

Promoción de la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con discapacidad,
atendida en los proyectos de la Secretaría de Desarrollo Social de la ciudad de Armenia,

2016.

Sara Manuela Marín Morales

U00077918



Corporación Universitaria Empresarial

Alexander von Humboldt

Programa de psicología

Armenia, Q. noviembre 01 de 2016

Promoción de la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con discapacidad,
atendida en los proyectos de la Secretaria de Desarrollo Social de la ciudad de Armenia,
2016.

Sara Manuela Marín Morales
Estudiante
U00077918

Asesora
Ángela Milena Bravo Arcos



Corporación Universitaria Empresarial

Alexander von Humboldt

Programa de psicología

Armenia, Q. noviembre 01 de 2016

Tabla de contenido

Justificación.....	8
Descripción del área problemática.....	10
Descripción de la institución.....	13
Diagnóstico institucional.....	16
Diagnostico situacional.....	16
Metodología.....	16
Observación.....	16
Entrevista.....	17
Espina de pescado.....	17
Resultados.....	18
Observación.....	18
Entrevista.....	19
Diagrama de espina de pescado.....	19
Fortalecer las habilidades para la vida.....	20
Política pública para las personas con discapacidad.....	20
Promover la inclusión social y rehabilitación integral.....	21
Revisión de antecedentes.....	21
Objetivos.....	25
Objetivo general.....	25
Objetivos específicos.....	25
Marco de referencia.....	26

Marco contextual.....	26
Marco conceptual	29
Marco teórico	33
Ámbito de la psicología social.	33
Propuesta metodológica	38
Propuesta metodológica	38
Matriz POA	39
Plan Operativo.....	39
Desarrollo de actividades realizadas	39
Evaluación de impacto	42
Entrevista.....	43
Cuestionario	43
Resultados	43
Cuidadores o familiares de personas con discapacidad.	43
Colegio	44
Campañas	46
Enlace de discapacidad	46
Conclusiones	46
Recomendaciones.....	47
Referencias Bibliográficas	49
Bibliografía	51

Lista de graficas

Gráfica A Manejo del estrés.

Gráfica A1 Mejorar mi relación con los demás.

Grafica A 2 Comunicación asertiva.

Grafica A3 Fortalezas y habilidades.

Grafica A4 Solución de problemas.

Grafica A5 Espacios de aprendizaje.

Grafica A6 Utilidad en mí día a día.

Grafica B Parar

Grafica B1 Disminuir

Grafica B2 Iniciar

Grafica B3 Manejo del taller

Grafica B4 Generar un pensamiento positivo.

Grafica B5 Importancia de crear Procesos de inclusión

Grafica B6 Parar

Grafica B7 Disminuir

Grafica B8 Iniciar

Grafica B9 Manejo del taller

Grafica B10 Generar un pensamiento positivo.

Grafica B11 Importancia de crear Procesos de inclusión

Grafica C Gobernación del Quindío

Grafica C1 Alcaldía de Armenia.

Grafica C2 Día Blanco

Lista de apéndices

Apéndice A. Matriz de diagnóstico situacional.

Apéndice A1. Formato de entrevista.

Apéndice A2. Formato de espina de pescado.

Apéndice B. Matriz POA.

Apéndice C. formatos fichas taller padres.

Apéndice C1. Formato fichas taller personeros estudiantiles.

Apéndice C2. Formato fichas taller primaria.

Apéndice C3. Formato fichas taller bachillerato.

Apéndice C4. Formato fichas taller capacitaciones.

Apéndice C5. Formatos campañas.

Apéndice D. Informe mensual.

Apéndice E. Informe de efectividad.

Apéndice F. Formato lista de asistencia.

Apéndice G. Formato costos.

Apéndice H. Matriz de evaluación de impacto.

Apéndice H1. Formato de entrevista.

Apéndice H2. Cuestionario para campañas.

Apéndice H3. Semáforo.

Apéndice H4. Cuestionario padres.

Apéndice H5. Cuestionario docente.

El presente trabajo se direccionó a la creación de un proyecto social que permitió fomentar la Inclusión social y rehabilitación integral de la población con discapacidad, esto desde la Secretaria De Desarrollo Social de la ciudad de Armenia; por lo cual se estableció un plan de acción que se ejecutó en el transcurso del 2016, con la comunidad, personeros estudiantiles, estudiantes, cuidadores o familiares de personas con discapacidad.

Comprendiendo desde este trabajo algunas de las problemáticas que enfrenta las personas con discapacidad como parte de una problemática social, Por esta razón en el presente trabajo se consignan aspecto que fueron de gran importancia para la construcción y desarrollo del proyecto de pasantía social comunitaria.

En primer lugar, se realiza la descripción del problema con el propósito de que el lector presente claridad de las problemáticas observadas, brindándole desde este apartado un resumen breve de estas, tanto a nivel mundial, nacional y local.

Posterior el lector se encontrara con la descripción del lugar donde se realizó la pasantía social comunitaria, siendo este la Secretaria De Desarrollo Social de la alcaldía de la ciudad de Armenia, desde el programa de discapacidad; permitiendo conocer el funcionamiento, la estructura y las acciones que se manejan en este.

Continuando con los antecedentes, en los cuales se localizan los programas y actividades que abordaron o trabajan con esta temática, esto en pro de tener un visión más amplia del fenómeno que aquí se menciona, siguiendo con el diagnostico situación en el cual se consignan las técnicas y estrategias utilizadas, más los resultados obtenidos de estas, los cuales permitieron la construcción de este apartado; luego se encuentra tanto el objetivo general, como los específicos que direccionaron este proyecto.

Después esta, el marco referencial el cual se divide en tres apartados (contextual, conceptual y teórico); el primero hace referencia a las leyes y políticas que dieron sustento al desarrollo de este proyecto; el segundo permite evidenciar aquellos conceptos y referentes teóricos que fueron vitales para la construcción de este trabajo. Para finalizar este apartado, se encuentra el ámbito de la psicología social específicamente desde la psicología clínica comunitaria mediante la cual se abordó a la población objetivo con la que se trabajó.

Como último apartado, está la propuesta metodológica en esta se consigna la matriz POA, desde esta se denotan las técnicas y/o estrategias, medios y otra acciones que se realizaron durante el trascurso de este proyecto y para el cumplimiento del mismo.

Justificación

La presente propuesta busca promover la inclusión social y la rehabilitación integral de la población con discapacidad, desde la Secretaria de Desarrollo Social de la ciudad de Armenia, 2016, comprendiendo la discapacidad no sólo como un problema de salud pública, sino también como una problemática social, generando la necesidad de promover acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de esta población.

Según el censo realizado por el DANE del 2005 la ciudad de Armenia presentó 2.705 personas con discapacidad física, cognitiva, psicosocial, visual y auditiva; por esta razón se llegó al planteamiento de crear el comité de discapacidad, desde el cual se busca establecer las acciones a realizar para trabajar con la población en esta ciudad, este se estructuró en el mismo año y presentó cambios en el 2010.

Lo anterior permite dejar en evidencia la relevancia que presenta para la ciudad de Armenia, y para La Secretaria De Desarrollo Social generar actividades que permitan atacar e intervenir las problemáticas a las cuales se enfrentan las personas con discapacidad, con la finalidad de

mejorar su calidad de vida. Por lo cual la novedad que presenta este proyecto de pasantía social, no se enmarcó en generar acciones para las personas con discapacidad como tal, sino en el contexto, ambiente y personas con las cuales interactúa esta población

El párrafo anterior, presenta su sustento desde los postulados de Palacios y Romañanch (2007), en los cuales las problemáticas de las personas con discapacidad pueden comprenderse a partir de un aspecto social, puesto que este explica que las principales barreras a las cuales se enfrenta este grupo poblacional son generadas por la sociedad de la cual hacen parte, por lo cual es el entorno al que pertenecen las personas con discapacidad el que debe adaptarse para ellas y no ellas al entorno, siendo este el pilar de que las acciones de este proyecto de pasantía social trabajaran con la comunidad y no con las personas con discapacidad.

Además se utilizaron como estrategias principales de estas acciones, la inclusión social y la rehabilitación integral al ser estas psicosociales y multidimensionales, con la finalidad de tener un manejo adecuado y eficaz con la comunidad.

Esta propuesta promueve un cambio psicosocial, como un aporte a la comunidad y a las necesidades de las mismas, lo cual es vital trabajarse a partir de la psicología social comunitaria, ya que esta brinda las herramientas y planteamientos necesarios para abordar de forma adecuada la población, buscando desde este generar procesos de inclusión social y rehabilitación integral tanto de forma individual como en el entorno en general; a su vez la psicología social comunitaria permitió comprender las problemáticas a las cuales se enfrentan las personas con discapacidad, y cómo desde los postulados propios de esta rama de la psicología se puede intervenir en estas.

Descripción del área problemática

Respecto a la problemática con la cual se trabajó durante el desarrollo de la pasantía social, es importante brindar un panorama general referente a lo que se comprende por discapacidad, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) esta se percibe a partir de tres aspectos dentro de los que se encuentran: las deficiencias, siendo estas problemas que afectan sea una estructura y/o una función corporal; en segunda instancia las limitaciones para llevar a cabo una actividad o dificultad frente a un acción o tarea, y por último las restricciones a la participación que son complicaciones para ser partícipes de situaciones que resultan vitales.

Según la OMS aproximadamente el 10% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad y el 80% de ellos viven en países en los cuales los servicios de atención son escasos, deficientes y en el peor de los casos son nulos; de igual forma estudios del Banco Mundial hacen referencia a que más de 400 millones de personas viven con alguna discapacidad en los países en desarrollo (OPS/OMS, 2006 citado en Schkolnik, 2014).

Por otra parte, estudios del Banco Mundial establecen que en América latina más de 85 millones de personas presentan algún tipo de discapacidad y según la OMS se evidencian problemáticas como que solo entre el 20% y 30% de los menores de edad con discapacidad asisten a los colegios/escuela; entre el 80% y 90% de las personas que presenta una discapacidad en América latina y el Caribe, se encuentran desempleados y aquellos que presentan un trabajo reciben sueldos o compensaciones monetarias por debajo de lo establecido legalmente (Schkolnik, 2014).

De igual modo, se estipula que aproximadamente un cuarto de la población de América latina, se encuentra afectada de una u otra forma por la discapacidad sea de familiares, amigos o miembros de la sociedad de la cual hace parte, caracterizando a esta población con tasas elevadas

de desempleo, acceso limitado a servicios públicos como la educación, atención médica, transporte, así como problemas de aislamiento desde su posición social (Vásquez, 2006).

Así mismo, Vásquez (2006), considera que las problemáticas de la discapacidad en América latina se dividen en 6 aspectos relevantes, en primera instancia la educación, ya que se encuentran barreras arquitectónicas que faciliten el acceso a la educación por parte de menores de edad que presenten una limitación, desde los planteamientos de las instituciones para facilitar este acceso a las personas que presenta una discapacidad, lo que a su vez genera mayor dependencia por parte de esta persona para con sus cuidadores puesto que al no poder ingresar al sistema educativo, esta a su vez imposibilitando a su futuro adherirse al sistema laboral.

El párrafo anterior permite dar pie a otra de las problemáticas en esta población, la cual es el empleo: presentando bajos índices las personas con discapacidad como parte del capital económicamente activo de los países (Vásquez, 2006).

Otra de las problemáticas es la accesibilidad y movilidad: desde las barreras arquitectónicas y urbanísticas las cuales imposibilitan el adecuado desplazamiento por parte de las personas que presentan una discapacidad, limitando su autonomía en diferentes actividades cotidianas (Vásquez, 2006).

Igualmente, se evidencia como problemática la asistencia médica puesto que, la falta de atención especializada en muchos de los casos puede incidir de manera desfavorable, aun en los países de América Latina no se cuenta con personal idóneo suficiente para llevar a cabo los procesos de rehabilitación a toda la población con discapacidad, lo que genera dificultades frente un adecuado proceso de atención, de igual forma el no contar con programas de prevención primaria que abarquen a toda la población permite el aumento en casos (Vásquez, 2006).

Para finalizar, se comprende la falta de información como un aspecto negativo frente a la discapacidad, puesto que el no presentar información fiable respecto a los casos de discapacidad que presentan los países, evita o disminuye la posibilidad de que las campañas de prevención o programas generen las acciones necesarias, suficientes y eficaces para atacar adecuadamente las necesidades que presentan personas con diversidad múltiple (Vásquez, 2006).

Colombia no difiere mucho de lo ya expuesto en relación con América Latina, dado que según el censo realizado por el DANE en el 2005, en el país el 6.3 % de la población presenta una discapacidad, lo cual equivale al 2.624.898 personas; siendo el 6,5 % son hombres y el 6.1% son mujeres; y pese que Colombia ha iniciado a fomentar diferentes alternativas frente a modelos de rehabilitación y prevención, no deja de evidenciarse poca información frente al número de personas con discapacidad, a su vez se denota procesos inadecuados respecto al cubrimiento total de servicios públicos a esta población, esto genera que se vulneren los derechos de estas personas (DANE, 2005).

Para finalizar, se expone el contexto de estas problemáticas en la ciudad de Armenia, ya que el trabajo desarrollado se llevó a cabo con diferentes organizaciones, fundaciones, instituciones académicas, líderes comunitarios, personeros estudiantiles y corporaciones que hacen parte de esta ciudad; con las cuales se realizó el proyecto de pasantía social comunitaria, desde el programa de discapacidad de la Secretaria de Desarrollo Social. Según el registro del DANE del 2007 en la ciudad había 2705 personas con discapacidad de diferentes características, por lo cual los entes administrativos decidieron poner en marcha diferentes programas para caracterizar a esta población, y de esta forma hacer evidente sus necesidades y problemáticas con la finalidad de trabajar sobre estas.

Se establece un diagnóstico situacional desde la alcaldía de Armenia en el año 2010, el cual permite dejar en evidencia algunas de las principales problemáticas a las cuales se ve expuesta esta población en la ciudad como por ejemplo, la habilitación y rehabilitación, de igual forma la falta de inversión económica para la realización de procesos de rehabilitación, ausencia de políticas locales que permitan la articulación con proyectos de movilidad o espacio público, situación de pobreza en familias que tienen un miembro con discapacidad (Secretaría de desarrollo social, 2011).

Así mismo, se evidenció como problemática la equiparación de oportunidades, espacios deportivos adaptados para las personas con discapacidad, además la prevención primaria con finalidad de dar atención a tiempo (Secretaría de Desarrollo Social, 2011).

Por otra parte, se hace evidente escaso conocimiento por parte de la población de Armenia respecto a las leyes que protegen y salvaguardan los derechos de las personas con discapacidad, esto conlleva a su vez a que existan escasos procesos encaminados a hacer cumplir lo establecido legalmente para esta población (Secretaría de desarrollo social, 2011).

Descripción de la institución

En los párrafos anteriores se ha hecho mención a la Secretaría de Desarrollo Social, dado que este es el lugar en el cual se realizó la pasantía social comunitaria en el 2016, por esta razón es importante brindar una descripción del lugar, generando claridad frente a diferentes aspectos estructurales que influyen en la dinámica de trabajo. En primera instancia se realizará una breve descripción de la alcaldía, posterior de la Secretaría De Desarrollo Social y para finalizar del programa de discapacidad desde el cual se trabajó en el transcurso del año 2016.

Siguiendo la línea propuesta, la alcaldía de la ciudad de Armenia, presenta una estructura administrativa, mediante la cual se dictan las normas generales sobre su organización y funcionamiento, esto bajo el decreto 026 del marzo 22 de 2005.

La forma en la cual se dictan las normas generales sobre su organización y funcionamiento, se rigen bajo el decreto 026 del 2005, el cual establece el régimen sobre él debe guiarse la administración municipal, siendo la alcaldía de Armenia una de las entidades centrales de este, comprendiéndose a su vez como la entidad territorial primordial en la división político administrativa del estado, brindándole una autonomía política, fiscal y administrativos estos enmarcados en los límites dados por la constitución y la ley en las cuales se establece y determina que la finalidad de estas es velar por el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población (decreto 026, 2005).

Para lograr un adecuado manejo de las funciones y organización de la alcaldía, esta se estructura a partir de dependencias, las cuales son secretarías que se encargan de roles específicos de su funcionamiento, existiendo un ente interno que se encarga de realizar un control a los manejos y procesos realizados por estas, regulando y verificando el adecuado proceder estas en relación a sus funciones (Decreto 026, 2005).

La Secretaria De Desarrollo Social se encarga de la creación de programas que permitan dar cumplimiento y control a las políticas públicas, trabajando así por la dignidad humana, respetando cada uno de sus derechos fundamentales, esto por medio de la gestión y creación de programas de desarrollo humano; de las poblaciones menos favorecidas o que presentan algún tipo de vulnerabilidad, como lo son la infancia y adolescencia, la mujer, la familia, la tercera edad, personas con discapacidad (Decreto 026, 2005).

Otro punto relevante para comprender los procesos manejados por el lugar en el cual se desarrolló el proyecto de pasantía social, es el objetivo que direcciona las acciones de esta dependencia el cual busca:

Promover, desarrollar e incentivar la participación social, comunitaria y ciudadana en búsqueda de la autodeterminación de las comunidades y en la intervención de las actuaciones políticas económicas, sociales y culturales de los ciudadanos de Armenia, que conlleven al beneficio colectivo, la atención a la población vulnerable y al mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes (Secretaría De Desarrollo social, 2016).

Por consiguiente, esta dependencia direcciona sus acciones a la promoción de la organización y participación social y comunitaria: esto con la finalidad de generar un fortalecimiento en cuanto a la unidad de participación ciudad y desarrollo local; atención a grupos entendidos como población vulnerables: esto en cuanto a víctimas de desplazamiento, habitante de calle, adulto mayor, población con discapacidad buscando trabajar con estas desde un enfoque diferencial (Secretaría de desarrollo social, 2016)

Siendo el programa de discapacidad desde el cual se trabajó y realizo el proyecto de pasantía social comunitaria, a partir de este se realizan diferentes acciones para salvaguardar a la población con discapacidad que se encuentre en estado de vulnerabilidad, y que a su vez este direcciona actividades que permitan delimitar las necesidades y problemáticas a las que se enfrenta esta, este trabaja de la mano con diferentes institución y organización; Desde esta área se vigila las actividades realizadas por el comité de municipal de discapacidad; se brindan ayudas y direccionan procesos que se encarguen de salvaguardar su bienestar, este se direcciona desde la política pública de discapacidad de la ciudad de Armenia.

Diagnóstico institucional

Diagnostico situacional

Metodología

Para la construcción del diagnóstico situacional de la población con la cual se trabajó, se tuvo en cuenta diferentes aspectos con la finalidad de que las técnicas utilizadas fueran pertinentes, y a su vez facilitara la recolección de información que resultara propicia.

Las tres técnicas utilizadas fueron la observación, la entrevista y el diagrama de espina de pescado, las cuales se direccionaron de tal forma que lograran abarcar la mayor información posible respecto a las problemáticas o necesidades de la población con discapacidad, y permitieran realizar la construcción del diagnóstico situacional teniendo en cuenta diferentes perspectivas.

Observación

Referente a la técnica de observación participante moderada, se puede decir que esta permite explorar el ambiente, el contexto y aspectos de la sociedad dependiendo de la población desde un rol activo (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010). Por lo cual las observaciones realizadas se desarrollaron en diferentes interacciones durante el transcurso del mes de febrero del 2016, como fueron actividades propias de la institución, reuniones y otros; permitiendo así delimitar y establecer algunas características referentes a la población y sus problemáticas, otras de estas se realizaron desde el papel de observación no participante, en la cual se es parte de la actividad, sin embargo no se ejerce un rol activo dentro de la misma (Hernández, Fernández, y Baptista. 2010), promoviendo mediante esta técnica la recolección de información precisa e importante (Apéndice, A).

Entrevista

Esta técnica permitió la recolección de información, por medio de la formulación de preguntas a los representantes o líderes de las fundaciones y organizaciones que trabajan con personas con discapacidad, esta se aplicó a seis miembros, contando con 7 preguntas (ver apéndice A1), comprendiendo que estas se manejaron desde la entrevista semiestructurada, la cual según Hernández, Fernández, y Baptista. (2010), aunque presenta una serie de preguntas preestablecidas, generó la libertad al entrevistador de introducir preguntas que nacieron durante la interacción con la población entrevistada, lo que permitió recaudar más información que resultó pertinente para la temática tratada y fundamental para la construcción del diagnóstico situacional. (Ver apéndice A2)

Espina de pescado

Este es un diagrama en el cual se buscó reflejar la relación entre el problema establecido y todas sus posibles causas, para la construcción de este se debe escribir la problemática en la cabeza del pescado y las causas en las espinas superiores e inferiores (Pande, Neuman, y Cavanagh, 2004).

Para realizar esta técnica se desarrolló el esquema en una hoja ubicando en la cabeza del pescado la problemática que para este caso es la falta de inclusión social y de rehabilitación integral de personas con discapacidad, en las espinas principales se colocaron aquellos factores que inciden de manera negativa en la población a nivel general en la ciudad de Armenia, los cuales fueron identificados por la Coordinadora del programa de discapacidad de la Secretaria De Desarrollo Social; de igual forma, en las espinas inferiores se identificaron aquellos factores que inciden de manera negativa en la población con discapacidad pero esto observado o comprendido desde una perspectiva individual (Ver apéndice A3).

Resultados

Gracias a la información recolectada por medio de las estrategias y técnicas implementadas, para la construcción de diagnóstico situacional, se lograron evidenciar y comprender las necesidades y problemáticas a las cuales se enfrentan las personas con discapacidad en la ciudad de Armenia.

Para dejar en evidencia la forma en la cual se delimitaron las necesidades y problemáticas, en primera instancia se dará a conocer en los siguientes párrafos, los resultados obtenidos por cada prueba aplicada, y el análisis para priorizar aquellas temáticas a trabajar, que a su vez direccionaron la construcción tanto del diagnóstico situacional, como las acciones que se ejecutaron para abordar las problemáticas denotadas.

Observación

Al participar de diferentes actividades, reuniones y conocer diferentes líderes que trabajan con personas con discapacidad; así mismo presentar algunos acercamientos a las instituciones que trabajan con la población mencionada, facilito conocer algunas de las necesidades y problemáticas desde aspectos de infraestructura (rampas, andenes y otros en la ciudad); de igual forma, mediante el rol de observación se conoció la caracterización desarrollada por la Universidad del Quindío y el programa de pedagogía, esto permitió evidenciar la necesidad de contar con un capital humano y profesional que trabaje con esta población, a su vez este genere herramientas útiles y propicias para esta población.

Además, las observaciones realizadas al interior de la Secretaria de Desarrollo social y la interacción con la población desde este lugar, dejó en evidencia la necesidad de generar y realizar trabajos de psicoeducativos con diferentes instituciones académicas de la ciudad de Armenia, con la finalidad de promover la inclusión social desde estas; lo que permitió evidenciar

la importancia de difundir o fortalecer el conocimiento que presentan los cuidadores respecto a las personas con discapacidad, referente a las rutas de acceso al sistema de salud, ayudas del gobierno, las leyes que les amparan entre otros.

Entrevista

Frente a los resultados obtenidos mediante la entrevista, se pudo establecer que algunas de las necesidades y problemáticas son: falencias referente a habilidades para la vida, liderazgo por parte de los cuidadores o familiares de personas con discapacidad, gracias a las respuestas otorgadas por los líderes se establece como relevante fortalecer la información que presentan tanto las fundaciones y organizaciones que trabajan con personas con discapacidad como con las personas que les cuidan respecto a las rutas de atención integral.

Según lo manifestado en las entrevistas para los líderes y la población con discapacidad, es importante generar espacios en los cuales se pueda crear conocimiento a la población en general referente a la problemáticas de inclusión y rehabilitación integral.

Diagrama de espina de pescado

Por medio de la aplicación de esta técnica, se logró recolectar información pertinente para comprender las problemáticas que envuelven a las personas con discapacidad tanto a nivel general como a nivel personal. En primera instancia se estableció a nivel individual según lo manifestado por la coordinadora del programa de discapacidad, dificultades relacionadas con las habilidades para la vida que presentan tanto las personas con discapacidad como sus cuidadores, puesto que se evidencia que estos presentan un auto concepto empobrecido, dificultades frente a la resolución de conflictos relacionados con las problemáticas de inclusión y rehabilitación integral.

De esta forma se logró establecer que las principales necesidades y problemáticas encontradas en las organizaciones y fundaciones que trabajan con personas con discapacidad, corresponden a diferentes factores por lo cual desde este ámbito se priorizará en aquellos que sean pertinentes y viables desde los procesos a desarrollar por medio de la pasantía social, de igual forma se buscará enfatizar en factores protectores que incidan en la disminución de las problemáticas y necesidades las cuales son:

Fortalecer las habilidades para la vida.

Mediante las observaciones participantes, se evidenció la necesidad de trabajar desde la rehabilitación basada en la comunidad, la cual consiste en trabajar con las familias temas pertinentes para esta población, a su vez la entrevista evidencia una necesidad de trabajar con el auto-concepto, con la capacidad que tanto las familias como las personas con discapacidad tienen de sí mismas; así mismo la espina de pescado deja en evidencia la importancia de trabajar desde un ámbito direccionado a una calidad de vida, a la rehabilitación integral comprendiéndola desde todas las esferas concernientes a las personas con discapacidad.

Política pública para las personas con discapacidad.

Se logró establecer mediante la observación en el lugar donde se desarrolla la pasantía social, que muchas de las personas que asisten a este lugar buscan conocer las rutas de atención; de igual forma, es uno de los objetivos del programa, empoderar a la población con discapacidad acerca de las políticas públicas y las rutas de atención pertinentes, esto es un tema también observado por los líderes de las fundaciones y organizaciones, tanto para trabajar con las personas con discapacidad como con las que se encuentran bajo su cuidado y la comunidad en general.

Promover la inclusión social y rehabilitación integral.

Desde las técnicas establecidas y los planteamientos que buscan trabajar la pasantía, se denotó que la inclusión no puede realizarse exclusivamente con esta población; si no que la inclusión social también se debe generar desde el conocimiento de la población en general de la cual hacen parte las personas con discapacidad, siendo un tema de interés para los líderes. Igualmente se hizo evidente desde lo observado en la caracterización de la universidad del Quindío que la inclusión hace parte de las temáticas a abordar tanto desde la política pública como desde el programa de discapacidad.

Revisión de antecedentes

Las problemáticas relacionadas a la población con discapacidad, son un tema de gran importancia, por lo tanto se han desarrollado diversos programas y planes encaminados a la prevención, rehabilitación e inclusión entre otros aspectos relevantes con el fin de generar acciones o procesos direccionados a trabajar con estas temáticas.

Uno de los primeros programas de acción mundial fue en la década de los ochenta, tiempo en el cual se les denominaba impedidos; nace para esta época el decenio de las naciones unidas de los impedidos (1983), siendo uno de los principales focos de este programa la igualdad de oportunidades, impacto a las políticas públicas, y a su vez legislaciones que promovieran un entorno de mayor accesibilidad; de este se presenta como uno de los resultados de mayor impacto las normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad; fortaleciendo desde esta, la comprensión de la discapacidad como un aspecto que concierne a todos los ámbitos de la sociedad, por lo cual todos presentan responsabilidad frente a esta, estableciendo así mecanismos necesarios para la colaboración (UNICEF, 2005).

Por la misma década se realiza la Asamblea general de las Naciones Unidas (1989) en la cual se adopta a la convención sobre los derechos del niño, a partir de esta se facilitó la movilización de comunidades cívicas y a su vez genera presión a los gobiernos ante la examinación del estatus de los niños desde diferentes artículos, contemplando así, que un niño que presente un impedimento sea mental o físico deberá gozar de una vida plena y decente, bajo condiciones que aseguren su dignidad, de igual forma se busca que el niño impedido cuente con un acceso a la educación, servicios sanitarios, servicios de rehabilitación (UNICEF, 2005).

Ya para la década de los noventa aparece la declaración de Salamanca y el marco de acción para las necesidades educativas especiales de UNESCO (1994), desde esta se logra la generalización del tema de inclusión en los programas de desarrollo a nivel mundial, desafiando por medio de esta las políticas y prácticas de exclusión, convirtiéndose entonces en una fuerte herramienta que genero innovaciones en esta área, apoyando desde esta una perspectiva de derechos humanos, comprendiendo a la integración y participación como parte importantes de la dignidad humana y ejercicios de los derechos humanos; siendo el fuerte de esta a educación sin embargo el manejo de la misma trascendido a diferentes sectores (UNICEF, 2005).

La inclusión en Chile, desde lo abordado por la Unión de padres y amigos de personas con discapacidad mental (UNPADE), según Norambuena, S.F cita por UNICER, (2005) desde el trabajo de los derechos humanos y la realidad social de la discapacidad, ha ganado terreno o espacios necesarios para romper con los prejuicio, estereotipos y exclusiones, y promoviendo que todos los actores lleguen a la asunción de sus responsabilidades, han trabajado desde un modelo integracionista, de igual forma desde esta se trabajó desde los diferentes roles de responsabilidad que hay frente a esta temática desde el papel del estado, de la sociedad civil y políticas públicas.

Unidad de Discapacidad y Rehabilitación División de Prevención y control de enfermedades Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de salud de Chile; desde los cuales se trabajó con programas orientados a la inclusión, como ayudas técnicas básicas, desprendiéndose de este un programa en el cual se hace énfasis en los grupos de 2 a 65 años, con el objetivo de implementar una capacidad de ganancia en estas personas, de notando desde estos planteamientos que una de los mejores agentes de impacto es trabajar con el modelo RBC, una estrategia de intervención terapéutica que promueve la participación activa, sinérgica, eficiente la cual debe de ser aplicada en un contexto local para desarrollar un trabajo trasversal (UNICEF, 2005).

Programa “ayudando a crecer”, realizado en chimbarongo (chile), según Vicanco, Escobar y Quaas, S.f citados en UNICEF, (2005) desde el cual se crea el programa de integración escolar, comprendiendo la inexistencia en el lugar de escuelas especiales, se llega a la creación de este programa con la finalidad de ofrecer opciones educativas a los niños y niñas que lo requerían; fomentando que todos los alumnos aprendan en igualdad de oportunidades privilegiando un enfoque de respeto e inclusión de la diversidad, con el fin de que todos accedan a la educación con iguales oportunidades y buenos resultados.

Este programa, presento como aspecto a trabajar para su efectividad: intervención temprana, integración escolar, grupo de lenguaje, un grupo especial para alumnos con discapacidades consideradas como severas y habilidades para la vida (UNICEF, 2005).

Por otra parte, desde las diferentes iniciativas que han trabajado las temáticas de discapacidad se encuentra, la comunidad Capodarco de Roma, según Fabrizi, (1992) citado en UNICEF, (2005) es una asociación sin fines de lucro que promueve la ayuda social, la cual presenta como objetivo brindar mejores condiciones de vida a las personas con discapacidad física, porque para la época en que se crea este movimiento, este grupo presentaba gran marginación, por lo cual se

crearon alojamientos que promovían la creación de proceso de autonomía en las personas con discapacidad (UNICEF, 2005).

Los diferentes procesos realizados por la comunidad Capodarco, llegaron a extenderse hasta el ámbito de la intervención, naciendo a su vez pequeños alojamientos, servicios residenciales, capacitaciones profesionales y diferentes aspectos; que llegaron a la creación de centros de rehabilitación y talleres sociales promoviendo la inclusión social, a su vez este proceso género como resultado toda una red al interior de roma de acogida para las personas con discapacidad, considerándolas como sujetos activos de su propia evolución (UNICEF, 2005).

Otra de las iniciativas para trabajar con esta población puede evidenciarse en el plan de desarrollo de diferentes ciudades, en este caso se tomara el de Bogotá humana del plan de desarrollo del 2012 al 2016, el cual presenta como temática principal abordar es el aumento de las capacidades y oportunidades, esto desde un lineamiento que comprenda a las personas con discapacidad desde el concepto de diversidades diversas, buscando mediante este cambio promover la inclusión social, esto mediante un enfoque trasversal, garantizando los derechos de esta población desde todas las áreas como lo son la educación, salud, cultura, recreación entre otros (Bogotá Humana, 2012).

Por otra parte se encuentran trabajos como los desarrollados por Granfundación (2016), esta es una fundación que trabaja con 65 jóvenes con discapacidad cognitiva o física entre Armenia, Génova y Córdoba; desde el cual promueven la formación de estos en la vida productiva, esto se trabaja de la mano de cinco organizaciones pertenecientes a estos municipios, donde se generan procesos de aprendizaje, como la elaboración de productos gastronómicos, material; capacitando a esta población para realizar esta producción y hacer parte del mercado laboral.

También se buscan alternativas laborales para esta población desde el Ministerio de trabajo, (2013) y Best Buddies Colombia, realizaron en Armenia, el Décimo tercer foro de socialización que llevado a cabo en el país, el cual se encontraba dirigido a los empresarios de esta ciudad con la finalidad de promover la contratación de esta población por parte de estos, al hacerles evidente los beneficios de llevar a cabo estas contrataciones.

Los antecedentes expuestos hasta esta instancia permiten generar un panorama de las problemáticas que han enfrentado las personas con discapacidad desde una perspectiva general, y como los procesos de políticas públicas y lineamientos gubernamentales en diferentes lugares del mundo han aportado de manera positiva a la disminución de estas, o aún mejor a la prevención de que dichas situaciones negativas sigan aconteciendo. Lo anterior se expone puesto que parte de la línea de trabajo del presente proyecto se sustentó en el seguimiento de la política pública de la ciudad Armenia de personas con discapacidad.

Objetivos

Objetivo general

-Promover la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con discapacidad, atendida en los proyectos de la Secretaria de Desarrollo Social de la ciudad de Armenia, 2016.

Objetivos específicos

-Fortalecer en los cuidadores y/o familiares de personas con discapacidad las habilidades para la vida, como estrategia que permita mejorar la calidad de vida tanto de ellos como de las personas que cuidan.

-Fomentar la inclusión social mediante procesos psicoeducativos con los personeros estudiantiles de la ciudad de Armenia.

- Capacitar a representantes de la comunidad, frente a la política pública de discapacidad de la ciudad de Armenia y rutas de atención.

-Fomentar la inclusión social, mediante procesos psicoeducativos a básica primaria y bachillerato (sexto a octavo) perteneciente a una institución educativa de la ciudad de Armenia.

-Promover en los trabajadores de la alcaldía de Armenia, la gobernación y población en generar un conocimiento de los tipos de discapacidad y la forma adecuada de nombrarlos.

Marco de referencia

Marco contextual

A continuación se darán a conocer algunas de las leyes que respaldan los procesos desarrollados durante este proyecto, y a su vez proporcionan una visión respecto a la importancia de realizar acciones encaminadas a la inclusión social y rehabilitación integral de personas con discapacidad.

El artículo 13 de la constitución política de Colombia establece que todas las personas nacen libres ante la ley, por lo cual deberán recibir por parte del estado la misma protección y trato por parte de las autoridades, de igual modo gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades, esto sin presentar ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, religión, lengua, opinión política o filosófica.

De igual forma en este artículo se hace hincapié, en que el estado deberá promover las condiciones necesarias para que ese punto de igualdad sea real, efectivo; para lo cual deberá adoptar las medidas a favor de grupos discriminados o marginados.

Por esta razón, el estado deberá proteger a aquellas personas que por su condición sea económica, física o mental, se encuentren bajo situaciones o circunstancias que les vulneren, se sancionarán los abusos o maltratos que se comentan contra estos.

Ahora bien, con el fin de salvaguardar a esta población también se encuentran el artículo 47 de la constitución política de Colombia, desde la cual se enfatiza en que el estado adelantara una política encaminada a la prevención, rehabilitación, como a la integración social para las personas con discapacidad, y se deberá presentar un servicio de atención especializada dependiendo de sus necesidades.

De igual forma, el artículo 68 de la constitución política de Colombia, afirma que es obligación del estado erradicar la alfabetización por parte de personas con limitaciones tanto físicas como mentales.

Con la finalidad, de dar cumplimiento a las diferentes leyes que cobijan y buscan promover un bienestar para las personas con discapacidad se crea el decreto 2886 del 29 de diciembre de 1994, desde el cual se reglamentan aquellos procedimientos que deben realizarse desde los entes territoriales, para lograr alcanzar la certificación del cumplimiento de aquellos requisitos que se encuentran adscritos a la asunción de la administración de los recursos del situado fiscal y las prestación del servicio educativo.

También se encuentra la ley 1618 del 27 de febrero del 2013, por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, siendo el objetivo de la presente ley garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, por medio de la adopción de medidas que promuevan la inclusión y a su vez trabajar en la eliminación de toda forma o tipo de discriminación por razón de la discapacidad.

Por otra parte se encuentra la ley general de las personas con discapacidad N° 27050, desde esta se busca establecer el régimen legal de protección, a su vez de atención a la salud, trabajo,

educación, rehabilitación, seguridad social y prevención, esto con la finalidad de que las personas con discapacidad tengan un desarrollo integral.

Ahora bien, desde la ciudad de Armenia se encuentran el convenio de 159 de 1983, por el cual se propende que las personas con discapacidad cuenten con la oportunidad de tener un empleo adecuado, promoviendo a la vez la integración de estas a la sociedad desde la participación colectiva (Secretaria de Desarrollo Social, 2011).

Convenio internacional para la eliminación de todas las formas de discriminación contra personas con discapacidad, el cual presenta como objetivo tanto la prevención como la eliminación de todo tipo o forma de discriminación, y a su vez proporcionar una integración a la sociedad (Secretaria de Desarrollo Social, 2011).

Se identifican además procesos como los de la declaración de Caracas (S.F), desplegar todos los esfuerzo por parte de los miembros de esta para crear y actualizar las disposiciones jurídicas, encargados de fomentar la protección de los derechos humanos de aquellas personas con discapacidad (Secretaria de Desarrollo Social, 2011).

Con la finalidad de direccionar y reglamentar las acciones o procesos a seguir con las personas con discapacidad desde la ciudad de Armenia, se generan diferentes decretos que reglamentan tanto instituciones como actividades a desarrollar para salvaguardar a esta población.

Por lo cual se encuentra el decreto 037 de mayo del 2010, mediante el cual se crea el comité de discapacidad en la ciudad de Armenia; a su vez está el acuerdo N° 019 de 2009, siendo este el encargado de adoptar el plan de ordenamiento territorial del municipio de Armenia, desde “Armenia ciudad de oportunidades para la vida, esto para el periodo del 2009-2023.

Para finalizar se tomara la política pública de discapacidad para la ciudad de Armenia 2011-2016, presenta como objetivo fomentar la inclusión social y en la vida municipal de la población con discapacidad, garantizando a la vez sus derechos como la participación activa por parte de estos.

En cuanto al reto que esta presenta, comprendiendo que la ausencia de políticas públicas que legitimen acciones desde el estado, lo que infiere en un aumento en la discriminación, y el deterioro de la calidad de vida de esta población, el reto es la transformación de esta situación desde la demanda de una revisión detallada de las plataformas jurídicas; esto en busca de plantear un objetivo que se encuentre acorde al contexto y promueva los procesos deseados para atacar las problemáticas a las que se exponen las personas con una discapacidad (Secretaría de Desarrollo Social, 2011).

Marco conceptual

A continuación se darán a conocer los conceptos más relevantes para la construcción del proyecto, lo que permitirá a su vez contextualizar al lector y brindar claridad acerca de la relevancia de cada término para el adecuado desarrollo de este documento. Por lo anterior, se expondrán los conceptos de discapacidad, inclusión social, rehabilitación integral, vulnerabilidad y habilidades para la vida.

La Discapacidad según la convención de la ONU (2006) citado por el Ministerio de salud (2016) es un concepto que evoluciona y resulta de la interacción de las personas que presentan una limitación con las barreras de su entorno y la actitud, generando así dificultades para que estas, presenten una participación plena y a su vez efectiva en la comunidad de la cual hacen parte o de la sociedad a la cual pertenecen, en igualdad de condiciones que las personas que no presentan ningún impedimento.

La discapacidad se comprende desde tres aspectos: limitaciones funcionales, físicas, intelectuales o mentales; las cuales incluyen deficiencias en las actividades diarias y esto a su vez imposibilita la participación activa de estas personas como miembros de una sociedad productiva, otorgando aspectos negativos a su condición de salud o limitación; y como estos se involucran con el entorno desde los factores ambientales y personales (Ministerio de salud, 2016).

De igual forma. Se presentan otras categoría o tipos de discapacidad, los cuales permiten generar mayor profundidad en cada una de las diferentes discapacidades conocidas; como lo son: discapacidad intelectual la cual indica una disminución tanto en la habilidades cognitivas como intelectuales de un individuo; también se encuentra la discapacidad física quien la presentan encuentran una afectación en sus habilidades motrices, o perdida de alguna de sus extremidades sean superiores o inferiores (East y Evans, 2010).

Discapacidad sensorial: esta hace referencia aquellas personas que presenta una disminución de uno o vario de sus sentidos, como lo son la discapacidad visual, auditiva: por otra parte de se encuentra la discapacidad psíquica se considera en personas que presenta un trastorno adaptativo, como lo pueden ser la esquizomorfo, depresión mayor, autismo (East y Evans, 2010).

Se comprende que parte de las limitaciones que presentan las personas con discapacidad no se apegan exclusivamente a su condición, sino también al entorno en el cual se desenvuelven ya sea porque este no presenta las condiciones adecuadas o propicias para ellos o en el peor de los casos cuando es la sociedad la que no genera alternativas diferentes para estas personas (Ministerio de salud, 2016).

Por lo anterior es importante hablar de inclusión social, según el Ministerio de salud (2016), esta se refiere al acceso de bienes y servicios, también a generar garantía plena de los derechos

que presentan como ciudadanos, las personas con discapacidad y que esto a su vez facilite o permita eliminar toda práctica que lleve a la marginación o discriminación de cualquier miembro de la comunidad. Este proceso busca promover el acceso a todos los espacios sociales, culturales, políticos y económicos desde la misma igualdad de oportunidades.

También es relevante entender la rehabilitación integral, no solo delimitándola a la parte que hace referencia a un aspecto exclusivo de la salud, sino también según el Ministerio de salud, (2016) desde una visión multidimensional y biopsicosocial de las personas con discapacidad, lo cual implica promover acciones continuas dirigidas a la familia, al individuo y a su comunidad; de igual forma al desarrollo y establecimiento de corresponsabilidad por los diferentes sectores como lo son la salud, educación, trabajo, cultura, recreación y deporte, transporte, entre otros.

Por consiguiente esto también busca generar accesos a los programas de recuperación y rehabilitación; lo que permita a su vez la inclusión de estas personas en los diferentes sectores y aspectos de la cotidianidad pasando a ser parte de la población activa y productiva del país (Ministerio de salud, 2016).

Con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos establecidos desde estas propuestas, se encuentran algunos conceptos, que se trabajaron con la intención de promover la rehabilitación integral e inclusión social de personas con discapacidad, por lo cual es relevante hablar de lo siguiente ya que este fue abordado con cuidadores y/o familiares de personas con discapacidad enmarcando estas acciones en la rehabilitación integral en mayor medida.

Como se hizo mención en el párrafo anterior es importante delimitar y conceptualizar algunas temáticas abordadas durante el desarrollo de la pasantía social comunitaria como en este caso lo es las habilidades para la vida, que como se comentó anteriormente fue trabajada con los cuidadores y/o familiares de personas con discapacidad.

Gracias al párrafo anterior se puede hacer una inferencia de la importancia de definir y comprender lo que abarca el término: habilidades para la vida, el cual se divide por categorías que hacen referencia a diferentes aptitudes adecuadas y convenientes para el desarrollo de un comportamiento pertinente y positivo, que facilite y ayude enfrentar de forma eficaz situaciones, retos o desafíos de la cotidianidad, siendo así un conjunto de destrezas psicosociales.

Desde el enfoque dado por la OMS, describe 10 habilidades para la vida:

-Conocimientos de sí mismo: entendiéndose por esta, el conocimiento del carácter, fortalezas, debilidades, disgustos; lo cual permite realizar un reconocimiento de aquellas circunstancias que puede movilizar preocupación o tensión (OMS, 2008).

-Manejo de emociones y sentimientos: por la cual se llega al reconocimiento de los sentimientos y emociones tanto personales como la de los demás, de igual forma permite ser conscientes de cómo influye el comportamiento social, y responder de manera asertiva (OMS, 2008).

-Comunicación asertiva: Tiene que ver con la capacidad para expresar las emociones, sentimientos, pensamientos e ideas de forma clara y directa, sin caer en el conflicto, así que el individuo defenderá su punto de vista sin llegar a la agresividad (Cerdeira, 2004).

-Toma de decisiones: mediante la cual se facilita la toma de decisiones, y estar enfatizarlas a un proceso constructivo (OMS, 2008).

-Solución de problemas y conflictos: permite enfrentar constructivamente las diferentes dificultades que se presente, igualmente permite llegar a la resolución de conflictos, desde la lectura objetiva de las circunstancias para llegar a la resolución de conflictos. (OMS, 2008).

-Manejo de tensiones y estrés: desde esta habilidad se promueve analizar información y experiencias de manera objetiva, aprendiendo desde la crítica hacer una lectura tanto personal

como de los que se encuentran alrededor, permitiendo que estas no generen una alteración y puedan ser atendidas de forma oportuna (OMS, 2008).

Marco teórico

Ámbito de la psicología social.

Para la realización de este proyecto de pasantía, se tomó la psicología social por medio de la perspectiva clínico comunitaria, con el fin de encontrar un adecuado manejo de las problemáticas de la población y el trato de estos desde un aspecto preventivo, ya que esta se encarga del estudio de procesos psicológicos generales, en la que se vinculan los sistemas sociales con el comportamiento individual. Siendo esta la base de acción que se trabajó para generar un mejoraría en la población (Álvaro, 2002).

La psicología comunitaria surge gracias a las demandas y déficit, puntuales que se hacen evidentes en la realidad social de un grupo o comunidad, estos tanto de índole política, social y cultural, por ello las principales características de esta son: ser útil para e importante en la solución de problemáticas sociales, preocupándose de igual forma por la promoción el bienestar, y la calidad de la vida de las personas (Álvaro, 2002).

Esta rama de la psicología presenta diferentes enfoques teóricos, para este trabajo de pasantía se utilizara la teoría de empowerment un modelo que promueve o pretende el bienestar y calidad de vida, mediante la potenciación de recursos individuales, grupales y a su vez comunitario. Desde esta teoría se comprende que la promoción de nuevas idea o planteamientos llevados a la comunidad o grupos sociales, llegara a la generación de nuevos entornos, en cuando la personas presenta mayor capacidad para controlar por sí mismo su vida, esto también comprendido desde el desarrollo de recursos humanos (Buelga y Musito, 2004).

Desde el empowerment, le da importancia a factores socio ambiental, va más allá de la salud mental, presenta un interés por el cambio social, ya que desde este se maneja un interés por proporcionar un protagonismo en la vida social; siendo esta una forma de realizar análisis a las problemáticas sociales, puesto que el objetivo que presenta desde la búsqueda de espacios de acción y reflexión que permitan empoderar a la poblaciones o generar procesos de restauración (Buelga y Musito, 2004).

Desde esta teoría, como se ha dicho en los párrafos anteriores, promueve que al ingresar nuevos aspectos al interior de una población, este permite generar procesos de cambio estos direccionados al empoderamiento de la comunidad desde diferentes temáticas, es por esta razón que esta teoría presenta una gran interrelación con los objetivos y las acciones direccionadas desde la presente propuesta de pasantía, puesto que el plan de acción de esta se encontró direccionado a promover espacios de interacción mediante los cuales se pudieron generar procesos de cambio social, de reestructuración, mediante el desarrollo de recursos humanos, y a su vez genero un cambio en la asunción de las problemáticas a tratar.

En el desarrollo del proyecto social se abordó desde una perspectiva de la psicología social, ya que esta se direcciona en realizar un acercamiento a la realidad de una población en particular; y es la psicología social un modelo que permite comprender tanto a los individuos y los grupos median sus comportamientos, así mismo como adopta o desarrolla estos, además la estructura de significados de la población con la cual se trabajó en el trascurso de la pasantía social (Álvaro, 2002).

Desde este apartado se tomaron diferentes autores y conceptos, los cuales se utilizaron como referentes de las temáticas que se abordaron, en primera instancia se hablara de los diferentes modelos desde los cuales se trabajó con la población y se realizara mayor énfasis en el modelo

social de la discapacidad, posterior se tomará el concepto de discapacidad desde lo planteado por: Palacios y Romañich, así mismo inclusión social, rehabilitación integral; y para finalizar la Rehabilitación basada en la comunidad (RBC).

Los diferentes procesos desarrollados para hacer frente a las problemáticas relacionadas con esta población, se basan en tres maneras o modelos de trato social, que se han dado a lo largo del tiempo como una forma de entender a las personas con discapacidad; estos modelos permitirán comprender los cambios y formas de abordar las intervención que se han desarrollado frente a las problemáticas a las cuales se exponen esta población.

Por esta razón, se llevara a cabo una breve descripción de dichos modelos, con la finalidad de brindar una claridad sobre las formas en las cuales se ha trabajado con esta población; en primera instancia se encuentra:

El modelo prescindencia en la cual se comprendía como causa de la discapacidad un origen de carácter religioso, otorgándole así a esta población la representación de los castigos de los dioses, a su vez no se les consideraba productivos para la comunidad, prescindiendo en muchas ocasiones de estos o excluyéndolos de las actividades productivas de esta (Palacios y Romañanch, 2007).

El segundo modelos se denomina rehabilitador: dado los orígenes de la discapacidad a causas científicas, por lo cual las personas con estas características ya no se consideran inútiles o innecesarias esto mientras sean rehabilitadas; promoviendo la normalización de las personas, esto desde el ocultamiento o desapareciendo de la diferencia, y esto solo se evidenciaría como un producto de éxito, según las habilidades y destrezas que el individuo pudiera desarrollar (Palacios y Romañanch, 2007).

Y para finalizar se encuentra el modelo social: desde esta la causas de la discapacidad no se adjunta a un aspecto religioso y no se centra en la causalidad científica, si no que esta se comprende desde un aspecto social, comprendiendo así que las personas con esta características pueden contribuir a la comunidad de igual forma que el resto de la población, desde que se genere respecto en referencia a la condición, promoviendo a su vez la inclusión social por parte de la población en general, reivindicando la autonomía de este grupo poblacional, para desarrollar un vida independiente (Palacios y Romañanch, 2007).

Desde el modelo social de la discapacidad, en el cual se comprende que las barreras a las cuales se enfrentan las personas con discapacidad son puestas por la sociedad, este promueve una visión diferente de las problemáticas que envuelven a las personas con discapacidad, además este sirvió como guía para la legislación de diferentes países de Latinoamérica con la finalidad de evitar la discriminación en estos (Palacios, 2008).

Además, desde el modelo mencionado en los párrafos anteriores se genera una denominación nueva a la conocida como personas con discapacidad remplazada por diversidad funcional, al comprender la primera como una etiqueta negativa para este grupo poblacional, promoviendo un sesgo en el cual es la persona la que presenta las limitaciones mientras que para el segundo concepto se busca explotar el hecho que todas las personas presenta necesidades diferentes; por esta razón estas deben ser atendidas de forma individual y para lograr esto es toda la sociedad la que debe acomodarse en las actividades que son de interés colectivo lo que motivaría a la inclusión de la población en general (Palacios, 2008).

Como se mencionó en el párrafo anterior, se genera una etiqueta diferente a discapacidad, según Palacios y Romañanch (2010), con la finalidad de disminuir las cargas negativas presentes en la terminología expuesta en el párrafo anterior y que hacen alusión a las características de un

ser humano, por lo cual desde el modelo de diversidad funcional se busca generar un cambio en la forma en la que la sociedad observa a las personas con estas características, en las cuales el modelo de rehabilitación es uno de los más aceptados, ya que este brinda todas las alternativas médicas para permitir así mejorar su funcionalidad.

Sin embargo, para Palacios y Romañanch (2010) no es simplemente dar un cambio al nombre con el cual se ha concebido hasta el momento a esta población, sino también en la percepción que se por parte de la sociedad; con la finalidad de que como personas se les valore por todo lo que estos pueden hacer activamente al interior de la comunidad, ya que gracias algunos nombres peyorativos (minusválidos, limitados, discapacitados, etc.) que se han utilizado atrás ves del tiempo para nombrarlos puede que hayan influido en algunos de los sesgos que presenta la sociedad de estos.

Por lo cual es vital comprender que muchas de las dificultades que estos presentan para realizar diferentes tareas cotidianas son dadas por el entorno en el cual estos se desenvuelven, y no como una limitación propia de la personas como los nombres mencionados en el párrafo anterior lo daban a entender, al general un cambio en esta forma de observarles puede generar disminuir o eliminar aquellos procesos de aislamiento que se ven sometidos por parte de sus semejantes (Palacios y Romañanch, 2010)

Lo anterior permite dejar en evidencia la importancia de promover los cambios en la sociedad en general para que de esta forma se den procesos de inclusión social de esta población en los diferentes aspectos productivos de la comunidad, sino también de esta forma brindar autonomía en las personas con diversidades funcionales, desde la perspectiva en la cual sea el ambiente el que se adecue a ellos y no ellos al ambiente (Palacios y Romañanch, 2010).

Por otra parte, se encuentra el concepto de rehabilitación basada en la comunidad desde la cual se busca centrar parte de las acciones o actividades en pro de las personas con discapacidad en diferentes esferas de este, desde la individual, la familiar y la comunidad o contexto, esto con la finalidad de mejorar la calidad de vida del sujeto desde todos los puntos, y al tocar todos estos aspectos de la personas se pueden lograr velar por su participación en su entorno social e inclusión, a su vez que promover herramientas desde su entorno más cercano como la familia, este modelo de intervención inicia su aplicación en 1980, convirtiéndose a través del tiempo en una estrategia multisectorial, con resultados positivos en procesos de inclusión social y rehabilitación integral (OMG, 2008)

Propuesta metodológica

Propuesta metodológica

Comprendiendo que este trabajo tiene como finalidad promocionar la inclusión social y la rehabilitación integral de las personas con discapacidad de esta ciudad, se establecieron y desarrollaron diferentes actividades en el transcurso del año 2016; como fueron talleres psicoeducativos, reflexivos, cine foros, y campañas, estos con la finalidad de dar cumplimiento tanto al objetivo general “promover la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con discapacidad, atendida en los proyectos de la Secretaría de Desarrollo Social de la ciudad de Armenia, 2016” como a los objetivos específicos, que nacieron del diagnóstico situacional expuesto en apartados anteriores.

Es vital aclarar que las actividades realizadas no se llevaron a cabo con personas con discapacidad, sino en el contexto, ambiente y personas con las cuales interactúa esta población, comprendiendo que parte de las barreras a las cuales se enfrenta este grupo poblacional son generadas por la sociedad de la cual hacen parte, comprendiendo desde este proyecto social que

es el entorno al cual pertenecen las personas con discapacidad el que debe adaptarse para ellas y no ellas al entorno, siendo este el pilar de que las acciones de este proyecto de pasantía social trabajaran con la comunidad y no con las personas con discapacidad.

Matriz POA

Plan Operativo

Este se estableció desde el inicio de la pasantía social, con el fin de presentar un plan de trabajo que direccionara el cumplimiento de las acciones propuestas, estas fueron brevemente mencionadas en el apartado anterior, por esta razón desde la Secretaria de Desarrollo Social a partir del programa de discapacidad, se elabora una programación de objetivos y actividad, la cual se denominara en el transcurso del trabajo, Matriz POA (Ver apéndice, B)

Desarrollo de actividades realizadas

En cuanto a las actividades desarrolladas es vital establecer que estas se construyeron mediante la información obtenida diagnóstico que se realizó a inicios de la pasantía social comunitaria; en el cual se evidenció la necesidad de trabajar con los cuidadores y/o familiares de personas con discapacidad habilidades para la vida, esto se encuentra relacionado con la promoción de la rehabilitación integral, se estableció como uno de los objetivos específicos “fortalecer en los cuidadores y/o familiares de personas con discapacidad habilidades para la vida, como estrategia que permita mejorar la calidad de vida tanto de ellos como de las personas que cuidan” para dar cumplimiento a este, se desarrollaron diez talleres (ver apéndice, C) en el transcurso de abril a octubre del 2016, seis de estos talleres eran psicoeducativos y cuatro reflexivos dando un cumplimiento del 100% a los estipulado en la Matriz POA.

De igual forma, se buscó promover la inclusión social al comprenderse a esta como una las problemáticas observadas en el diagnóstico la necesidad de generar espacios al interior de las

instituciones educativas, surgieron dos objetivos específicos el primero “Fomentar la inclusión social mediante procesos psicoeducativos con los personeros estudiantiles de la ciudad de Armenia” para lo cual se desarrollaron dos talleres uno psicoeducativo y uno reflexivo, a su vez un cine foro (ver apéndice, C1) y una estrategia; estos estaban estipulados para prepararse en el primer semestre de pasantía, sin embargo diferentes razones con llevaron a que se aplaza para los meses de junio, septiembre y octubre, fechas de las cuales solo se pudo realizar el cine foro cumpliendo con un 33,33% de los estipulado en el plan operativo, posterior a esta actividad han existieron inconvenientes propios del lugar que evitan la realización de estos; llegando a solicitar el espacio para las dos últimas semanas de octubre pero lamentablemente a las dos fechas en que estos se encontraron citados no asistieron.

Además se realizó un pilotaje en una institución académica para dar cumplimiento al objetivo específico “Fomentar la inclusión social, mediante procesos psicoeducativos a básica primaria y bachillerato (sexto a octavo) perteneciente a una institución educativas de la ciudad de Armenia” para lo cual se diseñaron 3 talleres(ver apéndice, C2), uno reflexivo, dos psicoeducativos; para primaria estos se realizaron de primero a quinto, al replicarse en dos sedes de la misma institución dan en total 39 talleres, este se realizó del mes de julio a la segunda semana de agosto. En bachillerato se aplicaron de sexto a octavo 3 talleres, uno de este reflexivo y los otros dos psicoeducativos (ver apéndice, C3), que al replicarse en dos instituciones dieron como resultado la aplicación de 27 talleres entre el mes de agosto y septiembre con bachillerato y teniendo como cumplimiento el 100% de lo estipulado al llevar acabo 6 talleres de los 6 establecidos para dar cumplimiento a este objetivo.

Por otra parte, se evidencio como una necesidad la promoción de la política pública de discapacidad de la ciudad de Armenia, lo que conllevó a la creación de un objetivo específico”

Capacitar a la población interesada sobre la política pública de discapacidad de la ciudad de Armenia y rutas de atención” para dar cumplimiento a este se desarrollaron dos talleres psicoeducativos (ver apéndice C4), los cuales se replicaron según se solicitaron por parte de la población al lugar donde se realizó la pasantía social, estos se desarrollaron del mes de mayo a octubre, replicándose en cuatro oportunidades, trabajando así con miembros de bienestar familiar, ediles, representantes de la comunidad y población en general, dando cumplimiento en un 100% a lo estipulado para este objetivo al aplicar los dos talleres diseñados para este.

Para finalizar, 3 campañas en gobernación, alcaldía y a nivel general, (Ver apéndice, C5) las cuales se encontraban diseñadas para ser aplicadas durante los meses de julio, agosto y septiembre, pero por motivos administrativos, estas se realizaron de manera sucesiva entre el día 6 y 7 de octubre, iniciando en las horas de la mañana del 6 en la alcaldía de Armenia, en la tarde en la Gobernación del Quindío; y el día 7 de octubre se lleva a cabo la campaña a nivel general uniéndose a las actividades y desfile del día blanco (fiesta que se le hace en Armenia a las personas con discapacidad), pese a los diferentes inconvenientes y demoras para realizar y ejecutar las actividades que daban cumplimiento a este objetivo este logro realizarse con un 100% de cumplimiento al realizar 3 actividades de las 3 propuestas.

Las diferentes actividades mencionadas en los párrafos anteriores permitieron dar cumplimiento a los objetivos específicos y a sí mismo al objetivo general, logrando promover desde estos tanto la rehabilitación integral como la inclusión social, al presentar un total de 21 talleres con un cumplimiento de 19 y cuyas replicas dan un total de 80 talleres, a su vez 3 campañas psicoeducativas durante el transcurso del año de pasantía social- comunitaria.

Por otra parte, las actividades que se realizaron al interior del programa de discapacidad durante todo el proceso de pasantía en el transcurso del 2016, se registraba mediante informes

mensuales (ver apéndice, D) formato propio de la universidad que permitía evidenciar las diferentes acciones y actividades realizadas mensualmente y dar constancia al cumplimiento del horario establecido para la pasantía social comunitaria.

Otra de las actividades desarrolladas para este proyecto fueron los informes de efectividad (ver apéndice, E) desde el cual se busca generar una comparación estadística de las actividades planificadas y las que llegaron a su cumplimiento, así como el de las horas asignadas para realizar el proyecto y las utilizadas para desarrollarlo, las cuales son un aproximado de 80 horas mensuales esto variaba dependiendo de las semanas del mes y otros.

Otro de los formatos utilizados durante este proceso académico y como uno de los medios de verificación del cumplimiento de los talleres fueron las listas de asistencia (ver apéndice, F) la cual era propia del lugar en el cual se realizó el proyecto.

Como una de los últimos formatos utilizados se realizó una matriz de costos (ver apéndice G) mediante el cual se evaluó el costo económico que presento cada una de las actividades desarrolladas, y a su vez el costo de las réplicas; como el valor las horas del pasante, generando así un precio estipulado de \$ 8.669.551,00 para la realización de este proyecto de pasantía.

Evaluación de impacto

Con la finalidad de determinar el impacto que tuvo las actividades desarrolladas durante el transcurso de la pasantía social –comunitaria en las diferentes poblaciones con las cuales se trabajó desde el programa de discapacidad de la Secretaria De Desarrollo Social de la alcaldía de la ciudad de Armenia; se establecieron diferentes herramientas y estrategias que permitieron evidenciar el alcance que tuvo los procesos realizados, y a su vez obtener una información clara del impacto de estos en las poblaciones abordadas.

De esta forma, se utilizaron como técnicas la entrevista y encuesta, y como estrategia se implementó el semáforo estrategia social (cuestionario), estas se aplicaron con la finalidad de desarrollar la evaluación de impacto de este proyecto.

Para generar claridad al lector, referente a la forma en la cual se aplicaron las técnicas y estrategias; como la población con la cual se trabajó cada uno de estos se realizara una breve descripción de esto en los párrafos continuos a este; Por otra parte, se establecieron dos matrices de categorías de las cuales surgieron las preguntas para la elaboración de las técnicas y estrategias que se mencionaran en los siguientes párrafos (ver apéndice H).

Entrevista

Se aplicó una entrevista (ver apéndice H1) a el enlace de discapacidad municipal de la alcaldía de Armenia, esto con la finalidad de evaluar los procesos realizados de capacitación y socialización de la política pública de discapacidad.

Cuestionario

Esta técnica se trabajó con la población abordada desde las campañas (ver apéndice H2); esta herramienta de evolución también se aplicó a los estudiantes mediante la utilización de un formato de semáforo (Ver apéndice H3). De igual forma, se utilizó un cuestionario con los padres de la fundación de lazos humanos (ver apéndice H4); a su vez se evaluó el proceso realizado con los estudiantes mediante esta técnica , al realizarle algunas preguntas a los docentes pertenecientes a la institución académica con las cual se trabajó (ver apéndice H5).

Resultados

Cuidadores o familiares de personas con discapacidad.

Ahora bien, siguiendo la línea base establecida, en cuanto al cuestionario aplicado a padres o familiares cuidadores de personas con discapacidad, este se le realizó a diez personas con

quienes se ha trabajado habilidades para la vida, y presentaba siete ítems; ante los cuales se obtuvo los siguientes resultados, el 70% de los padres están muy de acuerdo con que los talleres relacionados con el manejo del estrés les ayudaron a detectar este, y el 30% están de acuerdo (ver gráfica, A); el 60% de los padres están muy de acuerdo que los talleres realizados ayudaron a mejorar su relación con los demás y el otro 40% está de acuerdo (ver gráfica, A1).

El 50% de los padres estuvieron muy de acuerdo con que los talleres que se manejó la comunicación asertiva ayudaron con su relación con los demás el otro 50% se encontró de acuerdo (ver gráfica, A2); en cuanto a si los talleres ayudaron a conocer sus fortalezas y habilidades el 40% se encontró de acuerdo mientras que el 60% se encontraron muy de acuerdo con esto (ver gráfica, A3); el 60% se encontró muy de acuerdo con que los talleres relacionados con solución de problemas ayudaron para su interacción con los demás el otro 40% se encontró de acuerdo (ver gráfica, A4); el 50% estuvieron de acuerdo con que los talleres abrieron un espacio de aprendizaje, el otro 50% se encontró muy de acuerdo (ver gráfica, A5) y el 70% están muy de acuerdo con que los temas trabajados en los talleres les sirven para su día a día, mientras el 30% están de acuerdo (ver Grafica, A6); es relevante resaltar en estos resultados que el cuestionario daba como casillas a responder muy en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo y muy de acuerdo, sin embargo todas las respuestas se quedaron en las dos respuestas de mayor satisfacción.

Colegio

Posterior se encuentra, los resultados de los semáforos y encuestas a docentes, en cuanto al semáforo realizado por los 12 salones de primaria se tuvieron como resultado, que el 85% de los estudiantes se comprometen con parar aquellos comportamientos que pueden ser discriminatorios para las personas con discapacidad, mientras el 15% no llega este compromiso (ver gráfica, B);

en cuanto a el compromiso en disminuir comportamiento negativos con esta población el 69% lo harán, mientras que el 31% no (ver gráfica, B1); y ante la pregunta de qué comportamientos se comprometían a desarrollar de forma positiva para esta población el 77% de los estudiantes se comprometieron a desarrollar actitudes positivas, mientras que el 23% de ellos no (ver gráfica, B2).

Frente al cuestionario realizado a los docentes de primaria se obtuvo que el 85% de los docentes considera el manejo del salón, apropiación conceptual por parte de quien realizo lo talleres bueno (ver gráfica, B3), un 100% de los docentes considera pertinente generar un pensamiento positivo a los menores frente a las personas con discapacidad (ver gráfica, B3); el 8% de los docentes considera adecuado generar procesos de inclusión en los colegios, el 42% lo evidencia como algo importante y el 50% como muy importante (ver gráfica, B4).

Respecto a la evaluación de semáforo realizada en bachillerato, los 7 salones evaluados contestaron, frente al compromiso de parar aquellos comportamientos que puedan ser discriminativos frente a las personas con discapacidad el 86% dijeron si, mientras que el 14% no (ver gráfica, B5); referente a la disminución de conductas negativos el 86% se comprometió mientras que el 14% no (ver gráfica, B6); y por ultimo realizar nuevas acciones positivas para esta población el 71% se comprometió mientras que el 29% no (ver gráfica, B7).

Ahora bien, frente a lo evaluado por los docentes de bachillerato el 100% estuvieron de acuerdo que el manejo de los talleres fue bueno (ver gráfica, B8); frente a la importancia de generar un pensamiento positivo en los estudiantes de personas con discapacidad el 100% de los docentes lo consideran importante (ver gráfica, B9); y el 29% de los docentes consideran adecuado crear procesos de inclusión con los estudiantes de bachillerato, el 43% importante y el 28% muy importante (ver gráfica, B10).

Campañas

En cuanto a los resultados de las campañas el 80% de la población evaluada tanto en la gobernación, alcaldía de Armenia y el día blanco se considero excelente la información brindada, la claridad de esta, la temática abordada y la forma de realizar la actividad, el otro 20% lo evidencio como bueno (ver gráficas, C-C2-C3)

Enlace de discapacidad

Para finalizar, se encuentra la entrevista realizada al enlace de discapacidad que como se mencionó anteriormente es a su vez la supervisora de este proyecto de pasantía en el lugar, se le realizo una entrevista estructurada que consto de 5 preguntas.

Las cuales dejaron en evidencia diferentes aspectos, en primera instancia que las actividades realizadas al ser dinámicas permitieron tener un impacto adecuado y positivo en las poblaciones con las cuales se trabajó, de igual forma que estas permitían dar cumplimiento y seguimiento a la política pública de discapacidad de la ciudad de Armenia; también se resalta que el a ver trabajado con población que no presenta discapacidad permite abordar dos temáticas como lo son la inclusión social y la rehabilitación integral por lo cual se contribuyó de forma positiva en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Conclusiones

El presente trabajo permitió llegar a diferentes conclusiones en primera instancia se puede decir que las acciones, actividades y estrategias desarrolladas durante el transcurso de la pasantía social comunitaria permitieron dar cumplimiento a los objetivos estipulados para el presente trabajo y además contribuir en las actividades y proyectos propios de la Secretaria de Desarrollo Social, y con ello favorecer de manera positiva en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

También se puede concluir, que para contribuir en la calidad de vida de las personas con discapacidad se deben centrar los esfuerzos tanto en ellos como en generar un conocimiento en la comunidad en general, ya que mediante esta se eliminan barreras sociales para las personas con discapacidad.

Por otra parte, es vital trabajar estos procesos de inclusión desde cortas edades erradicando posibles comportamientos discriminatorios, y generando en cambio pensamientos positivos que les facilitan a las personas con discapacidad interactuar con todos los grupos sociales; de igual forma estos procesos deben realizarse periódicamente y en diferentes ocasiones con la finalidad que su impacto sea duradero en el tiempo.

A su vez, es importante generar procesos psicoeducativos con la población en general para promover un conocimiento de las necesidades y problemáticas de las personas con discapacidad con la finalidad que las comunidades se empoderen de un rol positivo en cuanto a darle fin a estas problemáticas sociales que se enfrenta este grupo poblacional.

Recomendaciones

En cuanto a las recomendaciones que pueden dejarse tanto para el lugar de pasantía o para la realización de trabajos con proyecciones similares son:

Trabajar desde los modelos de rehabilitación integral e inclusión social, estos a partir de la comunidad en general, personas con discapacidad, cuidadores de estos, representantes; esto con la finalidad de abarcar toda la población, generando así un bienestar para las personas con discapacidad, y mayor respeto por parte de la comunidad en general.

En cuanto al trabajo con estudiantes, seguir realizando jornadas que permitan desde cortas edades presentar pensamientos positivos respecto a las personas con discapacidad, con la finalidad de no tener que trabajar posterior con la discriminación si no erradicarla desde sus

inicios; a su vez que estos acercamientos vayan más allá de tres talleres si no de trabajos continuos y constantes con los niños, niñas y adolescentes, que involucren a personas con discapacidad en estas jornadas para que al existir una interacción directa se rompan sesgos sociales.

Continuar con las campañas desarrolladas en el 2016, llevándolas a las comunas y otros lugares con la finalidad que toda la población presente un conocimiento de los tipos de discapacidad y como referirse a estos, promover el respeto entre todos y que ello incluya un trato adecuado para las personas con discapacidad.

Y referente al trabajo con familiares o cuidadores con personas con discapacidad, realizar jornadas que involucren diferentes profesionales o con otros practicantes de psicología como clínicos para tener una atención personalizada puesto que en los talleres no se prestan para algunas de las temáticas que a los padres aflige; también con diferentes profesionales que puedan capacitarles para brindar una mejor atención en casa como lo son pedagogos, psicólogos educativos esto mejoraría en gran medida una rehabilitación integral.

Por ultimo pero bastante importante generar desde los entes gubernamentales de la ciudad de Armenia, un cambio conceptual eliminando la palabra discapacidad para referirse a este grupo poblacional, esto con la finalidad de eliminar esta etiqueta peyorativa incluyendo nuevos términos teóricamente sustentados para generar mayores procesos positivos para esta población y eliminar desde todas las medidas sesgos negativos.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía municipal de Armenia. (22 de marzo del 2005) Decreto 026. Recupeado de:
<http://documentos.armenia.gov.co/UserFiles/File/Decreto026de2005.pdf>
- Alcaldía municipal de Armenia. (Mayo, 2010) Decreto 037.
- Álvarez, F., Mato, M. A., Santamaría, J., Chez, J., Souza Silva, J. D., Radio Netherland, S. J. C. R., & Olivares, R. (2005). El arte de cambiar las personas que cambian las cosas: el cambio conceptual del ser humano desde su contexto cambiante (No. E14-280). IICA, San José (Costa Rica): UNICEF.
- Álvaro, J (2002). Psicología social: perspectivas teóricas, España: McGraw Hill.
- Bogotá, C. (2012). Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá DC 2012-2016.
- Buelga, S y Musitu, G. (2009). Psicología social comunitaria. México: Trillas, S.A.
- Cerdá, L. (2004). F (1999) La gestión del conocimiento en entornos educativos. Apuntes para el desarrollo de un modelo de comunicación basado en las tecnologías de la información. *Quaderns Digitals*.
- Congreso de la república. (27 de febrero del 2013). Ley 1618.
- Constitución política de Colombia. (1991). Recuperado de:
<http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>
- DE SALUD, S. D. S. (2006). Ministerio de Salud. *Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Lima.*
- Decreto 2886. Diario oficial No 41660, del 29 de diciembre de 1994. Presidencia de la república de Colombia.

- García, P. S. (2006). Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica. CERMI.
- Hernández, R. F., y Baptista, C. P. (2010). *Metodología de la investigación*, 5.
- Ley 1618. Del 27 de febrero del 2013. Congreso de la república.
- Ley general de personas con discapacidad, N° 27050.
- Ministerio de Trabajo. (1981). Decreto 2358.
- Palacios Rizzo, A., y Bariffi, F. J. (2014). La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Cermei.
- Palacios, A., y Romañach, J. (2014). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad).
- Palacios, A., y Romañach, J. (2008). El modelo de diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Intersticios*, 2(2), 37-47.
- Pérez, J., Llanos, M., Maset, P., y Martínez, J. (2006) La inclusión de dos niños con diversidad funcional en un centro ordinario.
- Egea García, C., & Sarabia Sánchez, A. (2014). Experiencias de aplicación en España de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.
- OMS, O. (2006). Instituto Proinapsa. Gobierno Vasco, y otros.

OMS, O (2008). Magnitud de la discapacidad en Colombia: una aproximación a sus determinantes, una aproximación a sus determinantes. *Revista Ciencias de la Salud*, 6(3), 23-35.

Schkolnik, S. (2014). América Latina. La medición de la discapacidad a partir de los censos y fuentes alternativas.

Vásquez, A. (2006). La discapacidad en América Latina. *Discapacidad. Lo que todos debemos saber*, Organización Panamericana de la Salud.

Secretaria de desarrollo social (2011) Política pública de discapacidad para la ciudad de Armenia.

Bibliografía

Araya Umaña, S. (2015). De lo invisible a lo cotidiano: Familias y discapacidad.

Durán, M y Lara, M. (2001). Teorías de la psicología social. *Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 1 (2), 23-44. Recuperado el 13 de abril de 2015 de, http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen1_numero2/articulo_2.pdf

Hernández Posada, Á. (2004). Las personas con discapacidad: su calidad de vida y la de su entorno. *Aquichan*, 4(1), 60-65.

Vidal, A. S. (2007). *Manual de psicología comunitaria: un enfoque integrado*.

Ministerio de salud y Protección Social. (2014). Plan nacional de salud mental 2014-2021. Documento preliminar. Colombia. Recuperado el 07 de febrero del 2016 de, http://www.asivamosensalud.org/media/santafe/tema_de_analisis/1f0c78dc24bc48bf881ee764fa97e2e2.pdf

Campo, M., Crespo, M., & Alonso, M. A. V. (2003). Historia de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF): Un largo camino recorrido. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 34(205), 20-26.