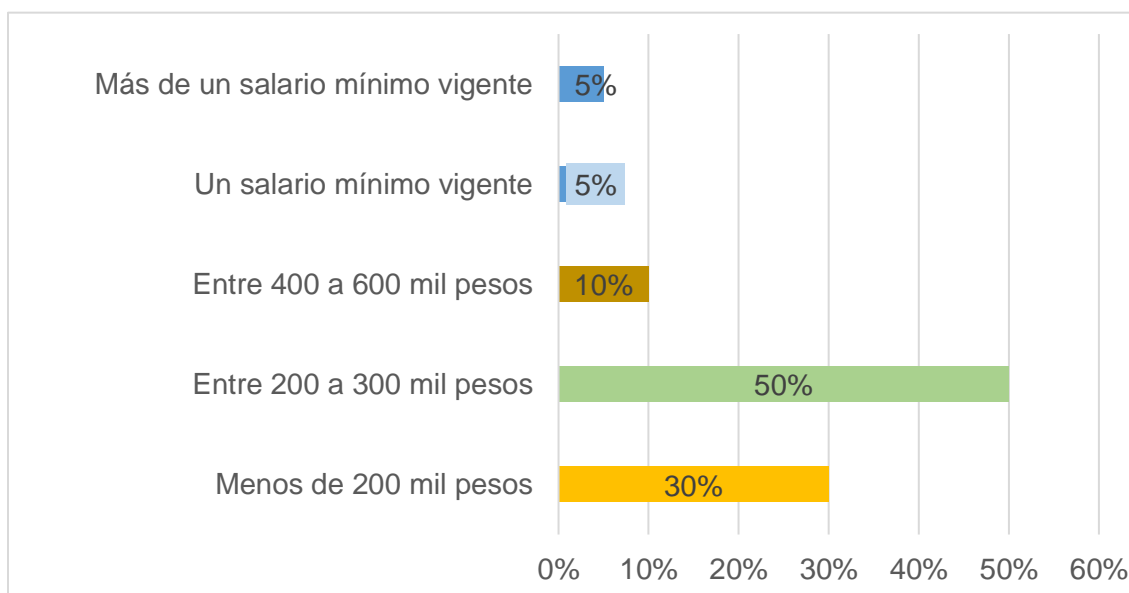


Fuente: Elaboración Propia, 2021

Son los familiares quienes deben hacerse cargo de las personas con discapacidad y en quienes recae todo el cuidado, la asistencia y ayuda diaria, lo que presupone un costo adicional para los hogares y el uso de tiempo para el cuidado de la PCD, situación que dificulta la posibilidad de trabajar y aumentar sus ingresos, frente a lo anterior encontramos que el 55% de estos hogares tienen un ingreso entre 200 y

300 mil pesos en el mes, el 30% obtienen menos de 200 mil pesos, el 10% obtienen un salario mínimo aproximadamente y el 5% obtienen más de un salario mínimo.

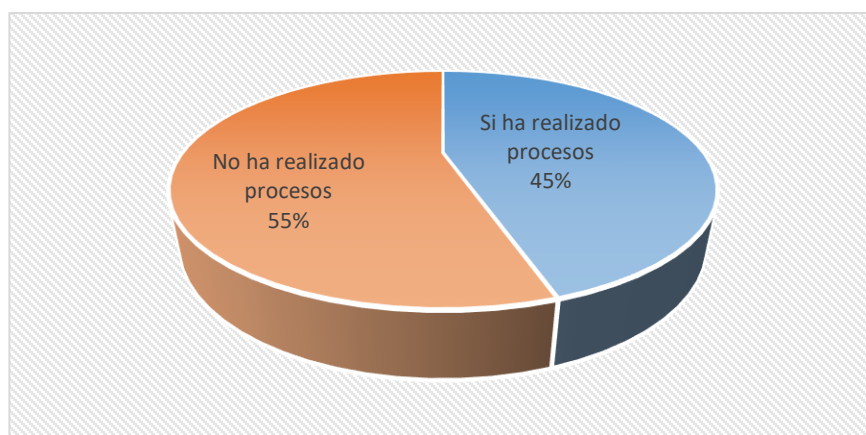
Gráfico 19. Ingreso de las familias de las personas con discapacidad.



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Ante esta situación el hecho de que puedan realizar proceso de rehabilitación o habilitación puede mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y de sus familias, sin embargo, el 55% desconoce el significado y el proceso de rehabilitación o habilitación, mientras que un 45% que, si posee conocimiento, y esto les ha permitido adelantar el proceso de rehabilitación o habilitación, pero fuera del municipio.

Gráfico 20. Personas con discapacidad que han realizado procesos de habilitación o rehabilitación

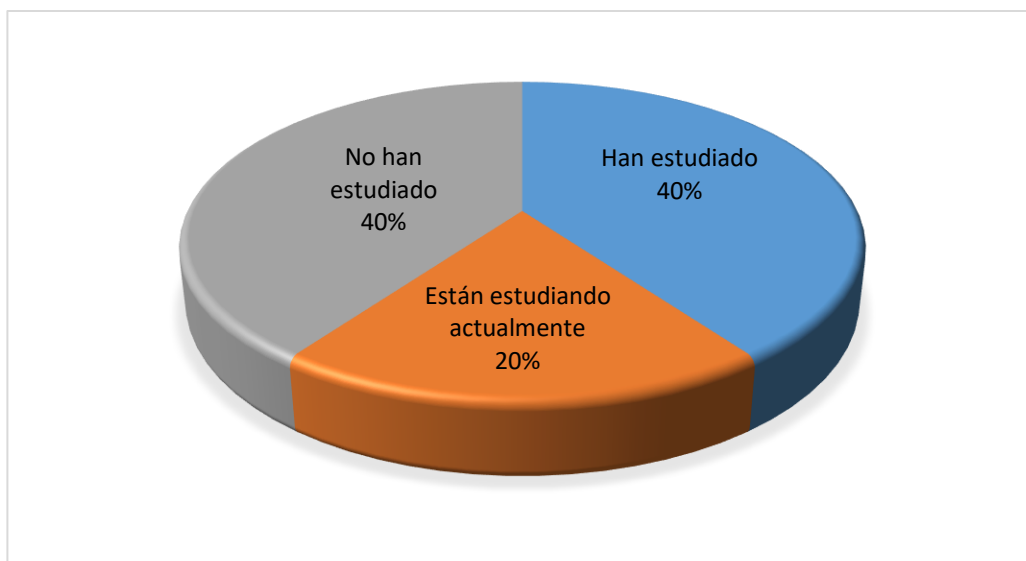


Fuente: Elaboración Propia, 2021

De lo anterior se desprende que; el 60% de la población ubicada en la cabecera municipal, no ha realizado un proceso de habilitación o rehabilitación lo cual disminuye las posibilidades de que esa persona, pueda llegar a realizar de forma satisfactoria el proceso educativo, que sea una persona activa, participe y pueda trabajar de manera formal o informal, además de que desarrolle habilidades respecto a su discapacidad, que otras personas que realizan el proceso logran.

La educación se convierte en una oportunidad y uno de los principales procesos a realizar en la búsqueda de la autonomía, independencia, empoderamiento, entre otros, puesto que los intereses de la inclusión social es capacitar a todas las personas con discapacidad, para que estas puedan ser autosuficientes y productivas, no obstante de la población encuestada un 40% ha logrado acceder al sistema educativo; esta participación porcentual se mantiene para quienes no han logrado acceder y sólo un 20% se encuentra actualmente realizando algún grado educativo.

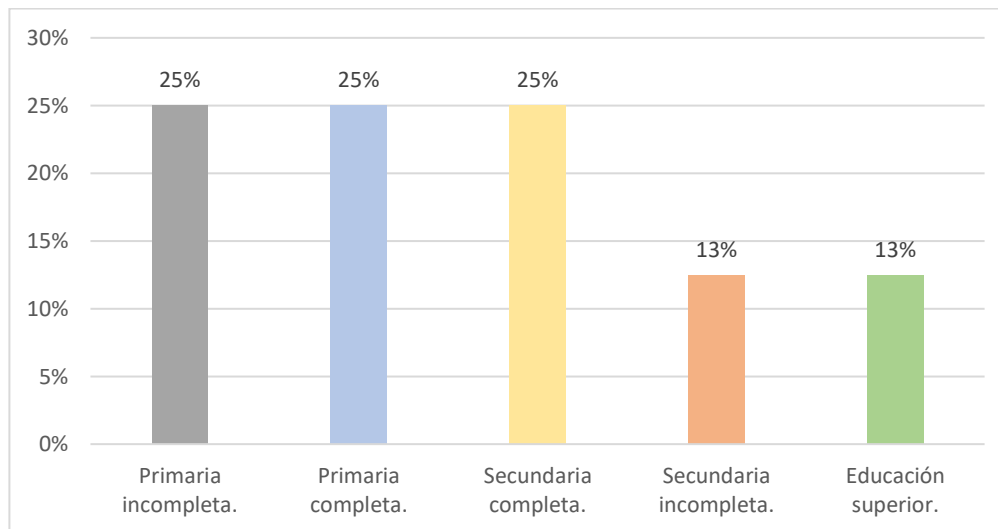
Gráfico 21. Acceso al sistema educativo por parte de la población con discapacidad entrevistada, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

De la población que actualmente estudia, se registró que se encuentran en básica primaria. En cuanto a quienes en algún momento lograron acceder al sistema educativo, en un 25% realizaron primaria completa e incompleta y secundaria incompleta respectivamente y en un 13% secundaria incompleta y educación superior respectivamente.

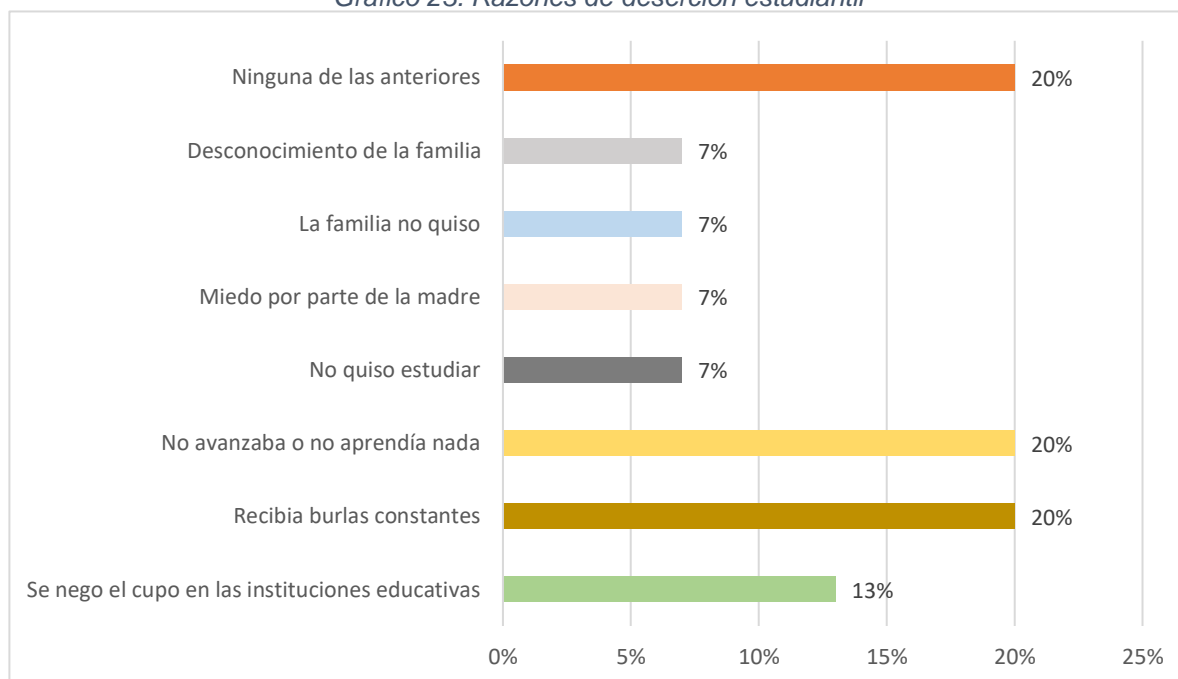
Gráfico 51. Nivel educativo de las personas con discapacidad entrevistadas que han estudiado, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Al preguntar por los motivos de no estudiar o suspender los estudios, se obtuvo que el 20% de la población recibía burlas por lo cual deciden desertar, situación que se presenta con regularidad en las instituciones, aún más cuando no se hacen los procesos de sensibilización pertinentes, así mismo al 13% se les negó el cupo, frente a esto claramente existe una violación a los derechos de esta población puesto que de ninguna manera se les puede negar el cupo a la población en razón de su discapacidad, por otra parte el 20% de las personas que han desertado consideran que no estaban aprendiendo nada en este proceso, se ha hace evidente por ende las deficiencias y limitaciones que presenta el sistema educativo nacional frente a la población con discapacidad. Por otra parte, el 7% decidieron no estudiar y el resto tomaron la decisión por causas diferentes a las aquí expuestas.

Gráfico 23. Razones de deserción estudiantil



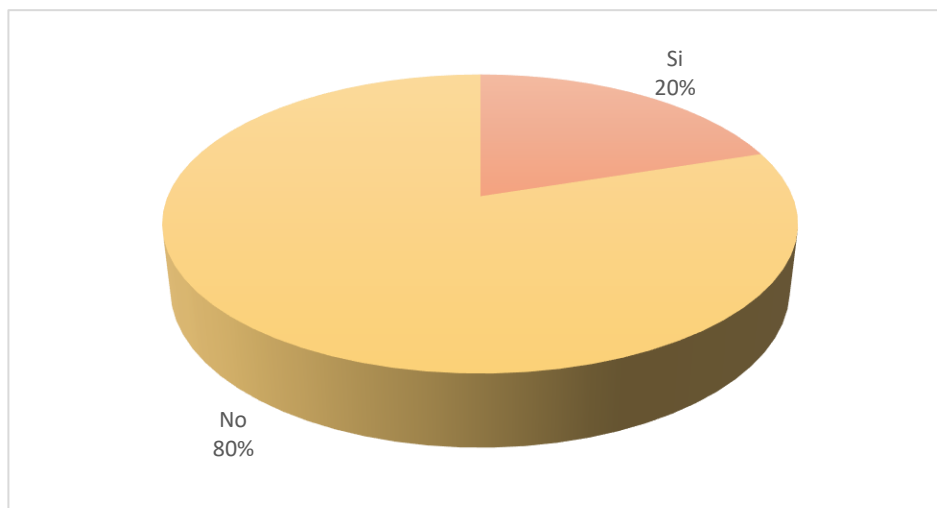
Fuente: Elaboración Propia, 2021

La discapacidad debe ser pensada teniendo en cuenta a quienes la viven o experimentan, en ese sentido sus conocimientos, ideas y percepciones son importantes porque pueden dar una idea de cómo se viven y desarrollan los procesos e interacciones a su alrededor y de qué forma lo perciben. Frente a lo anterior se marca como una preocupación la educación; de acuerdo a la encuesta el 80% considera que la educación que se brinda en el municipio de Unguía no contribuye al desarrollo de sus talentos, creatividad y sus capacidades físicas y mentales, el cual se convierte en uno de los mayores barreras u obstáculos, pues es mediante la educación o inserción a los planteles educativos, que se puede garantizar que esta población pueda mejorar sus condiciones de vida, si bien este es un derecho, la calidad de la educación para esta población se manifiesta en el poder garantizar la participación, acceso, la implementación de ajustes, tales como la creación y desarrollo del planes individuales de acuerdo a los ajustes razonables (PIAR), es poner en funcionamiento todo el andamiaje legal y los lineamientos establecidos desde el Ministerio de Educación en favor de esta población,

lineamientos que de ser cumplidos pueden lograr que estos niños, niñas y adolescentes aprendan y desarrollen habilidades óptimas y esenciales para el pleno goce y disfrute de sus derechos.

Existe otro porcentaje en menor grado que considera que el municipio si brinda una educación óptima, vale la pena destacar, que las personas que hicieron referencia a esta opción, todas han adquirido la discapacidad finalizando el bachillerato o cuando ya estaban en niveles avanzado, lo que facilitó la culminación del proceso.

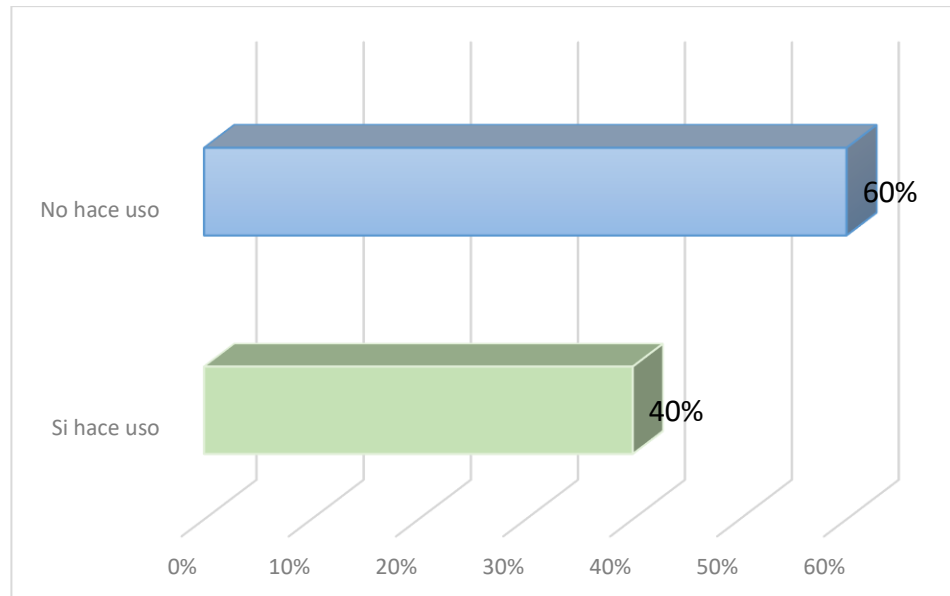
Gráfico 24. Percepción sobre la educación por parte de la PCD en el municipio de Unguía, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Por otra parte, el uso de la tecnología es un medio que facilita la comunicación, el aprendizaje, el acceso a opciones de empleo, entre otras. Las cuales han significado un gran avance para cada tipo de discapacidad, sin embargo, en el municipio de Unguía, el 60% no tiene acceso o no utiliza las herramientas tecnológicas, mientras que el 40% si hace uso de ellas.

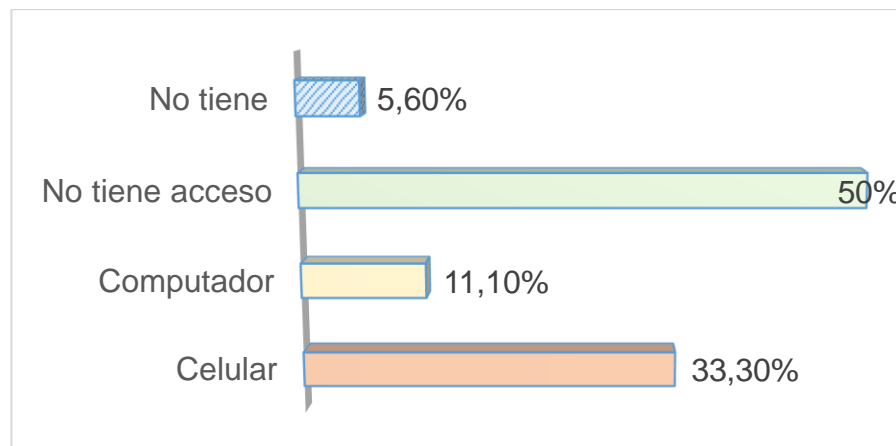
Gráfico 25. Población que hace uso de las herramientas tecnológicas



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Del 40% que utiliza herramientas tecnológicas el 33.3% utiliza el celular y el 11.1% hace uso de computadores, mientras que un 5.6% si sabe utilizar herramientas tecnológicas, pero no tiene recursos para obtenerla.⁵⁵

Gráfico 26. Herramientas tecnológicas utilizadas con mayor frecuencia



Fuente: Elaboración Propia, 2021

⁵⁵ La generación de algunas gráficas de este capítulo se realizó con el apoyo de un monitor desde el programa educación inclusiva que ofrece la vicerrectoría de bienestar universitario de la Universidad de Cartagena. 2021



**Universidad
de Cartagena**
Fundada en 1827



Municipio de Unguía

Es notable que existe una vulneración y falta de acciones en favor a las personas con discapacidad, que busquen mejorar sus condiciones de vida y garantizar el disfrute de sus derechos, así mismo es visible el desconocimiento de la propia persona con discapacidad, que ha generado la falta de organización, la defensa de sus derechos y las vulneraciones contra su dignidad, situación que debe ser intervenida a fin de lograr el auto reconocimiento, empoderamiento y una mayor inclusión social.



5. RECUPERACIÓN DE EXPERIENCIAS Y SABERES RESPECTO A LA DISCAPACIDAD

En el siguiente capítulo, se ofrece un acercamiento a las percepciones, experiencias y conocimientos que sobre la discapacidad han ido configurando la población-sujeto, para lo cual se retoman de los relatos situaciones y acciones narradas por las personas entrevistadas que ofrezca información sobre cómo estas barreras u obstáculos operan en el contexto e impiden a esta población participar en igualdad de condiciones que el resto de las personas.

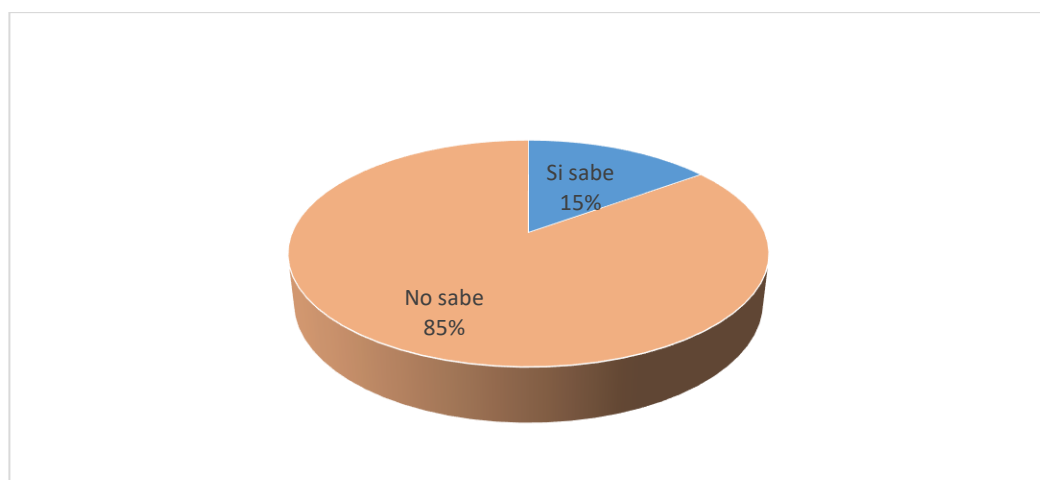
En este sentido, los obstáculos y barreras que enfrentan las personas con discapacidad, ha generado, por parte de los Estados miembros de las convenciones internacionales, el compromiso y la responsabilidad de adelantar acciones para erradicar todas las formas de discriminación dirigida a esta población, a través de la puesta en marcha de varios lineamientos, leyes, metas internacionales y nacionales que contribuyan a efectuar acciones en pro de la inclusión de la población, de allí, que también es pertinente que la PCD y su familia sean quienes a la luz de estas nuevas concepciones y normatividades, se sensibilicen y familiaricen con estos avances legislativos para que ejerzan ante los Estados miembros no solo la implementación sino también el cumplimiento de estos derechos como población o grupo para mejorar sus condiciones de vida.

Lo anterior hace parte de una de las consignas más importantes del movimiento vida independiente, la cual se ha convertido en un logo y este es “*nada de nosotros sin nosotros*”, en este sentido son las familias y las propias personas con discapacidad quienes tienen la experiencia, los conocimientos empíricos, las necesidades y quienes saben a profundidad la situación que viven a diario a causa del estado en el que se encuentran, de acuerdo a las acciones emprendidas frente a la discapacidad en el municipio. Por ende, son estos quienes deben movilizar, promover, gestionar y exigir, frente a cualquier tipo de necesidad o vulneración a la luz de los derechos que le son inherentes.

A continuación, se presentan de manera descriptiva algunas experiencias, concepciones, percepciones y conocimientos que sobre la discapacidad han configurado la PCD, familiares y cuidadores entrevistados. Esto con el ánimo, de reconocer desde la perspectiva de los sujetos los marcos de referencias con los cuales ha dotado de sentido y significación su realidad social.

Al inquirir sobre los derechos de la PCD, en especial, sobre el conocimiento de los mismos, un 85% de la población sujeto, manifestó no saber cuáles son sus derechos, ni cómo hacerlos efectivos y solo el 15% expresó tener alguna idea de estos.

Gráfico 52. Conocimiento sobre los derechos de las personas con discapacidad en el municipio, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

El porcentaje que conoce tales derechos son familiares o cuidadores de PCD, esto significa que existe una desinformación, que disminuye la posibilidad de que se genere el empoderamiento y la participación activa de la población. Lo que puede ser una de las causas por las cuales no se ha movilizad el tema de discapacidad en el territorio y además se presenten situaciones de vulneración de derechos hacia esta población.



El conocimiento de estos derechos en cuanto a algunas situaciones, puede ser un paso decisivo para la participación social activa, como al cambio de actitud de la propia persona con discapacidad frente a la discapacidad misma, lo que podría presentar como resultado un avance significativo en el auto reconocimiento de la población y del reconocimiento y cambio de percepción de la comunidad frente a esta.

El 15% que expresó tener conocimiento sobre los derechos a los que son sujetos y la forma como se ponen en marcha, las disposiciones para proteger y garantizar el cumplimiento de los mismos, manifiestan que acceden a esta a través de información ofrecida por medios de comunicación o por un familiar, que en el mayor de los casos vive por fuera del municipio; lo anterior dado a que es escasa las acciones de promoción, divulgación y acceso a los derechos de la PCD en el municipio.

“Pues yo considero que ellos tienen los mismos derechos que tiene cualquier otra persona, según lo que escucho en televisión es que tienen derecho a la salud de forma prioritaria, y a muchas cosas más, pero siempre se resalta esa prioridad para ellos, pero no aquí en el municipio”. (Madre cuidadora, 32 años, entrevista a profundidad, 2021).

“Yo entiendo que él tiene derechos, todos tenemos los mismos derechos, y a mí me llama de afuera un familiar mío y me dice, porque no haces esto, lo pones a estudiar, que aprenda porque él puede hacer muchas cosas, él tiene derecho a muchas cosas, pero la verdad no se ve nada aquí, lo único que yo hago es ir a la personería cuando no me lo quieren atender en la salud o se demora con los medicamentos o las citas, yo sé que ellos tienen derecho, pero eso no se cumple” (Madre cuidadora 33 años, entrevista a profundidad, 2021).

El salir del municipio se convierte en una oportunidad para ampliar sus conocimientos sobre los derechos y a su vez mejorar las condiciones de acceso a los mismos, son territorios aledaños donde se ha logrado avanzar en el tema sobre la discapacidad.



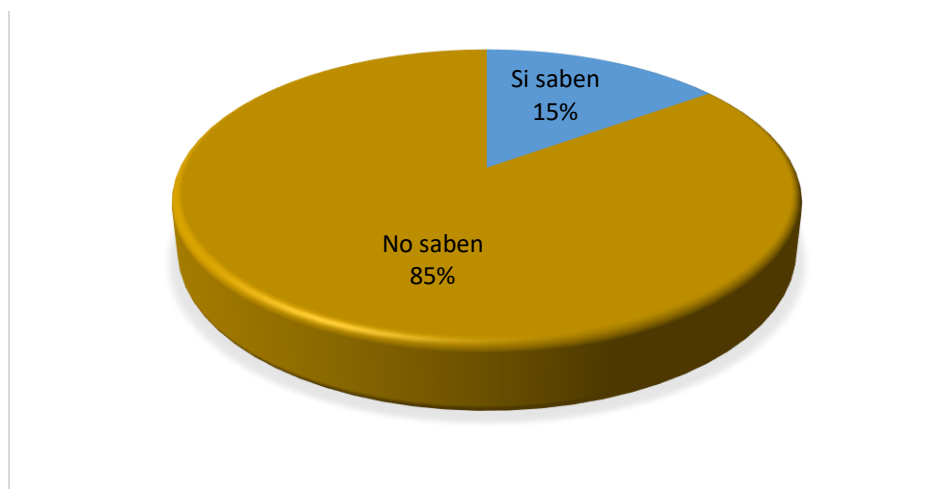
“Claro que sé cuáles son los derechos, y prácticamente son los mismos que tiene el resto de la población colombiana, solo que en el caso de nosotros el gobierno ha realizado unos ajustes necesarios para garantizar que se cumplan esos derechos porque realmente somos una población que casi nadie presta atención y no se quieren esforzar, entonces tenemos leyes que nos protegen que van a reglamentar como hacer de la educación un espacio inclusivo, como podemos concursar en empleos estatales y otras que habla de inclusión laboral y que les dan a las empresas algunos beneficios precisamente para que nuestro derecho al trabajo sea efectivo o el respeto del espacio público son muchas normas, resoluciones que realmente nos dan esperanza de que esto pueda cambiar, pero yo todo esto lo sé porque viajo mucho a apartado y he asistido a algunas reuniones en las que se habla de la discapacidad y todo eso” (Persona con discapacidad física, 25 años, entrevista a profundidad, 2021).

Se puede inferir que es escaso el conocimiento por parte de familiares, cuidadores y PCD sobre cuáles son sus derechos y de qué forma se pueden hacer efectivos. Al hablar de derechos no se pretende decir que estos son diferentes al resto de los seres humanos, puesto que los derechos humanos están consagrados en la constitución, más bien se resalta que debido a las vulneraciones y discriminaciones que sufre la población con discapacidad, se han ido creando nuevas leyes que buscan orientar la forma de cumplir y garantizar el goce y disfrute de todos sus derechos sin vulnerar a la persona por razón de la discapacidad, y realizando acciones concretas teniendo en cuenta sus diferencias con el ánimo de potencializar sus capacidades.

Como podemos ver el conocimiento que respecto a la discapacidad se ha adquirido, ha sido por procesos que se han realizado en otros espacios fuera del municipio, o a través de canales externos al territorio, lo que se convierte en una preocupación mayor debido a que este debe ser el primer paso hacia la inclusión social de la población.

Este último es un proceso que es pertinente traer a colación en esta estrategia de intervención en la medida en que busca crear una mayor oportunidad, y hacer de la sociedad un lugar más equitativo donde se dé cabida a todas las diferencias y diversidades del ser humano, así mismo pretende transformar las múltiples estructuras excluyentes, sin embargo en este aspecto también se logra visibilizar el desconocimiento sobre lo que implica la inclusión social de la PCD en el municipio; en este sentido, se mantiene la relación porcentual, en un 85% expresa no saber y nunca han escuchado hablar al respecto, mientras que el 15% comenta sí tener conocimiento del tema. (Ver gráfico 25)

Gráfico 53. Conocimiento sobre los procesos de Inclusión social para las personas con discapacidad, en el municipio, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Cabe destacar, que entre la población entrevistada que manifestó tener conocimiento, la tendencia fue a asociar el concepto inclusión social con beneficios de algún sector del gobierno.

“Para mí la inclusión social tiene que ver con beneficios que nos dan a nosotros, porque a mí me llamaron de allá fuera de inclusión social y me dijeron que había salido beneficiada en un programa de mejoramiento de vivienda y usted no sabe cuánto lo necesitamos para que mi hija pueda moverse mejor en la silla de rueda porque el piso es de barro, entonces fui a la alcaldía de aquí para averiguar y me dijeron que no había



nada, y aún sigo esperando esa ayuda, pero hasta ahora nada”.

(Madre cuidadora, 36 años, entrevista a profundidad, 2021)

Otros lo afirman, que no entienden a profundidad el efecto que esta tendría para la población, o lo que los gobiernos procuran alcanzar dicha inclusión.

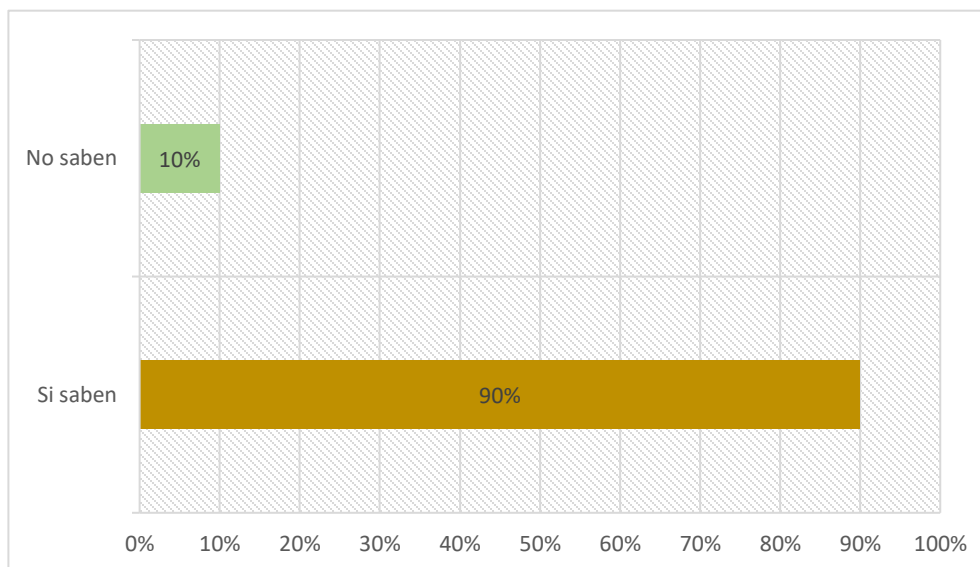
“La verdad..., claro, claro, no lo tengo, pero supongo que es que se incluya la población en todos los programas y proyectos que se hagan”. (Madre cuidadora, 43 años, entrevista a profundidad, 2021)

Pese a que son mínimas, el grupo que afirma tener conocimientos sobre temas concretos e importantes para la discapacidad, podemos ver, que las ideas aún no están claras y que es pertinente profundizar en algunos aspectos a fin de contribuir al empoderamiento de la población.

Por otro lado, fue necesario interrogarse por la forma como se presentan en el territorio los procesos de acceso y accesibilidad de las PCD en los espacios relevantes y frecuentados, así como el significado que para estos tiene, ya que mediante este se pretende de forma estratégica implementar medidas que permitan avanzar en los ajustes razonables, a fin de que la población con discapacidad pueda hacer uso y disfrute de todos los espacios públicos del municipio.

Respecto a esto, el 90% de la población desconoce a que hace referencia el derecho al acceso o accesibilidad de las PCD, mientras que el 10% asegura tener algún conocimiento.

Gráfico 54. Conocimiento sobre el termino acceso y accesibilidad para personas con discapacidad



Fuente: Elaboración Propia, 2021

El 10% que expreso tener algún conocimiento la tendencia fue a asociarlo empleando como marco del mismo término y otros reconocían no saber las implicaciones y/o importancia para la PCD.

“Yo entiendo que eso de accesibilidad, es que uno pueda tener acceso a las cosas, pero pues no sé de qué forma, pero no separa que o porque es importante, mejor dicho, creo que va por allí”. (Padre cuidador, 44 años, entrevista a profundidad, 2021.)

Frente a este aspecto, fue recurrente la posibilidad de acceder a esta información una vez se tiene contacto o se reside en otro municipio. En este sentido, existe una gran diferencia entre quienes no han logrado realizar proceso ya sea de rehabilitación o cualquier tema de salud y educación fuera del municipio y quienes sí han podido salir frecuentemente, puesto que estos últimos han logrado conocer los avances en materia de derechos para la PCD y qué procesos de rehabilitación o habilitación hacer con el tipo de discapacidad que tienen, y de esta manera, poseer conocimientos más claros y concretos sobre algunos aspectos clave para la atención de la población con discapacidad en general.



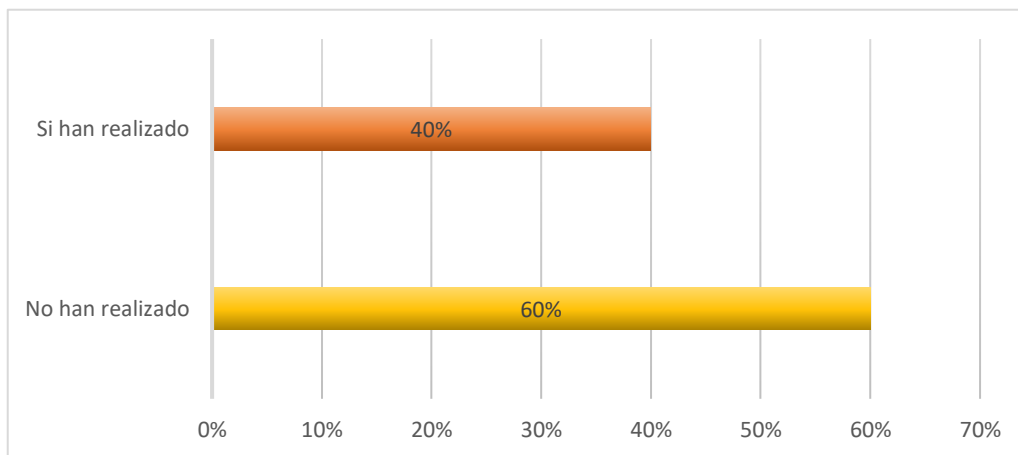
“Es un poco complicado cuando hablamos de accesibilidad, es hacer que todo lo que tiene que ver con objetos, herramientas, libros tecnológicos, todo lo que este pensado para el disfrute de las personas o el uso de las mismas debe ser ajustado o pensado también de igual forma para que tan bien la población con discapacidad ,que por razones obvias realiza algunas acciones de forma diferente, esos objetos puedan permitirle a la persona con discapacidad que haga uso de ellos, de la misma forma que los demás como por ejemplo la tecnología, los libros que tú los puedes encontrar virtuales, o en braille, o adaptados para personas con discapacidad cognitiva, pero también los espacios públicos como rampas , asesores en los centros comerciales, en las universidades , imágenes que muestran unas señas como para los sordos y así, todo, tiene que ser accesible para nosotros.”

(Persona con discapacidad física, 29 años, entrevista a profundidad, 2021)

La inclusión y la accesibilidad representan uno de los supuestos más importantes en este momento para las PCD, porque no solo es un compromiso que han adquirido muchos países en cuanto a contribuir en la búsqueda, consecución de estos fines; sino que además representan la oportunidad de cambiar la percepción sobre la discapacidad haciendo efectivo el principio de la igualdad, a través de acciones que garanticen la equidad en el acceso de los derechos, es decir, tener mayores oportunidades laborales, educativas y sobre todo de conseguir uno de los derechos más preciados para la discapacidad que es la independencia.

El pleno goce y disfrute de este derecho a la independencia y autonomía de la PCD está relacionado con la real garantía al acceso a procesos de habilitación o rehabilitación una vez diagnosticada o adquirida la discapacidad, en razón de esto, el 60% no sabe que es rehabilitación o habilitación, y nunca han realizado dicho proceso, a diferencia del 40% que manifiesta haber realizado en algún momento de su vida. (Ver gráfico 27)

Gráfico 55. *Habilitación o rehabilitación de las personas con discapacidad*



Fuente: *Elaboración Propia, 2021*

Existe por ende un número significativo de personas con discapacidad que no han podido salir del municipio para adelantar estos procesos con sus familiares y por tanto repercute en las posibilidades de estudiar, trabajar, y poder beneficiarse de los múltiples avances que respecto a cada discapacidad se han logrado y que permiten que puedan estar en igualdad de condiciones en muchos aspectos.

“Cuando mi hija estaba pequeña yo la llevaba a citas constantes en Apartadó, y allá estuvimos en proceso y tratamiento por 2 años, la estuve llevando a un centro de esos que brindan ayuda; porque mi hija no habla, ni camina, ni hace nada por sí sola, nosotros queríamos que ella lograra hacer algo por sí misma, no es que su dificultad fuera a desaparecer; pero al menos que pudiese desarrollar ciertas cosas o capacidades, pero solo fue por un tiempo porque la niña estaba muy pequeña, pero nosotros pensábamos llevarla cuando tuviese unos 6 años, y ahora no la he llevado porque no tenemos recurso, e irse a vivir a una ciudad sin tener trabajo es irse a morir de hambre”.

(Madre cuidadora, 33 años, entrevista a profundidad, 2021)

Es así como, para poder realizar su proceso de rehabilitación tienen que viajar constantemente a otro municipio o buscar un sitio donde permanecer ocasionalmente.



*“Yo tengo problemas en la pierna y tengo que hacer terapias constantes, así que yo me desplazo a Necoclí en Antioquia, más es el tiempo que paso allá que acá, por lo de la terapia, para poder caminar mejor y utilizar bien la prótesis”.
(Persona con discapacidad, 26 años, entrevista a profundidad, 2021).*

Pero también, hay quienes han tenido que volver al municipio después de haber vivido en la ciudad por distintos motivos, y encuentran obstáculos frente a la discapacidad que se enfrentan a una verdadera paradoja.

*“Yo estuve llevando a mi hija a uno de esos centros cuando vivía en Carepa, (Antioquia) pero con el tiempo me dijeron que ya la niña no iba a recuperarse y que era muy pocas las cosas que ella pudiera hacer, más mi hija está en silla de ruedas y tiene las manitos malas pues que no las puede utilizar, y tampoco habla claro, así que yo me desmotive y la saque de allí, eso fue cuando yo vivía en Carepa, (Antioquia), pero aquí en Unguía nunca he escuchado que vengan de afuera hacer algo parecido o que el municipio contrate gente para eso, prácticamente ellos no son nadie para este municipio y yo no sé qué hacer, si devolverme otra vez a la ciudad o quedarme aquí donde sé que mi hija no va a poder aprender ni hacer nada”
(Madre cuidadora, 44 años, entrevista a profundidad, 2021).*

Frente a lo anteriormente expuesto, se requiere en el municipio emprender procesos en doble vía, para el reconocimiento, promoción y divulgación sobre los derechos de la PCD y acciones para garantizar el acceso a los mismos. Se hace necesario avanzar en la actualización permanente del sistema de registro de esta población en el municipio, realización de línea base para el reconocimiento y priorización de necesidades y problemáticas de la PCD que orienten de manera contextual y diferenciada el desarrollo de programas, proyectos, actividades que van desde el sector educativo y económico a lo cultural, lúdico y recreativo, hacia a esta población en el territorio.

Acciones que en su mayoría están relacionadas con intervenciones concretas frente a cada tipo de discapacidad, “no obstante, la manera como se estructura la sociedad es la que propicia entornos incapacitantes, al no establecer las condiciones



requeridas para satisfacer las necesidades de todas las personas; más aún, de quienes por sus condiciones de discapacidad las demandan”⁵⁶. Sin embargo, la población es unánime al confirmar que no existen ningún proceso o programa que la alcaldía haya realizado en su beneficio.

“La verdad es que aquí nos tienen olvidados, nosotros no existimos para los gobernantes, hace varios años nos hicieron una reunioncita y ya, nadie ha sabido que es tener a las personas con discapacidad en cuenta, ni saben lo duro que nos toca a nosotros los familiares sacarlos adelante, con todo y nuestra pobreza pero que se le puede hacer ellos dirán que eso es problema de uno”.

(Padre cuidador, 44 años, entrevista a profundidad, 2021)

El olvido hacia las personas es tan evidente y visible que muchos sopesan la posibilidad de abrirse paso ellos y su familiar con discapacidad en otros municipios o en la ciudad.

“Mija aquí no hay nada, yo tengo una hija que tengo que hacerle prácticamente todo, y yo sé que ella puede aprender, pero aquí quien le puede enseñar, entonces me toca cuidarla y trabajar al mismo tiempo, uno no puede realmente más, yo estoy pensando en irme del pueblo si la situación no cambia , y además de que no me la aceptan en la escuela, la alcaldía no brinda ninguna ayuda para ellos, casi no puedo trabajar por cuidarla, también se burlan de ella cuando la saco a la calle verdaderamente que así no se puede vivir”.

(Madre cuidadora, 39 años, entrevista a profundidad, 2021).

La falta de oportunidades, sumado a acciones de discriminación y el desconocimiento de los derechos de esta población son factores que impiden la participación y la inclusión de las personas con discapacidad y que se convierten en uno de los mayores obstáculos para la población, puesto que limita su tranquilidad y disfrute del entorno en el que vive, se genera un ocultismo de la población y también evita que se pueda cambiar las percepciones o imaginario que presente la

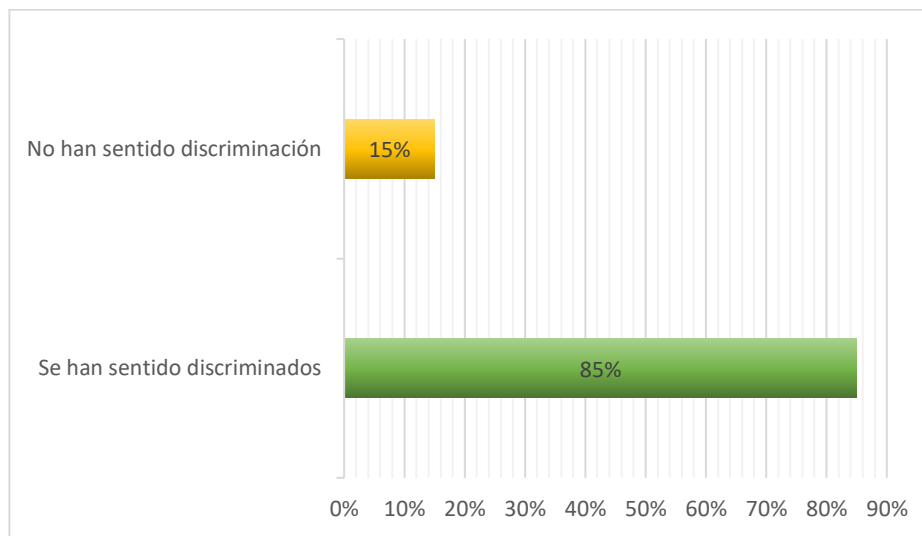
⁵⁶ ABAD SALGADO, Ana María. Familia y discapacidad: consideraciones apreciativas desde la inclusión. En: Revista Latinoamericana de Estudios de Familia. 2016. p.3.

comunidad, además de las repercusiones emocionales, la autoestima de la persona con discapacidad que en estos contextos suele ser resquebrajada.

Si entonces puede ser algo, es la muerte a ambos lados de la Frontera: es la separación y yuxtaposición institucional indiscriminada, es el aniquilamiento del otro, la negación de vivir en la propia cultura, en el propio cuerpo, en la propia lengua, en la propia edad, en la propia sexualidad. Una norma muchas veces de explicación legal que impide la pertenencia de un sujeto o de un grupo de sujetos a una comunidad de derechos y, sobre todo, el derecho a la no-mismidad, el derecho irreductible a la diferencia⁵⁷.

Los efectos que puede causar la discriminación son múltiples y variados pero lo realmente importante es que se están violando los derechos de las personas, y se está desconociendo el respeto por la diferencia. Al respecto el 85% de la población se han sentido discriminados o excluidos en algún momento por diversos factores mientras que el 15% expresan no sentir o experimentar tal discriminación. (Ver gráfico 28)

Gráfico 56. Experiencias de discriminación o exclusión por parte de la población con discapacidad, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

⁵⁷ SKLIAR. 2007, Cita de ABAD SALGADO, Ana María. Familia y discapacidad: consideraciones apreciativas desde la inclusión. En: Revista Latinoamericana de Estudios de Familia. 2016. p.3.



Esa discriminación se presenta principalmente por la presencia del déficit, que unida a otras condiciones como la limitación para realizar actividades o para participar genera la discapacidad, discriminación que se presenta desde la burla, el señalamiento, el rechazo, e incluso gestos de repugnancia, lo que indiscutiblemente da muestra de la intolerancia de una parte de la comunidad hacia la población con discapacidad.

“En ocasiones salía con mi hijo a pasear al parque, y la gente cuando pasábamos se lo quedaban viendo o se volteaban para verlo como si fuera un bicho raro, los niños se reían o se burlaban pero a los niños uno logra entenderlos un poco el caso es que los adultos también se prestan para eso, una vez salí con él y nos sentamos en una banca en el parque en la que había una muchacha sentada y se lo quedo mirando e hizo un gesto así como de desagrado y se cambió de lugar, y eso da mucha rabia, yo sé que eso lo hizo porque mi hijo babea mucho, el mantiene la boquita abierta y pues no logra controlar eso, pero es muy ofensivo que la gente haga esas cosas con un niño”

(Madre cuidadora, 39 años, entrevista a profundidad, 2021)

La discriminación entonces es ejercida por diferentes personas indistinto de su edad, en espacio públicos y van desde frases, miradas, actos, gestos, risas hacia la PCD, dándoles trato desfavorable, despectivo o perjudicial, en ámbitos educativos, sociales, laborales, económicos; baja la omisión institucional que está obligada a desarrollar acciones de reconocimiento y reivindicación de derechos hacia esta población.

“Cuando yo salgo con mi hija todo el mundo se burla de ella hasta los mayores y a mí me da mucha rabia por eso no salgo con ella, no tiene derecho ni a salir.

“En estos días me fui para el parque con ella, cerca de la cancha sintética había gente adulta, que me dio más rabia aun y no le quise decir su verguero, empezaban a señalarla, como si nunca hubiesen visto una persona así, lo más triste es que ahora ella misma me dice mamá yo no quiero salir porque me quedan mirando” (Madre cuidadora, 44 años, entrevista a profundidad, 2021)



Las discriminaciones y exclusiones también atraviesan los espacios educativos donde el bullying a los que se ven sometidos las PCD influye en su deserción.

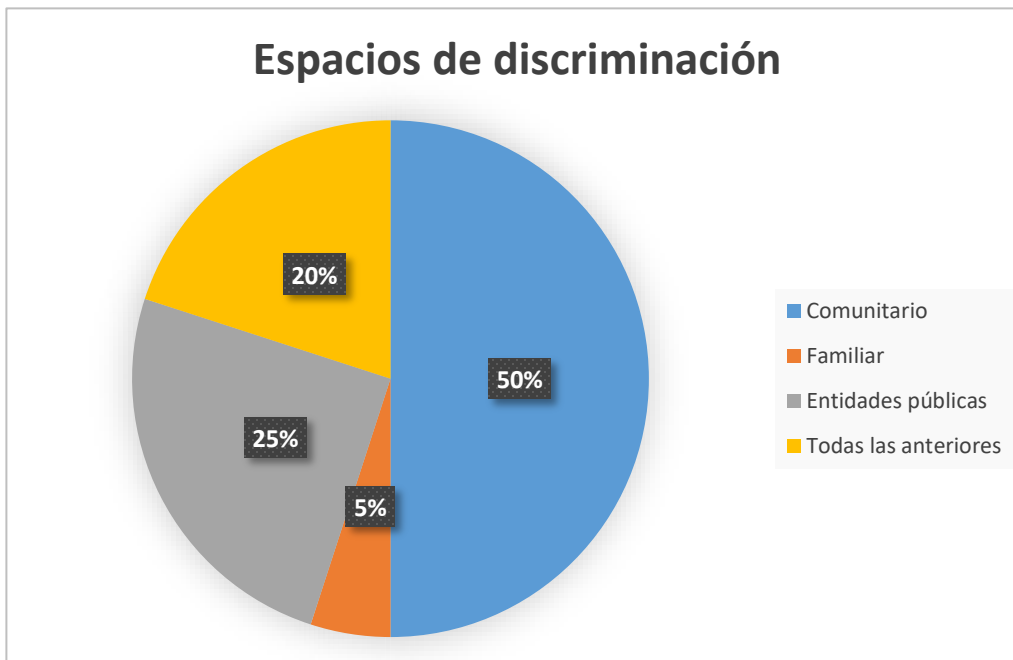
“A mi hijo lo mantenían molestándolo, porque él no habla bien y tiene una oreja más chiquita, entonces se le burlaban hasta que el no aguantó más y se salió de estudiar ya iba por 9 de bachillerato y me dijo, un día, mamá yo no quiero ir más a estudiar porque se burlan mucho, y nadie hace nada ni los profesores, ni nadie, como que burlarse de las personas así es algo normal” (Madre cuidadora, 52 años, entrevista a profundidad, 2021).

Pese a sentirse solos y culpables o merecedores en ocasiones de la burla y exclusión, muchos al conocer sobre su discapacidad y al aprender a vivir de forma activa con ellas, se han fortalecido en lo emocional y personal al punto que asumen la indiferencia hacia estas acciones como una estrategia para sobrellevar las situaciones de discriminación.

“A mí me molestan bastante, aunque yo trato de no prestarle atención, al principio cuando quede ciego era muy duro esas burlas; porque todavía a uno le duele lo que le paso, me decían ciego con burlas, o me decían mira esto, ¿cuántos dedos tengo aquí?, ¿de qué color es esto? y como yo no decía, se reían por eso opte por no salir más a la calle, ahora que he aprendido y ya se utilizar el bastón esas cosas no me importan y no me ofenden, pero sé que es muy difícil y muy duro para uno” (Persona con discapacidad, 29 años, entrevista a profundidad, 2021).

No obstante, es de resaltar que en un contexto donde no se ha sensibilizado a la población en general, ni se ha intentado reivindicar los derechos de las personas con discapacidad se puede presentar con frecuencia este tipo de acciones o demostraciones. En este sentido, los espacios o contextos donde son frecuentes este tipo de acciones de discriminación, se destacan el comunitario en un 53%, el vecindario en un 32,3%, y el familiar en un 5,9%.

Gráfico 57. Espacios donde se da la discriminación hacia las personas con discapacidad.



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Son estos espacios y entornos donde se hacen visibles las barreras u obstáculos que impiden el goce y disfrute de los derechos de la PCD en igualdad de condiciones. El hecho de que la comunidad ejerza este tipo de acciones, se convierte en una violación a los derechos de las PCD, puesto que es el entorno en el que se habita, el lugar donde se dan y desarrollan relaciones personales, sociales y su personalidad.

El entorno,

Es todo aquello que nos rodea, con lo que podemos interactuar, donde y con lo que desarrollamos la vida. Nuestras posibilidades de desenvolvemos en él y adaptar nuestra vida dependerán de cómo esté configurado. Es el principal regulador de nuestras habilidades o carencias competenciales. Si todas las calles son accesibles, por ellas pasearán personas con sillas de ruedas, pero no



«discapacitadas» o, dicho de otro modo, su condición no les impedirá tener autonomía⁵⁸.

Pero, además que los vecinos, amigos e incluso la familia desconozcan las consecuencias que pueden causar en la PCD, las burlas o frases ofensivas o peyorativas es preocupante puesto que estos son los más cercanos a la persona y ejercen un papel importante en todos los procesos de la vida.

La familia juega un papel fundamental puesto que no solo son los encargados de brindar el afecto, sino que es determinante el trato que las PCD reciban de sus familiares, ya que esto les genera confianza y aptitudes positivas para enfrentarse a determinadas situaciones complejas o difíciles que se pueden presentar por fuera del hogar.

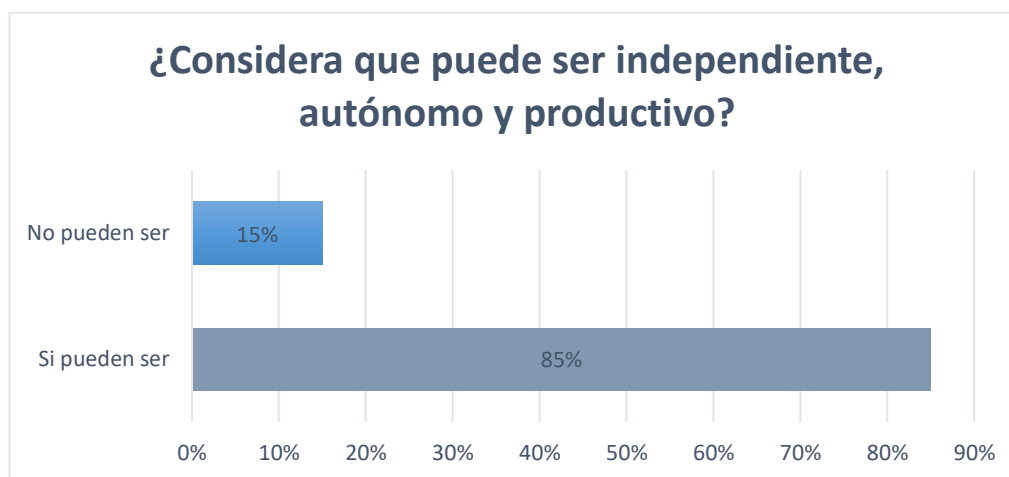
De allí que “la capacidad de reorganización interna de la familia de manera funcional es la que favorece la superación de los obstáculos que surgen a razón de la discapacidad tales como barreras físicas, arquitectónicas y socioculturales, y de este modo establecer acciones incluyentes que posibiliten el ejercicio de los derechos de todos sus miembros”⁵⁹.

Pese a las situaciones planteadas, que reflejan un panorama difícil lo que puede causar la diferencia es la voluntad de las PCD de avanzar, de aprender o de establecerse metas, en consecuencia, el 85% consideran que sí pueden llegar a ser personas independientes, autónomas y productivas con múltiples habilidades para lograrlo, mientras que el 15% no creen tener las capacidades necesarias. Frente a este último, vale la pena destacar que en su mayoría son personas que por su tipo y grado de discapacidad múltiple les hace totalmente dependientes de su familiar o cuidador.

⁵⁸ MUNTADA TEIRO, Teresa. El entorno como factor de inclusión. Ediciones Universidad de San Jorge, En: Arquitectura y discapacidad intelectual. España: 2014. p.1.

⁵⁹ ABAD SALGADO, Ana María. O. Cit., p.3.

Gráfico 30. Capacidades o habilidades de las personas con discapacidad



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Algunos a pesar de la limitación que presentan tienen las ganas de aprender, y pese a los obstáculos y barreras presente en el contexto, deciden acceder a un proceso de rehabilitación o habilitación para aprender operaciones fundamentales, como leer, escribir entre otros. Esto acompañado del acceso al uso y manejo de la tecnología, ha incidido en el mejoramiento de las condiciones, en especial, al acceso a la educación, a oportunidades laborales y a la independencia que como personas desean que se les reconozca.

“Yo aprendo rápido, y desde que descubrí que existía el braille hice hasta lo imposible con mi familia para poder aprenderlo, tuve que irme del pueblo, pero logre estudiar y ahora uso la tecnología que me parece lo más importante, lo mejor es que estoy preparado para trabajar y tengo mi pareja y pronto voy a hacer padre”. (Persona con discapacidad, 29 años, entrevista a profundidad, 2021)

Otros, aunque no han salido del municipio, intentan salir adelante a pesar de las adversidades y las condiciones poco favorables presentes en el territorio.

“Mi hijo a pesar de todo él es muy creativo y no se queda quieto, coge sus prótesis se va a su escuela, a veces hasta lo regaño porque quiere montar mula y a mí me da mucho miedo eso, pero él va muy bien y con el celular ni se diga, lo maneja mejor que yo a veces tengo que decirle búscame esto o como



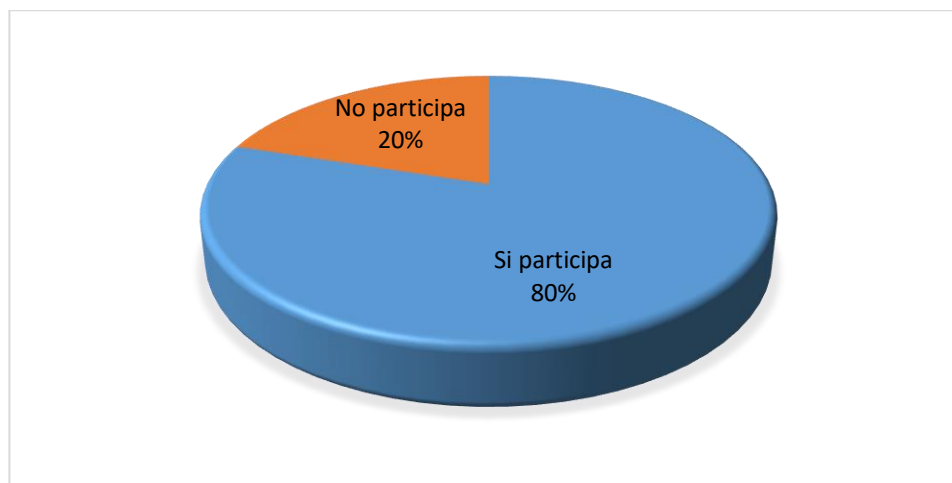
hago tal cosa”. (Madre cuidadora, 33 años, entrevista a profundidad, 2021).

Hay quienes saben que, con ayuda de algunas asistencias técnicas o herramientas, su familiar con discapacidad puede mejorar sus condiciones de vida.

*“Mi hija no habla no hace prácticamente nada por sí misma, pero ella tiene una de las manos buena, yo creo que con una silla de ruedas de esas que las pueden manejar con un botón o una palanquita ella se desplazaría sola, porque con esa mano incluso que coge el celular y busca canciones de Maluma que le gustan bastante, yo sé que ella puede desarrollar muchas capacidades porque afuera mi familia me dice que hay gente con lo mismo de mi hija que hacen muchas cosas; pero ojala Dios nos de la ayuda para sacarla de aquí porque de lo contrario nunca aprenderá nada”
(Madre cuidadora, 36 años, entrevista a profundidad, 2021)*

Otra situación que puede ser un paso importante para lograr abrirse esos espacios en el municipio, es la participación activa en diferentes grupos de carácter formal o informal, pese a que el 80% de la población sujeto no ejerce ningún tipo de participación social, un 20% si ha participado y esto le ha significado asumir y reconocer que la discapacidad no es el obstáculo; que las limitaciones están por fuera de su condición, en este caso en el medio en el que habitan y donde emergen y se construyen obstáculos y barreras que hacen imposible su interacción e les impiden participar en igualdad de condiciones que el resto de las personas.

Gráfico 31. Participación social de las personas con discapacidad en el municipio, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Al respecto una de las personas entrevistadas, narra cómo fue su experiencia y tránsito en el ámbito universitario.

“Cuando estaba en la universidad teníamos un pequeño grupo de personas con discapacidad, y asistimos a muchas charlas con la alcaldía, era muy interesante, ahora quiero participar en el tema de deporte, aunque mi sueño es trabajar en favor de la población con discapacidad, ya he iniciado por hacer publicaciones para sensibilizar por medio de las redes sociales. (Persona con discapacidad 29 años, entrevista a profundidad, 2021).

Otro espacio de participación social, está asociada a las labores de evangelización que realizan en la iglesia donde asisten, al respecto señala,

“Yo solo asisto a la iglesia, pero me he destacado como una de las cantantes y colaboro con el ministerio de niños y a veces con los jóvenes, entonces dentro de la iglesia me han otorgado varias responsabilidades y eso me gusta, los niños me quieren y los muchachos me respetan” (Persona con discapacidad 23 años, entrevista a profundidad, 2021).



Por otra parte, hay quienes desde jóvenes están participando en varios espacios del municipio, lo cual va abriendo puerta para la población con discapacidad en la medida en que se da a entender que la PCD tiene todas las habilidades o facultades de participar y hacer parte de cualquier grupo o asociación en beneficio del municipio,

“A mí me gusta participar en todo lo que pueda, tengo discapacidad física y eso no ha sido un obstáculo ,inicie formando parte de unos grupos juveniles antes de terminar el bachillerato ,después en un proyecto ambiental con la alcaldía como pago de horas sociales y ahora con este proceso que se ha adelantado, me escogieron como representante de la población con discapacidad física en el comité de discapacidad del municipio, y eso me pone muy contenta, quiero ser psicóloga y pretendo aprender todo lo necesario sobre discapacidad para ayudar a la gente con discapacidad de mi pueblo”. (Persona con discapacidad 19 años, entrevista a profundidad, 2021).

Como se logra evidenciar en esta caracterización, existen grandes problemáticas que requieren una acción conjunta e integral, para evitar seguir excluyendo e invisibilizando a esta población, debido que las consecuencias pueden ser altas para quien vive día a día la discapacidad. El rechazo y la falta de apoyo e interés sumergen a la población con discapacidad en un ocultismo total que perjudica sus interacciones y relaciones con el resto de la comunidad, es necesario implementar una estrategia de rehabilitación basada en comunidad desde todos sus componentes para poder contrarrestar esa problemática.



6. LINEA BASE DE NECESIDADES DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

En este escrito se exponen las necesidades identificadas por la población con discapacidad del municipio, esta información se obtuvo mediante un ejercicio de participación y reconocimiento tanto de la discapacidad, como de las situaciones y problemáticas a las que se ven enfrentados diariamente, y de las posibles acciones y estrategias para su atención, entendiendo las necesidades como barreras o limitaciones que obstaculizan el desarrollo de la población; si bien son muchas las necesidades sobre todo en contextos donde no se ha iniciado un proceso de inclusión, se destacan algunas, frente a las cuales se hace urgente la toma de acciones y decisiones a fin de generar procesos de inclusión a la población y garantizar sus derechos.

Por necesidades “se refiere a la privación de elementos necesarios para vivir, que pueden manifestarse en forma de privación (necesidad subjetiva) que modulan y condicionan los hábitos y conductas de la persona, el hambre, el sueño..., es decir, aquellos que constituyen los estímulos primarios, o en forma de no sensación, (necesidad objetiva), es decir, aquellas deficiencias o excesos que es preciso subsanar de lo contrario su ausencia o exceso puede producir trastornos”⁶⁰.

El concepto de necesidades es amplio y depende del punto de vista desde el cual se mira (subjetivo u objetivo), o de la disciplina o profesión que la defina, sin embargo, retomamos la clasificación que hace Maslow, sobre las necesidades, para quien las necesidades se clasifican de la siguiente forma:

- Necesidades fisiológicas
- Necesidades de seguridad
- Necesidades psicosociales
- Necesidad de estima o realización personal.

⁶⁰ SALINAS, 1982, citado por MATUTE, S. ARAGÓN, R. y GIL-LACRUZ, M. Aproximación teórica al estudio de las necesidades sociales y la participación comunitaria. En: Proyecto social. Revista de relaciones laborales. España, 1998. p.3.



Todas estas, de faltar se convierten en obstáculos, deficiencias que impiden el sentimiento de satisfacción, pero además de vivir en condiciones óptimas para el desarrollo de una vida digna, en este sentido las necesidades sociales requieren la intervención estatal, apoyo y acompañamiento profesional, Casado, sugiere que los canales de satisfacción podrían situarse en varios frentes: auto provisión y ayuda primaria, mercado, oferta privada e intervención pública⁶¹.

Como se señaló anteriormente, para obtener la información se realizó un taller en el cual se implementó la herramienta del semáforo, en este caso de necesidades, mediante esta herramienta la población clasificó de acuerdo al color la prioridad de la necesidad. Esta técnica también es conocida como: El ábaco de Régnier,

Es un método original de consulta a expertos, concebido por el Doctor François Régnier, con el fin de interrogar a los expertos y tratar sus respuestas en tiempo real o por vía postal a partir de una escala de colores (...) La lógica utilizada por el ábaco es de los tres colores del semáforo (verde, naranja y Rojo) Se trata, por tanto, de una escala de decisión coloreada⁶².

En este sentido, el rojo constituía aquellas necesidades que requerían una acción inmediata, el amarillo significaba acciones que debían realizar, pero se reconocía que eran más demoradas. Y por último el color verde que significaba que eran acciones que se debían realizar con otros recursos diferentes a los municipales, frente a eso se reconocía que eran un proceso largo, tedioso, que podían requerir el diseño de proyectos que necesitaban recursos o más tiempo para su implementación o aprobación.

Sobre la identificación y priorización de las necesidades

Las necesidades expuestas por la población fueron las siguientes:

- Apoyo psicosocial.
- Iniciar procesos de sensibilización en instituciones y comunidad en general.

⁶¹CASADO, 1943. Citado por MATUTE, S. ARAGÓN, R. y GIL-LACRUZ, M. Aproximación teórica al estudio de las necesidades sociales y la participación comunitaria. En: Proyecto social. Revista de relaciones laborales. España, 1998. p.7.

⁶² GODET, Michel y DURANCE, Philips. Prospectiva estratégica: problemas y métodos. 2007. p. 80.

- Promover espacios de interacción.
- Ayuda humanitaria (alimentación).
- Acceso a todos los espacios públicos a igual que a la cultura, recreación y deporte.
- Acompañamiento y orientación para una educación inclusiva.
- Formación en habilidades para la vida (habilitación y rehabilitación).
- Movilidad y transporte.
- Promover el empoderamiento para la defensa, participación y auto reconocimiento para las personas con discapacidad.

Estas necesidades fueron ordenadas por la población, atendiendo a aquellas que fuesen más urgentes, estableciendo así una prioridad frente a las acciones. De acuerdo a lo anterior se presentan los resultados en la siguiente gráfica:

Ilustración 6. Semáforo de necesidades de la población con discapacidad en el municipio de Unguía, año 2021



Fuente: Elaboración Propia, a partir de la información proporcionada por la población, año 2021



A partir de esta priorización de las necesidades por parte de la población, se procedió a generar la reflexión sobre las posibles acciones y estrategias que se debían considerar para atender estas necesidades y garantizar el acceso y disfrute de los derechos de esta población.

Sobre las acciones

La sociedad se ha construido sobre la base de ideologías políticas o sociales que han marcado la historia y guiado la conducta de los seres humanos, generando prejuicios, pensamientos y estereotipos que expresan las personas hacia aquellos que son diferentes, siendo denominados “raros”.

Expresiones que reproducen la iniquidad y la desigualdad. Respecto a la población con discapacidad, se han producido y reproducido muchos imaginarios que en algunos contextos aún permanecen arraigados y que van en detrimento de lo que estas personas son y puede llegar hacer dando como resultados exclusiones y vulneraciones.

Estos imaginarios definen y conceptualizan a la población con discapacidad, desde estándares o estereotipos en donde la diferencia es inaceptable, por tanto, Olivier Fresar (2006) en su artículo citando a Castoriadis afirma qué:

El imaginario social viene a caracterizar las sociedades humanas como creación ontológica de un modo de ser sui generis, absolutamente irreducible al de otros entes. Designa, también, al mundo singular una y otra vez creado por una sociedad como su mundo propio⁶³.

Frente a estas situaciones se hace necesario iniciar procesos formativos, que promuevan la aceptación, la igualdad y la inclusión, dando pie al disfrute de la población de todos los derechos a los que son sujetos, sin ningún tipo de

⁶³ BARRERA GAVIRIA, Andrés Enrique. El proceso de sensibilización como metodología para la aceptación y reconocimiento del ser. En: Revista Senderos Pedagógicos. Medellín, Colombia: 2012, p.3



restricciones a causa de la discapacidad o limitaciones que presenten, por tanto, se podría hacer frente a estos actos de discriminación mediante la formación, la educación y los procesos de sensibilización.

En este sentido la sensibilización actuaría como una metodología dirigida hacia la aceptación, el reconocimiento del ser, el cambio de posturas, pensamientos y costumbres, enfatizando en la equidad, diversidad y aceptación, motivo por el cual, “Las actividades y espacios de sensibilización están orientadas a aprovechar la participación activa de todos y todas, para involucrar a la comunidad institucional en acciones que fomenten el respeto, la diversidad de su población y la igualdad de condiciones para sensibilizarse con relación a la diferencia del ser humano”⁶⁴.

Es entonces la sensibilización el primer paso para garantizar a la población con discapacidad, el disfrute de sus derechos individuales, la consecución de la igualdad, la búsqueda de la equidad y la justicia social, entendiendo y comprendiendo que la discapacidad es una situación real del ser humano con la que se nace o se puede llegar en cualquier momento de la vida y que no es sinónimo de fatalidad o aniquilación del ser, sino que es una situación que requiere unas acciones específicas y el apoyo de la comunidad para integrarse en la vida social de forma satisfactoria, de formarse y adquirir capacidades que potencialicen su desarrollo personal, afectivo, social, cognitivo, es un proceso que acerca a la comunidad a la vida de la persona con discapacidad pero también acerca a la persona con discapacidad a la vida social y en comunidad.

Acercarse a la comunidad implicaría no solo las relaciones e interrelaciones que se puedan establecer en las personas que habitan en el lugar, sino además poder hacer uso de los espacios de acceso público, para generar sentido de pertenencia y contrarrestar así la estigmatización, discriminación y la desigualdad, al tiempo que puede favorecer una vida en comunidad.

⁶⁴ Ibíd. p.2.



La falta de uso e interacción de la población con discapacidad de estos espacios de acceso público no solo son resultado de la discriminación y la exclusión si no también la forma como se construyen y distribuyen estos espacios que pueden obstaculizar o presentar barreras físicas que impida el disfrute, lo que influye en la baja interacción social y la segregación de las personas con discapacidad.

Podemos decir entonces que el espacio público “es un lugar de encuentro, de igualdad y equidad social, y el escenario de la expresión colectiva de la diversidad social y cultural”⁶⁵. Son por ende en estos espacios donde los ciudadanos viven y disfrutan la cultura, sus sabores, olores, hábitos, se expresan e interrelacionan con otros, se apropian de sus espacios, historias, geografía y entornos ambientales, todos estos conforman y definen en su conjunto la calidad de vida de sus habitantes, de allí que es imprescindible garantizar que la población con discapacidad logre hacer uso de estos espacios en aras de integrarlos a la comunidad, pero también como ejercicio de inclusión que permita ejercer y hacer valer esos derechos que como ciudadano tienen.

Plantear la accesibilidad en los espacios públicos para las personas con discapacidad es reconocer que existen diferencias, por tanto los entornos deben ser pensados desde cada una de estas diferencias para incluir a toda la ciudadanía sin importar las distintas formas de ser o limitaciones que tengan, en este sentido “la accesibilidad busca la inclusión de todos los ciudadanos en espacios públicos y privados, siendo integral y garantizando no solo la accesibilidad sino la circulación, utilización, orientación, seguridad y funcionalidad”⁶⁶.

Además de disfrutar de estos espacios públicos también está la necesidad de realizar con esta población espacios de interacción en donde se promueva el diálogo, se inicie a forjar amistades entre quienes presentan y viven una misma situación que les une, pero también sentir que son importantes y que los gobiernos

⁶⁵ Borja y Musí, 2003, Peñalosa, 2005 y Pardo, 2008, cita de Olivera, 2006, citado por IPIÑA GARCÍA, Orlando Isaac. Accesibilidad y sensibilización ciudadana en el espacio público. En: Revista Bitácora Urbano Territorial, vol. 29. Bogotá, Colombia: 2019, p.4.

⁶⁶ Olivera, 2006, citado por IPIÑA GARCÍA, Orlando Isaac. Accesibilidad y sensibilización ciudadana en el espacio público. En: Revista Bitácora Urbano Territorial, vol. 29. Bogotá, Colombia: 2019, p.5.



abren estos espacios que son de ellos y para ellos, en donde son más que invitados pasivos si no actores, espacios pensados para ellos y las limitaciones que presentan.

Estas interacciones pueden ser celebraciones comunes o importantes para la población con discapacidad, actividades deportivas, disfrute de la cultura, del arte, actividades lúdicas, de ocio, interactivas o formativas, en las que se tenga en cuenta la inclusión y en la que toda la población con discapacidad pueda participar de igual forma.

Hablar, por ende, de deporte y cultura más que una estrategia o propuesta es un derecho que ha sido violentado y que es necesario por lo tanto reivindicar y e iniciar estos procesos que puedan dar como resultado la participación de la población, el sentirse identificado en el territorio, y generar sentimientos de arraigo, felicidad y pertenencia a determinado lugar, acciones que fortalecen la independencia, la autonomía y confianza en sí mismos.

El acceso a esta, es uno de los derechos en donde la inclusión ha sido más lenta y escasa en algunas sectores, ya sea por la falta de conocimiento, por la complejidad del proceso o en parte por el desinterés de quienes trabajan en el sector, de allí que ha sido necesario plantearlo como una meta frente a la población con discapacidad en aras de promover la cultura, ocio, deporte en esta población, fue tomado este punto en la convención internacional para los derechos de la personas con discapacidad en la que se acordó que:

Los países deben promover la participación en la vida cultural, el recreo, el tiempo libre y los deportes, asegurando el suministro de programas de televisión, películas, material teatral y cultural en formatos accesibles, haciendo accesibles los teatros, los museos, los cines y las bibliotecas, garantizando que las personas con discapacidad tengan oportunidad de desarrollar y utilizar su



capacidad creativa no sólo en su propio beneficio sino también para enriquecimiento de la sociedad.⁶⁷.

En cuanto a la cultura, el artículo 27 de la declaración de los derechos humanos, expresa que “toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que le resulte”⁶⁸.

Estos espacios o actividades son importantes tanto para el desarrollo de su personalidad, motivaciones, el conocer su cuerpo y desarrollar actitudes de competitividad al tiempo que acceden a todos los beneficios que genera el buen uso del tiempo libre, así como al desarrollo de habilidades para la lecto- escritura, la formación en el arte, como dibujo, artesanías o cerámica, así como el hacer actividades físicas y deportivas, desde el plano de la diversión o la competencia a alto nivel. El deporte y la actividad física contribuyen al establecimiento de una relación positiva con el propio cuerpo y permite vivir experiencias de solidaridad y confianza que a su vez, favorecen el ajuste personal y social de aquellas personas que lo practican⁶⁹

A nivel nacional e internacional se ha promovido el deporte y juegos nacionales e internacionales para personas con discapacidad, en los que se ha podido ver que no existen limitaciones para lograr ser un buen deportista, por tanto los territorios deben promover el desarrollo de competencias deportivas y culturales, artísticas o literarias de acuerdo a los intereses de cada persona.

El espacio público está relacionado con la movilidad y el acceso al transporte, en Colombia se sigue debatiendo para la población con discapacidad, y aunque muchas leyes han regulado este derecho, las acciones para su cumplimiento están siendo lentas y deficientes, se logra ver en todas las ciudades y en los municipios esta situación que genera exclusión, porque impide que la persona con discapacidad realice actividades de la vida diaria como el resto de la población, por

⁶⁷ FUNDACIÓN ONCE. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad entra en vigor. Artículo 30. [En línea] [Citado el 1 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/nuestros-derechos/tus-derechos-fondo/otros-temas/la-convencion-sobre-los-derechos>

⁶⁸ MARTÍN ARCOS, Cristina y MUÑOZ PERUGORRIA, Pere. Discapacidad y acceso a los espacios culturales, Más allá de las barreras arquitectónicas: La comunicación como herramienta. [En: línea] 2007, p.4. [Citado el 1 noviembre 2021]. Disponible en: <https://docenteslibresmdq.files.wordpress.com/2014/12/t07-0158-martrn-y-perugorria-discapacidad-y-acceso-a-la-cultura1.pdf>

⁶⁹ LEON CAMPOS, Josefa María. PELEGRIN MUÑOZ, Antonia. Y LEON ZARCEÑO, Eva María. Los beneficios del deporte en personas con discapacidad. p.1.



eso, “la falta de movilidad autónoma produce cautividad, y como consecuencia de ella sedentarismo, falta de relaciones, y segregación, es decir es un factor fundamental de salud física, mental e incluso social”⁷⁰.

La movilidad y el uso del transporte tienen una relación con la calidad de vida de las personas pues constituye una herramienta para el desarrollo personal, la independencia, y en el acceso a los puestos de salud, ocio, recreación, al trabajo y estudio.

en conclusión para que se pueda dar una verdadera inclusión se debe iniciar por hacer del transporte público o privado algo accesible para todas las personas, incluyendo las diferencias y diversidades, así es posible afirmar que “el acceso al transporte público para las personas con discapacidades no es cuestión solamente de ser políticamente correcto, es más bien cuestión de necesidad”⁷¹.

En cuanto a las ayudas humanitarias son un apoyo en lo económico para las personas con discapacidad como para las familias cuidadoras, esto porque aunque el asistencialismo genera dependencia de las personas hacia el gobierno, esta población ha sido por mucho tiempo discriminada y aunque han iniciado abrirse paso en la sociedad aún permanecen muchos estigmas y estereotipos incluso en el ámbito laboral que hacen difícil el acceso e inclusión en este sector, de allí que una de las consecuencias más comunes de la discapacidad son los altos niveles de pobreza, las ayudas humanitarias deben entonces concebirse de forma igualitaria, puesto que teniendo en cuenta que son bajos los índices de la población que accede al estudio también son bajos los que pueden ser beneficiarios de estos programas sociales, debido a que muchos están relacionados con la inserción en la vida educativa de la propia persona con discapacidad.

⁷⁰ OLIVERA POLL, Ana. Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente. Una perspectiva desde la Geografía Social Urbana. En: Revista Universidad Autónoma de Madrid. Universidad Autónoma de Madrid. 2006. p.6.

⁷¹ Litman y Brenman, 2012. Citado por RESTREPO ATEHORTÚA, Julián David. Análisis de la accesibilidad en el transporte público para personas con discapacidad en la ciudad de Medellín. para optar al título de: Magister en Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente. Universidad de Manizales, Facultad de Ciencias Contables Económicas y Administrativas Maestría en Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente. Manizales, Colombia, 2017. p.20.



La educación, por otra parte es uno de los derechos con mayores acciones, sin embargo aún existen muchas dificultades y obstáculos que eliminar, aún permanece la idea de escuelas especiales, la falta de conocimiento de los educadores y los estereotipos educativos marcados, que no permiten el aprendizaje de esta población y que se convierten en excusas para propagar la desigualdad y la exclusión; como ya sabemos la educación es un derecho y desde hace algunas décadas a nivel internacional y nacional se vienen realizando campañas, y aprobando acuerdos, decretos que vela por la protección y la inclusión a las escuelas regulares de la población con discapacidad, en este sentido “se busca la integración, la participación, y el desarrollo mediante el acceso a la educación como paso para mejorar la calidad de vida de toda persona, motivo por el cual existe “la necesidad de actuar con miras a conseguir "escuelas para todos", esto es, instituciones que incluyan a todo el mundo, celebren las diferencias, respalden el aprendizaje y respondan a las necesidades de cada cual.

La inclusión por ende, no hace referencia únicamente a la población con discapacidad puesto que se aspira que la educación traspase esos métodos tradicionales de educar y se acople a las necesidades de la población estudiantil, de esta población estudiantil también se resalta la discapacidad debido a las constantes discriminaciones que han sido invisibilizados y que hoy por hoy vemos cómo afecta al desarrollo de esta población, se hace por tanto relevante la inclusión educativa entendiendo que “la educación inclusiva debe ser el objetivo de la educación de los niños con discapacidad” y que los niños y niñas con discapacidad deben recibir "el apoyo necesario dentro del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva". O sea, es fundamental que la escuela se adapte y haga los ajustes necesarios para responder y acoger a las personas con discapacidad.

Este tipo de educación requiere la implementación de ajustes razonables, individuales, garantías de acceso a los establecimientos, a materiales de estudios inclusivos, que puedan ser utilizados por la persona con discapacidad, a revisar la



forma y métodos de impartir conocimientos, pero también de brindar la confianza el acompañamiento psicosocial por parte de las instituciones educativas, un espacio óptimo donde no se reproduzcan las discriminaciones, e incluir a la familia como principal apoyo y conocedor de las habilidades de la persona con discapacidad, todos estos lineamientos se encuentran establecidos en el decreto 1421 del año 2017, en el territorio colombiano, lineamientos que de cumplirse en todos los municipios incluyendo los rurales, tendríamos a una población más presente y activa en todos los espacios públicos y privados, pero también tomando decisiones y siendo partícipes de las grandes decisiones políticas y económicas del país"

El apoyo psicosocial es vital para esta población porque el acompañamiento e intervención de los profesionales pueden contribuir a la inclusión, el desarrollo de capacidades, la sensibilización, pero además en el proceso de aceptación de la discapacidad, pues ningún proceso se puede iniciar o dar resultados si la persona con discapacidad no se ha empoderado o aceptado su discapacidad, también implica una responsabilidad por parte de estas profesiones de comprender la discapacidad desde enfoques, perspectivas, modelos, definiciones y conceptos actuales así como los debates apoyando y contribuyendo a la reivindicación de esta población en la sociedad, para que las intervenciones, acompañamientos, asesorías, visitas domiciliarias, intervención de casos o la búsqueda de alternativas para cambiar y/o transformar una situación o mejorar la calidad de vida de población sean efectivas, contextualizadas y fundamentadas.

El ejercicio de las profesiones o disciplinas sociales son importantes y fundamentales debido a la situación actual de esta población en donde hacen falta conocimientos teóricos y metodológicos que ayuden a la superación de las barreras, y el acompañamiento en la lucha por la inclusión.

Los procesos de rehabilitación y habilitación permiten que la persona con discapacidad se adapte a su condición y desarrolle habilidades que faciliten su reinserción a la vida social y/o laboral, mediante el uso de técnicas, terapias, formación y capacitación para potencializar las habilidades, "la rehabilitación es un



proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico que le permitan llevar de forma libre e independiente su propia vida”⁷².

No obstante es necesario aclarar que hablar de rehabilitación es un término que hace referencia al proceso que se realiza frente a la persona con discapacidad, este sentido “la rehabilitación es un proceso complejo que resulta de la aplicación integrada de muchos procedimientos para lograr que el individuo recupere su estado funcional óptimo, tanto en el hogar como en la comunidad, en la medida que permitan la utilización apropiada de todas sus capacidades residuales”⁷³

Por otra parte habilitación se orienta hacia aquellos cuya discapacidad es congénita, es decir se presenta en la etapa de la gestación, es hereditaria o se da en el momento del parto por dificultades en el momento de nacer, en estos caso se llama habilitación porque la persona debe aprender a realizar actividades y ser funcional de acuerdo a sus limitaciones o déficits, ambos casos ya sea rehabilitación o habilitación son fundamentales para la persona con discapacidad pues que los acerca a ese estado de independencia e inclusión al que se quiere llegar.

Por último, se trae a colación el empoderamiento, proceso que se ha venido trabajando con la población con discapacidad a fin de potencializar sus capacidades, para que establezcan metas, y enfocar o dirigir acciones en la búsqueda y consecución de las mismas, aprovechando todos los recursos sociales y humanos disponibles, el empoderamiento “hace referencia al potencial de cada persona para alcanzar metas y objetivos definidos por ellas mismas, abordando de este modo la vida, en términos de oportunidades personales y sociales”⁷⁴.

⁷² HERNÁNDEZ TAPANES, Solangel. Conceptos básicos relacionados con la rehabilitación. [En: Línea] 2010. [Citado el 4 de noviembre 2021] Disponible en: <http://articulos.sld.cu/rehabilitacion-doc/2010/11/21/conceptos-basicos-en-rehabilitacion>

⁷³ *Ibíd.*

⁷⁴ Rappaport, 1984. Zimmerman, 2000. y Segado, 2011, citado por SERIA MARTÍNEZ, Raquel. Discapacidad y empoderamiento. Universidad de Barcelona. En: Revista Anuario de Psicología, vol. 43, nº 3, 2013.p.3.



Este proceso es importante porque permite afianzar la lucha contra la desigualdad, por parte de las propias personas con discapacidad, para la superación de limitaciones y barreras, en el desempeño de papeles activos en actividades de la vida cotidiana y social pero también en lo político, económico y sobre todo en la planeación y diseño de programas o proyectos que les incumban, visibilizando así las capacidades y no las limitaciones, sin embargo es de resaltar que los procesos de empoderamiento se dan en mayor o menor grado de acuerdo a la tipología, el grado y la edad en la que se adquiere la discapacidad.

A continuación, se presenta de manera resumida a través de una matriz, la estrategia de rehabilitación basada en comunidad (RBD) para el municipio de Unguía- Chocó, como resultado de un ejercicio participativo y dinámico que genero la reflexión sobre las acciones a emprender para garantizar el acceso, disfrute y garantía de los derechos de esta población.



7. RECUPERACION DE LA EXPERIENCIA DESDE LA INTERVENCIÓN SOCIAL: Apuestas, tensiones, retos y desafíos

Este apartado hace referencia al proceso desarrollado, en el cual se intenta ofrecer información sobre la propuesta de intervención, específicamente sobre ¿qué se hizo?, ¿cómo se hizo? y ¿para qué se hizo?, aportando bases desde la experiencia, el análisis de la realidad y la forma cómo fue pensada la estrategia, a la reflexión de lo práctico y metodológico en el amplio hacer del Trabajador Social.

Instalarse en un campo de prácticas supone un reto para cualquier practicante profesional, es aproximarse desde la lógica del saber-hacer y saber-ser al campo de prácticas y reconstruir desde u ejercicio de recuperación de saberes de acción lo que se hizo, los objetivos, la estructura organizativa y como se llevan a cabo los procesos administrativos y de intervención social, lo cual posibilita la acción del profesional en cuanto a los métodos a emplear, instrumentos, técnicas de análisis de la realidad, por tanto, trabajar en el área de la discapacidad en el municipio de Unguía - Chocó suponía un reto, no solo por el desconocimiento y falta de acciones de intervención, puesto que además se debía tener en cuenta, la zona, la ubicación, el nivel de desarrollo económico, prácticas culturales e incluso las creencias o imaginarios; en ese contexto. ¿Qué hacer?, fue uno de los interrogantes difícil de resolver pero que guiaron el principio de esta estrategia.

Sumado a esto, la situación de emergencia sanitaria, por la presencia del Covid-19, exigió para el ejercicio profesional, replantear la forma de actuar e intervenir, suponía sopesar las herramientas, técnicas o estrategias frente a un virus cuyo contagio podría ser fatal para la población sujeto como para el profesional, de allí que en la práctica muchas técnicas tradicionales pensadas y utilizadas de forma presencial se repensaron desde la alternativa de trabajo remoto, desde un sentido de prevención y supervivencia, modificando y adaptando su ejecución más no su finalidad o esencia.

En este sentido, el repensarse las herramientas y técnicas a utilizar fue un reto, puesto que para hacer del proceso lo más efectivo e inclusivo posible, se debía pensar la forma de hacer partícipes de cada actividad a toda la población con discapacidad, entonces las estrategias debían modificarse afín de que tanto las personas con discapacidad física, auditiva, visual pudiesen entenderlas y participar activamente.

Ilustración 7. Participación de la población con discapacidad en el taller "Priorizando necesidades"



Fuente: Elaboración Propia, 2021

El proceso inicio haciendo una revisión documental sobre discapacidad en el municipio, en todos los lugares donde se podría encontrar información, tales como bibliotecas y archivos de la alcaldía, a falta de esta se optó por ampliar la búsqueda desde el ámbito departamental, en los cuales, aunque se encontró material bibliográfico eran escasos y no daban cuenta de la situación de las personas con discapacidad en el departamento.

Luego, se procedió a indagar sobre acciones, programas o intervenciones que se hubiesen realizado en el municipio a favor de la discapacidad, encontrando otro vacío, pues las únicas acciones realizadas habían sido una única actividad lúdica, hacía más de 4 años y las encuestas para el registro de localización y



caracterización que había culminado 2 años atrás, dejando como única opción, la revisión de ese registro, el cual reportó: información desactualizada, por cuanto el registro no daba cuenta de la totalidad de la población y una amplia dificultad en la inclusión educativa.

Ser trabajador social no te hace exento de algunas emociones y sentimientos, que pueden estar asociados al problema en el que deseas realizar la intervención, es así como durante el proceso inicial afloraron sentimientos como indignación, incredulidad, impotencia, y en algunos casos rabia, emociones que se dieron al ir conociendo el estado de vulneración de esta población, los imaginarios presentes en la comunidad y el abandono estatal.

Se procede por tanto a localizar algunas de estas personas, con el objeto de conocer desde sus experiencias y voces la situación de la discapacidad de manera informal, algunas conversaciones se hicieron por llamadas telefónicas, otras de forma presencial, en espacios diferentes a la vivienda como calles, parques, conversaciones que sirvieron para conocer los antecedentes de la población en el municipio; sin embargo estas fueron escasas, puesto que la mayoría no salen de sus casas, ya sea porque la familia lo prefiere así o porque la misma persona con discapacidad no se siente cómodo.

Esta situación provocó la reflexión respecto a ¿Cuáles son los miedos de las PCD?, ¿Que piensa la familia?, ¿Cómo lograr una acción de fuerte impacto para esta población?, ¿De qué forma llegar a la población con discapacidad y sus familias?, ¿Qué hacer o cómo hacer para suscitar en ellos el deseo de conocer, actuar y exigir algunos derechos?, ¿De qué forma promover la unión y el interés?, estas preguntas fueron un desafío frente a los cuales poco a poco se fueron viendo los resultados.

La primera acción consistió en actualizar las bases de datos a fin de contactar a las personas con discapacidad para conocer sus necesidades y problemáticas, cuya solución requiriese la acción del ente administrativo, para este proceso se hizo necesario contactar a los inspectores de policía ubicados en los corregimientos del



municipio, los cuales son, Balboa, Santamaría, Gilgal, Tanela, Titumate, para poder obtener información de las personas con discapacidad, información como: la edad, fecha de nacimiento, tipo de discapacidad, dirección y contacto telefónico, siendo el medio pertinente para realizar las entrevistas o encuestas debido a que son territorios alejados de la cabecera municipal.

Realizada esta gestión y adelantada la actualización de dichas bases de datos, surge otra necesidad y es la falta o inexistencia de referentes de discapacidad en el municipio, área que se encuentran organizadas o establecidas en todas las alcaldías municipales del país, por lo cual se inicia el proceso de organización de esta área cuyo profesional estaría a cargo de abanderar y liderar los procesos pertinentes sobre discapacidad, promover los espacios, la inclusión, participación, acceso y en especial la garantía de los derechos para esta población. Por lo cual, era necesario para su constitución, el diseño de un plan de acción.

Lo anterior exigió ponerse al frente de todos los temas de discapacidad que estaban inactivos o abandonados, y de los procesos o actividades que la gobernación requiriese, en este sentido la acción primordial y urgente tanto para el municipio como para la gobernación era la creación del comité de discapacidad, siendo agendada dentro de las actividades programadas.

Los grandes vacíos sobre discapacidad, encontrados en el municipio exigía para la pertinencia y efectividad de esta propuesta de intervención, el adelantar o gestionar algunos procesos, así como establecer un espacio para ejercer la coordinación de discapacidad, plantear un plan de acción para este espacio, reactivar el comité de discapacidad y las primeras gestiones del comité establecidas por ley, acciones que se realizaron con el fin de dar pie a la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC.

Ilustración 8. Configurando acciones para la población con discapacidad



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Una vez realizadas las encuestas, se obtuvo un conocimiento más amplio sobre las problemáticas de las PCD, y se logró identificar posibles actores que pudiesen participar en la estrategia de RBC.

Acotados los momentos y acciones establecidos frente al primer objetivo se da paso a las acciones planteadas para el segundo objetivo, por tanto, se realiza el primer encuentro para personas con discapacidad en las que se tocaron temas como ¿qué es la discapacidad?, conceptos y modelos sobre discapacidad, tipos de discapacidad, y ¿cómo se plantea la discapacidad en la actualidad conforme al modelo social?

Ilustración 9. Conociendo la discapacidad



Fuente: Elaboración Propia, 2021



Iniciar por hablar de discapacidad, no solo era un paso necesario para una población que nunca había escuchado sobre el tema, a excepción del diagnóstico médico, y uno que otro consejo para sortear la limitación, en consecuencia, el hecho de poder compartir con esta población el tema de discapacidad aportaba en primer lugar al auto reconocimiento y por otra parte a la deconstrucción de imaginarios y el empoderamiento de la PCD.

En este primer encuentro asistieron personas con discapacidad, familiares, cuidadores y algunos invitados de orden institucional, para de esta manera ir incidiendo en las acciones que desde estos entes se debía ir articulando a través de apuestas de sensibilización y reivindicación de derechos, se contó la asistencia de la Coordinadora de Adulto Mayor, el Personero municipal, el Secretario de Deporte y Cultura, un representante de la Comisaria de Familia y la Secretaria de Paz Reconciliación y Post conflicto. Cabe destacar, que desarrollar este tipo de encuentros entre la PCD y una parte de la administración pública, fue significativo para agenciar a esta población como interlocutores válidos, con quienes se debe ir de construyendo imaginarios, mitos, y a su vez, desmontando y construyendo apuestas de acción social inclusivas.

Para la convocatoria se diseñó un flyer con la información pertinente al encuentro, el cual fue colgado con anterioridad a la fecha en la página de la Alcaldía, de igual forma teniendo en cuenta las limitaciones tecnológicas propias del municipio, se realizó un perifoneo por toda la cabecera municipal, siendo el método más efectivo y utilizado como principal medio de comunicación a falta de emisoras comunitarias.

Ser profesional no garantiza ser poseedor de amplios y vastos conocimientos, más bien de tener la capacidad de reconocer cuando existen vacíos, de buscar la forma de subsanarlos, uno de los momentos de mayor tensión que se presentó al realizar el primer encuentro, al ser la población con discapacidad pequeña, era evidente que asistieran personas de todos los tipos de discapacidad, eso significaba que para evitar aquello que se venía socializando, que era la no exclusión social, debía ser capaz de realizar esa charla de forma inclusiva, lo difícil se presentó con la

discapacidad auditiva puesto que en el municipio no existe un profesional o persona que conozca el lenguaje de señas colombianas y la autora no contaba con dichos conocimientos, por lo tanto al principio de la reunión y pese a todos los esfuerzos para evitar esa situación se tuvo que aceptar que no se había podido cumplir los objetivos de hacer de ese espacio un referente total de inclusión, sin embargo se aprovechó la presencia de familiares de este tipo de discapacidad, siendo ellos el medio para hacerles llegar la información.

Este encuentro se convirtió en el primer paso hacia el reconocimiento y el abordaje de muchas dudas e inquietudes que tenían las propias personas con discapacidad como sus familiares, que se fueron resolviendo en los distintos espacios y talleres planeados, durante el encuentro se designaron espacios de participación en los que narraban su experiencia con la discapacidad, ¿cuándo o cómo la adquirieron?, en otro espacio narraban sus preocupaciones, necesidades, problemáticas y demandas hacia el ente administrativo, y en un último espacio de participación presentaban algunas soluciones y acciones que les gustaría que se tuviesen en cuenta para manejar la discapacidad en el municipio, una vez terminado el encuentro se realizó un corto video sobre los temas tratados y las opciones de las PCD, video que fue realizado por el Secretario de Comunicaciones de la Alcaldía y publicado seguidamente en la página de esta.

Ilustración 10. Intervención de personas con discapacidad



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Una parte importante de este primer encuentro y que dio un plus a la labor que se venía realizando fue la de propiciar espacios donde cada uno de los asistentes con discapacidad hablaron de sus limitaciones, lo que significa o significó para ellos tener o adquirir la discapacidad, ¿cómo es su día a día?, las cosas que dejaron a un lado, lo que extrañan y lo que sienten, pero el hecho de poder escuchar otros relatos sobre historias de vida daba a cada uno la oportunidad de verse reflejado en el otro, de tener un mismo sentir, de aspirar a un cambio, pero también de motivarse frente a los avances de otros.

Ilustración 11. Actividad: experiencias de vida desde la discapacidad



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Todas las actividades realizadas se habían hecho con la más minuciosa protección y aplicación de los sistemas de bioseguridad, sin embargo, las actividades en la Alcaldía fueron suspendidas por un brote de Covid-19 en los empleados, situación que forzó el aplazamiento de la actividad programada alrededor de 2 meses, esta situación marco un momento de tensión en el proceso puesto que algunos de los contagiados hacían parte de la oficina desde donde se estaba realizando el proceso de prácticas.

Pasado este periodo se presentaron algunos obstáculos para la continuidad de las actividades programadas, por la reticencia de la Alcaldía para volver autorizar actividades dentro de sus instalaciones, eso conllevó al descontento y



desmotivación de las personas con discapacidad, puesto que desde el primer encuentro mostraron dudas y temores frente al proceso según los cuales *“los llamaban cuando necesitaban algo de ellos pero nunca se daba nada concreto”*, de allí que había una preocupación en el sentido de evitar que aumentara la desconfianza y el desánimo frente a las actividades programadas.

Como resultado de esto fue notable la reducción de los asistentes en la actividad siguiente, en este encuentro se contó con la participación e intervención del Plan de Intervención Comunitaria (PIC), al igual que la Secretaria de Paz y Post conflicto, estas intervenciones fueron el principio de un cambio que se aspira y que pretende promover mayores actividades con la población, desde todos los departamentos y secretarías de la administración, situación que generaría un efectivo avance frente al tema de la inclusión.

Al abordar la temática sobre normatividad, en lo referente a los derechos de la PCD, surgieron varios interrogantes en razón a, *¿Cuáles son los beneficios de la PCD en el tema de la salud?, ¿por qué la EPS no me ha garantizado la rehabilitación y que puedo hacer?, ¿a mi hijo le negaron el cupo en la escuela?, ¿qué puedo hacer o necesito una escuela especial?*, estas inquietudes no sólo abrieron la reflexión y discusión más allá del ámbito privado; sino que instalándose en el espacio público, provocó el reconocimiento de situaciones de exclusión hacia la PCD que no debían naturalizarse y por el contrario debían a través de la denuncia social, visibilizar las barreras u obstáculos para emprender procesos de reivindicación de derechos hacia esta población. El espacio ofreció información sobre la ruta de atención a estas situaciones y los mecanismos conforme a lo planteado en el marco legal sobre discapacidad en Colombia.

Uno de los temas a tratar fue la ley 1145 del 2007, *“por el cual se establece la implementación de los comités municipales y departamentales de discapacidad”* frente al cual, se realizó un bosquejo de *¿que son los comités de discapacidad? ¿Para qué se implementan? ¿Cuáles son sus objetivos?*, haciendo especial énfasis en los intereses de la PCD. En el espacio la Alcaldía manifestó el interés y



compromiso en la creación de la política pública de discapacidad, se habló sobre la pertinencia de esta, los beneficios y se procedió a crear el comité de discapacidad.

Para esto se organizaron varios grupos conforme al tipo de discapacidad, se realizó un taller, que permitió conocer las experiencias del grupo, profundizar sobre el tipo de discapacidad en particular, se promovió un espacio para que dialogasen sobre las acciones que consideraban pertinentes frente a cada grupo de discapacidad, luego se eligió un representante por cada grupo, elegidos por ellos mismos la persona quien sería la encargada de representarlos ante el comité.

Estos representantes fueron personas naturales con discapacidad a excepción de la discapacidad cognitiva cuyo representante es una madre de familia de una niña con este tipo de discapacidad, esta elección se realizó con personas naturales a falta de organizaciones u asociaciones de o para personas con discapacidad en el municipio, acción que se encuentra permitida por la ley conforme al decreto 0003317 de 2012.

Posterior a estos encuentros que acercaron a la PCD al marco legislativo, se procedió a generar la reflexión sobre la estrategia RBC, ¿qué es?, ¿para qué se realiza?, antecedentes, beneficios y los lineamientos básicos establecidos en Colombia para la implementación de dicha estrategia.

Se explicaron los 5 ejes o componentes de la RBC y se dio espacio para profundizar cada componente desde la situación o necesidades en el territorio, conversaciones que sirvieron de base para la creación y diseño de la RBC, de allí que esta propuesta se diseña con la participación de las PCD, familiares y cuidadores que son las personas que conocen la situación.

Ilustración 12. Socialización de la estrategia RBC



Fuente: Elaboración Propia, 2021

Vale la pena destacar que, la visita domiciliaria pese a la situación de emergencia sanitaria, contribuyó en la proporción de una visión amplia de la situación, aportó conocimientos sobre la situación familiar, conocimiento de las relaciones existentes al interior de los sistemas, por consiguiente, “la visita permite un acercamiento a la realidad del sujeto de intervención, para verificar e identificar información, condiciones de vida sociales y económicas; aporta a formular un diagnóstico, determinar un plan de acción, estrategias para abordar la problemática o situación”⁷⁵.

Una vez diseñada la RBC se realizó una nueva reunión en la que se mostró y leyó los componentes, las estrategias y las acciones a realizar para cada uno de los componentes de conformidad con lo expresado por los asistentes durante el proceso, como logro de estos encuentros se destaca el diseño participativo de la estrategia de RBC, el plan de acción para ser utilizado como acciones posibles para trabajar desde la coordinación de discapacidad, de acuerdo con las acciones que se realizan desde las alcaldías, la cual se realizó teniendo en cuenta los planes de acción y rutas de acción utilizadas desde el área de coordinación de discapacidad,

⁷⁵ MARTÍN ARANAGA, Idoia. Técnicas de intervención en trabajo social. Tema 3. [Diapositivas]. Universidad del País Vasco. Euskadi, 2018. 31 Diapositivas, color.



de otros municipios como Apartadó, el plan de desarrollo del municipio Unguía a igual que las particularidades y necesidades de la población.

El proceso concluyo con la socialización de la estrategia RBC por parte de los actores involucrados ante los representantes del ente administrativo, se aprovechó el espacio para expresar las opiniones, interés y expectativas frente a la implementación de la estrategia de RBC, a fin de que la Alcaldía inicie e implemente acciones efectivas de real impacto para esta población.

7.1. ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD (RBC)

DISEÑO DE LA REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD PARA EL MUNICIPIO DE UNGUIA – CHOCÓ				
COMPONENTES	LÍNEA DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLES
SALUD	PROMOCIÓN.	Salud y discapacidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar capacitaciones en cuanto al conocimiento y cambios que puede traducir la discapacidad. 2. Asesorar sobre rutas de acción en procesos de salud. 3. Realizar campañas sobre hábitos y alimentación saludables. 4. Promover jornada de actividades físicas inclusivas para el mejoramiento de la salud. 5. Talleres sobre conocer la discapacidad desde el área de salud. 	



			6. Acompañamiento en la gestión y defensa de los derechos en salud.	
	PREVENCIÓN	Menos discapacidad	1. Jornada de capacitación para la prevención de enfermedades, situaciones o factores discapacitantes. 2. Asesorar y acompañar a las personas que puedan presentar discapacidad en las actuaciones inmediatas, frente a la salud.	
	REHABILITACIÓN Y HABILITACION.	Identificando a la población	1. Brindar asesorías a las familias y personas con discapacidad en las habilidades básicas. 2. Localizar, identificar y caracterizar a la población con discapacidad.	
EDUCACIÓN	INFANCIA TEMPRANA	Construyendo un camino hacia la inclusión.	1. Capacitar y orientar en la atención y cuidado de la población con discapacidad a instituciones que trabajen con la primera infancia.	
	PRIMARIA Y SECUNDARIA	Hacia una educación inclusiva	1. Promover el ingreso a los establecimientos educativos en la atención de la primera infancia con niñas y niños con discapacidad. 2. Capacitar a los (as) docentes en la atención y	



			<p>enseñanza/aprendiza de niños y niñas con discapacidad</p> <p>3. Motivar a los padres de familia y cuidadores para que los niños y niñas con discapacidad ingresen y permanezcan en el sistema educativo.</p> <p>4. Acompañar al menor con discapacidad en el proceso de aprendizaje.</p> <p>5. Sensibilizar a la comunidad educativa frente a la discapacidad.</p> <p>6. Orientar a las instituciones educativas sobre adaptaciones físicas para garantizar el acceso a las personas con discapacidad.</p>	
	SUPERIOR	Apoyo para la vida universitaria	<p>1. Gestionar el ingreso de las personas con discapacidad a la educación superior y acompañamiento en el proceso educativo.</p> <p>2. Acompañamiento a las personas con discapacidad en la inclusión y permanencia en la universidad.</p>	
	HABILIDADES PARA TODA LA VIDA	Construyendo un proyecto de vida.	<p>1. Asesorar a las personas con discapacidad y sus familias en adquisición de habilidades, destrezas y</p>	



			<p>competencias para el trabajo.</p> <p>2. Orientar a las personas con discapacidad en la construcción de su proyecto de vida.</p>	
SOCIAL	ASISTENCIA PERSONAL	Construyendo redes de apoyo para las personas con discapacidad.	1. Promover redes de apoyo familiares para la asistencia de las PCD.	
	ARTE Y CULTURA	Fortaleciendo la participación de las personas con discapacidad en la cultura y el arte.	2. Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en temas culturales y artísticos.	
	RECREACIÓN OCIO Y DEPORTE	Promoción de acceso a la cultura y acceso inclusivo.	<p>1. Motivar a las personas con discapacidad para que realicen actividades físicas y de ocio.</p> <p>2. Organizar jornadas de recreación para la población con discapacidad.</p> <p>3. Promover espacios para el arte, la danza y cine inclusivo.</p> <p>4. Conmemorar el día nacional de la discapacidad.</p>	
SUBSISTENCIA	TRABAJO REMUNERADO	Promoviendo la imagen positiva y los modelos a seguir de personas con discapacidad	<p>1. Promover la apertura de espacios para las personas con discapacidad en el sector laboral.</p> <p>2. Orientar y acompañar a las personas con</p>	



			discapacidad en los espacios laborales.	
	EDUCACION SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Estrategias hacia una vida sexual saludable.	<ol style="list-style-type: none">1. Promover el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.2. Capacitar a la población con discapacidad en la transmisión de enfermedades de transmisión sexual.3. Realizar jornadas para el uso de protección y métodos anticonceptivos.4. Acompañamiento y visitas a los hogares con discapacidad.	
	FAMILIA	Familia y discapacidad	<ol style="list-style-type: none">1. Orientar a las familias con discapacidad.	
	DESARROLLO Y DESTREZAS	Desarrollando habilidades para la vida diaria	<ol style="list-style-type: none">1. Identificar formas en que las personas con discapacidad se involucran en tareas y apoyos en sus hogares.2. Capacitar a las familias para la inclusión de personas con discapacidad en las actividades en el hogar.3. Capacitar a las personas con discapacidad en el desarrollo de habilidades y destrezas en actividades de la vida diaria.	



	TRABAJO POR CUENTA PROPIA	Promoviendo y apoyando la inclusión e independencia de las personas con discapacidad en el sector laboral.	1. Gestionar la creación, fortalecimiento y sostenimiento de unidades productivas de las personas con discapacidad y sus familias	
	DERECHOS	Reconociendo los derechos de la población.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar a la población sobre los derechos humanos a los que son sujetos. 2. Promover el fortalecimiento en el reconocimiento de sus derechos como persona con discapacidad. 3. Asesora y dar a conocer las rutas de acción para la protección de sus derechos. 	
FORTALECIMIENTO	COMUNICACIÓN	Formación en el manejo de las Tics.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formar a las personas con discapacidad en el manejo de herramientas tecnológicas. 2. Brindar asesorías y orientaciones sobre el uso de plataformas, software, aplicaciones y demás, disponibles para todo tipo de discapacidad. 	
	PARTICIPACIÓN POLITICA	Orientación de destrezas útiles para la participación política de las personas con discapacidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar a las personas con discapacidad frente al uso y ejercicio de los mecanismos de participación ciudadana. 	



			<p>2. Garantizar espacios inclusivos para el ejercicio de participación ciudadana.</p> <p>3. Motivar a la población con discapacidad en el ejercicio de su derecho al voto.</p>	
	ORGANIZACIONES	Apoyo a la creación y fortalecimiento de organizaciones de personas con discapacidad	<p>1. Gestionar y promover la conformación de organizaciones de personas con discapacidad.</p> <p>2. Capacitar a las organizaciones de personas con discapacidad sobre acciones e intervenciones en defensa de sus derechos.</p>	

Fuente: Elaboración propia, a partir del análisis e información proporcionada por la población, año 2021



8. LECCIONES APRENDIDAS.

El siguiente epígrafe, se construye con la intención de reflexionar sobre las acciones, actividades y situaciones encontradas en el proceso de la práctica, mediante el análisis de la siguiente matriz que permite conocer las diferentes situaciones, momentos y tensiones dadas en el proceso de intervención.

Tabla 14. Matriz FODA

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> • EL interés de familiares y PCD en mejorar sus condiciones de vida. • Diseño de una estrategia de intervención con la participación de las PCD y sus familiares. • Identificación de las necesidades de la población como base de la estrategia RBC. • La implicación de la comunidad y actores institucionales claves en el proceso. • Que las PCD conocieran sus derechos. • La determinación de familiares y PCD en exigir el cumplimiento de sus derechos. 	<ul style="list-style-type: none"> • La disposición del alcalde en escuchar propuestas y planes para actuar en favor de la población. • El aumento de las PCD en el municipio a partir de su registro en el formato único para su visibilización. • La implicación de acciones en el plan de desarrollo municipal. • Las frecuentes solicitudes de acciones a nivel departamental y nacional. • El interés de fundaciones municipales en trabajar con PCD.
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento de los avances teóricos conceptuales y legislativos sobre el objeto de estudio • La falta de recursos económicos por parte del ente territorial. • Inexistencia de referentes, experiencias o personal 	<ul style="list-style-type: none"> • La presencia del virus covid-19 en municipio • La naturalización de la discapacidad y de la situación en la que se encuentran. • Asocian y responsabilizan estrechamente la problemática sobre discapacidad a la



<p>encargado de trabajar por la PCD a nivel municipal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poca difusión de la información. 	<p>población y no sobre la sociedad en general.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inexistencia de planes de acción o actividades específicas para la población con discapacidad desde la alcaldía. • El desconocimiento frente a la continuidad de los procesos una vez terminada la práctica profesional. • El desinterés y falta de compromiso de algunos actores institucionales frente a la población. • Imaginarios arraigados en la comunidad, las familias y las propias PCD.
---	---

Fuente: *Elaboración Propia, 2021*

Lo expuesto anteriormente da cuenta del proceso de intervención, desde una mirada crítica, reflexionando sobre algunos momentos, situaciones, dudas y sin sabores que deja la realización de esta intervención, sin embargo, se intenta dar y mostrar alternativas y puntos clave que pueden ser una salida o pilares en los que apoyarse para continuar trabajando para la discapacidad.

A pesar de los obstáculos y temores que pueden surgir y/o amenazas latentes que nublan la visión de una mejor situación y calidad de vida, queda la satisfacción de haber generado inquietudes en la población, también la necesidad de exigir, reclamar, visibilizar sus necesidades, dirigirse ante el ente territorial, solicitar aclaraciones y comentar sus desconocimientos. El mayor logro de este proceso fue precisamente que la población se movilizara, que levantaran sus voces porque es hora de que en los municipios rurales se les dé cabida a las personas con discapacidad.

Por otra parte también fue un proceso que tuvo un impacto colateral, puesto que a título personal afianzó no solo mis conocimientos, dudas y temores propios frente a la discapacidad sino que incrementaron mis ganas de seguir superando obstáculos



que aún permanecen en mi entorno y que he permitido que se conviertan en algo “imposible”, así mismo aprender, para brindarle a otros esos conocimientos que hacen falta, y a seguir trabajando, hablando y escribiendo en favor de la población con discapacidad.

A nivel profesional, este proceso me generó un choque entre mis conocimientos teóricos, legales y sobre la puesta en marcha de rutas de acción, que al momento de revisar y esperar su aplicación no se obtuvieron los resultados esperados, y esto es porque bien sabemos que la realidad es cambiante y diversa, más cuando hablamos de contextos totalmente diferente y sin embargo muchas veces no alcanzamos a comprender que tanto implican las realidades sociales y sus dinámicas, en virtud de lo cual, los municipios rurales presentan una gran complejidad en la garantía de derechos y necesidades básicas, puesto que una intervención no solo es urgente y necesaria sino que además se deben plantear teniendo en cuenta que son espacios de bajos recursos con dinámicas diferentes a las zonas urbanas y con unos estilos de vida, una cotidianidad que pueden chocar con la forma como se vive y se establece la ciudad sobre todo en la administración del orden, la justicia y la equidad social.

Fue un reto superar los lentos procesos administrativos, el desinterés de aquellos que deben y son quienes en otros territorios trabajan con ímpetu por la discapacidad, sin embargo, como último aporte y aprendizaje queda el saber que allí donde se realiza una gestión social siempre podemos esperar un cambio.



9. IMPORTANCIA DEL OBJETO DE INTERVENCIÓN PARA TRABAJO SOCIAL

La sociedad actual se encuentra plagada de un sin número de problemáticas sociales que requieren de forma inmediata la acción de las ciencias sociales, en ese sentido el trabajo social es necesario en cuanto aporta al análisis, lectura, comprensión y explicación de las realidades sociales y de los desafíos que vienen aparejados a los nuevos contextos, generando conocimiento respecto de las especificidades en las que interviene.

Muchas de estas problemáticas han venido aparejadas por los múltiples cambios provocados por la modernidad, la globalización y el capitalismo que han incrementado la clasificación social, la pobreza y las vulneraciones, por tanto “en la era de la globalización y de la llamada crisis de la modernidad, la intervención en lo social se viene hoy reformulando por parte de las diferentes profesiones y disciplinas, sobre la base de la existencia de nuevos contextos, nuevos escenarios, nuevos problemas sociales, nuevos y complejas problemáticas”⁷⁶.

No obstante, es evidente que las acciones hasta el momento implementadas a raíz de las tantas problemáticas no han logrado mejorar la situación, ya sea porque las acciones han sido débiles, por la falta de inversión económica, por la magnitud del problema y los cambios que genera a la sociedad, que existe una deficiencia y falta de rigurosidad por lo que cabe afirmar que “se encuentran en crisis no sólo las instituciones sociales, los servicios sociales que se ofrecen, sino también las prácticas sociales responsables de la intervención en lo social”⁷⁷.

Es entonces pensable que muchas de esas problemáticas y necesidades con el tiempo se hayan agudizado, sumergiendo cada vez más a los afectados directamente en el abandono y el desinterés social. La discapacidad es en este sentido una situación que acarrea discriminación, exclusión, rechazo, atropellos a

⁷⁶ ESTRADA, Víctor. Trabajo social, intervención social y nuevos contextos. Medellín, 2011. p.4

⁷⁷ Ibíd. p.4.



la dignidad de la persona y olvido, que hacen difícil la supervivencia y el disfrute de una vida plena, así como la protección y garantía de unos derechos que se supone deben ser inviolables.

De allí que la labor del trabajo social, se hace necesaria desde la contribución teórico, metodológico, epistemológico, para hacer frente a estas situaciones de injusticia social, aportando mediante la gestión, como mediador o participe en la búsqueda de alternativas que vislumbren un camino de cambios y reivindicaciones, esto es pensable puesto que “esta disciplina y profesión, desde sus inicios se ha caracterizado por trabajar con la persona en interacción con el contexto social, aplicando los principios éticos que emanan de los Derechos Humanos y de la Justicia Social, tales como autodeterminación, vivir con dignidad, participación, justicia social, disfrutar del progreso social y el deber de contribuir a este. De igual modo, desde el Trabajo Social se aplican enfoques que están en sintonía con los de discapacidad”⁷⁸.

Las intervenciones o acciones, incluyen el contexto histórico, familiar, social, económico y ambiental de la persona con discapacidad, logrando impactos reales en el desarrollo humano, a fin de lograr no solo la inclusión social sino también disminuir las grandes diferencias, para esto es importante el diseño y planeación de acciones concretas, pensadas desde las particularidades de la realidad que se piensa intervenir, es por esto que el trabajo social es de vital importancia para esta población puesto que mediante este, se puede generar la problematización de la situaciones, debates, conocimientos, fortalecimiento, empoderamiento, la eliminación de barreras y desarrollo de competencias “Desde estos planteamientos teóricos y éticos las trabajadoras y trabajadores sociales trabajan para potenciar las capacidades de desarrollo humano de las personas con discapacidad y de sus familias”⁷⁹.

78 BARRANCO, C. Discapacidad y Trabajo Social: una mirada sobre los enfoques y derechos sociales. Revista de Treball Social. 2009, p.9.

79 Ibíd. p.11.



La discapacidad es considerada una cuestión social y por ende se relaciona con fundamentos propios del trabajo social, de allí que es responsabilidad de estos profesionales favorecer el desarrollo y cumplimiento de las políticas sociales, proponer, gestionar, diseñar o implementar intervenciones sociales en la medida en que estas pueden contribuir a superar o transformar problemáticas sociales, de esta forma se entiende que “el papel del trabajador social, va más allá de la asignación de recursos, tiene que ver con el ejercicio de la función crítica comprometida y activa frente a los derechos de ciudadanía”⁸⁰.

La vulneración actual frente a la discapacidad requiere por parte de los trabajadores sociales una mirada crítica y reflexiva sobre la problemática, pero también se necesita comprender la discapacidad de forma holística a fin de que estos mediante su práctica contribuyan a la superación de los obstáculos que enfrentan las personas con discapacidad.

Por consiguiente, Rodríguez sugiere que

El Trabajo Social ha de ejercer un papel crítico y transformador en la sociedad, tratando de comprender los discursos de estas personas y dar respuesta a sus demandas. Puesto que, como hemos visto, la «discapacidad» es también una construcción social que implica las representaciones simbólicas que la sociedad posee del colectivo, el Trabajo Social debe de implicarse no sólo en los aspectos más prácticos de las demandas (atención, cuidados, recursos) sino también en influir en la dimensión política que ineludiblemente condiciona el imaginario social entorno a la diversidad funcional y determina sus condiciones de vida aún en situación de desigualdad, exclusión social y ciudadanía.⁸¹

Esta población toma relevancia para trabajo social en el sentido en que son palpables las vulneraciones y exclusiones constantes a las que se ven sometidos, visibilizándose cada día más la injusticia e inequidad social y es precisamente en estos contextos donde trabajo social puede desplegar una gama de acciones tendientes a generar conocimientos, cambios y transformaciones, cambios que

⁸⁰ MUYOR RODRÍGUEZ, Jesús. La (con) ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos. En: Documentos de Trabajo Social, Revista de trabajo y acción social n°49. 2011, p.3

⁸¹ Ibíd. p.12.



actualmente son una prioridad para esta población a la que se les está obligando a permanecer en la ignorancia, el olvido y la desmotivación personal a causa de la discapacidad.

Una población que se encuentra sometida por una sociedad que no ha aceptado la diferencia ni la diversidad y que se escuda en una clasificación social y unos estándares que dejan a muchas personas al otro lado de la línea, y no obstante en ese otro lado también se dan las marginaciones, estigmatizaciones, violencias indiscriminadas, en estos contextos dantescos la intervención constante, firme y ferviente pueden no solo mejorar sus condiciones y calidad de vida si no salvarlas.



10. CONCLUSIONES FINALES

La discapacidad es un tema que, si bien se ha reglamentado en acciones a favor de esta, no deja de presentar obstáculos en su implementación y por ende permanecen en muchos lugares la exclusión, violación de derechos e invisibilización, problemáticas que en las últimas décadas han sido las propias personas con discapacidad empoderadas, quienes han tomado la vocería frente a dicha situación.

Lo anterior se debe en primer lugar porque han sido personas que a pesar de la discapacidad han encontrado generalmente en algunas ciudades la oportunidad de aprender de su discapacidad y de la discapacidad en general, de desarrollar destrezas y habilidades, que los apuntan hacia la deseada independencia y autonomía e incluso con la participación, pero también en la lucha de los derechos para toda la población.

Como resultado de lo anterior es posible vislumbrar en la actualidad algunos cambios significativos que si bien han sido paulatinos y lentos significan para la población con discapacidad futura una oportunidad y un aliento de esperanza. Sin embargo, existen otros espacios donde el hablar de discapacidad no es un tabú, es un tema en el que no se ha sido consciente de su relevancia, por consiguiente las propias personas con discapacidad se forjan creyendo que no son normales, que deben esconderse y repitiendo constantemente el “no”, “no puedo”, “no es para mí”, “no soy igual”, “no y no”, percepción en la que ha influido en el desconocimiento general de la comunidad donde se habita, el olvido de los entes estatales e incluso la tranquilidad de la familia, pero que en ultimas se convierte en una situación en donde se aniquilan la esperanza ,las oportunidades de mejorar y de aspirar a un mundo mejor, a una sociedad inclusiva.

Pero tales fines solo son posible cuando se pone en marcha la maquinaria estatal es decir la implementación de programas, proyectos en cumplimiento de las leyes, que si bien la inclusión se logra cuando participa la persona con discapacidad, es cierto que si no conocen, si no se les abren los espacios para que inicien el proceso



de empoderamiento la situación y los problemas que esta población tenga permanecerán, hace falta más que simples ayudas asistencialistas, que terminan dejando el problema en peores condiciones que en un principio.

Ahora bien, podemos concluir que el municipio presenta una situación compleja frente a la población con discapacidad, puesto que los continuos procesos de invisibilización han ido permeando en la propia persona con discapacidad como en su familia, ante esto es necesario y urgente realizar un plan de choque que pueda contrastar las grandes vulneraciones a los que esta población ha sido enfrentada.

Plan que no solo requiere la inmediatez, sino también ser pensado de forma integral para que se pueda garantizar un impacto positivo, de allí que la estrategia de RBC, planteada en esta intervención, constituye un reto para el ente administrativo, pero también el inicio hace un camino en los que se piense y se priorice a la población con discapacidad y en últimas brindarle a esta población un cambio de perspectiva, y la oportunidad de plantearse metas y con ello mejorar sus condiciones de vida.



11. BIBLIOGRAFÍA

- ABAD SALGADO, Ana María. Familia y discapacidad: consideraciones apreciativas desde la inclusión. En: Revista Latinoamericana de Estudios de Familia. 2016.
- APARICIO GÓMEZ, Oscar Yecid y OSTOS ORTIZ, Olga Lucía. El constructivismo y el construccionismo. En: Revista Interamericana de investigación, educación y pedagogía. Universidad Santo Tomás: 2018.
- AGUDELO MARTÍNEZ, María Alejandra. Caracterización de las personas con discapacidad matriculadas en instituciones de atención y rehabilitación, Sabaneta. Proyecto de investigación. Convenio Universidad CES-UAM. Medellín, 2013.
- ANGARITA RODRIGUEZ, Diana Cristina. Rehabilitación integral: Un análisis de contenido del marco normativo de apoyo a la discapacidad. Tesis presentada como requisito para optar al título de: Magister en Discapacidad e Inclusión Social. Universidad Nacional de Colombia. Medicina, Maestría en discapacidad e inclusión Social. Bogotá, Colombia, 2014.
- BENITEZ, Elena. Fundación Querer, [En línea]. 2020. [consultado 26 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.fundacionquerer.org/las-capacidades-diversas-o-la-importancia-del-lenguaje/>
- BARRERA GAVIRIA, Andrés Enrique. El proceso de sensibilización como metodología para la aceptación y reconocimiento del ser. En: Revista Senderos Pedagógicos. Medellín, Colombia: 2012.
- BARRANCO, C. Discapacidad y Trabajo Social: una mirada sobre los enfoques y derechos sociales. Revista de Treball Social. 2009.
- BOURDIEU, Pierre. Estructura, habitus, prácticas. En: El sentido práctico. Editorial Siglo Veintiuno. Argentina, 2008.
- BONET, Jaime. Economía Regional. ¿Por qué es pobre el Chocó? Banco de la Republica. Cartagena: 2007.



- BUITRAGO ECHEVERRI, María Teresa. La rehabilitación basada en la comunidad: un recuento histórico internacional, nacional y distrital, 1979-2004. En: Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo - Vol. 10 N° 2, Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia: 2008.
- CESPEDES I, Gloria Maritza. La nueva cultura de la discapacidad y los modelos de rehabilitación. En: Revista Aquichan. VOL. 5 N° 1. Chía, Colombia, 2005.
- COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1618 (27, febrero, 2013). por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Congreso de Colombia. 2013. Artículo. 2.
- CORREA MONTOYA, L. y CASTRO MARTÍNEZ, M. Discapacidad e inclusión social en Colombia. Informe Alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. [En línea]. 2013. [Citado el 1 de marzo]. Disponible en: https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2019/01/pcd_discapacidad_inclusion_social.pdf
- ESTRADA, Víctor. Trabajo social, intervención social y nuevos contextos. Medellín, 2011.
- Fundación Saldarriaga Concha. Situación de inclusión de las personas con discapacidad Putumayo. 2018.
- GODET, Michel y DURANCE, Philippe. Prospectiva estratégica: problemas y métodos. 2007.
- GUTIERREZ CACERES, Rafaela. Auto concepto, autoestima y relaciones sociales en niños con discapacidad auditiva: estudio de casos. Tesis Doctoral. Universidad De Almería. 2014.
- HERNÁNDEZ TAPANES, Solangel. Conceptos básicos relacionados con la rehabilitación. [En: Línea] 2010. [Citado el 4 de noviembre 2021] Disponible en: <http://articulos.sld.cu/rehabilitacion-doc/2010/11/21/conceptos-basicos-en-rehabilitacion>



- IPIÑA GARCÍA, Orlando Isaac. Accesibilidad y sensibilización ciudadana en el espacio público. En: Revista Bitácora Urbano Territorial, vol. 29. Bogotá, Colombia: 2019.
- Instituto Geográfico Agustín Codazzi IGAC. Historia Departamento del Chocó. [En: Línea] 2019. [Citado el 23 de febrero 2021] Disponible en: <https://www.igac.gov.co/>.
- Chocó territorio de Etnias. Información departamento del Chocó. [En: Línea]. 2015. [Citado el 23 de febrero 2021]. Disponible en: <https://choco.org/informacion-departamento-del-choco/>
- MACHADO CAICEDO, M. L. La escultura sagrada chocó en el contexto de la memoria de la estética de África y su diáspora: ritual y arte. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Centro de Estudios Sociales (CES).2011.
- MARTÍN ARANAGA, Idoia. Técnicas de intervención en trabajo social. Tema 3. [Diapositivas]. Universidad del País Vasco. Euskadi, 2018. 31 Diapositivas, color.
- MARTÍN ARCOS, Cristina y MUÑOZ PERUGORRIA, Pere. Discapacidad y acceso a los espacios culturales, Más allá de las barreras arquitectónicas: La comunicación como herramienta. [En: línea] 2007, p.4. [Citado el 1 noviembre 2021]. Disponible en: <https://docenteslibresmdq.files.wordpress.com/2014/12/t07-0158-martn-y-perugorria-discapacidad-y-acceso-a-la-cultura1.pdf>
- MANUEL CARBALLEDA, Alfredo Juan. Problemáticas sociales complejas y políticas públicas. Universidad Nacional de la Plata. En: Revista CS. Argentina, Buenos Aires: 2008.
- MATUTE, S. ARAGÓN, R. y GIL-LACRUZ, M. Aproximación teórica al estudio de las necesidades sociales y la participación comunitaria. En: Proyecto social. Revista de relaciones laborales. España, 1998.



- MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos nacionales de rehabilitación basada en la comunidad – RBC. Colombia: 2014.
- MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos nacionales de rehabilitación basada en la comunidad – RBC. Colombia, Bogotá: 2014.
- Ministerio de Trabajo y asuntos sociales e Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Evaluación de la discapacidad. En: Valoración de las situaciones de minusvalía. Edita: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, 2000.
- MUNTADA TEIRO, Teresa. El entorno como factor de inclusión. Ediciones Universidad de San Jorge, En: Arquitectura y discapacidad intelectual. España: 2014.
- MUYOR RODRÍGUEZ, Jesús. La (con) ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos. En: Documentos de Trabajo Social, Revista de trabajo y acción social nº49. 2011.
- OLIVERA POLL, Ana. Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente. Una perspectiva desde la Geografía Social Urbana. En: Revista Universidad Autónoma de Madrid. Universidad Autónoma de Madrid. 2006.
- PALACIOS, Agustina. El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ediciones CINCA. Madrid, España, 2008.
- PINO MORÁN, Juan Andrés. La inclusión social desde la perspectiva de las personas en situación de discapacidad pertenecientes a la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad de Talcahuano y Hualpén. Para optar al título de Magister. Chile, Universidad De Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología, Programa de Magíster en Psicología Comunitaria, 2014.
- RESTREPO ATEHORTÚA, Julián David. Análisis de la accesibilidad en el transporte público para personas con discapacidad en la ciudad de Medellín. para



optar al título de: Magister en Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente. Universidad de Manizales, Facultad de Ciencias Contables Económicas y Administrativas Maestría en Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente. Manizales, Colombia, 2017.

- LEON CAMPOS, Josefa María. PELEGRIN MUÑOZ, Antonia. Y LEON ZARCEÑO, Eva María. Los Beneficios del Deporte En Personas Con Discapacidad.
- LOPEZ MASÍS, Roció. Evolución histórica y conceptual de la discapacidad y el respaldo jurídico-político internacional: el paradigma de los derechos humanos y la accesibilidad. ALTERIDAD. Revista de Educación, vol. 6. Cuenca, Ecuador: 2011.
- SERIA MARTÍNEZ, Raquel. Discapacidad y empoderamiento. Universidad de Barcelona. En: Revista Anuario de Psicología vol. 43, nº 3, 2013.
- SILVA MONTEALEGRE, Tomas. La familia de la persona con discapacidad mental: una intervención desde trabajo social. Universidad Del Zulia. En: Interacción y Perspectiva, Revista de Trabajo Social, Vol. 5. Venezuela, 2015.
- VELARDE LIZMA, Valentina. Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. En: Revista empresa y humanismo / vol. xv / nº 1. 2012.
- VERDUGO ALONSO, Miguel Ángel. El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR. Editorial Siglo Veintiuno, 1994.



12. ANEXOS

Anexo A. Cuestionario para personas con discapacidad o cuidadores

OBJETIVO: ACERCARSE A LA REALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE UNGUIA.

NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: _____

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA ENCUESTA _____

(Si es usted mismo (a) no rellene este espacio)

DATOS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

1. EDAD: ____
 2. DIRECCION: _____
 3. TELEFONO O CELL: _____
- SEXO:** M _ F_ BINARIO_ NO DETERMINADO_

1. MARQUE CON UNA X EL TIPO DE DISCAPACIDAD:

- _____ AUDITIVA
 _____ VISUAL
 _____ COGNITIVA
 _____ MULTIPLE
 _____ FISICA
 _____ INTELECTUAL
 _____ MOTRIZ

2. CUANDO LLEGO LA DISCAPACIDAD:

- _____ EN LA INFANCIA
 _____ ADOLESCENCIA
 _____ ADULTES
 _____ VEJES
 _____ NACIO CON ELLA

3. NIVEL EDUCATIVO

- _____ PRIMARIA
 _____ BACHILLERATO
 _____ NO ESTUDIA

4. CON CUANTAS PERSONAS CONVIVE

- _____ 1 A 3 PERSONAS
 _____ 4 A 5 PERSONAS
 _____ MÁS DE 6 PERSONAS.



5. SE HA SENTIDO DISCRIMINADO O EXCLUIDO

_____ SI

_____ NO

6. SE HA SENTIDO USTED DISCRMINADO

_____ SI

_____ NO

7. SI SE HA SENTIDO DISCRIMINADO, DE PARTE DE QUIEN

_____ FAMILIA

_____ VECINOS (AS)

_____ AMIGOS (AS)

_____ ENTIDADES PÚBLICAS

_____ ENTIDADES PRIVADAS

8. SABES QUE SIGNIFICA LA INCLUSION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

_____ SI

_____ NO

9. ¿SE SIENTE USTED UNA PERSONA UTIL Y PRODUCTIVO (A)?

_____ NO

_____ SI

10. ¿CONOCE LOS DERECHOS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?

_____ SI

_____ NO

11. ¿SABE USTED QUE ES LA ACCESIBILIDAD?

_____ SI

_____ NO



12. **¿TIENE ACCESO A LAS HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS?**

13. **SI TIENE ACCESO, MARQUE CON UNA X**

_____ CELULAR

_____ TABLET

_____ COMPUTADOR

14. **CONSIDERA QUE LA EDUCACION QUE SE IMPARTE EN EL MUNICIPIO PERMITE QUE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DESARROLLEN SU TALENTO, CREATIVIDAS, ASI COMO APTITUDES FISICAS Y MENTALES.**

_____ SI

_____ NO

15. **SABE QUE ES LA REHABILITACION O HABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

_____ SI

_____ NO

16. **HA REALIZADO ALGUN TIPO DE REHABILITACION O HABILITACION.**

_____ SI

_____ NO

17. **CONSIDERA QUE EXISTEN PROGRAMAS PARA QUE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

18. **ACCEDAN A UN EMPLEO O PUEDAN TRABAJAR POR SU PROPIA CUENTA.**

_____ SI

_____ NO

19. **¿CREE QUE USTED QUE PUEDE SER UNA PERSONA INDEPENDIENTE?**

_____ SI

_____ NO



20. CONSIDERA QUE EL MUNICIPIO GARANTIZA EL ACCESO A:

- _____ EMPLEO
- _____ SALUD
- _____ EDUCACIÓN
- _____ PARTICIPACION
- _____ MOVILIDAD
- _____ DESARROLLO DE UNA VIDA DIGNA
- _____ NINGUNA DE LAS ANTERIORES
- _____ TODAS LAS ANTERIORES.

21. HACE PARTE DE:

- _____ ASOCIACION
- _____ FUNDACION
- _____ GRUPOS (RELIGIOSO, DEPORTIVO, POLITICO, JUVENIL, Etc.)

Anexo B. Cronograma de actividades

		MES / SEMANA															
		MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
Objetivos	N° de actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
		s	se	se	Se	se	se	se	se	se	se	se	se	se	se	se	se
		m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m
Objetivo #1	Explorar las beses de datos de las PCD en el municipio.																



Conocer cuáles son las acciones, programas y actividades, que realiza el municipio que beneficien a las PCD.

Realizar un acercamiento hacia las familias o PCD.

Encuentro:
Capacitación frente al modelo de discapacidad

Objetivo
#2

Jornada de normatividad vigente sobre personas con discapacidad.

Dar a conocer las generalidades de la estrategia RBC.

Objetivo
#3

Realizar encuentros por tipo de discapacidad.



Realizar entrevistas para conocer en qué estado se encuentra la discapacidad en el municipio.

Objetivo #4 Coordinar encuentro para socializar puntos clave de la RBC.
Redacción del documento RBC.

Anexo C. Entrevista a profundidad

- ¿Qué sabes sobre los derechos de las personas con discapacidad?
- ¿Qué sabes sobre la inclusión social en personas con discapacidad?
- ¿Qué sabe sobre la accesibilidad de las personas con discapacidad?
- ¿Qué sabe sobre habilitación o rehabilitación de las personas con discapacidad?
- ¿Qué programa conoce que brinda el municipio para beneficiar la población con discapacidad?
- ¿Qué situaciones ha vivido o experimentado como una práctica de discriminación, por su condición de discapacidad?
- ¿Quiénes han causado dicha discriminación?
- ¿Qué habilidades o competencias destacas en ti?



- ¿Cuál o cuáles han sido las organizaciones, fundaciones o grupos formales o informales en los que ha participado?
- ¿Cómo ha sido su experiencia frente a la discapacidad?
- ¿Cómo ha sido vivir con la discapacidad en el municipio de Unguía?
- ¿Cómo ha contribuido el municipio a la superación y desarrollo de la discapacidad
- ¿Cómo es un día de la persona con discapacidad?