

**Procesos de rehabilitación integral y transformaciones de las prácticas cotidianas,
familiares y comunitarias de adultos con discapacidad visual de la IPS ASOLIVIHUILA
como estrategias para su inclusión social.**

Presentado por:

Mayra Alejandra Garzón Cordón y

Natalia Valentina Morales Otero

Trabajo de grado para optar al título de Magíster en Educación para la Inclusión

Director:

Mag. Erinso Yarid Díaz Rodríguez

Universidad Surcolombiana

Programa Maestría de Educación para la Inclusión

Facultad de Educación

Neiva, Colombia

2021

**Transformaciones en las prácticas personales, familiares y comunitarias en los procesos
de rehabilitación e inclusión social de personas con discapacidad visual de la IPS**

ASOLIVIHUILA de la ciudad de Neiva, Huila

Director:

Mag. Erinso Yarid Díaz Rodríguez

Universidad Surcolombiana

Programa Maestría de Educación para la Inclusión

Facultad de Educación

Neiva, Colombia

2021

Tabla de contenido

RESUMEN ANALITICO DE INVESTIGACION (RAI)	1
Abstract	2
1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.2 Pregunta de investigación.....	14
2 Justificación	15
3 Objetivo General.....	18
3.1 Objetivos Específicos	18
4 Antecedentes.....	19
4.1 Antecedentes Internacionales	19
4.2 Antecedentes Nacionales.....	29
4.3 Antecedentes Locales	40
5 Marco referencial.....	45
5.1 Marco Contextual.....	45
5.1.1 Ubicación.....	45
5.1.2 Contexto.	46
5.2 Marco Conceptual	46

5.2.1	Inclusión Social.	47
5.2.2	Prácticas cotidianas.	49
5.2.3	Prácticas familiares.....	51
5.2.4	Prácticas comunitarias.	54
5.2.5	Rehabilitación Integral - Componente Psicosocial.....	58
5.3	Marco Legal	65
5.3.1	Antecedentes Internacionales.	65
5.3.1	Antecedentes Nacionales.....	67
5.3.1	Antecedentes Locales.	72
6	Metodología.....	75
6.1	Enfoque metodológico	75
6.2	Tipo de estudio	76
6.3	Población y Muestra.....	78
6.4	Técnicas e instrumentos	80
6.4.1	Caracterización de población.	81
6.4.2	Ficha de Caracterización.	81
6.4.3	Taller.	83
6.4.4	Diario de campo.	85
6.4.5	Observación participante	87
6.4.6	Grupo focal.....	88

6.4.7	Cartografía táctil.....	90
6.5	Consentimiento informado.....	93
6.5.1	Confidencialidad.....	93
6.6	Etapas del procedimiento.....	95
6.6.1	Etapa 1, previa o clarificación de presupuestos.....	95
6.6.2	Etapa 2, recolección de la experiencia vivida.....	95
6.6.3	Etapa 3, reflexión acerca de la experiencia vivida - etapa estructural.....	95
6.6.4	Etapa 4, escribir-reflexionar acerca de la experiencia vivida.....	96
7	Presentación de Resultados.....	97
7.1	Ficha de caracterización.....	97
7.2	Talleres.....	100
7.3	Grupo Focal.....	112
7.4	Cartografía Táctil.....	118
7.5	Observación Participante.....	121
8	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	122
8.1	Rehabilitación Integral e Inclusión Social.....	122
8.1.1	Inclusión Social.....	122
8.1.2	Rehabilitación Integral.....	123
8.2	Prácticas cotidianas.....	123
8.2.1	Prácticas cotidianas en el hogar.....	124

8.2.2	Prácticas cotidianas en la ciudad.....	131
8.3	Prácticas comunitarias.....	135
9	Conclusiones.....	142
10	Recomendaciones	147
11	BIBLIOGRAFIA	149
12	Anexos	170
12.1	Carta de ingreso	170
12.2	Consentimiento informado	171
12.3	ficha de caracterización	172
12.4	protocolo diario de campo	173
12.5	Protocolo taller	174

Índice de Tablas

Tabla 1 Descripción de los Participantes	78
Tabla 2 Descripción de la Muestra	79
Tabla 3 Códigos Asignados a los Actores de la Investigación.	80
Tabla 4 Núcleo familiar	98

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 IPS ASOLIVIHUILA	45
Ilustración 2 Ficha de Caracterización	82
Ilustración 3 Protocolo de Taller	84
Ilustración 4 Diario de Campo	86
Ilustración 5 Protocolo Grupal Focal	90
Ilustración 6 Cartografía Táctil	92
Ilustración 7 Consentimiento Informado	94

RESUMEN ANALITICO DE INVESTIGACION (RAI)

La IPS ASOLIVIHUILA es una entidad sin ánimo de lucro que presta el servicio de Terapia Física y Ocupacional a la comunidad de Neiva y el Huila, brindando procesos de rehabilitación en tres ámbitos personal, familiar y comunitario. Dichos procesos se han estructurado desde su fundación, sin la actualización constante que estos procesos requieren, es por ello por lo que se establecieron las transformaciones en las vivencias personales de las prácticas cotidianas, familiares y comunitarias en el marco del servicio de terapia física y ocupacional para los adultos de la IPS ASOLIVIHUILA le aportan a su proceso de inclusión social. La población estuvo conformada por 4 participantes. Sus edades oscilan entre los 25 hasta 55 años; 2 de ellos pérdida total de su visión, 2 baja visión. Para la recolección de la información se utilizaron técnicas e instrumentos como lo fue la ficha de caracterización, talleres, observación participativa, grupo focal y cartografía táctil, realizando su análisis por medio de triangulación. A través del análisis de las prácticas se pudo conocer las transformaciones de los participantes. Finalmente se concluye los participantes lograron identificar el concepto de inclusión social, así mismo consiguieron indagar sobre las transformaciones sociales, que han logrado en lo largo de sus terapias y en las diferentes practicas (personales, familiares y comunitarias).

Palabras clave: Inclusión social, transformación social, familiar, personal y comunitaria

ABSTRACT

IPS ASOLIVIHUILA is an organization without profit that provides physical and occupational therapy services in Neiva (Huila). This organization provides rehabilitation processes in three fields: (personal, family, and community). These processes have been structured since their foundation, without the constant updating that these processes require. For this reason, the transformations in the personal experiences of daily, family and community practices were established within the framework of the physical and occupational therapy service for adults of the IPS ASOLIVIHUILA that contribute to their process of social inclusion.. Consequently, this research was carried out considering a qualitative design with an ethnographic approach, where it was possible to know the perception of each participant about their own personal, family, and community experiences and the idea of inclusion. We had four participants. Their ages range were from 25 to 55 years; two of them could not see and the other two had poor vision. We used different techniques and instruments to collect information such as characterization sheet, workshops, participative observation, focus group, and tactile cartography, achieving their analysis employing triangulation. Throughout the analysis of the practices, it was possible to know the participants' progress. Finally, it is concluded that participants were able to the identify the concept of social inclusion and inquired about the social transformations that they have achieved in their therapies and different practices (personal, family and community).

Key words: Social inclusion, social transformation, family transformation, personal transformation and community transformation

1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Considerando la historia reciente de las sociedades, se puede mencionar que desde la década de los 70, el concepto de discapacidad pasó socialmente del desconocimiento al reconocimiento, sin que esto fuese una garantía de condiciones adecuadas para las personas con discapacidad, pues en el marco de estas nuevas comprensiones las primeras medidas llevaban a su segregación en instituciones especiales, espacios educativos o médicos por ejemplo, en el que terminaban siendo aislados de las dinámicas de la sociedad. Diversas reflexiones en torno a este tema llevaron a replantearlo y actualmente la estrategia ha cambiado, pues frente a la discapacidad se ha optado por generar procesos de inclusión en un sentido amplio y complejo, logrando no solo visibilizarlos, sino incluirlos en espacios y dinámicas en los que se les permite un nivel más efectivo de participación en cualquier actividad.

Las iniciativas nacionales e internacionales, como las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, han fortalecido el asunto de los derechos humanos de las personas con discapacidad, como se evidencia en la aprobación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en el año 2006 (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Según lo anterior, la Convención de la Organización de las Naciones Unidas (2006) demuestra que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras por motivos de actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (p.98). Además, se expuso desde el Ministerio de Salud y Protección Social (2013) que, “partiendo de la realidad actual, se puede mencionar que la población en situación de discapacidad sigue afrontando diversas situaciones que les impiden un desarrollo pleno de todos los aspectos de su vida” (p.13).

Para el caso colombiano, según el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) y el Instituto Nacional para Ciegos (2018) en el país hay 3'134.036 personas registradas con algún tipo de discapacidad, cifra que por tendencia natural va en aumento debido al envejecimiento de la población lo que provoca un alza en las posibilidades de adquirir una discapacidad” (p.5). Ante este panorama general y por interés de las investigadoras al reconocer condiciones particulares para el estudio en el contexto local, se ha decidido enfocar la investigación en la población con discapacidad visual en el contexto de la ciudad de Neiva.

En términos generales, el Instituto Nacional de Ciegos – INCI (2018), a partir del DANE registró en el año 2018; “que el Censo 2018 arrojó un resultado de 1'948.332 personas con discapacidad visual equivalente al 62.17% de la población con discapacidad en Colombia”.

No obstante, a pesar de lo mencionado, se puede evidenciar que Colombia cuenta con un gran número de población de personas con discapacidad visual que necesitan ser

incluidas en procesos de rehabilitación para acceder a diversas estrategias que le aporten a su fortalecimiento personal e inclusión social.

Por ello, en algunas ciudades del país, existen entidades privadas reconocidas por las autoridades respectivas, dedicadas a la atención integral de esta población, al realizar la búsqueda se encontró una base de datos del Instituto Nacional para Ciegos (INCI), la cual arroja datos de Organizaciones o Colectivos de personas con discapacidad visual de Colombia la cual registra un total de 108 asociaciones que se encuentran legalmente constituidas en todo el país.

Entre ellas están el Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos (CRAC), Club Deportivo Raíces, Asociación Colombiana de Sordo Ciegos (SURCOE), Sociedad Colombiana de Defensa del Ciego, Coordinadora Nacional de Organizaciones de Limitados Visuales (CONA), Fundación Contraste Albinos por Colombia, Asociación de Profesionales y Universitarios con Limitaciones Visuales (ASPRULIV), las anteriores son algunas de las entidades prestadoras de servicio más destacadas en la ciudad de Bogotá, la cual cuenta con la mayor cantidad de entidades al servicio de la población con discapacidad visual.

En el Huila, específicamente en la ciudad de Neiva se encuentran la Asociación de Limitados Visuales del Huila (ASOLIVIHUILA), Club Deportivo (LIVIHUILA), Cooperativa de Trabajo Asociado de Discapacitados Visuales Ltda. (COODIVI) y en el municipio de San Agustín la Asociación de Invidentes de San Agustín (ADINSA), (INCI, 2020).

A pesar de esto, los avances en condiciones de vida y garantías de derecho de la población con discapacidad visual siguen siendo limitados, pues continúan presentándose situaciones en donde hay lugar a la segregación, negación o rechazo por parte de personas o entidades, generando escasez en oportunidades laborales, académicas, económicas y sociales, lo que les trastoca sus condiciones de vida y les producen una necesidad de aislamiento por miedo al mundo exterior, en donde deben afrontar prácticas de exclusión sobre todo en lo educativo y en lo laboral y escenarios en los que se desconocen sus habilidades y el potencial que poseen.

Para más precisión y como lo expresan Castillo, Escobar, Giraldo y Manrique (2015), en su tesis de Investigación de inclusión laboral y discapacidad visual; en lo laboral, es importante señalar que algunas empresas no contratan personas con discapacidad por desconocimiento del marco de los beneficios parafiscales que ha establecido la jurisprudencia nacional y por los imaginarios sociales respecto a la discapacidad. Consideran que estas personas no se adecuan al ambiente laboral de la empresa, por ende, suponen que los ajustes a realizar en procesos de selección y gestión del talento humano requieren una inversión excesiva. Estas situaciones afectan la inclusión laboral de personas con discapacidad visual, limitando sus proyectos de vida, libertad y derechos fundamentales.

De igual manera en el aspecto educativo, en las escuelas, colegios y universidades existen barreras para que una persona con discapacidad visual pueda ser incluida académicamente y logre conseguir aprendizajes de la misma calidad que lo obtienen estudiantes que no presentan limitaciones visuales; y a su vez tales barreras pueden convertirse en retos y áreas de oportunidad, presentándose la necesidad de creación de

escuelas dispuestas a asumir un carácter integrador, accesible y preparado para recibir a estudiantes que presenten múltiples dificultades al adquirir conocimientos en sus aulas.

Según lo plantea Molina (2010), en las recomendaciones dadas en su trabajo de investigación titulado Educación Superior para Estudiantes con Discapacidad;

Es relevante señalar que, como todo proceso, el de la inclusión es lento, pero el respeto a la diversidad es una exigencia y las sociedades modernas deben tender a una democracia inclusiva, hacia una cultura de la diversidad. Las normas, las instituciones y las políticas son legítimas para la discapacidad. La discapacidad es un asunto de todos y la inclusión de las personas con discapacidad a la educación es una alternativa a futuro para la sociedad (p.112).

Es bien sabido y naturalizado que el ser humano debe participar a diario de diferentes actividades que son vitales para permitir lograr diversas experiencias para satisfacción propia; no obstante, las personas con discapacidad visual pueden estar limitadas a la realización de sus tareas cotidianas como resultado del entorno en cual están insertas, pues tienen que enfrentarse a circunstancias como el no contar con las adecuaciones sensoriales necesarias de los servicios y bienes de la ciudad para su completo uso y acceso.

Teniendo en cuenta todo lo expresado en párrafos anteriores, se puede inferir que las personas que presentan discapacidad visual representan un porcentaje alto tanto en Colombia como en el Huila, de otro lado, que las oportunidades de inclusión en todos los ámbitos de la sociedad para dicha población son reducidas, como se ve en lo educativo y lo laboral. Si bien en la actualidad se han implementado nuevas estrategias para facilitar el uso y acceso de ciertos bienes y servicios, fomentar su participación e inclusión social y con todo esto mejorar su calidad de vida sin importar su estrato socioeconómico, estos implementos siguen siendo pocos y no muy eficientes ya que no abastecen el gran porcentaje de personas con discapacidad visual que hay en los ámbitos locales y nacionales.

Además, actualmente, muchas personas en esta condición se encuentran desamparadas por el Estado, llegando a ser sujetos de la caridad, de las limosnas y enfrentándose a las diferentes barreras de la ciudad. De acuerdo con una publicación en la que se abordó el tema laboral de las personas en situación de discapacidad, solo 3 de cada 10 han recibido pago por un trabajo, periódico El Tiempo (2019) señala;

Así mismo, de acuerdo con las estadísticas del DANE, en el momento del estudio, el 26,7 % dijo que trabajó por lo menos una hora en una actividad que le generó algún ingreso; un 25,4 % realizó oficios en el hogar; 16,4 % estaba incapacitado de manera permanente para trabajar; 8,7 % vivía de una jubilación, pensión o alguna renta. Un 8,2 % manifestó que estaba en otra situación distinta a las anteriores; 7,7 % ocupaba parte de su tiempo en algún estudio; 3,5 % buscó trabajo; 2,6 % no trabajaba en ese momento, pero había tenido un empleo o negocio por el que recibía algún ingreso, y 0,8 % trabajó o ayudó en algún negocio, pero sin pago (p.1).

Estas cifras indican que hay algunas posibilidades para obtención de recursos económicos de manera independiente, pero también plantean una oportunidad de fortalecer el aspecto con procesos de sensibilización ciudadana y pertinente atención a personas con discapacidad visual.

Luego de este panorama nacional sobre la población con discapacidad visual y sus problemáticas, se hace pertinente revisar el caso específicamente para el Huila, “CUBOS SISPRO (2018); “el número de personas con discapacidad visual es de 53.575 y para el caso de Neiva se registran 12.953” (p.2). Estos datos demuestran que en el territorio hay presencia de un gran número de población de personas con discapacidad visual, quienes enfrentan las diferentes barreras de la ciudad en su cotidianidad, como la poca oferta de apoyo en sus procesos de rehabilitación, ya que no cuentan con lugares donde puedan realizar actividades diversas para un fortalecimiento en los procesos funcionales mentales, físicos y sociales, por las que puedan velar por la inclusión social.

Es de resaltar la importancia que tienen los adecuados procesos de rehabilitación en la vida de personas con algún tipo de discapacidad visual, pues garantiza cambios que suceden a nivel personal (las habilidades, independencia, logros que alcanzan), a nivel familiar (la aceptación de la discapacidad y la disposición para ayudarlos) y a nivel comunitario (los preparan para ser parte de la sociedad, ser capaces de moverse por la ciudad, de integrar grupos, de sentirse útiles para distintas actividades y siendo útil para los demás).

De ahí que la ciudad de Neiva ha venido fortaleciendo sus procesos de inclusión social, implementando en ciertos espacios algunas estrategias que facilitan la accesibilidad a bienes y servicios, como disposición de herramientas tecnológicas necesarias para su independencia, adecuación de vías de tránsito peatonal con semáforos sonoros, suelo podotáctil, señalización en braille en algunos lugares públicos tales como notarías, centros comerciales, EPS y centros de salud y estrategias para el acceso y permanencia en los diferentes niveles del servicio educativo con maestros o personal de apoyo idóneo.

A nivel local también se evidencia una problemática como la falta de mayor interés institucional y municipal para la atención de la población con discapacidad visual, reflejada con la baja oferta de centros de rehabilitación, la insuficiencia en las capacitaciones a profesionales para su efectiva atención, además de la escasa promoción social para que la ciudadanía tenga la sensibilidad y el conocimiento para interactuar con personas con discapacidad visual. En resumen, a pesar de los avances en ejercicios de rehabilitación, es notable la ausencia de una Política de Inclusión Social.

Aunque las deficiencias en los servicios de rehabilitación para población con discapacidad visual tiene relación a la limitada oferta y al inoportuno acceso a estos, lo que

genera que por asumir la discapacidad como un problema que los aísla, puedan llegar a ser catalogados como una “carga” para las familias y la sociedad; así mismo, esta situación no les facilita ser partícipes con solvencia y autonomía en las dinámicas familiares, comunitarias, sociales, educativas y laborales.

Se hace énfasis en lo laboral debido a que allí radica una preocupación no solo de las personas con discapacidad sino de las personas de sus entornos cercanos, porque es a través de este aspecto que ellos, de manera autónoma, pueden orientar sus vidas hacia condiciones de dignidad e inclusión social. La rehabilitación profesional es definida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1983);

Aquella parte del proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios, especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva; para permitir que la persona en situación de discapacidad obtenga y conserve un empleo adecuado y que se promueva así la integración o reintegración de esta persona a la sociedad (p.1).

Como ya se mencionó, el Huila cuenta con instituciones dedicadas a la atención integral de esta población, entre estas se destaca la IPS ASOLIVIHUILA, una asociación de carácter privado que brinda el servicio a las personas remitidas por su EPS (Entidad Promotora de Salud) y en donde se fomenta y trabaja en la rehabilitación para personas con discapacidad visual y atención integral a la comunidad en las áreas de terapia física y ocupacional, psicología, fonoaudiología, terapia respiratoria, tiflología, danzas, música, terapia domiciliar y fútbol sonoro. ASOLIVIHUILA busca mejorar las prácticas cotidianas, familiares y comunitarias de sus beneficiarios; no obstante, es muy bajo el número de personas remitidas a esta, por la EPS, respecto a la cantidad de personas con discapacidad visual que tiene tanto la ciudad de Neiva, como el departamento en general.

En una de las visitas de reconocimiento a la IPS ASOLIVIHUILA en el marco del proceso de la investigación, se encontraron diferentes problemáticas siendo estas las siguientes; la falta de difusión de los servicios que ofrece, como el de terapia física y ocupacional, el cronograma de actividades y la información del blog, el cual desde el 2016 no se encuentran actualizado, la capacidad interna de la IPS es deficiente por tal razón algunos procesos de rehabilitación lo realizan fuera del establecimiento o a la intemperie, no tienen un registro de acompañamiento de visitas domiciliarias, los aprendizajes en el aula no se llevan a la realidad, la entidad no involucra a la familia de los beneficiados en los procesos de rehabilitación de manera efectiva.

Se puede mencionar, que los procesos de rehabilitación que adelanta la IPS ASOLIVIHUILA se limitan al contexto de sus instalaciones y a algunos lugares a su alrededor, dejando un evidente vacío en el fortalecimiento de estrategias de interacción social con otros y el entorno, que es a lo que se enfrentan en sus vivencias cotidianas, escenarios donde circulan los estigmas, prejuicios y discriminación, actitudes y acciones que pueden provenir de las ideas erróneas que las personas tienen acerca de la discapacidad, pues la asocian con una tragedia personal, como algo que se podía prevenir, como un castigo por haber hecho algo malo o como una indicación de la falta de capacidad para incluirse a un lugar o a la sociedad del modo que todos esperan.

El trabajo que se hace desde la IPS ASOLIVIHUILA, procura fortalecer la rehabilitación integral de sus participantes en el ámbito personal, familiar y comunitario, por ello, es clave referenciar a continuación algunas de las problemáticas frente a las cuales se buscan estrategias para atender y mitigar.

A nivel personal, se enfrentan a la falta de confianza en sí mismos, falta de autonomía e independencia, falta de seguridad en sus actos, debido que al actuar frente al público lo hacen con miedo y temor, aunque cuando se reúnen con personas con su misma discapacidad se sienten seguros, pero al momento de enfrentarse a la realidad temen, dándose cuenta de las muchas situaciones que son inalcanzables para las habilidades que adquieren en la rehabilitación, igualmente tienen baja autoestima lo que no beneficia a generar planes de vida, sus proyectos personales se posponen día a día y la formación académica es una ilusión para ellos, por los miedos que se mencionan y no tener el apoyo de sus familiares. Estas situaciones referenciadas anteriormente son evidenciadas en el informe Accesibilidad de las tareas domésticas las personas con discapacidad visual de la Organización Nacional de Ciegos Españoles -ONCE (2011).

A nivel familiar, la falta de confianza por parte de sus padres o familiares, al no darles asignaciones en el hogar, no les dan el aval de salir a buscar o tener ingresos laborales ni el apoyo en la búsqueda de esas opciones de trabajo, colaborando para su propia manutención y apoyo a los gastos del hogar, también las concepciones de incapacidad que relacionan los padres con sus hijos, la sobreprotección, el aislamiento por una supuesta seguridad son variantes en sus relaciones y fortalecimiento familiar (Zetina, 2016).

En la relación con el entorno, existe baja conciencia y sensibilización de las personas videntes para referirse o tener algún tipo de interacción con personas con discapacidad visual, ya que no existe la información, interés y necesidad para reaccionar frente a ellos, ocasionando en muchos casos la sobreprotección, siendo está influida por el pensamiento erróneo de “sufrimiento” y “necesidades”.

En otros casos la reacción de muchos sujetos es contraria mostrando indiferencia total, se encuentra un miedo a ocasionarles daños, es por ello que en la ciudad de Neiva hay centros de apoyo para la discapacidad visual aun así no está completamente acondicionada como se mencionó en párrafos anteriores, no hay un programa fuerte de incentivos para acceder a ofertas educativas y un acompañamiento efectivo por parte de todas las instituciones educativas, en la misma medida las empresas ya sea por desconocimiento o inconsciencia, no reciben personas con discapacidad, siendo excluyentes y no se generan oportunidades de trabajo y de crecimiento profesional, enfrentándose a diferentes escenarios de discriminación, dificultándose la oportunidad de participar en procesos laborales, académicos y sociales (Castillo et ál., 2015).

Finalmente, según las problemáticas, barreras y dificultades que enfrentan las personas con discapacidad visual, esta investigación se desarrolló con el fin de establecer las transformaciones en las vivencias personales de las prácticas cotidianas, comunitarias en el marco del servicio de terapia física y ocupacional para los adultos de la IPS ASOLIVIHUILA le aportan a su proceso de inclusión social en línea con una mejoría de aspectos de sus vidas en el ámbito personal, familiar y comunitario, haciendo la claridad que en este último tema, lo comunitario, se integran las dinámicas educativas y laborales.

Con todo esto, es pertinente que a través de un ejercicio académico investigativo y de un trabajo directo con la población, se puedan no solo identificar las problemáticas que los aquejan sino, poner en escena algunas medidas necesarias que aportan a un goce y pleno desarrollo de las habilidades adquiridas en los procesos de rehabilitación; por lo tanto, surge la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Pregunta de investigación

¿Cómo las transformaciones en las vivencias personales de las prácticas cotidianas, familiares y comunitarias en el marco del servicio de terapia física y ocupacional para los adultos de la IPS ASOLIVIHUILA le aportan a su proceso de inclusión social?

2 JUSTIFICACIÓN

El Artículo 13, de la Constitución Política de Colombia (1991), enuncia que:

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos y maltratos que contra ellas se cometan (p.12).

Si bien el ser humano por naturaleza está inmerso en el mundo de los imaginarios perfeccionistas, donde para ser aceptados en una sociedad debe cumplir con algunos estereotipos de lo cotidiano y cuando alguien no cumple con lo acostumbrado por la sociedad con referente a la normalidad son excluidos, marginados, tildados o señalados, como lo es en el caso de las personas con algún tipo de discapacidad, para este caso las personas con discapacidad visual son seres invisibles para varios, ya que muchos de ellos se encuentran rodeados de una sociedad que desconoce su contexto, habilidades, capacidades, derechos además de sus necesidades emocionales y sociales para ser incluidos.

Por lo anterior, es deber del Estado colombiano y de todos los conciudadanos, velar porque las personas con discapacidad puedan ejercer el pleno goce de sus derechos, para que no sean objeto de exclusión y de esta manera sean seres tratados en condiciones de igualdad ante los demás. Por otro lado, la presente investigación se enfoca en establecer las transformaciones en las vivencias personales de las prácticas cotidianas, familiares y

comunitarias en el marco del servicio de terapia física y ocupacional para los adultos de la IPS ASOLIVIHUILA le aportan a su proceso de inclusión social.

De ahí la pertinencia de esta investigación radica en comprender los contextos personales, familiares, comunitarios e identificar las transformaciones que aportan al proceso de inclusión social de los adultos de la IPS a partir de su participación en el servicio de terapia física y ocupacional. Siendo necesario estudiar a la población con discapacidad visual, dar a conocer su problemática y de esta manera generar visibilidad en ellos con el fin de encontrar ayudas y soluciones que puedan mejorar su calidad de vida.

Teniendo en cuenta que esta investigación expone un tema que es segregado y mitigado por la sociedad, el estudio pretende dar a conocer los procesos de inclusión social y de rehabilitación integral de las personas con discapacidad visual, los cuales han sobrevivido con su discapacidad, enfrentarse a una sociedad y a una ciudad que desconoce la realidad, y que al mismo tiempo discriminan, vulneran a la población con discapacidad, ya que no están preparados para atender esta población.

Así mismo, el presente estudio invita a comprender la situación de las personas con discapacidad visual que, por el desconocimiento, se piensa que son un problema social, dando a conocer cómo la persona se enfrenta a diferentes barreras y obstáculos en los ámbitos familiares, comunitarios, cotidianos y personales.

Esta investigación brinda herramientas teóricas a los interesados del tema que dentro de las diferentes ciencias requieran comprender, analizar y estudiar los fenómenos sociales enmarcados dentro de las prácticas personales, familiares, comunitarias, procesos de rehabilitación, inclusión social.

Finalmente, aportar al reconocimiento de las prácticas de los participantes cuya discapacidad los hace ser parte de un proceso de rehabilitación, el cual le permite ser visible ante una sociedad desconocedora, lo anterior les permite restituir su condición como sujetos de derechos ante una necesidad que solventan a medida que su proceso de rehabilitación integral avanza, de esta forma construir estrategias para su inclusión social.

3 OBJETIVO GENERAL

Establecer las transformaciones en las vivencias personales de las prácticas cotidianas, familiares y comunitarias en el marco del servicio de terapia física y ocupacional para los adultos de la IPS ASOLIVIHUILA y el aporte a su proceso de inclusión social

3.1 Objetivos Específicos

- Comprender los contextos personales, familiares y comunitarios de los adultos de la IPS ASOLIVIHUILA a partir de sus vivencias cotidianas.
- Identificar las transformaciones de las vivencias personales de los adultos de la IPS ASOLIVIHUILA a partir de su vinculación al servicio de terapia física y ocupacional.
- Indagar los aportes en los procesos de rehabilitación física y ocupacional para los procesos de inclusión social a los adultos de la IPS ASOLIVIHUILA.

4 ANTECEDENTES

Respecto a los hechos anteriores y a la pregunta de investigación, se hizo necesario revisar la bibliografía en distintas fuentes de información como tesis doctorales, de maestría, de pregrado, artículos científicos, investigaciones, monografías, libros y otro, se presentarán los hallazgos señalando aportes y contribuciones al proceso de investigación a nivel internacional, nacional y local.

4.1 Antecedentes Internacionales

La investigación desarrollada por Sánchez (2006), denominada “Discapacidad, familia y logro escolar” realizada en la Universidad Autónoma de Yucatán analiza la importancia de la participación de los padres en el logro escolar de niños, con y sin discapacidad, en México. Se argumenta la relativa ausencia de información objetiva proveniente de la investigación educativa, que dé directrices claras de las influencias positivas y negativas del involucramiento de los padres en el proceso educativo.

Se propone el diseño y desarrollo de programas escolares que fomenten y mejoren la participación de los padres. La familia y las aspiraciones escolares son asociadas a una mejor independencia personal, ajuste a la discapacidad y, por tanto, mejor calidad de vida para el niño con discapacidad visual. Se concluye que, tanto para el estudio consultado como referente, como para la investigación en desarrollo, la mayoría de las familias de los niños estudiados, pese a vivir una situación de desventaja económica, provee de una red de apoyo a sus hijos con discapacidad visual, tiene altas expectativas hacia ellos, lo que se

traduce en altas aspiraciones de escolaridad para estos niños, que presentan buenos indicadores de desarrollo social e intelectual (Sánchez, 2006).

Se argumenta las ventajas del uso del término discapacidad visual para los niños con problemas de visión total o parcial. El aporte a la investigación es la importancia que plantea el estudio al querer vincular en el ámbito escolar a la familia, ya que resaltan que el apoyo de cada miembro de la familia es de vital importancia para lograr la inclusión, el desarrollo e independencia escolar de cada persona con discapacidad visual (Sánchez, 2006).

La autora Crosso (2014), en su artículo “El Derecho a la Educación de Personas con Discapacidad: impulsando el concepto de Educación Inclusiva”, elaborado por la Campaña Latinoamericana por el Derecho a la Educación, afirma que superar el estigma y la discriminación a personas con discapacidad es el punto de partida para que esta población goce plenamente sus derechos, incluso el derecho a la educación, desde una perspectiva inclusiva.

Para tal propósito, el reconocimiento de las personas con discapacidad que no son sujetos de caridad, sino titulares de derechos, y que no son seres incapaces, sino personas que disponen de un conjunto de capacidades, donde puedan desarrollarse plenamente, permite valorar a la población con discapacidad como parte integrante del mundo, con posibilidades de aportar a su propio desarrollo y el de su comunidad. El aporte a la investigación es pertinente ya que se enfoca en eliminar los estigmas generados a las personas con discapacidad, siendo las barreras actitudinales la mayor causa de discriminación de las personas con discapacidad, lo anterior causa vulneración de derechos

y segregación de oportunidades laborales y de escolarización, negando el derecho de superación personal e independencia.

A su vez, Mayo (2010), en su Tesis Doctoral “La familia ante la discapacidad visual de un hijo: reacciones, afrontamiento y clima”, del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela de España, Madrid, plantea como objetivo principal, valorar el impacto psicosocial que la ceguera o la deficiencia visual de un hijo producen sobre el sistema parental.

La anterior tesis doctoral aporta a la investigación en curso de forma positiva ya que busca responder a un mismo interés sobre reacciones y situaciones vivenciales del sujeto y sus familias, enfrentándose a situaciones comunes las cuales suelen verse afectadas por barreras habituales de la vida diaria.

La autora Hernández (2012), en su tesis “Recorridos y representaciones espaciales de la ciudad de México de personas con discapacidad visual: un entorno discapacitante”, del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, afirman que con el paso de los años y el día a día, los entrevistados se adaptan a una nueva forma de vida, conquistando su autonomía personal, que forma parte de un proceso más amplio como lo es la construcción de su identidad, en la que aprenden a desarrollar nuevas capacidades, sensibilidades y a vivir la vida desde una nueva perspectiva.

El aporte que brinda la anterior tesis, al trabajo de investigación en curso es la de innovar con técnicas de percepción, para el caso de la investigación en desarrollo se pretende implementar como estrategia innovadora la cartografía táctil, de esta forma se logra brindar autonomía, seguridad y confianza a la persona con discapacidad visual.

Los autores Flores, González y Álvarez (2010), en su caso de estudio “El desarrollo de materiales educativos para invidentes a través de tecnología”, presentado en la Revista Multidisciplinar sobre diseño, personas y tecnología en México, afirman que la tecnología representa una oportunidad que vislumbra un futuro de oportunidades para el pleno desarrollo y vida independiente de las personas con discapacidad promoviendo la accesibilidad.

Esta tecnología puede ser usada en la educación; y con el proyecto “Primaria para invidentes mediante el uso de las tecnologías”, logrando aportar en el desarrollo de la investigación en curso aportar gran contenido ya que fomenta la implementación de las tecnologías para personas con discapacidad visual en los diferentes ámbitos tales como el laboral y el escolar siendo esta implementación una gran ayuda para la superación personal, la inclusión y adaptación a la vida cotidiana.

Las autoras Pérez y Arregui (2011), con el título del manual “Discapacidad visual y autonomía personal. Enfoque práctico de la rehabilitación”, Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), certifican que la relación con otras personas es necesaria para la vida en sociedad. Se precisan conductas y gestos para manifestar sentimientos, actitudes, deseos y derechos para interactuar de forma satisfactoria con los demás (habilidades sociales).

Es presumible que cualquier persona las realice con plena autonomía e independencia, salvo en aquellas circunstancias en las que exista una discapacidad condicionante. Ciertas clasificaciones incluyen entre las más básicas las denominadas “habituales”, “cotidianas” o “esenciales”, que se refieren a la higiene, el arreglo personal, la alimentación, la comunicación, etc.

El anterior estudio hace referencia a las prácticas cotidianas habituales que generan independencia, ya que el estudio en desarrollo menciona tres prácticas siendo una de ellas la cotidiana la cual hace referencia a las costumbres diarias y a las capacidades que la persona con discapacidad visual tiene para desarrollar sus actividades personales, logrando independencia y autonomía, con ello genera mayor confianza en sí mismo mejorando la calidad de vida de las personas con discapacidad visual y la de sus familias.

El autor Pérez (2011), en su trabajo de grado titulado “Diseño de ejercicios para mejorar la rehabilitación física de las personas ciegas y con déficit visual profundo en la comunidad”, de la Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte, Facultad de Villa Clara, afirma que superar el estigma y la discriminación a personas con discapacidad es el punto de partida para que esta población goce plenamente sus derechos, incluso el derecho a la educación, desde una perspectiva inclusiva.

Para tal propósito, el reconocimiento de que las personas con discapacidad no son sujetos de caridad, sino titulares de derechos, y que no son seres incapaces, sino personas que disponen de un conjunto de capacidades. El aporte que da Pérez en su tesis es referente a los procesos de rehabilitación que pueden participar las personas con discapacidad visual, uno de ellos es la actividad física con lo cual se logra un mejor desempeño, evidenciando por medio del deporte las capacidades y habilidades de cada persona sin importar su discapacidad, de esta manera se podrá eliminar un poco los estigmas de caridad que se tienen hacia las personas con discapacidad visual, logrando de esta manera la inclusión de personas con discapacidad como parte integrante e importante de la sociedad.

Los autores Guevara y González (2012), en su ensayo “Las familias ante la discapacidad” de la Universidad Nacional Autónoma de México, en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, afirman que superar el estigma y la discriminación a personas con discapacidad es el punto de partida para que esta población goce plenamente sus derechos, incluso el derecho a la educación, desde una perspectiva inclusiva.

Se recalca que las personas con discapacidad no son sujetos de caridad, aunque ha sido el estigma de la sociedad, lo importante del ensayo y en común con la tesis en desarrollo, es lograr que las personas con discapacidad visual sean vistas como sujetos de derechos con las mismas oportunidades de superación los cuales pueden desarrollarse plenamente y de esta manera ser incluidos en la sociedad.

El autor Bergamino (2013), en su trabajo de investigación “Oportunidades laborales en el sector masoterapia para personas con discapacidad visual: El caso Ágora Perú” de la Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Gestión y Alta Dirección, concluyó que, a nivel de los casos seleccionados, el principal motivo para la contratación de personal invidente es el valor añadido que pueden generar a las organizaciones gracias al desarrollo de su sentido del tacto, el cual les permite brindar un servicio de mejor calidad a los clientes, ya que ellos son muy eficientes con el sentido del tacto, puesto que utilizan las manos para “ver”. El perfil del trabajador incluye: competencias personales requeridas, competencias top personales requeridas, competencias técnicas requeridas, tiempo de experiencia requerido y centros de capacitación preferidos.

La importancia de la anterior investigación es la de permitir la inclusión laboral en cualquier sector económico, capacitar laboralmente a las personas con discapacidad visual

por todas las habilidades que tienen y el aporte de la rehabilitación para el desarrollo de sus actividades.

Las autoras Corda y Ferrante (2014), en el artículo “Servicios bibliotecarios accesibles para para personas con discapacidad visual en la Universidad Nacional de La Plata, Argentina” en la revista Electrónica semestral E-Ciencias de la Información, indican que la palabra accesibilidad tiene dos distinciones: por un lado, la calidad de las personas o cosas que facilitan el acercamiento, el contacto o el trato; por otro, el conjunto de posibilidades de utilización que tenga un documento o una aplicación, independientemente de las características del medio, del usuario o de la tecnología. Son las características que debe poseer, en el medio físico o virtual, un producto o servicio para que sea utilizable por todas las personas, indistintamente de si poseen alguna discapacidad o no.

El artículo da a entender accesibilidad como las posibilidades de hacer uso de alguna herramienta útil de igual forma se entiende como la manera de acercamiento a algo necesario, es por ello por lo que el artículo aporta con su concepto a dar herramientas útiles que se le puedan brindar a una persona con discapacidad para lograr una inclusión y mejor calidad de vida.

Según las autoras Neyra y Pachao (2015), en su investigación “Calidad de vida y resiliencia en personas con discapacidad visual. Centro de rehabilitación para ciegos adultos”, realizada en la ciudad de Arequipa, Perú por la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería, realizó un estudio de tipo descriptivo, con un diseño de correlación y de corte transversal, cuya población de estudio estuvo conformada por 61 personas que reunieron los criterios de inclusión y exclusión.

En dicho trabajo de grado el objetivo principal de investigación fue el de determinar la relación que hay entre calidad de vida y resiliencia en personas con discapacidad visual, contribuyendo con aportes a la investigación, ya que pretenden investigar a fondo la calidad de vida, los procesos de rehabilitación y el diario vivir de personas con discapacidad visual, aportando resultados positivos que mejoren sus estados de ánimo, superando las adversidades y afrontando con mayor seguridad su diario vivir.

Los autores García y Bustos (2015), en su publicación “Discapacidad y problemática familiar” en la Revista de tecnología y sociedad PAAKAT en la Universidad de Guadalajara México, afirman que las personas que forman parte de una familia en donde alguno de sus integrantes padece alguna discapacidad, son más vulnerables a situaciones de estrés, a cambios continuos en los roles dentro y fuera de la familia y a una mayor exigencia de tiempo. Las familias con hijos con necesidades especiales pueden experimentar, tanto efectos positivos, por ejemplo, reforzamiento del matrimonio, aumento de la autoestima, etc., como negativos, por ejemplo, crisis en la pareja, ruptura de lazos matrimoniales, agresiones físicas y psicológicas en el matrimonio.

Lo anterior hace referencia a la adaptación y aceptación de la familia frente a la situación de convivir con una persona con discapacidad, esto mismo busca conocer la investigación en desarrollo, tener contacto e información de primera mano acerca de las prácticas tanto de las familias como del mismo participante, esto se pretende llevar a cabo por medio de los diferentes talleres donde sean incluidas las familias como gestores importantes en la vida de cada uno de los participantes.

La autora Zetina (2016), en su trabajo de investigación “Relevancia de la intervención familiar en el proceso de rehabilitación visual”, de la Universidad de

Valladolid, España, manifiestan que las actitudes de sobreprotección tienden a disminuir el ajuste óptimo, manifestándose en bajos niveles de bienestar o baja adaptación específica a la pérdida visual, mediadas por el impacto de la discapacidad funcional. Miembros de la familia sobreprotectores o ansiosos pueden llegar a dificultar el proceso de rehabilitación mediante la reducción de confianza del cliente o de la motivación por la independencia.

El aporte más importante de esta investigación es la de poner en claro el papel fundamental en la familia en el proceso de rehabilitación de la persona con discapacidad visual, ya que esto puede afectar su proceso de forma negativa o positiva, es por ello por lo que se pretende que la familia sea el eje principal en cada etapa de desarrollo que lleven a cabo en los procesos de rehabilitación en la IPS ASOLIVIHUILA, lugar donde se desarrolla la investigación en cuestión.

El autor Marín (2018), publicó el artículo “Accesibilidad de las tareas domésticas y calidad de vida en personas con discapacidad visual”, en la revista La Acción Social, Revista de Política Social y Servicios Sociales, ha verificado que hay una valoración positiva de la calidad de vida propia, en relación con la realización de tareas domésticas como: limpieza de la casa, lavado de la ropa, aseo, realización de la compra... y las tareas propias en el cuidado de los hijos.

Lo anterior resalta lo importante de asignar responsabilidades y tareas sencillas a la persona con discapacidad visual, ya que con ellas se puede adquirir mayor seguridad y mejorar su calidad de vida, es por ello por lo que aporta gran validez a la idea de desarrollar una práctica relacionada con el ámbito cotidiano lo cual hace referencia a las oportunidades de tener una persona independiente y responsable que pueda aportar a sus labores domésticas, sin generar ningún tipo de lástima o caridad.

El autor Ramírez (2018), en su tesis de pregrado “Apoyo social y sentido de vida en adultos ciegos en rehabilitación” en la Universidad Católica de Santa María, Facultad de Ciencias Tecnológicas Sociales y Humanidades, Escuela Profesional de Psicología, afirman que la rehabilitación funcional de las personas que tienen una discapacidad refleja la necesidad de contar con el apoyo familiar, amical o social, ya sea de tipo instrumental, emocional, etc.

Es decir, del apoyo social con el que cuenta para poder reintegrarse a la sociedad como una persona que tiene algo que brindar sobre todo en el caso de las personas con discapacidad visual; si bien el apoyo social influye de manera externa a la persona, el sentido de vida fijará las bases internas para poder rehabilitarse de manera congruente y global, aportando un significado para la vida y saber el papel que le toca vivir sobre todo al tener una discapacidad.

La autora Chávez (2018), en su trabajo “Centro de Integración y Desarrollo para Invidentes” de la Universidad Peruana de ciencias aplicadas, Facultad de Arquitectura, en el cual se busca la integración de las personas ciegas, utilizando la arquitectura como medio para el desarrollo de la persona.

Se buscó disminuir, a través de la arquitectura, las barreras que existen actualmente para los deficientes visuales utilizando esta como medio para su integración y fomentando su desarrollo tanto físico como mental. La intención de incluir la anterior investigación a los antecedentes del trabajo de investigación es con el fin de tener bases sólidas las cuales permitan resaltar la importancia de la inclusión laboral en personas con discapacidad y a su vez eliminar barreras que les impiden ser incluidos en un ambiente laboral útil para la sociedad.

La autora Vargas (2013), en su artículo “Trabajamos para adaptar el cine y otros medios a personas ciegas” publicado en la revista El País de las Aulas de España, entienden que la accesibilidad a personas ciegas y sordas a los medios lleva a una consideración muy importante y es que sí existen respuestas y soluciones para eliminar estas barreras de comunicación, que no se entienden y se generalizan en todos los medios.

Una vez más el aporte es acerca del concepto de accesibilidad, generando mayor conciencia que la persona con discapacidad visual tiene derecho a acceder a los mismos lugares y actividades de esparcimiento, para lo cual la población en general debe aportar a dicha inclusión generando espacios donde allí accesibilidad y disfrute de los mismos.

4.2 Antecedentes Nacionales

Ospina (2009), realizó un trabajo de grado titulado “Mejorar la movilidad del invidente en Bogotá” en la Universidad Pontificia Javeriana, en su Facultad de Comunicación y Lenguaje, Programa de Comunicación Social, para optar el título de Comunicador Social y Periodista, en la ciudad de Bogotá donde propone una estrategia útil y posible para una comunidad marginada, pensando en el otro.

Tratar de incentivar a la comunidad en general, para mejorar la calidad de vida del discapacitado, demostrando que la movilidad es más que eliminar barreras físicas, y que en Bogotá se están gestando proyectos de integración para los invidentes. Es por ello por lo que su aporte hace referencia a la importancia de tomar conciencia y eliminar barreras que impiden a la persona con discapacidad ser independiente y moverse por un lugar, es decir, con ello se pretende dar a entender que todos son seres de derechos los cuales tienen

las mismas oportunidades y con ello se busca contribuir a mejorar la calidad de vida desde el ámbito de lo cotidiano de cada una de las personas sin importar su discapacidad.

El autor Suárez (2011), en su artículo titulado “Discapacidad visual y ceguera en el adulto: Revisión de tema”, en el programa de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, en la ciudad de Medellín, se estudiaron diferentes enfermedades asociadas a la ceguera, donde se concluyó que las acciones de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación deben tener un amplio panorama clínico que permita enfocar e implementar acciones concretas y específicas de acuerdo con el déficit instaurado en el sistema ocular; sin embargo en aquella población donde la discapacidad visual y la ceguera no hayan sido evitadas, hay posibilidades, estrategias y planes reproducibles de rehabilitación en pro del acceso, participación y equiparación de oportunidades de estas personas. Tanto la discapacidad como la rehabilitación son intersectoriales.

Teniendo en cuenta lo anterior aporta en la investigación clínica lo cual hace referencia a la importancia de hacer parte de un proceso de rehabilitación, sin importar la causa de su discapacidad. Es por ello que en la investigación presente, se hace énfasis en el servicio de terapia física y ocupacional que ofrece la IPS, fomentando la importancia de participar y obtener beneficios.

Según Araoz (2010), en su libro “Inclusión social: un propósito nacional para Colombia”, de la Universidad Central, Facultad de Ciencias Administrativas, Económicas y Contables, aportan el significado de Inclusión Social como es el proceso de cambio de las personas, familias, comunidades e incluso regiones, de manera que participen social, económica y políticamente, tanto de forma pasiva (beneficios y oportunidades) como activa (mecanismos y procesos de decisión comunitaria).

El aporte a la investigación es el significado de inclusión social el cual es entendido como la ampliación de la ciudadanía para integrar a toda persona en las actividades comunes, es decir, todos pueden realizar cualquier actividad sin discriminación, la intención es concientizar a la sociedad sobre la verdadera inclusión y apoyo que se le puede brindar a la persona con discapacidad para lograr desarrollar actividades de la cotidianidad.

Los autores Castiblanco y Guzmán (2011), en su trabajo de investigación “Diseño e implementación de un dispositivo para facilitar la movilidad de personas invidentes en la ciudad”, de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, en la Facultad de Ingeniería pretendieron que la investigación sea de gran ayuda para las personas invidentes, haciendo su vida más segura, al disminuir los riesgos por accidente que pueden presentarse en entornos complejos como las grandes ciudades.

Dentro del proceso de rehabilitación de las personas ciegas, es muy importante el área de orientación y movilidad, ya que a través de esta fase el invidente adquiere independencia a pesar de su carencia de visión. Dentro de las habilidades que aprende una persona con discapacidad visual al realizar su entrenamiento en orientación y movilidad, se encuentran el adiestramiento de sus demás sentidos, técnicas de movilidad con persona guía, técnicas de autoprotección, uso del bastón, habilidades para movilizarse y orientarse en interiores y exteriores.

Lo mencionado anteriormente hace referencia a la importancia de los procesos de rehabilitación que la persona con discapacidad visual debe hacer, ya que en ellos logran ubicarse espacialmente y tender algunas orientaciones sobre su ciudad, es decir, generan mayor independencia, es por ello por lo que lo cabe resaltar que las ayudas estatales son fundamentales ya que con ellas se pueden adquirir apoyos sensoriales que faciliten la

movilidad del discapacitado. El aporte que hace a la investigación en curso es la de demostrar la importancia de este tipo de ayudas, eliminando barreras, garantizando la accesibilidad, fomentando su uso y accesibilidad y brindando un mejoramiento de calidad de vida.

La autora Fernandez (2011), en su investigación doctoral “Jóvenes con discapacidades: sujetos de reconocimiento”, del Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud de la Universidad de Manizales, afirma que las experiencias de reconocimiento como experiencias positivas de autoafirmación y de construcción de confianza en sí mismos se enmarcaron en relaciones de diversa índole que involucran relaciones con sus familias, sus afectos con amigos/parejas posteriormente a maestros, compañeros y más ampliamente con instituciones y otros grupos de la sociedad. En grupos de conversación se destacó el tema de vivir la discapacidad como una forma de vida, con todas las complejidades que ello implica.

En los relatos de vida de los participantes con discapacidades, se identificaron las relaciones con el padre, la madre, los hermanos y hermanas principalmente, con el apoyo y la colaboración que les brindaban en sus hogares. El aporte a la investigación, es la evidencia de la necesidad del acompañamiento de la familia en la búsqueda de las mejores intervenciones en los procesos de rehabilitación, quienes brindan apoyo, ánimo y confianza para una calidad de vida de las personas con discapacidad visual, al fortalecer el autoestima, autoconfianza e independencia.

Además, Bustos (2014), realizó un Trabajo de grado titulado “Bogotá, una ciudad que no ve por sus invidentes” en la Universidad Pontificia Javeriana, en su Facultad de Comunicación y Lenguaje, Programa de Comunicación Social, para optar el título de

Comunicador Social y Periodista, en la ciudad de Bogotá plantea las grandes dificultades a las que se enfrentan a diario las personas con discapacidad visual, impidiéndoles una movilización plena por la ciudad y las pocas o nulas posibilidades de acceder a programas, beneficios y/o oportunidades de generar mejor calidad de vida, ya que en muchos de los casos son excluidos para acceder a una educación de calidad y adecuada a sus condiciones.

Esta investigación igual que el estudio en proceso busca dar a conocer las barreras y obstáculos que las personas con discapacidad visual se enfrentan en su cotidianidad, con ello implementar estrategias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos.

Por otra parte Peralta y Urmediz (2014), en su proyecto de grado “Sistema de asistencia y guía para personas invidentes”, en la Universidad Autónoma de Occidente, en la Facultad de Ingeniería, tuvo como objetivo desarrollar un prototipo funcional de un sistema de guía asistida para personas invidentes que permita su desplazamiento de manera segura y confiable, donde se obtuvo como conclusión que las necesidades y requerimientos asociados con la discapacidad fueron determinados a partir del contacto directo con el grupo de invidentes que accedió a participar en la investigación realizada, por medio de sondeo y conversaciones. La anterior investigación aporta la iniciativa de desarrollar proyectos que incluyan accesibilidad y de esta forma mejorar su cotidianidad y calidad de vida, eliminando barreras que impiden la participación y desarrollo pleno en diferentes contextos.

Para los autores Castillo, Escobar Alaya, Giraldo y Manrique (2015), en su trabajo de grado de Especialidad titulado “Inclusión laboral en personas de discapacidad visual”, en la Universidad Piloto de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Especialización en

Gestión Humana de las Organizaciones se tuvo como objetivo analizar el proceso de inclusión laboral de personas con discapacidad visual evidenciando los beneficios para las personas contratadas y las posibilidades que tienen las organizaciones de la ciudad de Bogotá, al contratar este tipo de población. Se concluyó que si se hablan los diferentes beneficios que tiene la empresa, no sólo se debe enfocar en el descuento que se recibe a nivel tributario sino el resultado del trabajo de las personas discapacitadas.

Dentro del estudio se destaca que la productividad de estas personas se encuentra entre 100 y 110%, así mismo se evidencia que el compromiso es alto, lo que les permite desarrollar su trabajo correctamente y superar las expectativas de la empresa. En cuanto a los beneficios que resultan de este proceso para el discapacitado, tema que su calidad de vida cambia, posibilidad de desarrollarse son muy amplias.

De ahí que la independencia que obtienen desde su rehabilitación se ve aplicada en la ejecución de su trabajo, la mayoría pueden sostener económicamente a su familia, disfrutar de planes entretenimiento y acceder a opciones de microempresas. Esta investigación aporta en el fomento de la inclusión laboral, resaltando su productividad laboral, de esta forma permite mejorar la calidad de vida y el disfrute de esta.

La autora Cuintaco (2015), en su tesis “Centro de capacitación y orientación para personas invidentes y con baja visión, un espacio perceptivo para la orientación e inclusión del invidente en sociedad”, en la Universidad Piloto de Colombia, en la Facultad de Arquitectura y Artes, exponen las fases de capacitación para la creación del lugar, evaluación médica y psicológica: proceso donde se evalúa el tipo de problema visual que tiene el usuario, así como su estado físico y mental, para saber el tipo de tratamiento a llevar.

Técnicas de la vida diaria: se presentan distintos niveles de aprendizaje, en los cuales hay reconocimiento de aromas y texturas, aprendizaje de manejo de situaciones cotidianas. Vida laboral: se indican en un nivel más avanzado algunas técnicas para el desarrollo de actividades que la ayuden a tener una vida productiva. Orientación y movilidad: el primer nivel espacios dentro del proyecto, con obstáculos para el aprendizaje de una movilidad con independencia, en el nivel más avanzado se plantean un área en la zona exterior, plazoletas con distintos caminos, para la práctica de un ambiente real con el que se puede encontrar en su diario vivir.

En esta investigación da a conocer que en el país son pocos los centros de rehabilitación para personas invidentes, en la investigación en curso de la misma manera da a conocer la gran necesidad de implementar más espacios donde presten diferentes servicios a las personas con discapacidad visual y de esta forma contribuir a su proceso de rehabilitación y de mejora de calidad de vida.

Por su parte, Oviedo y Hernández (2015), en el artículo “Baja visión en Colombia: una situación invisible para el país”, en la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, analizaron las condiciones de la normatividad formulada frente al tema de la salud visual en el país, como un aspecto importante y clave para el estudio del acceso potencial a los servicios de rehabilitación en baja visión en Colombia.

Se encontró que existe una invisibilidad de la baja visión desde las Políticas Públicas en salud visual lo cual ha impactado de manera negativa en el reconocimiento de esta como un problema social que requiere ser intervenido. Se concluyó que la ausencia de iniciativas específicas en rehabilitación visual se constituye en barrera para el acceso de la población con baja visión a la prestación de servicios de salud visual, suministro de ayudas

ópticas y rehabilitación visual, lo que repercute de manera negativa en la calidad de vida de este grupo poblacional.

Es por esto, que el anterior artículo aporta bases fundamentales para desarrollar la investigación, ya que deja ver los pocos recursos del Estado para brindar espacios de rehabilitación y se recalca la importancia de que las personas con discapacidad visual accedan a espacios de rehabilitación en distintos aspectos, independiente si ha sido congénita o adquirida la discapacidad y así poder mejorar la calidad de vida y fortalecer los procesos de inclusión social.

Los autores Bernal y Murcia (2016), realizaron la investigación “Sistema de referenciación funcional para población con discapacidad visual para la utilización del Sistema Integrado de Transporte Público, SITP”, en la Universidad Libre, en la Facultad de Ingeniería, se concluyó que la población discapacitada con baja visión o invidencia total se beneficia como usuario final de las soluciones que incorporan las tecnologías de la información y las comunicaciones para mejorar su calidad de vida.

Es así como el empleo de la computación móvil favorece la inclusión social y permite que los invidentes se beneficien con los planes y estrategias del mejoramiento que formula el Instituto Nacional para Ciegos y el Centro de Rehabilitación de Adultos Ciegos, bajo la directa asesoría del Ministerio de las tecnologías de la información y las convocatorias. Según lo planteado en la investigación anterior, como aporte principal es el de generar proyectos de inclusión social, los cuales fomenten el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad visual, teniendo en cuenta aspectos de su cotidianidad, familiar y personal.

La autora Serrano (2016), en su investigación “Garantía de los derechos de goce de personas en condición de discapacidad en Bucaramanga a través de procesos de inclusión con enfoque diferenciador” en la Maestría Gestión Pública y Gobierno en la Universidad de Santander, generan una formulación de una política pública para la garantía del goce de derechos de personas con discapacidad, la cual debe ser abordada en todos los sectores para garantizar el desarrollo integral de la persona con discapacidad, creando una cultura actitudinal y organizacional, que se mueva de forma transversal a todos los sectores e instituciones que integran la sociedad de Bucaramanga y su Área Metropolitana, para que se creen ambientes protectores que la prevengan y además que los ambientes ya creados ayuden a los procesos de superación.

El aporte que brinda a la investigación es la pertinencia de instaurar políticas que permitan la creación de una cultura incluyente, la cual permita la inclusión social y de esta forma establecer ambientes protectores que contribuyan a la superación personal.

En la investigación científica, los autores Morales, Ramírez y Rendón (2016), “Apoyo familiar en la intervención integral de la población con discapacidad visual y auditiva matriculada en la unidad de rehabilitación del Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, Cali, Colombia”, publicaron en la Revista Colombiana Salud Libre, analizaron y discutieron que discapacidad es una condición que afecta a una persona en particular, pero también involucra a otros actores con quienes interactúa en el contexto familiar y social.

Teniendo en cuenta la investigación consultada, el aporte general que deja hace referencia al ámbito familiar, ya que refleja que la familia juega un papel fundamental en el

proceso de inclusión, logrando de esta manera involucrar a cada uno de ellos en su rehabilitación, de esta manera se logran mejores resultados en el contexto familiar y social.

Según la autora Cardona (2017), en su libro titulado “Elementos fundamentales del vestuario para personas con discapacidad visual: recopilación y análisis de requerimientos y soluciones vestimentarias” en la Facultad de Diseño de Vestuario de la Universidad Pontificia Bolivariana de la ciudad de Medellín, afirma que las personas con discapacidad visual, al no contar con el sentido visual, se basan de los otros sentidos para adquirir información de su entorno, es así como van aprendiendo a reconocer los objetos, las personas, los espacios y de esta manera se van desarrollando día a día, por medio de la percepción.

El enfoque de esta investigación es en las personas con discapacidad visual, se abordan las siguientes percepciones: la percepción olfativa, la percepción auditiva y la percepción táctil. Basado en la teoría dada, en la investigación anterior, se reitera que la discapacidad visual no es un obstáculo para continuar con su vida diaria y es allí donde se debe implementar estrategia donde desarrollen sus otros sentidos y de esta manera percibir su entorno desde otras perspectivas contribuyendo a la calidad de vida de la población.

La autora Baquero (2018), en su investigación “Estrategias inclusivas a través de la radio para personas con discapacidad visual en el departamento del Guaviare”, en la Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Comunicación y Educación, tuvo como objetivo propiciar espacios de comunicación radial para que los estudiantes invidentes conduzcan iniciativas laborales y profesionales inclusivas y como conclusión que la inclusión educativa de estudiantes con discapacidad visual, son una prioridad para organismos nacionales e internacionales de acuerdo a las leyes y reglamentos nacionales.

Basado en la tesis anterior, el aporte que esta deja para el trabajo de investigación en curso, es el de fomentar desde muy temprana edad la iniciativa de oferta laboral la cual puede transformar la vida de la persona con discapacidad visual, de esta forma se contribuye a una sociedad más incluyente.

El Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos (CRAC) (2019), en su “Informe de Resultados”, Rehabilitación Visual e Integral, todos por la inclusión, afirmó que el programa de rehabilitación permitió mayor independencia de los usuarios en procesos de Orientación y Movilidad, Escritura en Tinta y participación social; adquieren mayor independencia y autonomía de algunos usuarios para desplazarse tanto en lugares cerrados, como espacios abiertos, en acciones diarias como cocinar, aseo, organización. Brindando aportes a la presente investigación en recalcar que es oportuno contar con una buena oferta de centros de rehabilitación, respecto a la demanda de la ciudad o lugar respectivo.

Los autores Bolaños, Bohorquez y Peña (2019), en el trabajo de Pregrado “Centro de adaptación y capacitación para personas invidentes y de baja visión en la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá”, de la Universidad La Gran Colombia, Facultad de Arquitectura, propusieron como objetivo, diseñar un centro de educación y capacitación para personas invidentes y de baja visión, generando condiciones espaciales necesarias para realizar las actividades de estimulación formación y desarrollo para jóvenes y adultos no videntes en la localidad de Kennedy en la ciudad de Bogotá.

El componente de actividades de la vida diaria permite a la persona invidente fortalecer habilidades y lograr la autonomía para el desarrollo de actividades como el autocuidado, manejo del hogar, identificación del dinero y utilización de dispositivos para la comunicación. Materiales y condiciones que le permitan interpretar y conocer cada uno

de los elementos, logrando que las personas invidentes consigan una adaptación estable y cómoda al orientarse en cada espacio y alcanza alcanzando su autonomía para reconocer cada espacio. De esta forma la anterior tesis es tomada como antecedente ya que contribuye en la idea de fortalecer habilidades para la vida, así mismo la de generar espacios donde se cuente con proceso rehabilitación y el contribuir al mejoramiento de calidad de vida.

Se evidenció que, a nivel nacional, el tema de la discapacidad visual no es ajeno para la comunidad, aportando valiosos resultados de los procesos de rehabilitación, como la baja visibilización a estas personas, la necesidad de fortalecer y complementar las políticas públicas, existiendo barreras para el acceso de la población con discapacidad visual a dichos procesos, repercutiendo de manera negativa en la calidad de vida de los colombianos involucrados.

4.3 Antecedentes Locales

A nivel local se encontró que los estudiantes Bermedo, Bonilla, Ramirez, Trujillo, y Villar (2014), plantearon el proyecto de investigación titulado “Establecimiento de estrategias para la aplicación por parte de los padres de familia en el proceso de adaptación de lectoescritura braille de los niños y niñas con discapacidad visual” de la Especialización en Integración Educativa para la Discapacidad, de la Universidad Surcolombiana en la ciudad de Neiva, el cual tenía como objetivo principal establecer una estrategia de formación a los padres de familia de los estudiantes con discapacidad visual en el proceso de lectoescritura braille en la Institución Educativa Departamental Sede Enriqueta Solano, esto debido a la dificultad que presentan en el acompañamiento pedagógico por parte de las familia en el proceso de lectoescritura Braille.

Basándose en el desinterés observado y al desconocimiento de los padres de familia frente al proceso formativo que incide en el desarrollo educativo de sus hijos, ya que esta problemática puede afectar a los niños con discapacidad en su formación pedagógica. Es por ello por lo que los autores quisieron crear un instrumento de medición sobre proceso de adaptación de los padres de familia en la lectoescritura braille.

Por otra parte, la tesis mencionada hace un gran aporte, porque allí manifiestan la falta de formación a familias de personas con discapacidad, ya que muchas de ellas están desinformadas de los procesos de rehabilitación a los que pueden pertenecer, esto de alguna forma afecta el proceso de inclusión de la persona discapacitada.

Por otra parte Bolaños (2015), realizó el proyecto de grado titulado “Implementación de la estrategia RecreArte para posibilitar que se potencie la autoestima, el estilo y el proyecto de vida de los Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad y sus familias, beneficiarios de la medida Hogar Gestor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF Centro Zonal Pitalito” en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), en el Programa de Psicología, donde el objetivo general es desarrollar el proyecto aplicado como opción de grado a través de la implementación de la estrategia RecreArte para posibilitar que se potencie la autoestima, el estilo y el proyecto de vida de los Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad y sus familias.

Lo anterior hace aporte en la proyección de talleres para familias y la importancia del involucramiento para mejorar tanto la autoestima y autonomía de las familias como de la persona con discapacidad visual.

Los autores Alarcón, Arias, Cadena y Muñoz (2016), realizaron la investigación titulada “Estudio y diseño de un sistema domótico utilizando dispositivos móviles para mejorar la accesibilidad de las personas discapacitadas”, Corporación Universitaria del Huila CORHUILA en la Facultad de Ingeniería en la ciudad de Neiva, con objetivo de aprovechar las bondades brindadas por estos sistemas, para facilitar el proceso de inclusión social de las personas en situación de discapacidad.

El proyecto de investigación pretendió comprobar si es posible obtener una solución a los problemas de accesibilidad al interior de una edificación, de las personas en situación de discapacidad a nivel visual y motriz; dicha hipótesis se pone a prueba al desarrollar una aplicación domótica que hace uso de dispositivos móviles, con el único objetivo de mejorar las condiciones de confort y autonomía de este tipo de población.

El aporte a la investigación es de crear proyectos sociales de accesibilidad y velar porque la infraestructura este acorde y segura para la persona con discapacidad visual, de esta forma se contribuye a que haya mayor equidad e inclusión en diferentes sectores de la vida diaria.

Espinosa (2017), en su tesis de maestría “Concepción del concepto de educación inclusiva de docentes con estudiantes en condición de discapacidad visual en el municipio de Neiva Huila”, en la Universidad Surcolombiana, en la Facultad de Educación, Maestría en Educación para la Inclusión, donde su objetivo era develar las concepciones acerca de la Educación Inclusiva de los docentes con estudiantes en condición de discapacidad visual en la Institución Educativa Tierra de Promisión sede Enriqueta Solano Durán en el municipio de Neiva Huila.

A partir de las experiencias e historias de prácticas educativas inclusivas de los docentes participantes, se identificaron las diversas concepciones que tienen estos, con respecto al ejercicio de su profesión en el trabajo diario con estudiantes niños y niñas en condición de discapacidad visual.

Por lo anterior el aporte brindado es el de fomentar la participación de agentes externos para la concepción de trabajar o interactuar con personas con discapacidad visual y sus familias y que puedan desarrollar sus talentos y habilidades, brindando sus servicios a la comunidad.

Los autores Santana y Mendoza (2017), en su investigación titulada “Procesos de inclusión en Instituciones Educativas del municipio de Neiva”, en la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, de la Universidad de Manizales, tuvo como objetivo caracterizar los procesos de inclusión educativa implementados por la Secretaría de Educación en el municipio de Neiva. Donde definen inclusión como atender con calidad, pertinencia y equidad a las necesidades comunes y específicas que estas poblaciones presentan, la inclusión tiene que ver con construir una sociedad más democrática, tolerante y respetuosa de las diferencias.

Teniendo en cuenta la investigación anterior, el aporte a la presente, es la de promover la educación inclusiva y velar porque sea de calidad, atendiendo los principios de equidad e igualdad, y con pertinencia, fortaleciendo los procesos de inclusión social en los ámbitos laborales y educativos.

La autora Ramírez (2018), en el artículo “Ventana hacia un nuevo resplandor. Libros táctiles de animales y Geografía impresos en 3D para niños con discapacidad visual

en el departamento del Huila, Colombia”, en el libro Tecnología e innovación social, hacia un desarrollo inclusivo y sostenible, donde se concluyó que a medida que aumenta la importancia de las ayudas visuales, los libros de texto incluyen más figuras e imágenes para ayudar a los alumnos a comprender mejor.

El aporte a la investigación es la importancia de crear elementos que contribuyan a la accesibilidad y equidad donde puedan interactuar y relacionar con los demás, es por ello por lo que se implementan diferentes talleres teniendo en cuenta las necesidades y gustos de los participantes y de esta forma realizar de forma oportuna la investigación con resultados positivos con texturas para los talleres que hicimos.

Cada una de las investigaciones consultadas fortalece el proceso de la presente, dando un aporte sustancioso que contribuye a dar más cabida y fuente de información para su apoyo, su metodología, desarrollo y demás pasos que contribuyen al mejoramiento de la comunidad o población con discapacidad visual.

5 MARCO REFERENCIAL

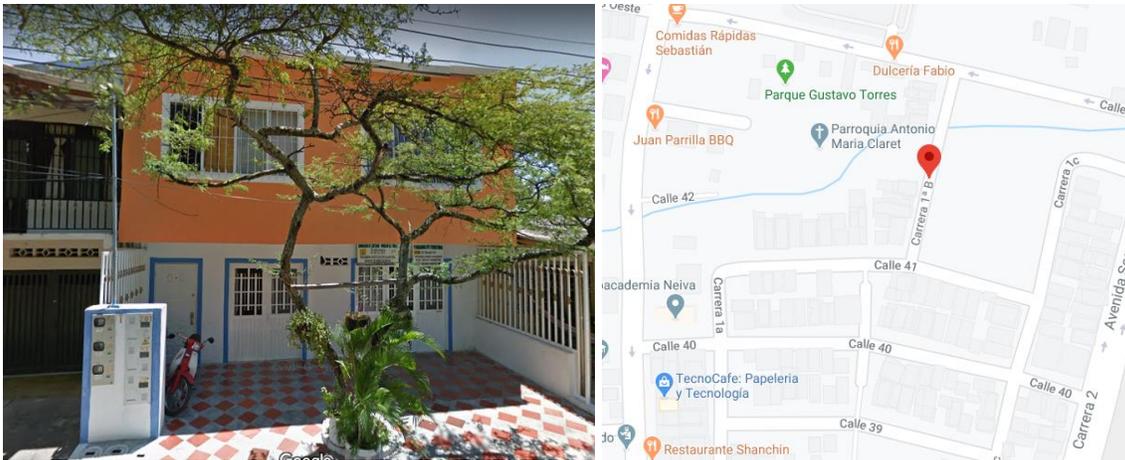
En el presente capítulo, se dará a conocer el contexto donde se realizó la investigación, la población que participó, las categorías conceptuales que arrojó la misma, permitiendo dar respuesta a los objetivos planteados y el componente legal.

5.1 Marco Contextual

Este comprende la ubicación, el contexto y la población donde se desarrolló la investigación, siendo la Institución Prestadora de Servicio de Salud, Asociación de Limitados Visuales del Huila (IPS ASOLIVIHUILA).

5.1.1 Ubicación.

Ilustración 1 IPS ASOLIVIHUILA



Nota. El gráfico representa La IPS ASOLIVIHUILA se encuentra en la ciudad de Neiva, departamento del Huila, su sede está en la dirección Carrera 1 B N° 41-13 barrio Cándido, comuna 1.

5.1.2 Contexto.

La IPS ASOLIVIHUILA fue creada el 22 de julio 1983 para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidad visual su fundador es el señor Luis Eduardo Aroca Sánchez quién identificó en el departamento del Huila la necesidad de crear una institución sin ánimo de lucro que fomentara y trabajara en la prevención y rehabilitación de la salud de las personas con limitación visual, brindando los servicios de fisioterapia y estimulación adecuada, psicología, terapia física y ocupacional, tiflogía, fonoaudiología, terapia respiratoria, danza, música, fútbol sonoro y terapia domiciliaria para lograr la independencia y funcionalidad de los participantes.

Para su creación, fue necesario conseguir la participación en el proceso de representantes de los limitados visuales llegando a obtener un reconocimiento por parte de la Secretaría de Gobierno del Departamento. Actualmente la IPS es regida bajo Personería Jurídica 520 del 23 de julio de 1983 expedido por la Gobernación del Huila, con registro DIAN número 891.103.126-5 brindando servicios en Rehabilitación Básica Integral Especializada en Salud al Limitado Visual del Municipio de Neiva.

Su página web es <http://asolivihuilaps.blogspot.com/>, el número de teléfono fijo es (038) 8742888, teléfono celular 3102573917 y el correo electrónico es asolivihuila@gmail.com.

5.2 Marco Conceptual

En el marco conceptual se han definido las categorías conceptuales significativas, presentándose diferentes posturas de teóricos e igualmente se propone finalizando el

concepto propio por categoría, consecuente con el objetivo propuesto: inclusión social, prácticas cotidianas, prácticas familiares, prácticas comunitarias y rehabilitación integral.

5.2.1 Inclusión Social.

Relacionado a la inclusión social como base fundamental para la participación de las personas en la sociedad y el entorno, se han propuesto varios conceptos:

Araoz (2010), propone la inclusión social como el proceso de cambio de las personas, familias, comunidades e incluso regiones, de manera que participen social, económica y políticamente, tanto de forma pasiva (beneficios y oportunidades) como activa (mecanismos y procesos de decisión comunitaria).

Así pues, el interés y necesidad de investigar sobre la inclusión social genera cambios para el mejoramiento de calidad de vida de las personas y grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad.

Al igual que proponen Muñoz y Barrantes (2016), recalcando el tipo de personas en que se encamina el concepto, como la promoción de la inclusión social enfocando nuestro trabajo en las poblaciones en situación de vulnerabilidad, el desarrollo social y los servicios públicos desde un enfoque de derechos.

Teniendo en cuenta el concepto dado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2019)¹, sobre inclusión social de personas con discapacidad, expresa como el adecuado acceso a bienes y servicios, procesos de elección colectiva, la garantía plena de los derechos de los ciudadanos y la eliminación de toda práctica que conlleve a marginación y

segregación de cualquier tipo. Este proceso permite acceder a todos los espacios sociales, culturales, políticos y económicos en igualdad de oportunidades.

Concepto encaminado al goce pleno de los derechos y a la accesibilidad en todo tipo de espacios en la sociedad, garantizando una igualdad a todos los involucrados.

Así mismo se complementa el concepto anterior de inclusión social, que se considera como una forma ampliada de la integración, que no solo supone mejorar las condiciones de acceso a canales de integración, sino también promover mayores posibilidades de autodeterminación de los actores en juego (Organización de las Naciones Unidas, 2007).

Al definir la Organización de las Naciones Unidas-ONU, el concepto de inclusión social, se centran no solo en el mejoramiento de la calidad de vida, sino en las oportunidades que se darán al participar todas las personas con sus capacidades y habilidades, contribuyendo en pro de la sociedad.

No dejando atrás los derechos que tienen las personas en situación de vulnerabilidad sin importar descendencia, raza y demás, González y Güell (2012), proponen la inclusión social como la movilización de las fuerzas de las instituciones públicas desde el derecho, pasando por las políticas sociales hasta la escuela y la cultura para que todos los individuos que habitan un país incluyendo infantes y adultos mayores, migrantes e indígenas, mujeres y hombres, con independencia de sus ideas y opciones personales puedan participar de los logros y oportunidades de la sociedad.

Teniendo en cuenta lo anterior se entiende Inclusión Social como las acciones que generan transformaciones y cambios en la sociedad, donde participan todos los seres

humanos sin importar sus particularidades, permitiendo acceso a bienes y servicios, eliminando barreras y obstáculos que impidan su pleno desarrollo, dándose un cambio en las personas; se promueve especialmente en poblaciones de vulnerabilidad garantizando sus derechos y una digna calidad de vida gozando de lo que ofrece la sociedad.

5.2.2 Prácticas cotidianas.

Las prácticas cotidianas son las actividades y habilidades que se ejecutan a lo largo de la vida para contribuir a un cambio personal y en el entorno, como lo define la OMS, Unesco, Unicef y el Banco Mundial, las habilidades para la vida como un grupo de competencias psicosociales y destrezas interpersonales, que pueden orientarse hacia acciones personales, interpersonales y aquellas necesarias para transformar el entorno de manera que sea propicio para la salud (Martínez, 2014).

Además, para Bourdieu (1999), como se citó en Ferrante (2008) son disposiciones, la forma en que un individuo se comporta, actúa y piensa que está acostumbrado que se alcanza inconscientemente a través de la socialización, su familia, la escuela, etc.

Se relaciona el comportamiento de la persona en diferentes contextos y la interacción que se genera contribuyendo a costumbres.

Por otra parte, las prácticas cotidianas se entienden como una apropiación y desvío del sentido propio de las cosas o las maneras de frecuentar y significar un lugar propio, fundamentalmente un objeto, texto o espacio dados e impuestos desde el exterior, por ejemplo, un libro, un lápiz, un refrigerador, un programa de televisión, un anuncio publicitario, una calle, una casa, etc. (Patricio, 2006).

Es decir que influye la perspectiva que tenga el individuo de las actividades del día a día, de su rutina y los elementos que incluye en ella, generando una realidad propia de sus prácticas cotidianas.

Se complementa la influencia de los quehaceres diarios para que la persona se pueda definir y entender que está sujeto a tareas y actividades que conllevan a definir sus prácticas cotidianas; se entiende que el sujeto comienza a definirse entonces, no tanto por lo que es, sino por lo que hace, dice, come, bebe, etc. Lo más profundo del ser se revela, transformándose y reinventándose en ese hacer. En este sentido, es en el plano de lo cotidiano donde se ponen en juego esos quehaceres, mostrando sin necesidad de categorías previas (Almada, 2013).

También se debe tener en cuenta los comportamientos y acciones realizadas en los diferentes contextos en que se encuentre el individuo generando una interacción con terceros, entendiendo que la organización de la vida cotidiana se articula en los comportamientos cuyo sistema es visible en el espacio social de la calle y que se traduce en la indumentaria, la aplicación más o menos estricta de códigos de cortesía (saludos, palabras “amables”, solicitud de nuevas, el ritmo encaminar, el acto de evitar o al contrario de usar tal cual espacio público (Certeau, 2000).

Dicho de otra manera se tiene en cuenta la interacción de la persona con los de alrededor, la influencia que se genera y la manera que afecta y contribuye a una independencia para realizar las actividades de diferente índole como domésticas, educativas, laborales, sociales y demás, definiéndose como cualquier aprendizaje que afecte al niño, siendo la familia y la escuela pilares fundamentales para instaurar los hábitos de autonomía (Basterrechea y otros, 2011).

Así pues, para la presente investigación se entiende Prácticas Cotidianas como las acciones del día a día que realizan las personas con sus formas de aprendizaje, destrezas, habilidades, capacidades que se adquieren y fortalecen para forjar una independencia generando una transformación personal, física y emocional, dando mayor importancia a su sentir, pensar, actuar, la forma como se relaciona con el entorno, la aceptación por parte de los demás, como se define a sí mismo, la forma y actitud para contribuir en los quehaceres del hogar.

5.2.3 Prácticas familiares.

Se entiende familia como las personas con que conviven los participantes, ya sean padres, hermanos, cuidadores, o demás familiares que estén ligados emocional o legalmente con ellos.

Teniendo en cuenta el concepto de Zetina (2016), la familia es contemplada como una red de comunicaciones entrelazadas y en la que todos los miembros influyen en la naturaleza del sistema al tiempo que todos, a su vez, se ven afectados por el propio sistema.

Interacciones que conllevan a creación de rutinas, de costumbres que generan prácticas para tener comunicación entre los integrantes y espacios de confianza para la solución de problemas.

De la misma manera, es importante la interacción entre los integrantes de la familia generando acciones beneficiosas; el involucramiento de los padres, madres o familiares dándole la importancia necesaria a la atención que requieren sus hijos, hijas, con tiempo y dedicación (Marroquín, 2008).

Igualmente, el dedicar tiempo en cantidad y sobre todo de calidad por parte de los familiares, es muy importante, generando espacios significativos y claves, siendo conscientes de aprovechar esos espacios.

En cuanto base primigenia de la sociedad, la familia exige altos niveles de autoconocimiento, tomando conciencia de su papel fundamental en la formación de ciudadanos, en el fomento del respeto de los derechos y en el ejercicio solidario de la vida en sociedad.

Además, a lo largo de la experiencia compartida con los padres y madres de familia en torno a la educación en el ámbito familiar, ellos señalan que tomar conciencia del tiempo que están compartiendo con sus hijos es de vital importancia. Al respecto, manifiestan: se debe dedicar tiempo bien sea en la mañana o en la tarde, pero debemos ayudarles (Moreno y Patiño, 2017).

Las prácticas cotidianas familiares, constituyen rutinas y rituales. Algunos de ellas hacen parte del legado familiar y cultural, otras han sido recreadas para adaptarse a los nuevos ritmos de vida y otras más novedosas, producto de las reflexiones de los padres de su experiencia pasada y de las demandas que traen consigo las nuevas generaciones (González, 2017).

Desde un punto de vista objetivo y subjetivo, la familia es amparada por completo en una tradición cultural obrera con la que está plenamente identificada. Esto significa varias cosas: para empezar, el sentimiento de ser urbano expresado por Certeau (1999); de “generación en generación”; “desde que se tiene memoria, hay obreros entre nosotros” (p.23).

La implicación de la familia es indispensable, su colaboración permitirá que la repetición de las actividades afiance la instauración de nuevos hábitos. Deben asumir el compromiso de trabajo para realizar los aprendizajes (Reyes, 2011).

Según las ideas anteriores, con las actividades que se realizan en las familias, se crean tradiciones, las cuales se convierten en legados para mantener sus costumbres y se basan en la experiencia vivida.

Otra manera que es pertinente abordar es el apoyo que brinda la familia en las diferentes actividades que realice la persona, ya sean de carácter educativo, recreativo, médico, de rehabilitación, siendo la familia clave para un apoyo emocional y formativo permitiendo el crecimiento de todos los integrantes; la labor del profesional consiste en habilitar, es decir, mostrar las vías para la adquisición de estas habilidades, trabajando directamente con la familia y con los educadores de forma integrada en su proceso formativo; a veces, desde la falta de experiencias previas, e incluso, desde carencias en habilidades generales del desarrollo o sea que es necesario trabajar directamente con ellas (Basterrechea, y otros, 2011).

Prácticas familiares cotidianas orientadas al cuidado y protección de los hijos e hijas, se asimila a lo que algunos autores denominan socialización primaria, mientras que la socialización propiamente dicha, alude a patrones y discursos que deliberadamente procuran inscribir a los sujetos en la cultura de la que hacen parte, logrando su internalización subjetiva; aunque también se realiza en la familia, incluye la participación de otros colectivos y organizaciones como la escuela, los jardines de infancia, las guarderías, el vecindario entre otros (Zapata, 2009).

También una de las estrategias para impartir la práctica familiar, apoyo y fortalecimiento de las familias con miembros con discapacidad visual podría estar enfocada en educación extra para los familiares, de esta manera se enfatizan conocimientos necesarios para vincularse en el proceso de rehabilitación. En este sentido, una formación integral permitiría a los familiares obtener conocimiento y estarían capacitados para brindar bases sólidas a sus hijos para que ellos a su vez puedan construir buenas relaciones a nivel personal, familiar y social.

También, las prácticas familiares se fundamentan en construcciones de valores y principios éticos conllevando a una buena relación y armonía de todos los integrantes; construir una lectura política de la familia como ámbito de tensiones y también de ejercicio de prácticas democráticas desde el reconocimiento, el respeto, la protección y la defensa de su diversidad en su organización interna y en el lugar que tiene en la sociedad, es un punto de giro hacia otra manera de habitar el mundo social y familiar (Palacio, 2009).

Se puede definir Prácticas Familiares para la investigación en curso como las acciones, tradiciones, costumbres, hábitos de los integrantes de la familia, generando lazos de apoyo y confianza, espacios de colaboración, unión, superación, respeto, protección, confianza, participación y acompañamiento en procesos formativos, recreativos, médicos como rehabilitación integral, fortaleciendo las relaciones para poder superarse.

5.2.4 Prácticas comunitarias.

Son las interacciones de la persona con el contexto donde se desarrolla a nivel social, siendo influenciadas las relaciones personales, el entorno físico en el que se

desenvuelve cada persona tiene una importancia decisiva, de ahí la necesidad de supervisar si ofrece las garantías mínimas de accesibilidad y mostrar al alumno los cauces disponibles para eliminar las barreras físicas, de comunicación, etc., que limiten en algún momento su autonomía (Basterrechea y otros, 2011).

De igual manera se tienen en cuenta las relaciones con otras personas siendo necesarias para la vida en sociedad. Se precisan conductas y gestos para manifestar sentimientos, actitudes, deseos y derechos para interactuar de forma satisfactoria con los demás (Basterrechea y otros, 2011).

No obstante, existen muchos prejuicios e imaginarios sobre la realidad de las capacidades y habilidades de las personas con discapacidad, pero se sabe que una persona, al perder el sentido de la vista, aprende a desarrollar los otros sentidos y establece su actividad sensorial de distinta manera. Este desarrollo de los sentidos les sirve a las personas con discapacidad visual para poder estar en contacto con el mundo (Bergamino, 2013).

En diferentes partes de una ciudad existen diversos obstáculos que impiden un pleno desarrollo y accesibilidad a personas con discapacidad, denominándose prácticas comunitarias como las acciones pertinentes para eliminar esas barreras y garantizar un goce de elementos en la sociedad.

Así mismo, las habilidades sociales son conductas que se manifiestan en situaciones interpersonales; estas conductas son aprendidas, y por tanto pueden ser enseñadas, se orientan a la obtención de distintos tipos de reforzamiento, tanto del ambiente como auto reforzos. Las conductas que se emplean para conseguir estos reforzos deben ser

socialmente aceptadas (lo que implica tener en cuenta normas sociales básicas y normas legales del contexto sociocultural en el que tienen lugar, así como criterios morales (Medo, 2019).

Estas habilidades se adquieren para poder sobrellevar y superar las barreras que aparezcan en el contacto con el contexto, generándose conductas de ayuda, aceptación y respeto hacia todos, con las diferencias y características particulares.

Incluso, las habilidades sociales son conductas que se manifiestan en situaciones interpersonales, estas conductas son aprendidas, y por tanto pueden ser enseñadas. Por lo anterior se asume que los diferentes conceptos hacen referencia a la necesidad de integración y participación social (Galarza, 2012).

Una participación social que se genera por la interacción de las personas con el aspecto físico, humano, material que ofrece la sociedad o lugar determinado.

Igualmente, las prácticas comunitarias obedecen a cumplir con ciertas normas y requisitos para lograr diversos objetivos en la comunidad, entendiéndose por control social como los procesos por medio de los cuales la sociedad u otro grupo dentro de ella consigue que la conducta de sus unidades componentes, individuos o grupos, se conforme a lo que se espera de los mismos (Zapata, 2000).

El problema no concierne solamente a los procesos efectivos de la producción; cuestiona, bajo una forma diferente, la condición del individuo en los sistemas técnicos, ya que la participación del sujeto disminuye en la medida de su expansión tecnocrática. Cada vez más limitado y cada vez menos relacionado con estos vastos medios, el individuo trata de desprenderse de ellos, pero sin lograr salir; le queda entonces el recurso de valerse de

ardides para con ellos, de poner en práctica "jugarretas", de encontrar en la megalópolis electrónica y computarizada el arte de los cazadores o de los campesinos de antaño (Certeau, 2000).

De la misma manera se postula que con este precio que debe pagarse, el usuario se convierte en socio de un contrato social que se obliga a respetar a fin de que la vida cotidiana sea posible. Posible debe entenderse en el sentido más anodino del término: no hacer "la vida imposible" con una ruptura abusiva del contrato implícito sobre el cual se basa la coexistencia del barrio.

La contrapartida de esta coerción es para el usuario la certeza de ser reconocido, considerado por el entorno, y así cimentar en su provecho una relación de fuerzas en las diversas trayectorias que recorre. Entonces se puede entender mejor el concepto de práctica cultural: esta es el conjunto más o menos coherente, más o menos fluido, de elementos cotidianos concretos (un menú gastronómico) o ideológicos (religiosos, políticos), a la vez dados por una tradición (la de una familia, la de un grupo social) y puestos al día mediante comportamientos que traducen en una visibilidad social fragmentos de esta distribución cultural, de la misma manera que la enunciación traduce en el habla fragmentos de discurso.

Es práctica lo que es decisivo para la identidad de un usuario o de un grupo, ya que esta identidad le permite ocupar su sitio en el tejido de relaciones sociales inscritas en el entorno (Certeau, 2000).

Así pues, si el barrio o la sociedad no generan acciones beneficiosas para toda la comunidad, está fallando con la accesibilidad para todos y vulnerando el derecho de un goce pleno de las actividades que estos, ofrecen.

Según lo mencionado en párrafos anteriores se puede inferir que para la investigación en curso se entienden las Prácticas Comunitarias como las acciones y gestiones de la comunidad, brindando espacios accesibles y adecuados para un desarrollo social, permitiendo la interacción con otras personas, comunidades, entidades, espacios geográficos, eliminando imaginarios negativos de la sociedad hacia las poblaciones vulnerables.

5.2.5 Rehabilitación Integral - Componente Psicosocial.

Antes de profundizar en el concepto de rehabilitación integral, es indispensable definir el concepto de rehabilitación que, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2018), es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en la interacción con su entorno. Ese conjunto de intervenciones no se circunscribe exclusivamente a la salud, sino que comprenden también el mundo social en el que se desenvuelven los sujetos beneficiarios. En este sentido para la presente investigación, que en términos epistemológicos y empíricos se enmarca en las Ciencias Sociales, la rehabilitación integral se asume desde el componente psicosocial, es decir, que considerará las experiencias de vida de los sujetos participantes del proceso investigativo desde las subjetividades en relación consigo mismos, los otros y su entorno.

El proceso de rehabilitación abarca una amplia variedad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica, como por ejemplo la rehabilitación profesional, que en palabras de Neyra y Pachao (2015) “ El objetivo de la rehabilitación es mejorar la calidad de vida mediante la enseñanza de habilidades que restaurarán la independencia a un grado razonable y el objetivo final es la inserción en la sociedad y el disfrute de una vida satisfactoria” (p.98). Desde este ámbito, la rehabilitación se centra en la persona con discapacidad como el protagonista de su propio proceso, y las instituciones, los profesionales, los programas, el medio ambiente y todo su entorno facilitan que logre o tenga su programa de rehabilitación.

Los logros en rehabilitación están condicionados por: las potencialidades, aspiraciones, necesidades y experiencias de la persona con discapacidad; el compromiso y voluntad de la persona; la eficiencia, idoneidad y calidez del equipo rehabilitador; el tiempo que requiere cada persona para desarrollar al máximo sus potencialidades (Neyra y Pachao, 2015).

Los participantes del proceso de rehabilitación son: la persona con discapacidad; la familia; el equipo rehabilitador transdisciplinario; la sociedad. La rehabilitación de buena calidad permite a las personas con diversos grados de discapacidad visual disfrutar de la vida, alcanzar sus objetivos y participar de manera activa y productiva en la sociedad actual (Neyra y Pachao, 2015).

Son procesos o acciones de rehabilitación que se efectúan a grupos de personas ciegas o con baja visión, que tienen base, motivación y respaldo de autoridades comunales, entidades públicas o privadas, que se interesan en poner en funcionamiento programas de

este tipo, financiando profesionales u organizando voluntariados (Lopera, Aguirre, Parada y Basquet, 2011).

Conviene destacar que son las gestiones que hacen distintas entidades para brindar herramientas físicas, emocionales y opciones de adquisición de habilidades para la vida diaria y retomar o reforzar funciones motoras que se habían disminuido o perdido.

La participación del centro especializado en tales intervenciones está referida a la capacitación del personal que labora en dichos proyectos, pues brinda asesoría técnica y entrega materiales específicos. Es la primera etapa del proceso de rehabilitación integral. Permite a la persona ciega o con baja visión retomar hasta donde sean posible las funciones afectadas, disminuir las dificultades para ejecutar las actividades habituales y evitar su marginación del medio al cual pertenece.

Para cumplir con el objetivo de la rehabilitación básica funcional, los servicios de rehabilitación deben considerar como modelo mínimo indispensable las áreas que permiten desarrollar en el participante el máximo de independencia, tendiente a lograr la mayor inclusión social y normalización como legítimo miembro de una comunidad determinada. (Lopera y otros, 2011).

Es de importancia recalcar que un objetivo fundamental de la rehabilitación integral es la obtención de habilidades necesarias para obtener una independencia personal y funcional, y que contempla las acciones por medio de proyectos de extensión, aquellos programas que son efectuados por miembros del equipo de trabajo del centro especializado, no se trata de procesos completos de rehabilitación, ya que se ofrecen sólo algunas áreas,

generalmente orientación y movilidad, actividades de la vida diaria y apoyo psicosocial (Lopera y otros, 2011).

Con base en lo anterior, se definen las acciones que realizan los especialistas desde el componente físico y el psicosocial para brindar herramientas de supervivencia en la sociedad como movilidad, desplazamiento, orientación, independencia y demás actividades diarias que se hayan perdido o disminuido al adquirir la discapacidad y que afecten el desarrollo de su plan de vida.

Igualmente se entiende como la atención que se presta a jóvenes y adultos ciegos o con baja visión, entrega un real proceso de rehabilitación integral, puesto que se efectúa en instalaciones adecuadas para ello, con personal capacitado, con los materiales y el equipo específico, con recursos pensados o adaptados para una labor tan particular como esta (Lopera y otros, 2011).

De la misma manera, la realidad de una persona con discapacidad es que tiene que hacerles frente a limitaciones arquitectónicas que se encuentran en sus contextos (hogar, barrio, ciudad, vereda). En la sociedad es muy común que las personas con discapacidad se encuentren en desventaja con respecto a una persona sana para desarrollarse en igualdad de condiciones, sin embargo, la razón principal no es el resultado de sus déficits o limitaciones, sino de los obstáculos restrictivos del entorno.

Particularmente Florez y Paz (2016) en el caso peruano, relacionan como una gran dificultad la falta de recursos por parte del Estado para solventar los gastos y la implementación de medios que beneficien la calidad de vida de las personas con discapacidad. Expresan Florez y Paz (2016) “debemos considerar que en el Perú es

necesario crear instrumentos que se viabilicen y se hagan efectivos derechos como la igualdad y la inserción de los discapacitados a la sociedad” (p.35).

En tanto, los autores expresan que no sólo debería tomarse en cuenta la rehabilitación médica, sino que también debería considerarse la rehabilitación laboral y la rehabilitación social, ya que estas son facetas importantes en el desempeño de la vida cotidiana de cualquier ser humano.

Al respecto Florez y Paz (2016) mencionan; “La rehabilitación integral es un proceso interactivo de aprendizaje entre el paciente, su familia y la comunidad, con la aplicación de procedimientos para que se logre su estado funcional óptimo, tomando en cuenta sus capacidades residuales y logrando una mejor calidad de vida” (p.35). Finalmente añaden que la rehabilitación integral ofrece oportunidades que permitan a las personas con alguna deficiencia física, mental y/o sensorial, desarrollar sus potenciales y vivir integradas a la sociedad.

Respecto a todo lo anterior, se debe notar que, aunque la rehabilitación como una forma de reparación puede ser entendida en particulares términos médicos acotados, los médicos han desarrollado también conceptos más amplios de rehabilitación. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1969), provee cuatro importantes definiciones de rehabilitación. La primera, dirigida a entender la rehabilitación en general y definida como la aplicación combinada de medidas médicas, sociales, educativas y profesionales para preparar o readaptar al individuo con objeto de que alcance la mayor proporción posible de capacidad funcional.

Aunque tal definición fue particularmente diseñada para el tratamiento de personas con discapacidades, su énfasis en un conjunto de variantes, no sólo médicas, para conseguir la mejor capacidad funcional posible de una persona, es recomendable.

El mismo informe, distingue también entre tres tipos diferentes de rehabilitación: **rehabilitación médica**, referida a la parte de la asistencia médica que trata de desarrollar las capacidades psicológicas y funcionales del individuo y, si es preciso, sus mecanismos de compensación, a fin de permitirle llevar una existencia autónoma y activa; **rehabilitación social**, que significa la parte del proceso de rehabilitación que trata de integrar o de reintegrar a una persona inválida en la sociedad ayudándolo a adaptarse a las exigencias de la vida familiar, colectiva y profesional, disminuyendo al propio tiempo las cargas económicas y sociales que pueden obstaculizar el proceso global de rehabilitación; y **rehabilitación vocacional**, que se refiere al suministro de medios especialmente orientación profesional, formación profesional, y colocación selectiva para que los inválidos pueden obtener y conservar un empleo adecuado.

En el mismo sentido, el Profesor y MD Alexander Mair, renombrado especialista médico escocés y autor del informe Mair (1972), como citó Sandoval (2009), entiende la rehabilitación médica como el restablecimiento de un individuo a sus más completas capacidades físicas, mentales y sociales.

Al mismo tiempo, la rehabilitación integral es un proceso terapéutico, educativo, formativo y social, que busca el mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona en condición de discapacidad al medio familiar, social y ocupacional. Está articulada en el desarrollo de habilidades funcionales, ocupacionales y sociales (Angarita, 2014).

De la misma manera esta se hace necesaria para que puedan desarrollar su vida en las mejores condiciones, ya que se recupera desde todos los ámbitos y logra que la persona supere y pueda tener otras habilidades para poder mejorar su calidad de vida (Criollo, Forero, León y Melendez , 2016).

Se entienden estas habilidades como los conocimientos adquiridos para entrar al mundo laboral, ganando mayor confianza e independencia para ser útil a la sociedad y obtener ingresos económicos.

De acuerdo a lo anterior y teniendo presente el objetivo de la investigación se relaciona el concepto de Rehabilitación Integral en su componente psicosocial, como el conjunto de procesos y acciones pertinentes que se ofrecen para el mejoramiento de la calidad de vida, apoyados por personal idóneo y experto en el área, específicamente en terapia física, emocional y ocupacional, para que la persona retome funciones motoras afectadas, disminuyendo las dificultades y así realizar actividades diarias comunes, de esta manera se busca eliminar la exclusión y las barreras que le impiden su participación.

Así mismo permite el mejoramiento de calidad de vida personal y de esta manera adquirir habilidades y desarrollar destrezas para un óptimo desarrollo laboral, inserción en la sociedad para conseguir satisfactoriamente la superación personal y profesional con su vocación siendo partícipe activo en la sociedad.

Por lo anterior es importante tener claridad que todos somos diferentes con capacidades excepcionales con un nivel de adquisición del conocimiento diferente por ello se hace necesario que mediante la rehabilitación, las personas con discapacidad adquieran destrezas y se conlleve a la eliminación de los diferentes prejuicios que tienen frente a las

personas videntes, desarrollando actividades en igualdad de condiciones, brindando la oportunidad de compartir conocimientos y de generar conciencia que con todos los sentidos se aprende y se superan las adversidades que se pueden presentar en la vida.

5.3 Marco Legal

A continuación, se dan a conocer la normatividad que se ha generado a lo largo del tiempo, dando información pertinente y necesaria para identificar los derechos, deberes y demás leyes que involucren a las personas con discapacidad visual. Se presentarán los antecedentes señalando las contribuciones al proceso de investigación a nivel internacional los cuales han sido acogidos y firmados por Colombia, así mismo antecedentes nacionales y locales.

5.3.1 Antecedentes Internacionales.

En la declaración universal de derechos humanos de 1948, firmada por Colombia, la Asamblea General de las Naciones Unidas (1948) dice:

...En el Artículo 1 estipulan que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros. En el Artículo 2 postulan que toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición (p. 1).

Aportando a la investigación la necesidad de hacer valer los derechos a la igualdad y al goce de oportunidades sin ninguna distinción, así mismo el compromiso de los entes

gubernamentales por garantizar y dar cumplimiento a los derechos que deben ser brindados a todo ser humano en el lecho de persona libre.

La declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas con discapacidad en el área Iberoamericana, los Países Iberoamericanos (1992), exponen:

...Uno de sus objetivos es poner al alcance de las personas con discapacidades los recursos, servicios y medidas específicas de rehabilitación necesarios para asegurar el máximo posible de su desarrollo personal, de manera que reciban atención integral individualizada, de forma continua y coordinada y, preferentemente, en su propio contexto sociocultural (p.1)

Lo anterior se hace necesario en el aporte de la rehabilitación de personas con discapacidad, siendo la opción de reforzar sus saberes de la vida diaria, de lo cotidiano, recuperando funciones o actividades que han disminuido o se han perdido para tener una mejor calidad de vida con herramientas como programas, personal capacitado, infraestructura acorde a cada necesidad, de tal forma que logren enfrentar los obstáculos de la cotidianidad.

Así pues, en La convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, el Departamento de Derecho Internacional (2004), indica:

...Uno de los objetivos es adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad. Trabajando prioritariamente en la detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad (p. 2).

El fragmento anterior aporta a esta investigación, la importancia de tomar medidas a nivel social que sean pertinentes para eliminar las brechas y barreras que se enfrentan a

diario las personas con discapacidad, algunas de estas barreras son las políticas, las físicas, las actitudinales, las culturales, tecnológicas.

De otro lado en la convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad, Organización de las Naciones Unidas (2008), presenta:

...En el Artículo 1 describen que pretende alcanzar un objetivo concreto: promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente... En el Artículo 9– Los Estados Parte deben velar por que los servicios de comunicación e información, el transporte, los edificios y otras estructuras estén diseñados y construidos de forma que las personas con discapacidad puedan utilizarlos, acceder a ellos (p.p. 9-15)

En la perspectiva que aquí toma para la investigación mencionada lo anterior aporta a argumentos sólidos para la intervención adecuada y oportuna a las personas con discapacidad ya que la ONU trabaja para garantizar que las personas con algún tipo de discapacidad tengan acceso a los mismos derechos y oportunidades que los demás, durante la etapa de caracterización de los participantes se evidencia que se les niegan a menudo oportunidades de trabajo, accesibilidad, escolarización y plena participación en la sociedad, lo cual constituye un obstáculo a su prosperidad y bienestar.

5.3.1 Antecedentes Nacionales.

Al respecto el Decreto 2358 de 1981 del Sistema Nacional de Rehabilitación (1981) indica;

El artículo 1, trata de la creación del Sistema Nacional de Rehabilitación brindando servicios de prevención primaria, secundaria y terciaria a la población susceptible de riesgos psicosociales y biológicos que producen limitación temporal o definitiva. (p. 9)

Cabe resalta que el anterior artículo, permite entender que la población con discapacidad está en todo el derecho de tener atención médica y de rehabilitación de alta calidad la cual admita un pleno desarrollo de sus habilidades, es decir, el estado debe garantizar este servicio vinculando entidades las cuales cuenten con el apoyo de personal calificado que le permita acceder a una atención médica y de rehabilitación eficaz.

La Constitución Política de Colombia (1991), ostenta; “...Los artículos 3, 13, 47, 54 y 68 establecen disposiciones para la atención en salud, educación y empleo para las personas con discapacidad” (p.p. 2-9).

Para la presente investigación se deja en evidencia que el Estado acobija a las personas con discapacidad brindándoles protección y oportunidad de recibir todo tipo de ayuda y apoyo sin ninguna discriminación, dando mayor conocimiento y veracidad en el desarrollo del presente estudio.

Respecto la Ley 361 de 1997 Ley de discapacidad, el Congreso de Colombia (1997) señala:

...Por la cual “se establecen mecanismos de integración social de las personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones”: la cual puntualiza diversos aspectos en relación con los derechos fundamentales de las personas con limitación y establece obligaciones y responsabilidades del Estado en sus diferentes niveles para que las personas que se encuentren en esta situación, puedan alcanzar “...su completa realización personal y su total integración social...”; es así como se ocupa de asuntos como la prevención, la educación, la rehabilitación, la integración laboral, el bienestar social, la accesibilidad (p. 1).

La Ley 361 de 1997 establece mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones, siendo estas las siguientes el Congreso de Colombia (1997) señala:

En el Artículo 2 se afirma que el Estado garantizará y velará por que en su ordenamiento jurídico no prevalezca discriminación sobre habitante alguno en su territorio, por circunstancias personales, económicas, físicas, fisiológicas, síquicas, sensoriales y sociales...En la misma instancia en el Artículo 10 se certifica que el Estado Colombiano en sus instituciones de Educación Pública garantizará el acceso a la educación a las personas con limitación, quienes para ello dispondrán de una formación integral dentro del ambiente más apropiado a sus necesidades especiales. En el artículo 22 se habla de la creación y fomento de las fuentes de trabajo para las personas con limitación. El artículo 36 fomenta la participación de la familia para atender la estimulación de aquellos de sus miembros que adolezcan de algún tipo de limitación (p.p. 1-15).

Cabe resaltar que la anterior Ley en sus diferentes artículos enfatiza en priorizar las oportunidades de superación personal, para lo cual el apoyo brindado debe ser justo y equitativo teniendo en cuenta la participación de la familia para su debido proceso de aceptación y adaptación, es por ello por lo que se refiere a esta Ley para el desarrollo de la investigación ya que busca implementar estrategias de fortalecimiento a las familias y fomento de planes de vida laborales.

La sentencia 174 de 2004 sobre el principio de igualdad en el Estado Social de Derecho en Relación con el Discapacitado, la Corte Constitucional (2004), detalla lo siguiente:

...La Corporación ha indicado la necesidad de brindar un trato especial a las personas discapacitadas y ha señalado que la omisión de ese trato especial puede constituir una medida discriminatoria. Permitiendo recalcar el derecho de la integración social en diferentes ambientes y fines para el esparcimiento y fortalecer el tema emocional y la calidad de vida (p. 1).

En la Ley 1145 de 2007 por medio de la cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones, el Ministerio de Salud de Colombia (2007) fija:

...Definen autonomía como el derecho de las personas con discapacidad de tomar sus propias decisiones y el control de las acciones que las involucran para una mejor calidad de vida, basada dentro de lo posible en la autosuficiencia. Y participación de

las personas con discapacidad como el derecho de intervenir en la toma de decisiones, planificación, ejecución y control de las acciones que los involucran (p.1).

Aportando esta Ley el derecho que tienen las personas con discapacidad de ser autónomos en sus quehaceres y ser tenidos en cuenta en actividades de su cotidianidad, esto con la intención de mejorar su calidad de vida, que sean más participes en la sociedad, con mayor aceptación, que generen libertad e independencia en la toma de decisiones propias y colectivas.

De otro lado en la Ley 1346 de 2009 de convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, el Congreso de Colombia (2009) recita:

...Estipula que la comunicación incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso (p. 1).

Contribuyendo a la investigación la obligación del acceso de la comunicación apta y adecuada a personas con discapacidad en todo el ámbito colombiano, que puedan acceder a la información de manera pertinente y oportuna, que se realicen los ajustes pertinentes para la población en situación de discapacidad, y que sean de fácil acceso para esta población sin importar su estratificación o nivel socioeconómico.

Así mismo en la Ley 1438 de 2011 donde se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, el Ministerio de Salud de Colombia (2011) habla:

...El artículo 660 admite que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud del discapacitado, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial (p. 1).

La ley mencionada aporta al estudio en curso conocimiento acerca del proceso que cada entidad de salud debe tener como obligación para que un paciente con discapacidad sea beneficiario de un plan de terapias o de rehabilitación según sea el caso y de esta manera dar cumplimiento al desarrollo correcto y oportuno para la persona con discapacidad, también las obligaciones que cada entidad prestadora de salud tiene en la contribución de un desarrollo acorde y de calidad.

En la Ley estatutaria 1618 de 2013 por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, el Congreso de Colombia (2013) manifiesta:

...Define 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 (p. 2).

Así mismo la anterior definición contribuye a la investigación ratificando que la inclusión social está en la plena obligación de brindar oportunidades y accesibilidad a las ofertas de diferente índole ya sean laborales, educativas, recreacionales, culturales entre otras, para tener contacto con el contexto y participar en él de forma justa y equitativa.

Además, en la Ley 1680 de 2013 por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones, el Congreso de Colombia (2013) declara:

...El objeto de la presente ley es garantizar el acceso autónomo e independiente de las personas ciegas y con baja visión, a la información, a las comunicaciones, al conocimiento, y a las tecnologías de la información y las comunicaciones, para hacer efectiva su inclusión y plena participación en la sociedad (p.1).

Aportando teoría para enfatizar sobre las oportunidades y accesos que las personas con discapacidad visual tienen para mejorar la autonomía e independencia, de esta manera acceder a la información con los medios y recursos necesarios para participar en una sociedad más incluyente.

En la Ley 1752 de 2015 por medio de la cual se modifica la Ley 1482 de 2011, para Sancionar Penalmente la Discriminación contra las Personas con Discapacidad, el Congreso de Colombia (2015) fija:

...Esta ley tiene por objeto sancionar penalmente actos de discriminación por razones de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación” (p.1).

La anterior ley busca fomentar la oportuna inclusión de personas con discapacidad y sancionar por la exclusión, esto con el objetivo de fortalecer la autoestima y procesos de rehabilitación integral y mejoramiento de calidad de vida emocional de la población discapacidad.

5.3.1 Antecedentes Locales.

En el Acuerdo 007 de 2011, donde se crea el Comité Municipal de Discapacidad de acuerdo con los parámetros establecidos en la Ley 1145 de 2007 y se dictan otras disposiciones, el Ministerio de Salud y Protección Social (2012) dice:

...Algunas de las funciones son, participar y asesorar el proceso de formulación de la Política Pública para la Discapacidad en el Municipio de Neiva, en el marco de los derechos humanos; promover las alianzas estratégicas entre La Administración Central Municipal, sector privado, ONG y organismos Internacionales para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con algún tipo de discapacidad (p.p. 22-30).

Esta norma aplica a la presente investigación debido a que el municipio de Neiva está comprometido por promover estrategias para mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad mediante una Política Pública, donde se hacen valer los derechos y las oportunidades que tienen de progresar y superarse. De esta forma la población discapacitada tendrá una norma a la cual podrá acogerse para lograr ser visibilizados y de esta forma ser tenidos en cuenta y hacer constatar su derecho a la participación y la inclusión social.

El Acuerdo 023 de 2015, por medio del cual se adopta la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Neiva, el Concejo Municipal de Neiva (2015) dice:

...Donde presentan unos principios básicos, dignidad humana, no discriminación, participación e inclusión plenos y efectivos en la sociedad, el respeto y aceptación de la diferencia, igualdad de oportunidades, accesibilidad, igualdad entre el hombre y mujer, participación (p.p. 51-60).

El anterior acuerdo da a conocer que Neiva está trabajando por ser una ciudad incluyente, accesible en cuanto a las oportunidades de igualdad en los diferentes ámbitos, el cual les permita acceder al conocimiento, habilidades y posteriormente a una oferta laboral, de esta manera el proceso de rehabilitación será integral y permanente.

De otro lado en el Acuerdo 013 de 2018 de creación del Comité Municipal de Discapacidad del Municipio de Neiva, conforme a la Ley 1145 de 2007, el Concejo Municipal de Neiva (2018) recita:

....Algunas de sus funciones son, asesorar a las instituciones y grupos de personas con y en situación de discapacidad en los proyectos tendientes al mejoramiento de su calidad de vida, especialmente de aquellos con menores recursos económicos; contribuir al desarrollo de estrategias que permitan crear condiciones de institucionalización del tema de discapacidad en diferentes entidades públicas y privadas; apoyar modalidades de atención e inclusión de las personas con y en situación de discapacidad (p.p. 5-10).

El acuerdo aporta a la investigación, bases sólidas para conocer las funciones que tiene el Municipio de Neiva, para brindar orientación a las entidades prestadoras del servicio de rehabilitación para mantener la actualización pertinente y de esta manera prestar el servicio de forma oportuna y correcto. Aun así, las pocas entidades que ofrecen este tipo de servicios en las personas con discapacidad visual aun no cuentan con dicho apoyo, por lo cual genera un servicio con algunas falencias impidiendo que el logro de rehabilitar no se cumpla a cabalidad, aun así, las entidades prestadoras cumplen con lo estipulado y reglamentado por sus directores, a la espera de la pronta ayuda ofrecida por los entes locales.

6 METODOLOGÍA

Dentro de este capítulo, se especifica el enfoque metodológico de investigación que será empleado, el diseño de investigación, los instrumentos y técnicas de recolección de datos, la población, el procedimiento y el plan de análisis, los cuales serán necesarios para la elaboración del presente trabajo de investigación.

6.1 Enfoque metodológico

Según el objetivo planteado sobre la identificación de las transformaciones en las prácticas cotidianas, familiares, comunitarias y las nociones de inclusión, se utilizó la metodología de investigación con enfoque cualitativo, el cual permite descubrir una realidad, construyéndola e interpretándola, mediante la recolección de datos para un mayor entendimiento de los significados de las experiencias de los participantes. Según Martínez (2006), el estudio de un todo integrado que forma o constituye una unidad de análisis y que hace que algo sea lo que es: una persona, una entidad étnica, social, empresarial, un producto determinado, etc.; aunque también se podría estudiar una cualidad específica, siempre que se tengan en cuenta los nexos y relaciones que tiene con el todo, los cuales contribuyen a darle su significación propia.

De esta manera, la investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su

comportamiento y manifestaciones. De aquí que lo cualitativo (que es el todo integrado) no se opone a lo cuantitativo (que es sólo un aspecto), sino que lo implica e integra, especialmente donde sea importante.

6.2 Tipo de estudio

La presente investigación se centra en un estudio de tipo fenomenológico, que según Husserl (1998) como se citó en Fuster (2019) Se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto a un suceso, desde la perspectiva del sujeto.

Este enfoque asume el análisis de los aspectos más complejos de la vida humana, de aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable. Husserl (1998) como se citó en, Fuster (2019) el anterior concepto es pertinente ya que dentro de la investigación se pretende comprender experiencias de vida tanto personales, como familiares y sociales de los adultos con discapacidad visual vinculados a la IPS ASOLIVIHUILA.

La autora Fuster (2019), lo define como “un paradigma que pretende explicar la naturaleza de las cosas, la esencia y la veracidad de los fenómenos” (p.56), tiene en cuenta 4 fases del método fenomenológico, primera etapa previa o clarificación de presupuestos, segunda recoger la experiencia vivida, tercera reflexionar acerca de la experiencia vivida- etapa estructural, cuarta escribir-reflexionar acerca de la experiencia vivida. Según los autores Aguirre y Jaramillo (2012), afirman que:

La fenomenología y su método contribuyen, de modo privilegiado, al conocimiento de las realidades escolares, especialmente, a las vivencias de los actores en el proceso formativo. A partir de lo presentado en este artículo consideramos que, en efecto, el método fenomenológico contribuye tanto al conocimiento de las realidades escolares como la comprensión de las vivencias de los actores del proceso formativo, puede servir como modo de indagar realidades haciendo más comprensibles fenómenos cotidianos (p.56).

Al igual que Cincunegui (2010), define fenomenología como: “un conjunto de procedimientos que pretenden, en principio, alcanzar una descripción no distorsionada de la experiencia” (p. 50).

De acuerdo con Creswell (2013), Mertens (2010) y Álvarez (2003), como se citó en Hernández (2017), el diseño fenomenológico se fundamenta en las siguientes premisas: pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente; se basa en el análisis de discursos y temas, así como en la búsqueda de sus posibles significados; el investigador confía en la intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprender la experiencia de los participantes; el investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (momento en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas que las vivieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias).

Según los conceptos dados en párrafos anteriores se optó por este tipo de investigación ya que permitió conocer sus experiencias de vida, en el ámbito personal, familiar y comunitario.

Así mismo es necesario definir el propósito principal de fenomenología para la presente investigación como el indagar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias.

Consistiendo en identificar el fenómeno y luego la recopilación de datos de las personas que lo han experimentado, para finalmente desarrollar una descripción compartida

de la esencia de la experiencia para todos los participantes lo que vivenciaron y de qué forma lo hicieron, brindando la posibilidad de construir en conjunto las definiciones de inclusión social, prácticas cotidianas, prácticas familiares, prácticas comunitarias y rehabilitación integral, postulando ideas de fortalecimiento para mejorar la calidad de vida.

6.3 Población y Muestra

Según lo estipulado por la IPS ASOLIVIHUILA, para ser parte de la institución, la persona debe ser remitida por su Empresa Promotora de Salud (EPS), debe tener la característica de discapacidad visual, sea total o parcial y estar dispuesto a aprender y tener un proceso de rehabilitación que le ayudará a mejorar su calidad de vida.

La unidad poblacional de la presente investigación está constituida por 11 participantes de la IPS ASOLIVIHUILA que están en edad desde 6 años hasta 55 años, los cuales asisten de forma regular y responsable para participar de la rehabilitación y generar un avance en sus procesos donde crecen en edad, en conocimiento y en autosuficiencia para enfrentarse con más habilidades a la vida. La descripción de los participantes, información facilitada por la IPS ASOLIVIHUILA se especifica en la tabla 1.

Tabla 1 Descripción de los Participantes

Nombres	Edad (años)	Diagnóstico
1. Participante 1 (niño)	6	Encefalitis viral, hidrocefalia
2. Participante 2 (niña)	7	Microcefalia toxoplasmosis
3. Participante 3 (niña)	7	Toxoplasmosis congénita cerebral ocular déficit cognitivo moderado
4. Participante 4 (niño)	7	Retinopatía de la prematurez
5. Participante 5 (joven mujer)	12	Retinopatía de la prematurez
6. Participante 6 (joven mujer)	12	Retinopatía de la prematurez
7. Participante 7 (joven mujer)	13	Retinopatía de la prematurez
8. Participante 8 (mujer)	25	Toxoplasmosis
9. Participante 9 (hombre)	34	Accidente
10. Participante 10 (hombre)	35	Toxoplasmosis

Nota: La tabla representa la cantidad de participantes y diagnósticos. Los nombres se reservan por seguridad y confiabilidad de datos. Además de acoger, para los casos que corresponden, a las leyes de protección al menor de edad.

La muestra de la presente investigación son 4 adultos de la IPS ASOLIVIHUILA, los cuales son el punto de partida para establecer las transformaciones en los procesos de rehabilitación que el servicio de terapia ocupacional ha generado en sus prácticas cotidianas (personales, familiares y comunitarias) y en sus procesos de inclusión social. Se presenta una descripción detallada de la muestra, información suministrada por los autores principales de la investigación, ver tabla 2.

Tabla 2 Descripción de la Muestra

Código	Edad	Vive	Escolaridad	Causa de la	Trabajo
		Con		discapacidad	
P1F25	25	Familia	6°	Toxoplasmosis de nacimiento (baja visión)	No
P2M34	34	Solo	11°	Accidente laboral (Ceguera total)	Sí, independiente, fábrica de lácteos.
P3M35	35	Familia	7°	Toxoplasmosis de Nacimiento (baja visión)	En la actualidad no, pero ha desempeñado en diferentes labores.

P4M55	55	Familia	5°	Accidente	Sí, independiente
				Doméstico	macramé

Nota: La tabla hace una caracterización de cada actor de la investigación, en cual expone su nivel de escolaridad, con quien reside, la causa de su discapacidad y situación laboral.

Tabla 3 Códigos Asignados a los Actores de la Investigación.

P1F25	P2M34
P3M35	P4M55

Nota: Las convenciones utilizadas para codificar a los participantes hacen referencia a: Participante (P), numero (1, 2, 3, o 4), sexo (F o M) y edad.

Criterios de Inclusión:

- Participantes de la IPS ASOLIVIHUILA con discapacidad visual.
- Participantes mayores de edad con discapacidad visual.
- Manifestación expresa del interés para hacer parte del proceso.

6.4 Técnicas e instrumentos

Para la recolección de datos de la presente investigación, se utilizaron las siguientes técnicas, instrumentos y herramientas, permitiendo abordar la pregunta, objetivos, y categorías a investigar.

6.4.1 Caracterización de población.

La caracterización es una fase descriptiva con fines de identificación, entre otros aspectos de los componentes, acontecimientos (cronología e hitos), actores, procesos y contexto de una experiencia, un hecho o un proceso (Sánchez, 2010).

Permitiendo los datos obtenidos, serán analizadas las transformaciones que han tenido los adultos en el proceso de rehabilitación.

6.4.2 Ficha de Caracterización.

Es una técnica en la cual se pretende obtener información socio familiar y sociodemográfica en la cual se logre suministrar información sobre las condiciones materiales de vida, las experiencias y relaciones sociales, comunitarias en las cuales viven los adultos participantes de la IPS ASOLIVIHUILA.

Para el proceso de caracterizar a la población, se elaboró una ficha de caracterización y así, obtener información de primera mano, datos sociodemográficos, identificar las condiciones generales y particulares de los participantes; por medio de esta técnica se logró organizar de manera sistemática la información obtenida sobre las condiciones físicas, materiales, sociales y comunitarias logrando optimizar procesos de planeación y toma de decisiones de las actividades que se realizaron durante la investigación.

Ilustración 2 Ficha de Caracterización

Información del participante							Características de la vivienda						Relaciones familiares					
CODIGO DEL PARTICIPANTE	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	SEXO	¿Cuál es su nivel de	¿Actualmente estudia?	Ocupación	¿Cuál fue su actividad	Ingresos mensuales promedio	Tipo de Vivienda	Tipo de tenencia de la vivienda	nivel socioeconómico	dependencia económica	1. ¿Con que integrante del grupo familiar el participante tiene un lazo afectivo más fuerte?	2. ¿Con qué frecuencia se reúnen en familia para realizar alguna actividad juntos?	3. ¿Qué actividad realizan juntos?	4. ¿Con que frecuencia el participante es tenido en cuenta para la toma de decisiones que afectan a la familia?	¿Su grupo familiar cuenta con parientes (personas con algún grado de consanguinidad y afinidad) con algún otro tipo de discapacidad?	En caso de necesitar algún tipo de apoyo o ayuda usted recurría a:

Nota: La Ilustración se refiere al formato de ficha que se adecuó para recabar la información acerca de las experiencias o vivencias de cada participante.

6.4.3 Taller.

Como lo plantea Rodríguez Luna (2015), “es una estrategia para aprender, enseñar e investigar” (p.56), el taller constituye una situación de aprendizaje susceptible de ser observada, registrada y analizada, puesto que en su realización emergen los elementos requeridos para estudiar la vida cotidiana en los diferentes escenarios intactos en los cuales se desenvuelven los intercambios comunicativos.

Por consiguiente, el taller genera las condiciones para la observación detallada y sistemática de las interacciones entre el investigador y el participante y participantes entre sí, así como registrar y analizar la información e interpretar los aspectos relevantes del problema en cuestión.

Por consiguiente, se optó por esta técnica de investigación la cual permitió la interacción entre investigador y participantes, logrando examinar los procesos de rehabilitación y de socialización sin distorsionar ni interferir en la cotidianidad de sus procesos de maneras creativas, lúdicas, indagando sobre sus experiencias personales.

Se soportan los talleres con las siguientes herramientas: cámara fotográfica, video cámara y grabadora de voz.

6.4.3.1 Protocolo de taller.

En los protocolos del taller, se formularon las actividades sobre los temas relevantes a cada visita, teniendo en cuenta nombre del taller, fecha, lugar, número de participantes, tema, talleristas, justificación, objetivos, agenda, conclusiones y cierre.

Ilustración 3 Protocolo de Taller

PROTOCOLO DE TALLER No			
Nombre del taller:			
Fecha y lugar (Comunidad)			
No Participantes:	Hora inicio:	Hora fin:	
Temática(s) a abordar:			
Talleristas:			
Justificación			
Objetivo General			
Objetivos Específicos			
Agenda			
Conclusiones y cierre del taller			
Observaciones			

Nota: La Ilustración representa donde se registraron los datos de las actividades

Se realizaron 4 talleres nombrados así:

- Reconstruyéndome (30 de abril del 2019)
- Mi familia, mi mejor creación (16 de julio del 2019)
- El mundo de afuera (23 de julio del 2019)
- Mi vida es un cuento (18 de febrero del 2020)

6.4.4 Diario de campo.

Es una técnica de registro de información procesal que se asemeja a una versión particular al cuaderno de notas, pero con un espectro de utilización ampliado y organizado metódicamente respecto a la información que se desea obtener en cada uno de los reportes, y a partir de diferentes técnicas de recolección de información para conocer la realidad, profundizar sobre nuevos hechos en la situación que se atiende, dar secuencia a un proceso de investigación e intervención y disponer de datos para su análisis posterior.

El reporte del Diario de Campo incluye información cuantitativa y cualitativa, descriptiva y analítica, lo mismo que elementos pertinentes para la formulación estadística, diagnóstico, pronóstico, estudios y evaluaciones sociales o situacionales. (Valverde, 1993).

Basados en otros conceptos como el dado por la Universidad Nacional Abierta, en su libro Metodología de la Investigación II Capítulo 7: “Medios, Instrumentos, Técnicas y Métodos en la Recolección de Datos e Información”, un diario de campo es una narración minuciosa y periódica de las experiencias vividas y los hechos observados por el investigador. Este diario se elabora sobre la base de las notas realizadas en la libreta de

campo o cuadernos de notas que utiliza el investigador para registrar los datos e información recogida en el campo de los hechos (Cerde, 1991).

Por lo anterior, el diario de campo contribuye a la presente investigación al dejar registro de forma útil, fácil, segura y eficiente para consultar datos o información necesaria en el desarrollo de la investigación, profundizando y teniendo siempre en cuenta la pregunta y objetivos a desarrollar, información que se recolecta en libreta de anotaciones, cámara fotográfica y de video.

Como se ha descrito anteriormente, el diario de campo fue útil para recolectar información en el momento. Mediante las visitas realizadas, se observaron las actividades de la jornada, donde se permitió intervenir eventualmente preguntando sobre temas personales y los motivos de ser participantes en la IPS ASOLIVIHUILA.

Ilustración 4 Diario de Campo

DIARIO DE CAMPO			
Fecha y lugar			
Nombre de la actividad			
No Participantes:	Hora inicio:		Hora fin:
Temáticas abordadas			
Observador			
Explicación de la actividad	Análisis		
.			
Acuerdos o compromisos			
Reflexión desde la vivencia			

Nota: La Ilustración representa un registro donde se anotó la información procesual de los hechos o situaciones en el momento de la implementación de la investigación.

6.4.5 Observación participante.

La observación participante “consiste en dos actividades principales: observar sistemática y controladamente todo lo que acontece en torno al investigador, y participar en una o varias actividades de la población.” (Guber, 2001, p. 109).

Teniendo en cuenta los anteriores conceptos, es considerable la aplicación de dicha técnica ya que fomentó en la investigación el diálogo con el fin de conocer de manera más cercana las actividades que realizan los sujetos observados y las interpretaciones de aquello que viven y hacen en su contexto, es decir, durante la aplicación de dicha técnica se logró participar en las diferentes actividades de los actores de la investigación, aprender junto con ellos a realizar ciertas acciones y a comportarse como uno más.

Al aplicar esta técnica, el interés es de conocer y comprender la perspectiva del sujeto observado, permitiendo involucrarnos de una manera más sistemática y por varios periodos en la cotidianidad de las situaciones observadas e investigadas, viviendo de primera mano las experiencias, cambios de actitudes y acontecimientos que viven los participantes.

La observación participante es una forma pura de recolección de datos, es la estrategia que asegura validez y confiabilidad de alta calidad de la información obtenida. Permite familiarizarse estrechamente con un grupo de participantes y conocer sus prácticas a través de la participación en su cotidianidad, y diario vivir durante un periodo de tiempo determinado (Fábregues, Meneses, Rodriguez y Helene, 2016).

6.4.6 Grupo focal.

Es una técnica que durante los últimos tiempos ha recibido más atención en su uso, particularmente en el desarrollo de investigaciones aplicadas en los campos de marketing o estudios de mercadeo. Este instrumento de recolección de información se caracteriza principalmente por su carácter colectivo, que contrasta con la singularidad personal de la entrevista en profundidad (Sandoval, 2002).

Con la actividad se permitió recolectar información, fortaleciendo la investigación y datos para poder ser analizados, cada uno de los participantes pudo dar su opinión, ser guiados por el moderador, dando espacios de confianza, respeto y tranquilidad y así responder a las preguntas preparadas en el protocolo.

Los grupos focales según Mella (2000), son antes que nada una buena técnica para obtener datos de investigación. Al igual que en cualquier proyecto de investigación, con grupos focales uno recolecta y analiza información de manera de poder responder una interrogante de investigación.

Los grupos focales son básicamente grupos de discusión colectiva. Lo que distingue los grupos focales de cualquier otra forma de entrevista es el uso de la discusión grupal como forma de generar los datos. Durante las discusiones en un grupo focal se puede aprender mucho acerca del rango de experiencias y opiniones que existen en el grupo, pero no se puede aprender mucho acerca de cada individuo en particular, al mismo tiempo que la cantidad de datos que uno obtiene desde cada individuo participante será necesariamente limitada (Mella, 2000).

Según lo anterior y teniendo en cuenta los conceptos dados por Casilimas y Mella, los grupos focales contribuyeron a la investigación, ya que con ellos se logró la exploración inicial, así mismo se consiguió una discusión grupal sobre los diferentes temas planteados respondiendo a las necesidades de información cualitativa que apporto de manera acertada y oportuna a la investigación.

Se soporta el grupo focal con las siguientes herramientas: cámara fotográfica, video cámara y grabadora de voz.

6.4.6.1 Protocolo grupo focal.

Para el protocolo del grupo focal, se tuvieron en cuenta 6 aspectos, el primero de ellos fue la definición del tema o propósito del grupo focal, el segundo fue identificar el moderador, el tercer aspecto fue la organización de cronogramas para el desarrollo de cada grupo focal, cuarto aspecto fue identificar claramente la cantidad de participantes, escribir las preguntas para la guía de discusión del grupo focal, fue el quinto aspecto, la definición de lugar, fecha y duración de cada sesión del grupo focal fue el sexto aspecto tenido en cuenta.

Ilustración 5 Protocolo Grupal Focal

**MAESTRIA EDUCACIÓN PARA LA INCLUSIÓN
INVESTIGACIÓN: IPS ASOLIVIHUILA**

+

PROTOCOLO DE GRUPO FOCAL				
Nombre del taller:				
Fecha y lugar (Comunidad)				
No Participantes:		Hora inicio:		Hora fin:
Temática(s) a abordar:				
Investigadoras:				
Justificación				
Objetivo General				
Objetivos Específicos				
-				
Agenda				
Conclusiones y cierre del taller				
Observaciones				

Nota: La Ilustración representa un instrumento eficiente para recabar la información de las familias de los participantes de la Investigación

6.4.7 Cartografía táctil.

Es una ciencia de la comunicación visual que permite la representación gráfica y la ubicación geoespacial del ser humano. En esta ciencia existen diversos temas, los cuales

son utilizados y representados en una gama de productos cartográficos, uno de ellos es la Cartografía Táctil.

La Cartografía Táctil representa la realidad geográfica a través de relieves y texturas en distintos estereotipos como: mapas, maquetas y láminas. Estos son creados en diversos materiales para ser captados por el sentido del tacto (Coll y Pinto, 2018).

Esta técnica importante permitió generar a los adultos participantes nuevas alternativas de desarrollo y ubicación de sus contextos más frecuentados, es decir se logró la ubicación y espacialidad los sectores cercanos a la IPS por medio de una maqueta, en la cual su mayor producción es de material didáctico multisensorial, empleando el braille, luz y audio. Se ubicaron en el Centro Comercial Único, la Universidad Surcolombiana, el aeropuerto Benito Salas Vargas, la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena CAM, la IPS ASOLIVIHUILA y otros.

Se soporta la cartografía táctil con las siguientes herramientas: maqueta, cámara fotográfica, video cámara y grabadora de voz.

6.4.7.1 Protocolo cartografía táctil.

En el protocolo de la cartografía táctil, se formularon las actividades teniendo en cuenta nombre, fecha, lugar, número de participantes, tema, justificación, objetivos, agenda, conclusiones y cierre.

Ilustración 6 Cartografía Táctil



Nota: La Ilustración representa una maqueta que se elaboró para los participantes con el fin que logaran ubicarse en la comuna 1.

6.5 Consentimiento informado

Se denomina consentimiento informado, cuando antes de obtener el consentimiento, se le describe al sujeto de investigación lo que se va a hacer con sus datos, quién tendrá acceso a ellos y cómo van a ser publicados, ver ilustración 7 (Jamieson, 2020).

6.5.1 Confidencialidad.

La confidencialidad se refiere al acuerdo del investigador con el participante acerca de cómo se manejará, administrará y difundirá la información privada de identificación. La propuesta de investigación debe describir las estrategias para mantener la confidencialidad de los datos identificables, incluidos los controles sobre el almacenamiento, la manipulación y el compartir datos personales (Jamieson, 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior se realiza cada uno de los pasos, los cuales garanticen el derecho a la privacidad de cada uno de los participantes por ende es necesario crear un consentimiento informado, para dar a conocer el procedimiento con la información recolectada en cada uno de los talleres y demás instrumentos aplicados en donde son participantes.

Ilustración 7 Consentimiento Informado



Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación

Dirigido a: adultos participantes de la IPS ASOLVIHUILA

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar de estudios enmarcados en el Proyecto de investigación "TRANSFORMACIONES EN LAS PRÁCTICAS COTIDIANAS - FAMILIARES Y COMUNITARIAS – Y EN LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL DE LA IPS ASOLVIHUILA.", conducido por el docente ERINSO YARID DÍAZ RODRÍGUEZ y por los estudiantes de la MAESTRIA EN EDUCACION PARA LA INCLUSION de la UNIVERSIDAD Mayra Alejandra Garzón Córdón, Natalia Valentina Morales Otero

Dicho Proyecto tiene como objetivo principal "Establecer en los pacientes adultos del servicio de terapia física y ocupacional de la IPS ASOLVIHUILA, las transformaciones que este ha generado en sus prácticas cotidianas - familiares y comunitarias – y en sus procesos de inclusión social". En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con este investigación, deberá participar de 3 talleres propuesto, lo cual se realizará mediante actividades lúdico-prácticas, grabaciones, fotografías, entrevistas. Dicha actividad durará aproximadamente tres meses, las cuales estarán divididas por sesiones con duraciones de dos horas cada uno y será realizada en las instalaciones de la IPS ASOLVIHUILA.

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos entregados serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de custodia de los datos, será el Investigador Responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos. Además, quienes participen en los grupos focales, se comprometen a mantener absoluta confidencialidad respecto a los dichos y declaraciones de las demás personas con quienes interactúan en la discusión grupal. Los investigadores Responsable del proyecto y la Universidad SURCOLOMBIANA aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno.

Desde ya le agradecemos su participación.

----- MAYRA ALEJANDRA GARZON CORDON Investigador Responsable	----- NATALIA VALENTINA MORALES OTERO Investigador responsable
----- Nombre del participante	----- Firma del participante
----- Fecha	

Nota: La ilustración figura una autorización dirigida a los actores de la investigación con el de poder tratar sus datos personales.

6.6 Etapas del procedimiento

En el presente apartado se dará descripción de las etapas del procedimiento de la información recolectada en todo el proceso investigativo bajo el estudio de tipo fenomenológico según la autora Fuster (2019).

6.6.1 Etapa 1, previa o clarificación de presupuestos.

Lo que se permite en la primera etapa es delimitar y contextualizar el problema de investigación, generar la pregunta de investigación, proponer objetivos, definir el marco referencial y establecer el diseño metodológico.

6.6.2 Etapa 2, recolección de la experiencia vivida.

Teniendo en cuenta el diseño metodológico de esta investigación, esta etapa corresponde a la implementación de las técnicas de recolección de información con los participantes del proceso, donde se procuró generar espacios de diálogo para conocer sus potenciales, habilidades, capacidades; es de importancia recalcar el uso de las técnicas de caracterización, talleres, grupo focal, cartografía táctil.

6.6.3 Etapa 3, reflexión acerca de la experiencia vivida - etapa estructural.

La presente etapa, es el procesamiento y organización de la información que se recolectó mediante los instrumentos, con una organización teórica, a partir de los resultados que emergieron, teniendo en cuenta las categorías definidas para la investigación.

6.6.4 Etapa 4, escribir-reflexionar acerca de la experiencia vivida.

En esta etapa se realizó el análisis de los resultados con la mirada completa del proceso de recolección de información, organizada por categorías, siendo analizadas y presentando las conclusiones, se trabajó bajo triangulación la voz de los participantes, de los teóricos y de las autoras, teorizando cada categoría y definiéndolas para la presente investigación.

7 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Teniendo en cuenta el diseño metodológico y partiendo de unos intereses propios de las investigadoras, en el presente apartado se presentarán los resultados obtenidos mediante los instrumentos de recolección de información: Ficha de Caracterización, Talleres, Grupo Focal, Cartografía Táctil y como eje transversal la Observación Participante.

7.1 Ficha de caracterización

Se realizó el formato, diligenciándose con la información de los 4 adultos participantes, arrojando datos personales, características de la vivienda, información socioeconómica y relaciones familiares.

En el apartado número 1 se logró obtener información personal de cada participante. 3 de ellos son nacidos en Neiva y 1 en Bogotá, donde en la actualidad, 3 permanecen residiendo en el municipio de Neiva y 1 en el corregimiento de Pacarní, municipio de Tesalia. Todos son mayores de edad (25, 34, 35 y 55 años), 3 son de sexo masculino y 1 femenino.

Ninguno de los participantes ha culminado sus estudios de bachillerato y en común expresaron, principalmente, que esto se dio por motivos económicos y de falta de accesibilidad y garantías de permanencia en las instituciones educativas que se encontraban a su alcance en su época estudiantil; en esta misma línea, en la actualidad ninguno de los participantes se encuentra vinculado al sistema educativo formal.

El apartado número 2, hace referencia a las características de la vivienda, los 4 participantes manifestaron que su lugar de residencia es tipo casa, donde el propietario es

uno de sus familiares de primer grado de consanguinidad (papá, mamá o hermano/a). Estas se encuentran construidas en material y debidamente terminadas de un piso 3 y solo una cuenta con dos plantas.

Además, todos coinciden en que las residencias no fueron diseñadas inicialmente con las adecuaciones pertinentes para la facilidad en su movilidad, aunque añaden que por la familiaridad conseguida por el tiempo de permanencia en estos espacios y algunas adecuaciones posteriores, ellos se han adaptado y acostumbrado, lo que les ha facilitado independencia en algunos de los quehaceres personales o del hogar.

En este mismo apartado se logró conocer información sobre cuántos y quiénes integran su núcleo familiar, evidenciando que en la actualidad ninguno cuenta con un grupo familiar independiente, sino que hacen parte del núcleo de otro de sus familiares cercanos, quienes se convierten en su apoyo como parte de la estrategia de rehabilitación.

Tabla 4 Núcleo familiar

PARTICIPANTE	NÚMERO DE PERSONAS NÚCLEO FAMILIAR (SIN CONTARSE)	PERSONAS QUE CONFORMAR NÚCLEO FAMILIAR
P1F25	3	Padre, Madre 1 hermano mayor
P2M34	1	Madre
P3M35	4	Madre, Hermana mayor, 2 sobrinos
P4M55	4	Hermano mayor, cuñada, 2 sobrinos

En el apartado número 3 de la ficha de caracterización se logró recolectar la información socioeconómica, donde todos expresaron que el estrato socioeconómico que corresponde a su residencia es 2. Dos de ellos expresaron que sus ingresos económicos los perciben por labores ejercidas directamente, el primero en una empresa de lácteos de propiedad familiar y el segundo en la elaboración manual de bolsos, correas, collares y

accesorios realizados en macramé, que vale la pena mencionar, es un oficio que fue aprendido en su proceso de rehabilitación integral en la IPS ASOLIVIHUILA. Los dos participantes restantes dependen económicamente de sus padres de familia y/o hermanos, que reciben sus ingresos para el cubrimiento de los gastos del núcleo familiar por concepto de honorarios en pequeñas empresas o pensión.

En el apartado número 4 se indagó sobre las relaciones afectivas con sus familias. Tres participantes afirmaron que el lazo afectivo más fuerte es con su madre y el otro participante tiene un lazo afectivo fuerte con su hermano, correspondiendo estos a las personas que han estado presentes en su proceso de rehabilitación y con quienes comparten más tiempo y realizan sus actividades del día a día.

Por otro lado, con los otros miembros que componen su núcleo familiar o su familia extendida, los participantes argumentaron que el tiempo compartido es poco, ya que se reúnen por hechos coyunturales relacionados a celebraciones familiares u otras fechas especiales (cumpleaños, navidad, Sampedro, paseos de olla, entre otros). Dos de los participantes manifestaron que no son tenidos en cuenta para la toma de decisiones familiares en el hogar a diferencia de los otros 2, quienes cuentan con las condiciones necesarias para decidir. Esta situación tiene relación directa con la capacidad que tiene cada participante de generar aportes económicos al grupo familiar.

Según lo emergido en el Ficha, los participantes son los únicos miembros de su familia que presentan algún tipo de discapacidad visual, como ya quedó expresado en la caracterización de la muestra, dos la adquirieron en su etapa de gestación y en su etapa de adolescencia su visión disminuyó notablemente y dos la adquirieron por situaciones externas en algún momento de sus vidas.

7.2 Talleres

Se realizaron 4 talleres, permitiendo obtener información para el desarrollo de la investigación mediante la exploración de sus vivencias a partir de sus voces y experiencias.

Taller 1

Con el taller “Reconstruyéndome” que se llevó a cabo el 30 de abril del 2019, se logró identificar a través de narraciones en tercera persona sus historias de vida, las nociones del yo (autoestima), miedos, fortalezas y habilidades adquiridas.

Respecto a las nociones del yo se logró observar que cada uno de los participantes tiene un proceso de autorreconocimiento que se hace evidente al asumirse como personas con habilidades (fortalezas) diferentes sin desconocer que presentan una discapacidad que si bien les restringe algunas actuaciones, no les debe limitar para el desarrollo de sus vidas; por lo tanto, se aceptan tal y como son y demuestran una buena actitud y disposición de progreso personal como lo expresó P4M55, quien se esfuerza por tomar las situaciones negativas con buena actitud:

“en las cosas que hago día a día, me encuentro con muchas personas de mala vibra que como que me discriminan, pero yo sé quién soy y lo que valgo con mi discapacidad visual, pero con mis capacidades manuales y además que siempre ando con buena energía para ser feliz y ayudar a que otros lo sean”.

Igualmente, a partir de esa aceptación y del reconocimiento de sus fortalezas, en lo expresado se muestra como han logrado manejar diferentes circunstancias negativas o desfavorables por parte de terceros, como lo relató P1F25, algunos pueden asumir actitudes que no les aportan a su bienestar y reconocimiento: “a veces la gente me dice pobrecita quiere que le ayude en algo... cuando yo puedo hacer las cosas porque tengo mis manos y mis pies, eso me da rabia porque es como si me tuvieran pesar”.

De igual manera, el Taller exploró los miedos que hacen parte de los participantes, que en su mayoría están relacionados a situaciones físicas que pueden llegar a ocurrir en el entorno del hogar a causa de factores externos que afectan o modifican las condiciones de los espacios que ellos ya conocen y tienen aprendidas. Por ejemplo, el cambio de lugar de objetos de la casa o la presencia de nuevos sin avisarles, u otras situaciones tales como las que expresó P1F25: “a mí me da miedo cuando llueve, porque en mi casa hay goteras y mi mamá a veces no las seca y pues me puedo caer y pegar duro”.

Otros de los miedos tienen que ver con el mundo fuera de casa, pues aunque conocen algunos espacios y pueden moverse en estos con familiaridad, identifican situaciones de riesgo como la falta de adecuaciones viales para su movilidad, el desconocimiento de espacios y dinámicas en los que deben hacer presencia de manera individual, las afectaciones por parte de terceros que pueden buscar sacar provecho de su discapacidad visual y que por lo tanto les genera desconfianza en los desconocidos, según indicó P4M55:

“a mí me da un poco de miedo es subirme en la buseta equivocada como en una ocasión y que nadie me ayude a regresar a casa, porque como uno no puede ver, la gente piensa que a uno lo pueden engatusar con cualquier cuento y bajarlo en cualquier parte”.

Así como se relacionaron algunos de sus miedos, este Taller también exploró con los participantes el reconocimiento de sus habilidades y fortalezas, muchas de ellas adquiridas en los procesos de rehabilitación que adelantan en la IPS ASOLIVIHUILA. En una primera dimensión, se reconocen fortalezas personales que tienen que ver con la manera de asumir y llevar su discapacidad como parte esencial de sus planes de vida.

Entre sus fortalezas ellos mismos destacan ser responsables, independientes para sus quehaceres personales, diligentes y comprometidos con las tareas que les asignan en el hogar, valores que incorporan en su día a día para asumir su rol como miembros de una familia y/o de una comunidad, bien lo manifestó P3M34:

“como yo he aprendido cosas aquí en la IPS, me han servido para mi vida personal, por ejemplo, aquí nos enseñaron el tema de la cocina y yo no es que cocine bien, pero todas las noches me hago la cena, porque mi mami se acuesta temprano y a mí me da hambre tarde y a veces le hago a mi hermana y sobrinos”.

De otro lado, están las habilidades que han ido generando, desarrollando y fortaleciendo en su proceso de rehabilitación de la mano de la IPS ASOLIVIHUILA. Los participantes reconocieron unas que se pueden considerar de las artes y las manualidades y otras que tienen que ver con el deporte y la recreación; todas estas tienen en común que al ejecutarlas les da un alto grado de satisfacción por el papel protagónico que asumen en su ejecución. En relación con esto, el P3M35 narró: “yo disfruto cuando la sede organiza actividades y torneos deportivos con los de la USCO, como cuando se hacen campeonatos de fútbol sonoro, porque vienen jugadores de otras asociaciones, siento que tengo habilidades para el fútbol, meto hartos goles”.

Taller 2

El Taller “Mi familia, mi mejor creación” que se llevó a cabo el 16 de julio del 2019, tenía como objetivo conocer el proceso de aceptación y adaptación mutua entre los participantes de esta investigación y sus familias respecto a la condición de discapacidad visual.

Durante el taller se utilizaron materiales de diversas texturas, cada una tenía un significado diferente que debían relacionar con las experiencias vividas como familia. Los materiales que presentaron fueron: algodón, arena, cáscara de huevo, terciopelo, piedras, harina, plastilina, papel seda, crepe, aluminio, papel, colbón, vinilos y lana, donde los materiales de textura suave hacen referencia a momentos y recuerdos positivos, los de textura áspera a dificultades que han pasado, los maleables a momentos significativos y que han marcado su vida y los papeles a momentos de esparcimiento.

P2M35 expresó, “el algodón es suavcito, me recuerda los abrazos que recibo de mi mami y de mi hija”, quien usó el material de textura suave para asemejarlo a experiencias positivas. Por su lado, P4M55 relató que “la arena es rústica y siento como cuando tengo diferencias con mi hermano al preguntarle por cosas que dejé y no encuentro en el puesto y no me quiere colaborar, aunque después hablamos tranquilamente y todo se soluciona”, quien hizo referencia el material de textura áspera a unos sucesos de dificultad que ha pasado en su vida. Igualmente, P3M35 añadió que “las cáscaras de huevo se me hacen cuando se me cayó que día un plato haciendo la cena, pero menos mal corrieron a ayudarme, sé que debo tener mucho cuidado para estar seguro, no me regañaron pero que tenga cuidado”, utilizando material áspero relatando dificultades que ha tenido. Finalmente, P1F25 narró que “la plastilina la puedo amasar, cortar, unir, moldear y hacer muñecos bonitos y así pasa con mi familia, todos somos diferentes y actuamos diferente, pero cuando nos unimos, creamos una bonita familia” quien representó momentos significativos de su vida por medio de material maleable.

Respecto a las experiencias familiares compartidas por los participantes anteriormente, se reconoció el acompañamiento brindado en sus vidas en diferentes momentos como positivos, negativos o significativos.

Así mismo, mediante el Taller, se conoció la etapa de negación la que se enfrentó el participante, manifestando que para sus familiares fue difícil brindar el apoyo por no tener los conocimientos pertinentes para atender a personas con discapacidad visual, enfrentándose a miedos al no estar familiarizados con ella y gracias a los procesos de rehabilitación recibidos en la IPS ASOLIVIHUILA han ido eliminando barreras, según P4M55:

“como yo quedé ciego de un ojo de bebé, pues no ha sido tan dura la rehabilitación pero cuando recuperé la vista de ese ojo, perdí la del otro y después de operarme y de un tiempo quedé ciego totalmente y para mis primos, tíos, mamá fue difícil al principio porque se sentían culpables, sobre todo porque no habían conocido nunca a un ciego, pero en el seguro les medio enseñaron cosas para que ellos me cuidaran bien y sí, ya me ayudan y me animan a salir adelante y disfrutar normal la vida y sobre todo las fiestas (risas)”.

De igual manera, el Taller exploró el proceso de aceptación de la familia sobre la discapacidad visual de los participantes, siendo esta adquirida ya sea desde el nacimiento o a lo largo de su vida, así mismo, estos procesos están relacionados con la ayuda de terceros como apoyo profesional, apoyo familiar constante en la rehabilitación, creencias religiosas y con la asignación de responsabilidades por parte de los familiares como lo expresó

P2M34:

“al principio mi mamá me ayudó mucho, porque para mí fue duro pasar por tremendo cambio en mi vida, pero con ayuda de las terapias y apoyo emocional de mi familia y amigos he salido adelante y mi familia lo aceptó pidiéndole fortaleza a Diosito, y eso que ellos me daban responsabilidades para irme acostumbrando a hacer las cosas solo, no niego que a veces no me quedan súper bien, pero las hago y esa es mi satisfacción, ser yo”.

Así mismo se evidenció que en el proceso de aceptación familiar, se hace necesario del apoyo moral y reconocimiento de las capacidades y habilidades que tienen sintiendo orgullo por los logros obtenidos, como lo narró P4M55:

“yo perdí la visión, pero gané habilidades con mis manos para tejer y crear bellos accesorios para hacer felices a las mujeres, eso me hace sentir muy valioso porque sé que a otros les gusta mi arte y mi familia siempre me ha apoyado y me ayudan a vender mis cositas y me consiguen clientes, me da felicidad porque sé que lo hacen porque me quieren y están conmigo en las buenas y en las malas, ellos saben lo que soy, me aceptan así y me promocionan por todos lados”.

De la misma forma se logró percibir el proceso de adaptación que la familia ha tenido en la vida de los participantes, realizando acompañamiento en los procesos de rehabilitación, brindando compromiso, confianza, dedicación, apoyo emocional y actitudinal adecuado, presentando alta incidencia en la superación o fracaso de sus metas, así mismo las creencias y actitudes negativas pueden provocar sentimientos de incompetencia, decepción, aislamiento, dificultando el proceso de adaptación a la nueva vida de persona con discapacidad; gracias a este apoyo son personas independientes, con sueños, metas y objetivos por cumplir, todo con ayuda y guía de sus familiares como lo manifestó P2M34:

“antes de mi accidente en la mina, ya mi familia tenía el negocio de los lácteos en el pueblo, debido a lo que me pasó, mi familia me dio la oportunidad y confianza de trabajar en el plante familiar, por ahí empecé, ahora tengo mi plante y me bandeó solo con el negocio, todo fue la confianza que mi familia me dio y al ánimo de que me rehabilitara porque yo no quería ni salir de la casa por el abandono de la mujer y mi nueva situación”.

Igualmente, para las familias, el proceso de adaptación y las diferentes circunstancias han hecho que busquen diversas estrategias para el cambio personal conllevando a un cambio familiar como modificaciones físicas del hogar, reafirmando la importancia de buscar ayuda de terceros, como lo expresó P3M35:

“uy sí, a mí me dio duro en la adolescencia cada día ver menos, porque estaba en plena época de muchacho y quería hacer las cosas como mis amigos, pero la pérdida de visión me lo impedía, y eso que a mi familia les dio más duro, pero nos hemos adaptado a ello, luego vinieron a la IPS para conocer del tema y en la casa me apoyaron con organizar las cosas y me enseñaron a identificar los espacios y objetos de la casa por medio del tacto y ahora me ubico y reconozco las cosas solo”.

Taller 3

El Taller “El mundo de afuera” que se llevó a cabo el 23 de julio del 2019, tenía como objetivo conocer el proceso de adaptación de los 4 participantes adultos de la IPS ASOLIVIHUILA con discapacidad visual en los espacios fuera de su hogar, en el barrio o la ciudad donde viven. Se utilizó como estrategia el arte manual de pintar bizcochos de yeso, procurando explorar sobre sus vidas en la sociedad los desafíos, la adaptación y las expectativas que han tenido que vivir y que tienen respecto a la ciudad.

Las figuras, a petición de los mismos participantes en encuentros anteriores fueron: Virgen de Guadalupe representando la fe para salir adelante y poder transitar por la ciudad sin preocupaciones como lo expresó P1F25: “a mi mami y a mí nos gusta mucho ir a misa para rezarle a la virgencita y pedimos protección para toda la familia, allá en la Iglesia me tratan bien, pero siempre me voy bien agarrada de mi mami porque hay muchos desniveles de la casa a la Iglesia y le pido a Diosito que no me tropiece”.

También Guayo de fútbol simbolizando el deporte que realiza a la semana para estar bien y asemejando con la realidad por donde se transporta a diario, los desafíos a los que se enfrenta y los anhelos para tener una mejor calidad de vida como lo narró P2M34: “yo elegí el guayo porque me gusta jugar fútbol, porque es alcancía y me gusta ahorrar mi platica y porque representa mis zapatos, con los que ando por toda la ciudad con mi bastón y con el anhelo de que mejoren los pisos e infraestructura para movernos mejor”.

Además de Pelota de fútbol asemejando el deporte de fútbol sonoro en la IPS y los beneficios que le ha brindado al interactuar con otras personas y poder hacer lazos de amistad como lo manifestó P3M35: “yo escogí la pelota porque me gusta mucho jugar el fútbol sonoro, eso me ha ayudado a hacer muchos amigos y a dejar la pena, yo me hablo con todos y la pasamos chévere jugando”.

Otro fue Ironman personificando el súper héroe que le da valentía para salir adelante en las dificultades, como lo expresó P4M55: “bueno, pues es la última figura, así que algo bueno que me he encontrado aquí en la ciudad son personas buena gente y valientes como en la IPS y a ustedes que hacen de nuestros días más llevaderos porque nos comprenden más que los que están allá afuera y a veces nos tratan mal, porque me imagino que ustedes han estudiado del tema y les gusta”

Seguidamente se dio a conocer el Test de Lüscher para que asociaran los colores con sus los desafíos y expectativas que tienen respecto a la ciudad de Neiva, “representando el azul tranquilidad, rojo autoridad, amarillo expectación, verde persistencia; negro renunciación, violeta identificación íntima, marrón incomodidad, gris neutralidad” (Lüscher, s.f.), seguidamente se les entregó pinturas y pinceles, los participantes con discapacidad visual total palpaban la figura y pedían el color que iban a aplicar y usaron la técnica de dactilopintura.

Algunos desafíos que se han encontrado los participantes son las inadecuadas infraestructuras que se encuentran en la ciudad, existiendo barreras para su libre y seguro desplazamiento narró P4M55 utilizando color rojo: “cuando voy por la calle, es un problema pasar la cebra porque los pocos semáforos sonoros que hay casi no sirven y ahí si no me puedo guiar, tampoco el suelo está apto para andar con mi bastón”.

Igualmente, otro desafío es la falta de conciencia ciudadana y actitud negativa de las personas, al no estar familiarizados con la discapacidad hace que reaccionen de manera ofensiva y doliente, recurriendo los participantes a explicar su discapacidad, de esta manera P3M35 expresó utilizando color marrón:

“una vez cuando iba caminando por la primera de Cándido, me quedé mirando fijamente a un negocio y como yo para poder ver un poquito me toca acercarme bien a las cosas, el señor del negocio pensó que lo iba a robar y me sacó con escándalos diciendo que lo iba a robar y yo le quise explicar mi situación”.

Otros desafíos que expresan los participantes, son las barreras físicas que han encontrado en la ciudad al no ser apta para personas con discapacidad visual y han recurrido a estrategias para su participación e inclusión al ser recursivos e improvisar tomando sus propias medidas de adaptación al contexto y a la sociedad, teniendo en cuenta lo anterior, se recopilan algunas de las voces de los participantes, P4M55 narró utilizando el color verde: “yo me muevo a pie con mi bastón, a veces me subo en la buseta pero me toca parar una por una y preguntarle al conductor y así sé cuál me sirve, me toca ingeniármelas para no quedarme varado”.

La discapacidad visual para los participantes no ha sido un obstáculo para interactuar y tener una aceptación en diferentes ámbitos sociales como la recreación y deporte, siendo partícipes de diversas actividades como campeonatos de fútbol sonoro con otras entidades, participando activamente en festividades programadas por la comunidad, como lo dio a conocer el participante P3M35 quien utilizó el color violeta:

“aquí en la sede se promueven ambientes agradables con las diferentes actividades como fiestas, reuniones, campeonatos, esto es bueno porque nos estamos conociendo con otras personas y algunos no tienen discapacidad visual, jugamos fútbol sonoro y nos aceptan incluyéndonos y ellos se colocan a nuestro nivel porque se tapan los ojos para jugar y a mí sí me han servido esas actividades porque soy más sociable y he perdido la pena”.

Así mismo, las personas del barrio son partícipes en el proceso de aceptación, al conocer a los participantes e identificar que tienen discapacidad visual, estando prestos a brindar ayuda cuando se presenten diversas dificultades y creando lazos de amistad como lo manifestó el participante P1F25, utilizando color verde:

“a mí me conocen por toda la cuadra y reconocen cuando estoy triste, mis amigas se acercan y me preguntan cómo me va y que por qué estoy así, pero yo les digo que tranquilas y nos ponemos a conversar. Yo sé que ellos me aceptan como soy, pero a veces no necesito ayuda”.

Respecto a los desafíos postulados anteriormente, se hace necesario para los participantes adaptarse a la ciudad, porque no está diseñada para personas con discapacidad visual, donde los lugares que ellos frecuentan no son aptos, siendo un proceso difícil esta adaptación haciendo uso de herramientas personales como el bastón, gafas, lupas, persona guía, enfrentándose a la ciudad tal y como es, con la inadecuada infraestructura, al igual que la falta de conciencia ciudadana, conllevando a no sentirse incluidos, debido a esta adaptación personal han aprendido a moverse por ella, estando a la espera de que el Estado realice las adecuaciones y adaptaciones para garantizar su inclusión y participación, como lo expresó P4M55 utilizando color rojo:

“cuando voy por la calle, es un problema pasar la cebra porque los pocos semáforos sonoros que hay casi no sirven y ahí si no me puedo guiar, tampoco el suelo está apto para andar con mi bastón, me toca ingeníarmelas y acoplarme al piso desnivelado, yo camino despacio y salgo más temprano de la casa para alcanzar a llegar”.

A raíz de las adaptaciones que han tenido que hacer a nivel personal y a los procesos de rehabilitación integral que han obtenido de la IPS ASOLIVIHUILA los participantes expresaron sus expectativas para que la ciudad tenga las modificaciones necesarias y así tener una mejor calidad de vida en todos los aspectos de inclusión, accesibilidad y participación, como lo narró P4M55 utilizando color amarillo: “uy yo lo que

si espero que es pavimenten todas las calles y arreglen bien los andenes para poder movilizarme con tranquilidad porque en todo lado hay obstáculos”.

Así mismo los participantes dieron a conocer algunas ideas para eliminar barreras y discriminación en la ciudad, logrando una pertinente adaptación tanto en el barrio como en la ciudad utilizando color verde dio a conocer P1F25:

“como yo soy baja visión, me gustaría que nos dieran como un logo o tarjeta para estar cargando y que nos identifiquen fácilmente y no pasar sustos como mi compañero y poder tener acceso a todo y desplazarme por lugares de servicios públicos sin temor”.

Taller 4

El Taller “Mi vida es un cuento” que se llevó a cabo el 18 de febrero del 2020, tenía como objetivo conocer sus historias de vida a través de la narración de un cuento y las nociones de inclusión, obteniendo como resultado historias impactantes de la vida real de los participantes, así mismo los conceptos y conocimientos sobre inclusión, experiencias de vida desde su discapacidad y cómo es la interpretación personal y actual de dicho concepto. Los participantes expresaron de forma actuada y narrativa:

La primera participante P1F25 muy temerosa, agarró los muñecos en representación de ella y su hermano narrando:

“cuando estaba bebé, mi mami me dejaba a cargo de mi hermano mayor y yo lo quería mucho, jugábamos, el me daba la comida, siempre corríamos por todo el negocio de mis papás, cuando fui a la escuela fue duro, porque casi no podía correr y mis amigos se reían, así que le conté a mi hermano y él fue a la escuela, habló con la profe y mis compañeros para que jugaran y compartieran conmigo y pues algunos lo hacían y otros no, cuando crecimos he comprendido que tengo que aceptarme como soy y que nadie se debe burlar de mí, incluso ayudo a los demás a entender a los muchachos que no pueden ver bien o que tienen discapacidad visual y también

mi hermano me ha ayudado mucho aunque él tuvo su propia familia, esposa e hijos y para mí fue muy duro porque una alegría para mí era estar a toda hora con él y fue muy duro, pero me alegro cuando nos visita y compartimos tiempo” .

El segundo participante en desarrollar la actividad utilizó como materiales las maracas y narró el siguiente cuento:

“la historia comienza más o menos hace 10 años, cuando un muchacho estaba joven y guapo trabajando en una mina del pueblo. Un día de trabajo normal, llegó muy puntual a iniciar las labores, entró a la mina con varios compañeros a excavar y como costumbre se puso la pólvora necesaria para que explotara la montaña, salieron para esperar, luego al entrar a la mina y sin darse cuenta, quedó un pedazo de pólvora y con la pica le pegó (sonido maracas) y pufs explotó (voz de tristeza), siendo un momento duro en la vida del muchacho quien no se esperaba esa situación porque quedo totalmente ciego; al principio hubo un rechazo a sí mismo, sintiéndose culpable de lo que le sucedió por no prevenir, debido a esta situación el muchacho entró a una depresión y no quería estar con nadie, se sentía incapaz de realizar cosas sencillas en el hogar, tenía temor, angustia y preocupación y ahí comenzó el apoyo de la familia, quienes lo ayudaron para superar esta prueba de la vida y le contaron de una IPS para que entrara a mejorar la calidad de vida por medio de la rehabilitación que ahí brindan. Desde que empezó a asistir a la IPS su vida ha cambiado para bien, es independiente, emprendedor, agradecido con la familia e IPS porque le han ayudado a mejorar su calidad de vida.” P2M34

El tercer participante no utilizo ningún material, solo uso su voz narrando:

“desde pequeño un niño tuvo un vínculo fuerte con sus padres y hermanas a pesar de que no podía ver bien, siempre la familia lo apoyó, cuando ya fue creciendo, el joven pasó por una dificultad que fue la separación de sus padres, sintiéndose como el responsable de la casa por ser hombre, pero debido a su discapacidad no se sentía muy capaz, pero empezó a asistir a terapias de la IPS las cuales le han servido emocionalmente y a desarrollar talentos para salir adelante como la música. Debido a su discapacidad visual él creía que la inclusión era solo en términos médicos y no la comprendía bien, ahora entiende que es sentirse bien en el contexto que se vive y con quienes estén que lo acepten como es.” P3M35

El último participante utilizó los siguientes materiales (piedras, vaso y algodón) y con ello narró:

“hace 55 años en una familia nació un bello bebé con una hermosa cabellera y ojos claros, sus papás lo querían, cuidaban y protegían mucho... un día su mamá tuvo que salir a hacer una diligencia y lo dejó con un familiar, a quien le gustaba subir al bebé a los hombros y jugar a caballito y en un momento de arrebató, el bebé se cayó

al suelo (sonido de piedras en el vaso), todos asustados por el golpe fuerte se lo llevaron a la clínica cercana y el médico dijo que no era nada grave, pero con los días los papás sentían algo raro y volvieron al médico donde les dijeron que tenía afectación en la vista hasta que perdió su primer ojo (pasa el algodón por su ojo izquierdo). Después de vario tiempo y con las secuelas, empezaron las afectaciones en el otro ojo, los médicos intervinieron en diferentes oportunidades para poder salvarlo, pero no fue posible, de esta manera el niño perdió su visión total (pasa el algodón por el ojo derecho) y le tocó a su corta edad empezar una nueva vida a oscuras. Cuando estaba pequeño no entendía eso de inclusión porque no había escuchado esa palabra, al crecer y con el apoyo de profesionales, encontró la ayuda de la IPS y hoy en día entiende el proceso de inclusión como los beneficios que todos deben tener para una vida normal, aprendió también el arte de macramé y hace sus bolsos y demás accesorios para vender y vive de esto.” P4M55

En el presente Taller los participantes manifestaron que la inclusión era un concepto desconocido, el cual era difícil de alcanzar por su discapacidad, siendo sujetos de burlas, discriminación y bromas, según lo relatado por el participante P2M34:

“para mí la inclusión es algo que poco a poco estoy logrando, antes de venir a la IPS yo no era nada, a todo le temía, pero ya soy más guerrero y tengo más valentía para hacer las cosas, por eso yo creo que la inclusión está llegando poco a poco a mi vida, con la ayuda del servicio de aquí”.

Así mismo el participante P4M55 indicó:

“a la gente le falta mucho de inclusión, las personas común y corrientes se burlan mucho de nosotros los invidentes haciéndonos pegas y demás bromas que a veces son pesadas, pero desde mi concepto la inclusión está lejos de ser aplicada como debe ser”. Con los anteriores relatos se evidenció que los participantes se sienten excluidos y desde el punto de vista de cada uno, sienten que la inclusión es un concepto que está lejos de cumplirse a cabalidad.

7.3 Grupo Focal

El trabajo en equipo es una característica de los actores de la investigación, participando cada uno de manera activa junto con sus familiares, se logró confirmar información recolectada anteriormente y se obtuvo nueva, pertinente de la realidad que ellos viven.

Al plantear de entrada preguntas directivas, el investigador crea una tendencia mental en los informantes acerca de aquello sobre lo que es importante hablar; esa predisposición inducida puede hacer difícil, si no imposible, llegar a conocer el modo en que realmente ellos ven las cosas (Taylor y Bogdan , 1992).

La actividad para el Grupo Focal, se denominó “Picnic Familiar”, se realizó el 13 de enero del 2020, tuvo como objetivo describir las experiencias de vida de los participantes de la investigación respecto a la discapacidad, los procesos de rehabilitación, el papel de sus familias, sus planes y proyectos de vida, donde se obtuvo como resultado la positiva interacción de los familiares en las actividades de la IPS, los distintos puntos de vista que tienen de su futuro y las decisiones que toman para seguir apoyándose como familia en el proceso de rehabilitación integral.

Esta actividad se hizo con los participantes y algunos de sus familiares, el picnic en familia se inició con con una actividad introductoria la cual fue llamada La pelota preguntona, se asignó la pelota a cada uno de los asistentes y de esta forma se dio paso a la presentación dando a conocer el nombre de cada uno, ocupación y a quién acompañaba. El participante P1F25 contó con el apoyo y acompañamiento de su mamá, quien se dedica a la atención del hostel familiar. El participante P2M34 tuvo como acompañante a su mamá, los cuales se desplazaron desde el corregimiento de Pacarní, donde viven y laboran en la fabrica y venta de productos lácteos. El participante P3M35 intervino durante la actividad con su mamá, quien lo acompaña en todo lo relacionado con sus procesos de rehabilitación, contando con el tiempo suficiente para involucrarse en cada una de sus actividades, ya que no labora, siendo ella pensionada. El cuarto y último participante

P4M55, asistió a la actividad con su hermano mayor, quien lo apoya y acompaña en las diferentes jornadas de rehabilitación y se dedica a labores varias de forma independiente.

La siguiente actividad consistió en vendarle los ojos a los familiares, concientizando de la situación y sentimientos que se presentan al no tener desarrollado el sentido de la vista en algunos total y otros parcial, el familiar del participante P3M35, durante la actividad manifestó lo siguiente: “me agarran duro porque me da mucho miedo estar a oscuras, ¡ay no! tengo nervios”, de esta forma dio a conocer que no es fácil asimilar la discapacidad, ya que es uno de los sentidos más importantes para el ser humano. La experiencia del acompañante del participante P4M55 fue:

“al principio le da a uno como miedo...hace muchos años no jugaba a la gallinita ciega y cuando lo hacía no lo veía desde el punto de vista de la discapacidad, la verdad es duro, admiro a mi hermano por su fuerza de superación”.

Durante el desarrollo de la anterior actividad, los acompañantes se mostraron muy temerosos, tímidos y avergonzados, ya que dicha situación los hizo recapacitar sobre el apoyo constante y mutuo que necesitan sus familiares; mediante el conversatorio los cuatro acompañantes coincidieron en que su amor hacia ellos es fuerte, aún así no han tomado el tiempo justo y necesario para pensar en sus sentimientos y emociones.

La anterior actividad evidenció que los acompañantes se sienten orgullosos de la forma como han asimilado la discapacidad, admirando su capacidad de superación, como lo manifestó el familiar P1F25:

“sé que la discapacidad que tiene mi hija es difícil, por eso creo que ella es muy fuerte, al aceptarse así, si yo solo con esta actividad que es una simulación me sentí horrible, no quiero imaginarme como se sintió ella al principio”.

Así mismo demuestran el temor a perder su sentido de la vista, tal como lo manifestó el familiar del participante P3M35: “nunca me había puesto a pensar cómo se

siente mi hijo, nunca me había puesto en los zapatos de él, se siente feo y a mí me dio miedo seguir las orientaciones, preferí quedarme quieta”.

Así mismo se sienten afortunados y agradecidos por contar con los servicios brindados por la IPS, como lo relató el familiar del participante P2M34: “menos mal pude dar con la IPS porque mi hijo ahora sonríe más, se siente más incluido y tiene amigos, además le han servido mucho las terapias aquí.” Otro de los familiares manifestó felicidad y motivación por todo lo ofrecido en cada uno de los servicios prestados por la IPS, ya que en ellos han aprendido diferentes artes las cuales han permitido generar ingresos económicos en algún momento de sus vidas, así lo relató el familiar del participante P4M55:

“yo estoy muy feliz de mi familiar, que aquí en la IPS si viene es a aprender, mire que aprendió macramé y de eso ahora se sostiene, claro que es duro porque quieren todo regalado, pero mire, sabe hacer algo, le gusta y gana platica con eso, son muy buenas las herramientas que da la IPS para su superación personal y proyectos de vida”.

Las anteriores expresiones dadas por los familiares de los participantes, coinciden en la falta de conciencia que se debe tomar para conocer qué piensan, cómo se sienten, cómo se enfrentan a la vida y cómo viven el día a día desde su discapacidad visual.

Luego se realizó el picnic con un compartir de alimentos, se logró mantener una conversación activa dando respuestas a las siguientes preguntas realizadas a los participantes y sus familiares:

PARTICIPANTES	
PREGUNTAS	RESPUESTAS (Consolidado de aspectos comunes de los participantes)
¿Cómo se sintieron?	Fue divertido por ser una actividad diferente y novedosa, se compartió comida y permitió conocerse los unos a los otros. Se generó un ambiente de confianza para hablar de asuntos personales.
¿Qué aprendieron de la actividad?	Aprendimos a ser más amigables, a compartir, a ser sinceros y a escuchar mejor a los demás, a aceptar que todos tenemos diferentes formas de pensar y hablar.
¿Cómo es el día a día de una persona con discapacidad visual?	Nuestros días inician a muy tempranas horas, siendo aprovechadas para realizar actividades de higiene, luego apoyamos labores domésticas, desarrollamos actividades personales y la organización de espacios propios. Los martes, miércoles y jueves en la tarde asistimos a la IPS para las diferentes actividades, luego llegamos a casa a compartir en familia y después a descansar.
¿Cómo se podría valer una persona con discapacidad visual?	Tenemos diferentes ayudas y herramientas como bastón, gafas, con el buen desarrollo de otros sentidos, persona guía, con el apoyo constante de nuestra familia y con la independencia y autonomía pertinente para valernos por nosotros mismos.
¿Qué piensan los demás de mí?	Piensan que somos personas valientes, guerreras, luchadoras, trabajadoras e independientes, que somos de admirar al superar obstáculos y poder vivir con nuestra discapacidad.
PARTICIPANTES	
PREGUNTAS	RESPUESTAS (Consolidado de aspectos comunes de los participantes)
¿Cómo reaccionan o actúan los demás cuando ven a una persona con discapacidad visual?	Algunos reaccionan de forma correcta y brindan ayuda y hasta información, así como hay otros que no entienden y reaccionan de forma brusca, negando una orientación y hasta estando sometidos a burlas.
¿Qué cambiaría en la ciudad para que sea amigable con las personas con discapacidad visual?	Todo, las calles, los semáforos que sean sonoros, que esté todo escrito en braille, que cuando hagan construcciones coloquen en el suelo las baldosas de líneas y puntos para guiarnos con el bastón y que haya más oportunidades de inclusión.
¿Cómo se ven ustedes en unos 5 o 10 años?	Algunos de los planes a corto plazo son terminar los estudios de bachiller, a mediano plazo obtener estudios superiores, y largo plazo tener empleo estable y generarlo a personas con discapacidad visual.

De las anteriores respuestas se escogieron las más significativas y relevantes de la aplicación del instrumento Grupo Focal.

A continuación las familias de los actores respondieron preguntas dando a conocer sus sentimientos, percepciones de la necesidad que su familiar puede presentar al movilizarse por la ciudad e igualmente manifestaron sus deseos para el futuro, dando la apreciación final de la actividad.

FAMILIARES	
PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Entienden la situación por la que están pasando sus familiares?	Con la actividad que se acabó de hacer, entendemos que la discapacidad visual es algo complejo y difícil por lo que ellos tienen que vivir, tomando conciencia de que debemos brindarle más mi apoyo para mejorar su autoestima y superación.
¿Qué cosas se pueden mejorar para un buen trato hacia su familiar?	Las mejoras se deben iniciar desde casa, como la reorganización de los objetos, para evitar tropiezos y que se lastimen, así mismo brindar acompañamiento para que se puedan desenvolver de forma segura en la calle, buscando estrategias adecuadas para que se guíen e identifiquen los caminos más seguros.
FAMILIARES	
PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Qué cambiaría en la ciudad para que sea amigable con las personas con discapacidad visual?	La ciudad requiere de muchos cambios como pavimentar las calles, colocar semáforos que suenen y que se les den más oportunidades de trabajar como a cualquier otra persona.
¿Qué consejos recibió y tomó usted para el trato y convivencia con su familiar con discapacidad visual?	La paciencia, sabiduría para explicar las diferentes situaciones a las que se enfrenta, buscar estrategias para que logren independencia para que hagan sus propias actividades, y orientar para que se muevan bien e identifique lugares por el ruido.
¿Cómo ve a su familiar en unos años, 5, 10 y más?	Personas rehabilitadas, profesionales, con empleo, independientes y siendo ejemplos de superación.
¿Cuál es su opinión de independencia de las personas con discapacidad visual? KJLIBG, J	Son las personas que dan solución a las situaciones que se le presentan, valiéndose por sí mismo, con el aprendizaje de diferentes artes u oficios.
¿Cuál es la habilidad más fuerte de las personas con discapacidad visual y la mayor dificultad?	Creemos que la habilidad más destacada es la capacidad de memorizar y desarrollar bien el oído, reconocimiento de diferentes contextos y reconocimiento por medio de los demás sentidos. Y la mayor dificultad es que así estén totalmente rehabilitados, van a estar estigmatizados como incapaces de hacer algo, según la sociedad.
¿En qué le gustaría que se desempeñara su familiar para tener autonomía?	Primero que se desempeñe en un arte u oficio según los gustos, que le pueda generar ingresos aportando al sustento del hogar y que logren ser independientes.

Las preguntas anteriores se aplicaron a todos los familiares de los participantes, dejando las más relevantes para la presentación de resultados.

De la actividad se evidenció que la familia es la principal motivación para lograr una superación personal en los ámbitos académicos y laborales, así mismo, su familia es la fuente de inspiración para continuar con los procesos de rehabilitación.

7.4 Cartografía Táctil

Con el palpar, escuchar y captar un poco de luz, los participantes reconocieron la comuna y sectores donde viven, se sensibilizaron al momento de identificar en la maqueta algunos lugares que transitan a diario, se sintieron muy animados y confiados para seguir movilizándose por sectores cercanos a la IPS ASOLIVIHUILA

La actividad “Me transporto con mis manos” se llevó a cabo el 19 de febrero del 2020, tenía como objetivo explorar mediante una maqueta interactiva, el reconocimiento del contexto de la IPS ASOLIVIHUILA y lugares destacados de la Comuna 1 de la ciudad de Neiva como parte del proceso de rehabilitación e inclusión social de los participantes de la investigación, arrojando como resultado el conocer su posición geográfica, identificando lugares concurridos y brindando aportes para una ciudad más amable con las personas con discapacidad visual.

En la maqueta se representó la Comuna 1 porque allí se encuentran las instalaciones de la IPS, además la mayoría de los participantes residen en esta misma, siendo la más transitada e identificada por ellos.

La maqueta se elaboró estratégicamente identificando establecimientos cercanos de la IPS, los cuales tenían relevancia para los participantes, ya sea por su congestión de personas en la calle, por congestión vehicular, por direccionalidad, lugares con gran flujo de personas como el Centro Comercial Único, entidades como la CAM, el aeropuerto siendo puntos de referencia para una ubicación precisa de los participantes con discapacidad visual.

Mediante este instrumento se logró conocer que los participantes identificaron aquellos lugares donde abunda el ruido de personas como colegios y la Universidad cercana, así mismo por tener una avenida principal, muchos identifican en el sector el ruido constante de automotores. Igualmente, un lugar llamativo y aledaño es el aeropuerto Benito Salas que se encuentra en la Comuna 2, tomándose como referencia en la maqueta para la actividad de Cartografía Táctil, los participantes se ubicaron espacialmente al escuchar el despegue de un avión. En algunas ocasiones el sonido de la sirena de la patrulla de la policía sirve como ubicación, ya que el CAI de la policía está muy cerca.

La actividad se desarrolló en 2 momentos, primero la exploración de lugares aledaños a la IPS, evidenciando que algunos llegan a pie (1), en transporte público (2) o en transporte no formal como Mototaxi (1). Posteriormente se ambientó en la maqueta interactiva, el contexto de la IPS, estableciendo unos lugares representativos de la comuna 1 y 2, sectores por donde transitan usualmente. Se identificó el aeropuerto que tenía sonidos particulares, otra de las características que identifican la zona, es el mal estado de las vías, la congestión vehicular y el sentir de la aglomeración de las personas en los colegios aledaños.

Finalmente, cada participante interactuó con la maqueta, donde se logró identificar los lugares representados, haciendo un recorrido con las manos por los distintos lugares, ubicándose de manera correcta teniendo en cuenta el sonido que emitían, así mismo mediante luces de tonalidad suave, 2 de los participantes con baja visión lograron identificar algunos sectores.

Teniendo en cuenta lo anterior los participantes palparon, escucharon y expresaron lo siguiente: “con lo poquito que alcanzo a ver y con ayuda de mis manos siento todo muy real, hasta el parquecito de aquí al frente”, según lo narrado por el participante P1F25, durante la actividad, se sintieron como si estuvieran recorriendo cada uno de los lugares más concurridos, así mismos percibieron que tienen bien desarrollado sus otros sentidos, reconociendo de forma inmediata las diferentes texturas.

Por otro lado, el participante P2M34 manifestó: “cuando vengo de mi casa yo calculo el tiempo y cuando empiezo a sentir el mal estado de la carretera o sea los huecos ya sé que estoy llegando a la IPS”, por medio de la actividad se percibió que la ciudad se encuentra en malas condiciones, siendo una característica llamativa para identificar algunos sectores. Así mismo se evidencia que las personas no conocen el concepto de discapacidad, ocasionado exclusión, según lo expresó P4M55:

“en esta vida uno se cruza con personas de toda clase, hay personas en la calle a las que uno le pregunta dónde está, así cuando me siento como perdido y a veces lo ignoran, pero otras personas lo guían y hasta lo acompañan hasta donde uno va”.

Durante el desarrollo del presente instrumento, se evidenció que los participantes lograron identificar algunas zonas claves mediante el tacto, oído y visión (multisensorial). Concluyendo la actividad, se logró cumplir con el objetivo, donde se abordaron las

percepciones que cada uno de ellos tiene de la ciudad, identificando, sonidos, tamaños, texturas y demás características significativas de cada uno de los lugares representados.

7.5 Observación Participante

La técnica de observación fue útil porque proporcionó métodos para revisar expresiones no verbales, para establecer quién interactúa con quién, permitió percibir cómo los participantes interactúan entre ellos, y en momentos de determinadas actividades.

(Kawulich, 2005)

La observación participante fue aplicada en todos y cada uno de los instrumentos de la investigación, dejando registro en los diarios de campo, los cuales se diligenciaron durante y después de la aplicación de cada instrumento, aportando información valiosa, donde se identificaron y registraron sentimientos y/o expresiones corporales manifestados en las actividades, como evidencia de la intervención de los maestrantes en los procesos.

Mediante esta técnica se logró recolectar información acerca del proceso de rehabilitación antes y durante la vinculación a la IPS, las prácticas cotidianas, prácticas familiares, prácticas comunitarias y procesos de inclusión social como categorías principales de la investigación.

8 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este apartado se presenta el análisis de los resultados obtenidos mediante las diferentes técnicas implementadas y donde se procura generar un diálogo entre las voces de los participantes de la investigación, los aportes de algunos teóricos que sustentan las categorías centrales y las apreciaciones de las investigadoras. Este encuentro de perspectivas evidenciará las transformaciones en las prácticas cotidianas, familiares, comunitarias teniendo como perspectivas transversales la rehabilitación integral y la inclusión social, estableciendo con esto maneras concretas del cómo se desarrolla la vida de las personas en situación de discapacidad visual que hacen parte de la IPS ASOLIVIHUILA.

8.1 Rehabilitación Integral e Inclusión Social

Como parte estructural del apartado, se presentarán de manera inicial las categorías transversales de inclusión social y rehabilitación integral; seguidamente se abordarán las prácticas cotidianas, familiares y comunitarias.

8.1.1 Inclusión Social.

Según lo mencionado por Santiago Araoz-Fraser (2010), la inclusión social es un proceso dinámico en el que las personas, familias, comunidades e incluso regiones, promueven y garantizan la participación social, económica y política de todos los individuos desde sus particularidades en diversos contextos; eliminando barreras y

obstáculos para permitir el acceso a bienes y servicios que facilitan el ejercicio pleno de sus derechos para una vida digna.

8.1.2 Rehabilitación Integral.

La rehabilitación integral, como lo propone Angarita Rodríguez (2014), es un proceso terapéutico, educativo, formativo y social, que busca el mejoramiento de la calidad de vida y, la plena integración de la persona en condición de discapacidad al medio familiar, social y ocupacional a través de acciones en la que se involucran no solo profesionales en las áreas física, emocional y ocupacional sino también, miembros de su entorno cercano, especialmente el familiar. La rehabilitación integral busca el desarrollo de habilidades funcionales, ocupacionales y sociales que garanticen mejorar las condiciones para el desarrollo de la vida de las personas en situación de discapacidad. Es importante mencionar que, para esta investigación la rehabilitación integral será abordada desde su componente psicosocial.

8.2 Prácticas cotidianas

Las prácticas cotidianas son las actividades y habilidades que se ejecutan día a día y a lo largo de la vida para contribuir a un cambio personal y en el entorno. La OMS, Unesco, Unicef y el Banco Mundial las define como las habilidades para la vida, un grupo de competencias psicosociales y destrezas interpersonales, que pueden orientarse hacia acciones personales, interpersonales y aquellas necesarias para transformar el entorno de manera que sea propicio para la salud. (Martínez Ruíz, 2014). A esta perspectiva se le

puede añadir que las prácticas cotidianas se construyen, desarrollan y fortalecen desde perspectivas individuales pero siempre en relación con dinámicas de los espacios en los que se desenvuelve una persona; es decir, estas tienen impregnadas un matiz personal que da cuenta de los universos, saberes y maneras particulares que un sujeto tiene para desarrollar su vida, relacionarse con los otros y el entorno y construir y desenvolverse en la realidad social; como lo precisó el P3M35 en unas de las actividades del Taller 1 “Reconstruyéndome” se debe asumir que “El día a día, es como la práctica cotidiana es lo que yo hago todos los días desde que me levanto, hasta que me acuesto, incluyendo las terapias a las que vengo aquí, siendo estas parte fundamental de mi vida”.

Por lo anterior, se hace necesario comprender cómo las prácticas cotidianas de los participantes de la investigación tuvieron transformaciones a partir de los procesos de rehabilitación y para ello, se abordarán dos escenarios particulares: el hogar y la ciudad.

8.2.1 Prácticas cotidianas en el hogar.

Para empezar, es clave mencionar que para los participantes de la investigación el hogar está vinculado de manera directa a la familia, por tanto, el hogar es el espacio físico que comparten con la familia, configurando un binomio (hogar/familia) sustentado en vínculos sanguíneos y/o afectivos, tal y como lo expresaron varios de ellos en el Taller 1.

Por lo tanto, partiendo de ese concepto, el hogar como ámbito familiar es aquel espacio donde ocurren diversas dinámicas con las personas que conforman su núcleo familiar, es decir, es donde se llevan a cabo parte de sus prácticas cotidianas, por lo tanto como lo indica en este contexto se puede relacionar lo que propone Almada (2013), al

referir que los quehaceres diarios contribuyen a que las personas entiendan que las tareas y actividades en el hogar conllevan a precisar sus acciones diarias; definiéndose como sujetos importantes respecto a lo que hacen, dicen, comen, beben, etc., fortaleciendo su confianza y autoestima.

En el hogar, a diferencia de la ciudad, cada participante expresa sentirse con mayor aceptación, reconocimiento y autonomía, lo que lo ubica en otro nivel de relación funcional y emocional con los otros con quienes convive, como lo manifestó P3M35 en el Taller 2:

“En mi casa yo soy el que me levanto temprano, arreglo la casa mientras mi mamá alista a mis sobrinos y hace el desayuno, mi mamá siempre me pone algún oficio mientras estoy en la casa y con eso me siento útil porque siempre me queda todo bien, trato de ser muy cuidadoso con todo y así mi mamá me da más confianza, aunque siempre me la ha tenido”.

En el proceso de rehabilitación, los participantes identifican como una oportunidad la formación de competencias y habilidades para la vida cotidiana que reciben por parte de la IPS ASOLIVIHUILA; de alguna manera las actividades del hogar se convierten en procesos que van más allá de las rutinas y se configuran como estrategias fundamentales para sus procesos de rehabilitación, pues les genera actitudes positivas que se validan con una actitud de aprendizaje permanente y que se convierten en logros esenciales en clave de autonomía y superación personal, como lo narró P3M35 en el Taller 1:

“Como yo he aprendido cosas aquí en la IPS, me han servido para mi vida personal, por ejemplo, aquí nos enseñaron el tema de la cocina y yo no es que cocine bien, pero todas las noches me hago la cena, porque mi mami se acuesta temprano y a mí me da hambre tarde y a veces le hago a mi hermana y sobrinos”.

Estos logros en la vida cotidiana en el ámbito del hogar, no se pueden minimizar en el proceso de rehabilitación, pues son estas acciones las que, según los participantes, son expresiones operativas de la inclusión, ya que dejan en evidencia las habilidades y capacidades que tienen para desarrollar su proyecto de vida de forma independiente y que,

sobre todo, les permite adquirir responsabilidades y compromisos dentro de su ámbito familiar, como lo dio a conocer P2M34, en el Grupo Focal:

“En mi casa, mi familia me reconoce como un muchacho lleno de grandes aspiraciones, porque cada día me levanto con ganas de hacer algo diferente y mejor, y mi familia me apoya en cada cosa que me propongo, como el negocio y ahora con la idea de ser concejal (risas), por eso siempre pienso que la familia es el eje fundamental para tener motivación desde casa y salir adelante”.

Lo anterior, en concordancia con lo propuesto por Reyes y Arregui (2011), se recoge en su afirmación en la que indica que para un individuo, la interacción con la familia y sociedad, contribuye a una independencia para realizar actividades de diferente índole (doméstica, educativa, laboral, social entre otras), por ello, en la rehabilitación integral la familia se constituye en un pilar fundamental para establecer hábitos de autonomía que redundan posteriormente en procesos de inclusión, como lo evidenciaron los participantes, gracias a los aprendizajes adquiridos en la IPS, han fortalecido sus habilidades y competencias para desenvolverse en los diferentes escenarios en los que se desarrolla su proyecto de vida.

En línea con lo anterior, Reyes y Arregui (2011), añaden que en el proceso de rehabilitación los familiares son quienes brindan el apoyo necesario en las actividades que realizan en diversos espacios: educativos, recreativos, médicos o de rehabilitación. En consecuencia, la investigación arrojó que, para los participantes la familia se convierte en una red de apoyo inicial y en un vínculo al mundo que está más allá de su lugar de residencia.

8.2.1.1 *El hogar/familia como red de apoyo inicial.*

En la rehabilitación integral según lo dicho por los participantes de la investigación, el ámbito de la familia se asume como el lugar para crea una red de apoyo inicial y surge de la necesidad que tienen por encontrar apoyos para hacerle frente a su nueva realidad, por ello, buscan fortalecer los vínculos afectivos y comunicativos con aquellas personas con quienes comparten su contexto más cercano para generar dinámicas empáticas y espacios de confianzas mutuas, como narró el P3M35,

“en mi casa somos muy unidos, todos nos apoyamos en las diferentes cosas difíciles que nos pasan, nos sentimos acompañados, personalmente me gusta sentir que los puedo ayudar y obvio también me siento bien recibir la ayuda de ellos cuando la necesito” .

La familia es un apoyo fundamental en la ejecución de prácticas cotidianas de los participantes, pues les brindan condiciones para superar circunstancias y obstáculos presentados en primera instancia en el hogar y posteriormente en la ciudad; de esta manera, para ellos es más fácil aceptar y afrontar cada situación con palabras y gestos de quien los reconoce y comprende en sus propias complejidades y particularidades. En relación con lo expresado, el P1F25 en el Taller 2, en el que tenían que recordar a través experiencias táctiles, diferentes situaciones positivas y negativas vividas con sus familias en el proceso de aceptación y adaptación.; el participante reconoció que “la plastilina la puedo amasar, cortar, unir, moldear y hacer muñecos bonitos y así pasa con mi familia, todos somos diferentes y actuamos diferente, pero cuando nos unimos, creamos una bonita familia”. Marroquín Caseres (2008), recalca la importancia de la interacción entre los integrantes de la familia generando acciones beneficiosas, el involucramiento de los padres, madres o familiares dándole la importancia necesaria a la atención que requieren sus hijos, hijas, con tiempo y dedicación.

Cómo primer momento en su adaptación al mundo, los participantes encuentran en sus familias una de las principales motivaciones para empezar y continuar en los procesos de rehabilitación, en los que dicen, adquieren muchos de sus valores y principios éticos para relacionarse intra e interpersonalmente y desenvolverse en sus realidades en las que sus aprendizajes cotidianos oscilan entre el acierto y el error. En el Taller 2 referido anteriormente, el P3M35 contó que, para él “las cáscaras de huevo me recuerdan lo frágiles que somos, un día se me cayó un plato haciendo la cena, una cosa sencilla para mucho pero medio difícil por ser algo nuevo para mí. Menos mal mis familiares corrieron a ayudarme, a explicarme las cosas y aprendí que debo tener mucho cuidado para estar seguro”.

En el mismo sentido, se evidenció que para los participantes el hogar/familia es un motor que impulsa el desarrollo de sus proyectos, pues el descubrimiento y reforzamiento de habilidades para la vida y de competencias laborales que se logra en el proceso de rehabilitación integral, estimula sus intereses por construir dinámicas de independencia física y financiera que en ocasiones requieren de la gestión de personas cercanas (familiares o amigos) para concretarse en oportunidades. Ante esto, P3M35 manifestó:

“Mi hermana como trabaja y la conocen muchas personas, una vez me ayudó con un trabajo de mensajero, ella y el señor que me dio el trabajo me brindaron la confianza para trabajar, duré en el trabajo como 2 meses porque era un reemplazo, me gané como 200 mil pesos, me sirvieron hartoo para mis cosas, ese ha sido el único trabajo que he tenido, pero por falta de oportunidades y porque mi visión cada vez disminuye más, no me dan la posibilidad de trabajar, pero si alguien me diera trabajo de una”.

De acuerdo con Reyes Pérez Rus & Arregui Noguera (2011), el apoyo de la familia es indispensable, su colaboración permite que la repetición de las actividades afiance la instauración de nuevos hábitos, teniendo en cuenta el espíritu de colaboración y desempeño en sus metas y objetivos a cumplir, desempeñándose en cargos significativos para la

sociedad y comunidad, el proceso de aceptación y adaptación mutua entre los participantes y sus familias respecto a la condición de discapacidad visual.

Si bien lo referido es una situación ideal, la percepción de este tema cambia al abordarse desde la perspectiva de género, pues de voz directa de una de las participantes se expresó que en su caso hay una sobreprotección de su familia, lo que la hace sentir con muchas dificultades para la realización de actividades en el hogar o para enfrentar el mundo exterior, no ha logrado apropiarse y poner en práctica de sus diversos aprendizajes en su proceso de rehabilitación. P1F25 “Mi mamá me cuida mucho, nunca me ha dejado salir sola y menos trabajar porque le da miedo por la inseguridad de la calle y por mi estado de salud, lo único que me deja que le ayude es en el hostel, pero eso que por raticos”.

Para este caso, los miembros de la familia/hogar asumen el cuidado y protección desde el miedo a que “algo le pueda ocurrir por su discapacidad, sobre todo porque es mujer”, limitando las oportunidades que pueda tener para adquirir confianza en sus propias habilidades y capacidades, interactuar con la sociedad, asumir con autonomía actividades cotidianas y tener la posibilidad de decidir en aspectos de su vida personal y de su perspectiva de futuro.

8.2.1.2 EL hogar/familia como bisagra al mundo exterior.

Con base en todo lo anterior, el hogar/familia establece unas prácticas consensuadas con los participantes para que se logren vincular con el mundo exterior, para que habiten la ciudad y convivan con los otros (conocidos y desconocidos) en escenarios y situaciones diversas. El apoyo que brinda la familia en las diferentes actividades que realiza la persona,

en diferentes contextos, termina siendo clave para el éxito de la rehabilitación integral (Reyes y Arregui, 2011).

Los participantes manifiestan que parte de su proceso de rehabilitación, el recibir responsabilidades de parte de sus familiares relacionadas con otras labores diferentes a las del hogar y que implican la interacción con personas diferentes, les genera sensaciones de satisfacción personal y sienten que son reconocidos en su diferencia, valorados e incluidos, como lo manifestó P1F25 en el Taller 1: “cuando mi mamá me dice que le ayude a atender el negocio, me gusta, porque ella cree en mí y ahí puedo hablar con más gente y ellos me ven a mí y de los que soy capaz”.

A medida que los participantes avanzan en los procesos de rehabilitación, la familia contribuye en la búsqueda de las maneras adecuadas para vincularse con el mundo exterior. Este proceso en algunos se da de manera más fluida y en otras con más prevenciones por los temores de lo que les pueda llegar a suceder en lugares desconocidos o a causa de personas malintencionadas. Para el primer caso, los participantes mencionan lo satisfactorio que es para ellos, por ejemplo, poder ser parte de actividades cotidianas en los sectores donde residen (ir a la tienda, salir al parque, pasear), realizar gestiones en la ciudad (ir de compras, trámites personales como ir al médico) o participar en eventos en el barrio o en la ciudad en el marco de las fiestas folclóricas o celebraciones tradicionales de la región (San Pedro, Navidad). Bien lo expresó el P3M35 en el Taller 2:

“Cuando llega el San Pedro mi madre y mis hermanas hacen algo especial para comer y salimos a algunos desfiles, y para navidad siempre estamos en mi casa con mi otra hermana y la familia de ella, en las navidades es chévere porque estamos todos, estos planes me hacen sentir bien, me hacen sentirme que estoy viviendo de otra manera y de que soy capaz de llevar mi vida de una manera más normal, no encerrado todo el tiempo.”

Con todo lo anterior, se ratifica que la percepción que en el hogar/familia se desarrollan diversas acciones de reafirmación del proceso de rehabilitación integral en beneficio de la mayoría de los participantes de la investigación, pues ellos encuentran en este ámbito el apoyo, la motivación y el acompañamiento necesario para reforzar los aprendizajes que adquieren en la IPS ASOLIVIHUILA y ponerlos en práctica en los espacios sociales donde se desenvuelven cotidianamente.

8.2.2 Prácticas cotidianas en la ciudad.

A partir de lo expuesto y con base en los resultados que arrojaron las diferentes técnicas de recolección de información, se puede partir por afirmar que para los participantes, las prácticas cotidianas en el contexto de la ciudad, son aquellas referidas a las diferentes actividades que realizan en los lugares que no son su hogar, es decir, todos aquellos espacios (abiertos o cerrados / públicos o privados) en donde ejecutan algún tipo de acción que tiene que ver con gestiones de su vida personal. En esta dinámica, se comprenden además las diversas formas funcionales de relacionarse con otros individuos a partir de los intereses personales en la búsqueda de lograr algún objetivo.

En este sentido, para los participantes, todas las actividades que realizan diariamente fuera de casa y que son consideradas como rutinarias, las asumen como prácticas cotidianas, resaltando que gracias a estas fortalecen su relación con las dinámicas propias de la sociedad en que viven y esto, de una u otra forma, les aporta en sus procesos de rehabilitación, ya que se ven en medio de situaciones en las que deben poner en juego sus sensibilidades, conocimientos, habilidades para desenvolverse geográfica-espacialmente y generar estrategias comunicativas que les permitan sentirse, con sus particularidades, parte

del entorno que habitan y con las capacidades para hacer parte de este y sortear las situaciones que se les puedan presentar; como lo relató P3M35 en el Taller 3 “Me transporto con mis manos”:

“Cuando salgo a la calle y tengo que coger buseta para moverme de un lado a otro, algunas veces me encuentro con gente buena y me ayudan a parar la buseta que me sirve, otras veces me toca parar todas las busetas y preguntar si van para donde yo necesito llegar, todo esto me pasa cuando salgo solo y voy para lugares lejos”.

Los participantes de la investigación reconocen que, al caminar por la ciudad, emergen emociones relacionadas al miedo, la incertidumbre o la desconfianza por lo que les pueda llegar a ocurrir, pues se sienten expuestos en una sociedad que aún desconoce el universo de las discapacidades y además no está adecuada puntualmente para la movilidad de una persona con discapacidad visual. Por ello, el asunto de la movilidad/desplazamiento en la ciudad es un reto constante al que deben enfrentarse y que está siendo abordado en sus procesos de rehabilitación, pues a razón de su discapacidad visual, esta acción requiere no solo de unas habilidades para poder ubicarse geográficamente en el lugar donde estén sino de unas competencias comunicativas que les permitan entablar diálogos con terceros que les reafirmen o reorienten su desplazamiento o su destino.

En este ejercicio cotidiano que pone en relación con los sujetos de discapacidad visual con terceros desconocidos, los participantes identifican prácticas de exclusión e inclusión, pues, así como algunas personas hacen caso omiso de ellos y los asumen como “invisibles” entre la multitud, otros expresan el reconocimiento a sus necesidades y particularidades en actos sencillos y con una carga de solidaridad y empatía, como lo mencionó el P2M34 en el Taller 1:

“Yo tengo que viajar dos veces por semana acá a Neiva, pero los del paradero de Pacarní ya me conocen y me montan en la camioneta que es, y acá en Neiva siempre

me espera don Alcides que es el de los mototaxis y me trae hasta acá (IPS ASOLIVIHUILA), al desplazarme tantas veces solo, ya me he vuelto más independiente y ando en la calle sin miedo”

Desde la perspectiva teórica de De Certeau (1999), los comportamientos y acciones positivas que se generan en los diferentes contextos, logran dar a entender que la organización de la vida es un sistema visible en espacios sociales como lo es la calle, teniendo en cuenta las normas básicas de cultura ciudadana (saludos, palabras amables); por ello, en la misma línea de argumentación, el P4M55 resume los aspectos positivos de estas experiencias en el fortalecimiento de habilidades y competencias individuales, la confianza en los otros y la sensación de seguridad para habitar la ciudad y hacer uso de sus bienes y servicios, “he aprendido a salir adelante a pesar de las dificultades y de que a uno lo tachan como el que no puede hacer nada, yo salgo valiente con mi bastón todos los días a la calle y pues a ser feliz”.

De esta forma, en general los participantes han incorporado en su cotidianidad las rutinas diarias que implican un diálogo con la ciudad, superando sus temores y los obstáculos físicos y sociales propios de los contextos en que se desenvuelven.

Además de todo lo concerniente a la movilidad-desplazamiento en la ciudad, en los aportes de los participantes en el proceso de investigación, al hablar de prácticas cotidianas en la ciudad, dejan entrever un profundo interés en procesos de inclusión en el mundo más allá del hogar, que tienen que ver con estrategias para su vinculación en el ámbito laboral y educativo en el sector público y privado, pues consideran que su reconocimiento social no sólo debe estar dado desde una perspectiva de la discapacidad como condición para tratos “preferenciales”, sino, desde la validación de sus potencialidades personales/profesionales para asumir y/o desarrollar tareas o algún oficio.

Esto, como lo narró P4M55, se convierte en un factor determinante para permitir, dinamizar u obstruir el desarrollo de habilidades y capacidades en las personas con discapacidad visual:

“Si me quieren incluir, denme la oportunidad de trabajar (risas), la verdad con ofertas laborales a uno le puede cambiar la vida 100%, se la transforma, porque uno cuando se siente útil la autoestima se pone alta y eso es bueno, por eso pido más apoyo en cuanto a lo laboral y lo académico, para que las personas tomen conciencia de que nosotros podemos ser útiles”.

Quienes han logrado vincularse laboralmente, expresan que esto les ha generado grandes transformaciones en su vida personal y social, permitiéndoles tener mayor independencia y seguridad en todas sus actividades diarias tal como lo manifestó P3M35 durante el Taller 1: “cuando yo tuve una oportunidad laboral mi vida dio un giro grande ya que me sentía muy importante porque estaba generando algo de ingresos para mis cositas, es chévere que lo ayuden a uno con ofertas laborales”.

Los participantes coinciden que las oportunidades laborales y académicas permiten desarrollar con mayores alcances su reconocimiento, inclusión y participación en la sociedad, por ello, destacan que gracias al proceso de rehabilitación integral desde las individualidades que cada uno representa, ganan autonomía y van encontrando sus fortalezas, identificando sus intereses y con esto, construyen o reafirman sus proyectos de vida y las maneras de ejecutarlo, sobre todo cuando encuentran apoyo desde su entorno familiar como lo indicó P2M34:

“Antes de mi accidente en la mina, ya mi familia tenía el negocio de los lácteos en el pueblo, debido a lo que me pasó, mi familia me dio la oportunidad y confianza de trabajar en el plante familiar, por ahí empecé, ahora tengo mi plante y me bandeó solo con el negocio, todo fue la confianza que mi familia me dio y al ánimo de que me rehabilitara porque yo no quería ni salir de la casa por el abandono de la mujer y mi nueva situación”.

De igual forma, algo que queda en evidencia en los aportes de los participantes, es que su interés en lo laboral radica en el asunto de la posibilidad fija de la generación de ingresos de manera personal, por esto, ellos mismos resaltan a sus compañeros que en medio del panorama que les ofrece la sociedad, decidieron emprender algún tipo de proyecto (emprendimiento) como estrategia laboral, pues esto les garantiza en alguna medida satisfacer sus propias necesidades, como lo manifestó P2M34, en el Taller 1:

“Yo, gracias a Dios tengo mi fuente de ingresos como independiente, porque la verdad para que en un lugar cualquiera me den la oportunidad de trabajar; ¡hum! muy duro, la gente no da la oportunidad de trabajo a gente vidente ahora mucho menos a uno que le falta la vista”.

Con todo esto, queda evidenciado como la ciudad es un vasto terreno que está disponible para que los participantes, en la medida de sus posibilidades, intereses y habilidades, puedan diseñar estrategias para su encuentro y apropiación. No se puede hacer mención para los participantes de esta investigación a una sola manera para habitar la ciudad, sino reconocer que cada individuo incorpora la ciudad a partir de las particularidades de su ámbito personal y de su contexto familiar. No obstante, si se puede afirmar de manera general, que habitar la ciudad desde las dinámicas y situaciones propias que esta genera en su cotidianidad, es un resultado de las transformaciones positivas que trae la rehabilitación integral y que, a su vez promueve en la práctica y el proceso de inclusión social para estas personas en situación de discapacidad visual.

8.3 Prácticas comunitarias

Se entienden, para la presente investigación, las prácticas comunitarias de los participantes, como todas aquellas acciones y gestiones que se llevan a cabo en los

contextos donde viven momentos en su vida cotidiana y no son su lugar de residencia. En esta perspectiva, con las prácticas comunitarias se busca generar espacios accesibles y adecuados para su desarrollo personal y social en el proceso de rehabilitación integral y que aporta a su inclusión social.

En un primer lugar, los participantes referencian el barrio como esa comunidad más cercana en donde ocurre su vida y en general, identifican este espacio desde experiencias empáticas en el que fluyen de buena manera sus relaciones sociales y se les permite ser y ejercer muchas prácticas ciudadanas en la interrelación con los otros con quienes comparte ese entorno comunitario, como lo expresó P2M34 en el Taller 3:

“Yo me considero muy amiguelo, en el barrio todos me conocen, tengo muchos amigos, yo trato de ayudar a quien pueda y lo necesita, y allá todos me colaboran, cuando me ven por ahí. A pesar de que soy muy independiente, todos me conocen, por eso dicen que me lance de concejal (risas)”.

De igual manera, los participantes identifican que han logrado hacerse visibles y reconocidos en sus barrios por las labores que desempeñan y porque demuestran en sus acciones ejemplos de perseverancia y superación, demostrando que la discapacidad no es impedimento para su desarrollo personal.

“En el barrio me conocen bien porque llevo muchos años viviendo ahí, ellos me admiran porque a pesar de mi discapacidad logré aprender un arte y es el que me da de comer, mis vecinos me dicen que soy verraco y echado para adelante” P4M55.

Según los participantes, el ejercicio de poder integrarse a los espacios comunitarios pasa por diversas experiencias, algunas gratificantes y otras frustrantes, todo porque esta relación está mediada por los imaginarios que los otros puedan tener sobre las personas con discapacidad visual, como lo mencionaron algunos de ellos al narrar vivencias personales.

“(…) algo bueno que me he encontrado aquí en la ciudad son personas buena gente y valientes, como los que hacen parte de la IPS que hacen de nuestros días más

llevaderos porque nos comprenden más que los que están allá afuera y que a veces nos tratan mal, pero nosotros ya vamos aprendiendo como hacerles frente a esas situaciones.”

Y dice P4M55;

“A veces en la calle, uno se encuentra gente mugre, que no le contribuye nada a la sociedad, uno les hace solo alguna pregunta y uno siente la actitud de desprecio, me dan ganas de mandarlos a la porra, es en esos momentos donde uno se lamenta de la situación de uno, pero yo olvido y sigo adelante.”

Y dice P4M55:

“Una vez cuando iba caminando por la primera del barrio Cándido, me quedé mirando fijamente a un negocio y como para poder ver un poquito me toca acercarme bien a las cosas, el señor del negocio pensó que lo iba a robar y me sacó con escándalos diciendo que lo iba a robar y yo le tuve que explicar mi situación, así aprendí a que debo tener cuidado de las acciones que hago para que no sean malinterpretadas.” P3M35.

Como se presentó en líneas anteriores, los imaginarios de los otros sobre los participantes, terminan operativizados en actitudes y comportamientos cotidianos que pueden configurarse en barreras u obstáculos que contribuyen a la exclusión y la discriminación de personas con discapacidad visual, generando por un lado afectaciones en sus procesos de independencia y autonomía para vivir la ciudad de la que hacen parte y, por otro, la necesidad de buscar estrategias para sobrellevar las situaciones difíciles y continuar en su rehabilitación. Bergamino (2013), explica que existen muchos prejuicios e imaginarios sobre la realidad de las capacidades y habilidades de las personas con discapacidad, pero ellos aprenden a desarrollar los otros sentidos, los cuales les sirve para poder estar en contacto con el mundo.

Las interacciones de los participantes con los diversos contextos sociales y sus dinámicas cotidianas contribuyen al desarrollo de su nivel social, por ello es pertinente supervisar las garantías mínimas de accesibilidad para eliminar las barreras físicas, de

comunicación, etc., que limiten en algún momento la autonomía de las personas con cualquier tipo de discapacidad (Reyes y Arregui, 2011).

En este sentido la accesibilidad a bienes y servicios es otro de los aspectos en los cuales se ven afectadas las personas con discapacidad visual, ya que en algunas oportunidades no les permiten gozar de los espacios públicos y sociales con las mismas oportunidades y condiciones. Los participantes indicaron que por situaciones como las referidas se encuentran en desventajas para habitar la ciudad al no estar adecuada para sus necesidades, como lo manifestó P4M55 en el Taller 3: “¡uy! yo lo que sí espero es que es pavimenten todas las calles y arreglen bien los andenes para poder movilizarme con tranquilidad porque en todo lado hay obstáculos”.

En la ciudad, las carencias de avances tecnológicos como los semáforos sonoros, los pisos podo táctiles, avisos en braille, entre otros, al igual que la falta de infraestructura (pública y privada) adecuada para su movilidad, construyen un escenario poco propicio para ellos, pero que termina siendo solventado de alguna manera en los aprendizajes que logran obtener en el proceso de rehabilitación integral que viven en la IPS.

“Cuando voy por la calle, es un problema pasar la cebra porque los pocos semáforos sonoros que hay casi no sirven y ahí sí no me puedo guiar, tampoco el suelo está apto para andar con mi bastón, tiene uno que recurrir a otras maneras para encontrar seguridad”, P4M55.

“Cuando tengo que ir a hacer algún mandado a un banco es un problema porque como yo veo poco siempre me tropiezo con ese montón de escaleras, además que no hay ninguna señalización que uno pueda tocar o algo que avise que hay obstáculos, a veces prefiero ni hacer el favor porque me puede pasar algo y es peor, menos mal que mi mamá entiende eso y no se pone brava”. P3M35

“(…) por la calle me toca ingeniármelas y acoplarme al piso desnivelado, yo camino despacio y salgo más temprano de la casa para alcanzar a llegar”. P4M55.

Debido a las situaciones mencionadas anteriormente, las personas con discapacidad visual reconocen que sienten temor de acceder a algunos lugares de la ciudad y reclaman no solo actitudes inclusivas de los demás ciudadanos sino espacios adecuados para sus necesidades, además de pensar en la posibilidad de estrategias que les facilite su vida “aquí en la ciudad, me gustaría que haya un logo que distingan a las personas de baja visión para que los demás nos identifiquen y no haya tanto problema por hacer ciertas cosas o comportarme de ciertas maneras, como acercarme a todo para poder ver mejor”. P3M35

De acuerdo con Zapata (2000), las prácticas comunitarias desde el ámbito de las relaciones sociales obedecen a cumplir con ciertas normas y requisitos para lograr diversos objetivos en la comunidad, teniendo en cuenta la conducta como (individuos o grupos), y lo que se espera de los mismos.

Los participantes demuestran un interés genuino por compartir y tener relaciones con personas del barrio y de la comunidad, es decir, con aquellos con quienes comparten el territorio cercano y pueden disfrutar con mayor tranquilidad de actividades de entretenimiento o esparcimiento. De esta manera, en el desarrollo de su vida social se van generando tejidos relacionales que les permiten ampliar su círculo social como lo expresaron en el Taller 3 los siguientes participantes: “aquí en la sede se promueven ambientes agradables con las diferentes actividades como fiestas, reuniones, campeonatos, esto es bueno porque nos estamos conociendo con otras personas”, P3M35.

“en mi pueblo la comunidad se une cuando hay fiesta en la caseta (bailaderos), allí se divierten en San Juan, San Pedro, Navidad y Año Nuevo, es para pasarla bien y así se vive la alegría de mi pueblo”, P2M34.

“aquí en la sede a veces hacen bazares y se unen las familias de los otros chicos, mi familia y yo, apoyamos a la sede, así como ellos nos apoyan a nosotros en todo este tiempo de estar asistiendo aquí”, P1F25

“En mi barrio para las fiestas siempre hacen alboradas, yo salgo y participo, pero desde lejos, me gusta escuchar el alboroto de los demás, se pasa bueno, aunque mi mamá no comparte mucho con los vecinos”, P3M35

Igualmente, los participantes manifestaron que consideran la IPS ASOLIVIHUILA como otro lugar en donde ejecutan prácticas comunitarias, pues no solo la reconocen como una comunidad a la que hacen parte por elección, sino que identifican que allí se encuentran con otras personas con las que adquieren habilidades y competencias que aportan a su autorreconocimiento y les permiten integrarse de manera más activa a todas las dinámicas que se genera cotidianamente en las comunidades barriales.

Añaden que las celebraciones de fechas especiales dentro de la IPS son muy significativas, pues cambian la rutina diaria de sus procesos de rehabilitación entre el orientador y ellos en el que prima el aprendizaje y fortalecimiento de habilidades y competencias, por otros momentos en los que logran compartir entre ellos y con sus familias, como lo expresaron:

“cuando vengo aquí y veo que hay alguna celebración o solo el hecho de que ustedes estén acá es muy chévere, porque significa que vamos a hacer algo diferente a lo que nos ofrece la sede”, P1F25.

“(…) me gusta mucho jugar el fútbol sonoro, eso me ha ayudado a hacer muchos amigos y a dejar la pena, yo me hablo con todos y la pasamos chévere jugando (…). El hecho de pertenecer a la IPS me hace sentir muy bien, porque aquí siempre estamos en constante comunicación con la comunidad, las doctoras, los compañeros, con todos, yo me divierto mucho acá, sobre todo los jueves que hay actividades de deportes como el fútbol sonoro”. P3M35.

A partir de lo expuesto y de acuerdo con Galarza (2012), las habilidades sociales son actos que se realizan con otras personas, son aprendidas y pueden ser enseñadas, siendo necesaria la integración y participación social, por ello, es tan importante que los participantes dentro de su proceso de rehabilitación integral logren compartir con diferentes personas, hagan parte de estrategias en las que se promueva la integración y participación

social y reafirmen sus fortalezas intrapersonales para generar mejores y más fluidas las relaciones. Las conductas que se dan con otras personas se orientan a la obtención de distintos tipos de reforzamiento, tanto del ambiente como propios. Estas conductas deben ser socialmente aceptadas, teniendo en cuenta las normas sociales básicas y legales del contexto sociocultural en el que tienen lugar, así como criterios morales (Medo, 2019).

Teniendo en cuenta lo anterior se demostró que, el haber logrado iniciar un proceso de rehabilitación integral les ha permitido a los cuatro participantes vivenciar diferentes etapas, entre ellas la de aceptación de su discapacidad, así mismo, la aceptación por parte de terceros (familia, amigos, instituciones, sociedad), debido a que durante el proceso de rehabilitación en la IPS ASOLIVIHUILA, han logrado manejar situaciones de exclusión, discriminación, desigualdad, burlas y en muchas ocasiones la falta de oportunidades ocasionando una vulneración de derechos. Hoy en día las personas con discapacidad visual vinculadas a los diferentes servicios de la IPS ASOLIVIHUILA, pueden establecer nuevas relaciones socio afectivas, ya que sus intereses se enfocan en las dinámicas sociales, con intencionalidad de estar inmersos en actividades comunes, las cuales generen cambios positivos para sus vidas.

Finalmente, en el proceso de rehabilitación, los participantes ratifican la decisión de dar un cambio radical a sus vidas, así ser socialmente incluidos con mejores oportunidades que contribuyan a ser sujetos de derecho con igualdad de oportunidades y beneficios.

9 CONCLUSIONES

La investigación generó aportes en las expresiones de los cuatro adultos con discapacidad visual los cuales participaron y revelaron testimonios de la vida real a través de fuentes y la estructuración de diferentes instrumentos y técnicas las cuales permitieron obtener la información relevante para dar cumplimiento a los objetivos planteados al inicio de la investigación.

Frente a la información recaudada en apartados anteriores, se concluye que los participantes lograron comprender las relaciones personales, familiares y comunitarias, partiendo de su grado de discapacidad, así mismo se evidenció el aporte que generó la IPS ASOLIVIHUILA y la permanencia en los servicios de terapia física y ocupacional, mejorando así diferentes aspectos de sus relaciones personales, familiares y con su entorno, por otro lado, los participantes entendieron y aceptaron su propia relación con la discapacidad, relacionando dicho concepto como una condición personal que viven a diario y que no debe afectar su participación plena en la sociedad.

Por otro lado, con la investigación se logró tener un acercamiento con la población con discapacidad visual, reconociendo que entre ellos mismos existe una diversidad; aquellos que aun logran percibir e identificar colores, formas y tamaños (baja visión), quienes en algún momento de su vida lograron ver y por diferentes circunstancias perdieron la vista quedando totalmente ciegos o desde el nacimiento, los anteriores aspectos de adquisición de la discapacidad inciden en las maneras que ellos desarrollan habilidades y competencias para vivir su cotidianidad; teniendo en cuenta como uno de los factores

determinantes para algunos de los participantes es el momento, de su vida, en el que tienen el encuentro directo con la discapacidad, su momento de duelo y aceptación, por otro lado la diferencia de aquellos participantes que no han vivido el momento de duelo, ya que su discapacidad fue adquirida desde su nacimiento, y por último aquellos participantes que con ayuda de algún elemento o herramienta aún logran percibir objetos de su alrededor, en ellos está la aceptación y el asimilar que al pasar algún tiempo quizás su vista quede totalmente nublada.

Teniendo en cuenta los contextos personales se concluyó que para los participantes el desarrollar su autonomía e independencia en habilidades diarias, generó en su momento temor e inseguridad para desenvolverse en el entorno, de esta manera la intervención y ayuda profesional en terapia física y ocupacional contribuyó al mejoramiento del aprendizaje y a brindar otros más complejos en función de las necesidades personales. En cuanto a la independencia lograda a través de los diferentes servicios prestados en la IPS ASOLIVIHUILA, según sus narraciones se conoció que algunas de las habilidades adquiridas durante el servicio han sido a nivel personal, tales como su aseo y arreglo, así mismo actividades domésticas mucho más complejas como arreglar la cama, preparar alimentos, organizar los objetos de la casa, lavar y organizar su ropa entre otras.

Para los contextos familiares, se pudo concluir a través de las narraciones propias de miembros de la familia que; el encuentro con la discapacidad fue una experiencia traumática que generó desilusión, temor y hasta conflictos familiares, debido a eso, generaron afectaciones y cambios en el estilo de vida, tanto así, que la mayor parte del tiempo era para dedicarse a conocer y a manejar la discapacidad de su familiar, debido a esto, se vieron en la necesidad de buscar vías de comunicación alternas que aportaran aún

más el proceso de crianza, de allí la orientación pertinente para guiar a la persona con discapacidad visual, siendo la familia hoy en día el contexto donde toma su rumbo gran parte de sus vidas, donde son su motor y motivación para la superación en todos los ámbitos.

A través de las narraciones dadas por los participantes acerca de los contextos comunitarios, se logró concluir que, para algunas comunidades tener una persona con discapacidad visual genera gran impacto positivo en algunos y rechazo en otros; impacto positivo en aquellos que están a la expectativa de los logros que la persona con discapacidad visual puede alcanzar, y rechazo en aquellos que los consideran como personas incapaces y poco funcionales. Por lo anterior surge en los participantes la necesidad de superación dándose a conocer en su entorno como personas proactivas, las cuales producen una necesidad para el resto de la población, convirtiéndose en personas indispensables en su día a día, así mismo, siendo motivados por la misma comunidad a ser involucrados en cargos que represente a una colectividad en general.

Por otro lado, durante la vinculación y participación en los procesos de rehabilitación y de terapias, surgió un momento donde los participantes consiguieron identificar las transformaciones obtenidas a partir de una situación donde comprendieron las nociones de inclusión, estando este concepto muy ligado a los cambios necesarios que realizaron a su estilo de vida, siendo motivados por la evidente desigualdad a la que se encuentran sometidos a diario por el simple hecho de ser categorizados como personas con discapacidad.

Mediante otra técnica usada durante la recolección de la información, se conoció que con los niveles de discapacidad que tienen los participantes, desconocían el concepto

de inclusión social, ligándolo solo a la posibilidad de acceder a sitios y servicios, con poco interés de conocer su verdadero significado, viendo la necesidad de involucrar dicho concepto con la necesidad diaria, dejando a un lado el verdadero interés de la inclusión social.

El concepto de inclusión social para los participantes ha sido poco reflexionado, no obstante la vinculación y la participación en los diferentes servicios que les brinda la IPS ASOLIVIHUILA, ha contribuido a que su noción de inclusión social sea entendida como una oportunidad para ser tenidos en cuenta legalmente en diferentes aspectos, a ser vinculados a una cultura ciudadana, que su voz sea escuchada y aceptada en una comunidad y en la familia, a tener igualdad de condiciones; comprendiendo dicho concepto como algo fundamental para su diario vivir.

En relación con el anterior párrafo los participantes lograron transformar su forma de ver y pensar lo relacionado con la inclusión social, partiendo de la necesidad de ser vistos como ciudadanos de derechos con igualdad de condiciones que implica una corresponsabilidad por parte del Estado, entendiendo que es el ente gubernamental que debe garantizar que se cumplan a cabalidad los derechos y deberes, así mismo de proteger la salud mental y física de las personas con discapacidad, también de promover y crear estrategias que promuevan la igualdad de condiciones, entre otros aspectos importantes que los participantes lograron conocer y desarrollar en su día a día.

Finalmente, los participantes comprenden que todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a una inclusión social y ser partícipes de una rehabilitación que dé cumplimiento a sus necesidades y posibilidades de cumplir con una autonomía e

independencia, en sus habilidades físicas y mentales, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos cotidianos.

De esta manera, cada participante adquiere el conocimiento acorde para tomar conciencia sobre sus derechos y velar para que estos sean cumplidos, así mismo, son ellos quienes a partir de bases conceptuales brindadas por la IPS ASOLIVIHUILA, inician a generar espacios de inclusión, como el promocionar y participar de actividades de emprendimiento laboral, deportivas y recreativas, también a ser partícipes de espacios de encuentros culturales con otras regiones llevando sus historias y experiencias de vida a otros lugares y ser reconocidos como sujetos de derechos.

En la medida que cada participante reconoce su función como ciudadano en condición de discapacidad, identifica que la ciudad y algunos establecimientos no están preparados para atender sus necesidades, siendo lo anterior un generador de innovación por parte de los participantes para crear sus propias estrategias las cuales les permitan ser tenidos en cuenta garantizando las posibilidades de un pleno y oportuno de desarrollo en sociedad.

Concluyendo, durante el desarrollo de la investigación se evidenciaron los diferentes contextos en los que se encuentran inmersos los participantes, también las condiciones positivas y negativas que deben enfrentar a diario con sus familias y las personas de su entorno, de igual manera los diferentes conocimientos que han logrado adquirir en su proceso de rehabilitación física y ocupacional, proceso que se ha llevado a cabo desde diferentes aspectos, (personal, familiar y comunitario); y finalmente conocer los aportes que el proceso de rehabilitación ha generado para lograr una inclusión integral en las personas con discapacidad.

10 RECOMENDACIONES

Los cuatro participantes con discapacidad visual, en su proceso de rehabilitación y transformación han vivido diferentes situaciones negativas, tales como la exclusión social, rechazo, discriminación, la falta de oportunidades, los imaginarios de la sociedad ante la imposibilidad de ser incluidos, la sobreprotección de la familia, la falta de recursos y programas por parte del Estado para apoyar a este tipo de población, entre otros, y el estar vinculados a una entidad donde logran aportar a su proceso de rehabilitación, les ha permitido tener otra perspectiva de la vida, mejorando el estilo de esta, desde las prácticas personales, familiares y cotidianas, es por ello que esta investigación presenta las siguientes recomendaciones:

- Para la IPS ASOLIVIHUILA

Para los diferentes servicios de rehabilitación orientados a las personas con discapacidad visual, deberían enfocar sus esfuerzos en actualizar y llevar a cabo planes de trabajo con el objetivo de establecer espacios de inclusión donde se resalte la igualdad de oportunidades.

Construir una estrategia de articulación con las dependencias Municipales encargadas de este tipo de población para generar más espacios o entidades públicas, que permitan mantener los lugares de rehabilitación en los aspectos socioculturales, deportivos y psicosociales, ya que la ciudad de Neiva cuenta con pocos espacios de este tipo, así mismo potencializar las posibilidades y oportunidades laborales, logrando vincularlos a procesos inclusivos teniendo en cuenta las practicas familiares, sociales y culturales.

- Para la familia

Es importante el apoyo, amor y ánimo que les brindan, siendo las primeras personas con quienes se establece un lazo sentimental fuerte desde el nacimiento y en cada una de las etapas de la vida, que no desfallezcan en el proceso de acompañamiento a la rehabilitación para que sus hijos puedan fortalecer sus habilidades y tener un mejoramiento de la calidad de vida.

Así mismo, que estén en constante actualización de los derechos de las personas con discapacidad visual, para que, desde sus perspectivas, como videntes, puedan contribuir a su cumplimiento, y a la eliminación de barreras existentes en la comunidad como las actitudinales, por falta de conocimiento.

- Para la maestría

Articularse con entidades de rehabilitación para fortalecer esos procesos, e igualmente promover la inclusión de personas con discapacidad visual, enseñar técnicas en el aula de clase para trabajar con ellos como el Braille, manejo de bastón, movilidad, orientación, estrategias didácticas y relaciones públicas. De la misma forma, mejorar las instalaciones para que sean totalmente accesibles a los usuarios con discapacidad visual, y que puedan tener oferta educativa pertinente para atenderlos en caso de que deseen estudiar en la Universidad Surcolombiana, o en el programa. También podrían crear grupos de estudios, con clases extras para que cualquier estudiante de la universidad tenga conocimientos para trabajar con la población.

- Para el Estado

Fortalecer el espacio público, de manera que sea totalmente accesible, donde las personas con discapacidad visual puedan acceder sin dificultades, temores o miedos a tener accidentes o sufrir discriminación o segregación.

Habilitación de más centros de rehabilitación para personas con discapacidad visual, porque es baja la oferta respecto a la población que está registrada y que no han tenido la oportunidad de rehabilitarse ni acceder a esas oportunidades.

Que capaciten a bajo costo o de manera gratuita a la sociedad, por profesiones o entidades para que Neiva sea una ciudad incluyente, dando cursos cortos o diplomados para que toda la comunidad sepa cómo actuar y tratar a la persona cuando se la encuentre. Igualmente promover la generación de incentivos en las empresas, pero también incentivos directos a las personas con discapacidad visual, como tarjetas de descuentos en transporte público, entidades bancarias y demás.

Promoviendo la inclusión de personas con baja visión, crear un logro distintivo de baja visión, para que no pasen momentos desagradables, como nos marcó tanto el testimonio del participante 3 y que se puedan distinguir para tratar de la manera pertinente.

11 BIBLIOGRAFIA

Avendaño, G. C., Jaimes, G. J. D. (2013). *Sistema de Información Geométrica dinámica para el uso Potencial en Pedagogía Invidentes*. Recuperado de:
<https://docplayer.es/113247928-1-audio-juego-destinado-al-aprendizaje-de-ingles-para-estudiantes-con-ceguera-en-aulas-inclusivas-aulin-autores.html>

- Ministerio de la TIC (Mintic). (1997). *Ley 361 de 1997*. Recuperado de:
https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3673_documento.pdf
- Aguirre, G. J. C., Jaramillo, E. L. G. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 1, 51 - 71.
- Alarcón, L. A. H., Arias, V. G., Cadena, S. C. J., Muñoz, Á. V. (2016). Estudio y diseño de un sistema domótico utilizando dispositivos móviles para mejorar la accesibilidad de las personas discapacitadas(tesis de grado). Neiva : Universidad Corhuila.
- Almada, G. M. (2013). Prácticas identitarias y prácticas cotidianas. Configuraciones de los sujetos paceños en ILLIMANI PÚRPURA DE JUAN PABLO PIÑEIRO. *Revista Intersticios de la política y la cultura*, 1, 2.
- Angarita, R. D. C. (2014). *Rehabilitación Integral: Un Análisis de Contenido del Marco Normativo de Apoyo a la Discapacidad*. Recuperado de:
https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/PUBLICACIONES_ARTICULOS/Rehabilitacin%20integral.pdf
- Araoz, F. S. (2010). *Inclusión social: Un propósito nacional para Colombia*. Recuperado de: <https://www.ucentral.edu.co/sites/default/files/inline-files/2010-12-documentos-investigacion-economia-007.pdf>.
- Baquero, C. M. (2018). *Estrategias Inclusivas a Través de la Radio para Personas con Discapacidad Visual en el Departamento del Guaviare*. Recuperado de:
<http://bdigital.unal.edu.co/70628/1/TESIS%20completa-converted.pdf>.
- Basterrechea, E. M. P., Echeverría, A. M. J., Lagrava, A. R. M., Matey, G. M. Á., Reyes, Ll, D., Rodríguez de Luengo, M. R.. (2011). *Discapacidad Visual y Autonomía*

Personal. Recuperado de:

https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26230/discap_visual.pdf.

Bergamino, V. J. P. (2013). *Oportunidades Laborales en el sector Masoterapia para*

Personas con Discapacidad Visual: El caso Agora Perú. Recuperado de:

http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5265/BERGAMINO_VARILLAS_JUAN_PABLO_OPORTUNIDADES.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Bermedo, R. M., Bonilla, M. S., Ramirez, H. J., Trujillo, C., Villar, C. L. (2014).

Establecimiento de Estrategias para la Ampliación por parte de los Padres de Familia en el Proceso de Adaptación de Lecto-escritura Braille de los Niños y Niñas con Discapacidad Visual(tesis de grado). Neiva: Universidad Surcolombiana.

Bernal, C. J. M., Murcia, T. Á. (2016). *Sistema de Representación Funcional para*

Población con Discapacidad Visual para la Utilización del Sistema Integradado de Transporte Publico SITP. Recuperado de: <https://docplayer.es/60304196-Sistema-de-referenciacion-funcional-para-poblacion-con-discapacidad-visual-para-la-utilizacion-del-sistema-integradado-de-transporte-publico-sitp.html>.

Bolaños, P. A., Bohorquez, G. A. M., Peña, B. E. H. (2019). *Centro de Adaptación y*

Capacitación para Personas Invidentes y de Baja Visión en la Localidad de Kennedy de la Ciudad de Bogotá. Recuperado de:

<https://repository.ugc.edu.co/handle/11396/5617?show=full>.

Bolaños, P. C. A. (2015). Implementación de la Estrategia “RecreArte” para Posibilitar que

se Potencie la Autoestima, el Estilo y el Proyecto de Vida de los Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad y sus Familias. *mplementación de la Estrategia*

“RecreArte” para Posibilitar que se Potencie la Autoestima, el Estilo y el Proyecto

de Vida de los Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad y sus Familias.

Pitalito, Colombia: RecreArte.

Bustos, R. J. A. (2014). *Bogotá, Una Ciudad que no Ve por sus Invidentes*. Recuperado de:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/18401/BustosRamirezJohannaAndrea2014.pdf?sequence=1>.

Cardona, G. V. (2017). *Elementos Fundamentales del Vestuario para Personas con*

Discapacidad Visual : Recopilación y Análisis de Requerimientos y Soluciones Vestimentarias. Recuperado de:

<https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/3789>.

Castiblanco, C. S. Y., Guzmán, B. T. F. (2011). *Diseño e Implementación de un*

Dispositivo para Facilitar la Movilidad de Personas Invidentes en la Ciudad.

Recuperado de: <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/1850>.

Castillo, V. G. C., Escobar, A. G. P., Giraldo, A. S. A., Manrique, L. M. P. (2015).

Inclusión Laboral en Personas con Discapacidad Visual. Recuperado de:

<http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00002476.pdf>.

Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos (CRAC). (2019). *Informe de Resultados*.

Recuperado de: <https://www.cracolombia.org/wp-content/themes/crac/images/INFORME-GESTION-2019.pdf>.

Cerda, H. (1991). *Medios, Instrumentos, Técnicas y Métodos en la Recolección de Datos e*

Información. Bogotá: Buho.

Cereceda, O. M. R. (2018). *Desplazamientos a Ciegas*. O Recuperado de:

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/665176/mrco1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Certeau, M. (2000). *La Invención de lo Cotidiano*. México: Universidad Iberoamericana.

- Chávez, D. J. (Junio de 2018). *Centro de Integración y Desarrollo para Invidentes* .
Recuperado de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/624470>.
- Cincunegui, J. M. (2010). *Charles Taylor y la Identidad* . O Recuperado de:
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9226/Tesi_doctoral_Juan_Manuel_Cincunegui.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Coll, E. A., Pinto, S. J. (2018). *Cartografía táctil: “Fundamental para el discapacitado visual”*. Recuperado de:
<http://www.msthompson.edu.ar/mstwp1/general/geomat/cartografia-tactil-capacitacion-docente/>.
- Congreso de la Republica de Colombia. (2007). *Ley 1145 Por medio de la Cual se Organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se Dictan Otras Disposiciones* .
Recuperado de:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201145%20DE%202007.pdf.
- Congreso de la Republica de Colombia. (1997). *Ley 361 de 1997 Ley de Discapacidad*.
Recuperado de:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0361_1997.html
- Congreso de la Republica de Colombia. (Julio de 2009). *Ley 1346 de 2009 Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad*. Recuperado de:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1346_2009.html.
- Congreso de la Republica de Colombia. (Enero de 2011). *Ley 1438 Por Medio de la Cual se Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se Dictan Otras Disposiciones*. Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf

Congreso de la Republica de Colombia. (2013). *Ley Estatutaria 1618 de 2013 Por Medio de la Cual se Establecen las Disposiciones para Garantizar el Pleno Ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de:

<https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/LEGISLACION/LEY%20ESTATUTARIA%201618%20DE%202013.pdf>.

Congreso de la Republica de Colombia. (2013b). *Ley 1680 de 2013 Por la Cual se Garantiza a las Personas Ciegas y con Baja Visión, el Acceso a la Información, a las Comunicaciones, al Conocimiento y a las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones*. Recuperado de:

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1680_2013.html

Congreso de la Republica de Colombia. (2015). *Ley 1752 Por medio de la Cual se Modifica la Ley 1482 de 2011, para Sancionar Penalmente la Discriminación Contra las Personas con Discapacidad*. Recuperado de:

<http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/LEY%201752%20DEL%2003%20DE%20JUNIO%20DE%202015.pdf>.

Consejo Municipal de la ciudad de Neiva. (2015). *Acuerdo 023 de 2015, Por medio del cual se adopta la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Neiva*.

Recuperado de:

http://sirhuila.gov.co/images/sirhuila/PLANES_DE_DESARROLLO/Acuerdo%20No.%20012%20de%202016%20Neiva.pdf.

Consejo Municipal de la ciudad de Neiva. (2018). *Acuerdo 013 de 2018, Creación del Comité Municipal de Discapacidad del Municipio de Neiva*. Recuperado de:

https://www.alcaldianeiva.gov.co/Paginas/Inicio.aspx?Paged=TRUE&p_SortBehavior=0&p_Title=Acuerdo%20007%20DE%202018&p_Fecha=20180706%2005%3A00%3A00&p_A_x00f1_o=2018&p_ID=6794&PageFirstRow=101&SortField=Title&SortDir=Asc&&View=%7B02082FFB-C110-499F-8D3B-FA4

Corda, M., Ferrante, F. (2014). Servicios bibliotecarios accesibles para personas con discapacidad visual en la Universidad Nacional de La Plata, Argentina. *E-Ciencias de la Información*,1, 1-21.

Corte Constitucional de Colombia. (2004). *Sentencia C-174/04 Principio de Igualdad en el Estado Social de Derecho en Relación con el Discapacitado*. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/C-174-04.htm>.

Criollo, G. N., Forero, V. C., León, S. A. F., Melendez, S. I. (2016). *Complejo de rehabilitación Integral para Excombatientes en Discapacidad en el Marco del Posconflicto*. Recuperado de: <http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00003502.pdf>.

Crosso, C. (2014). *El derecho a la educación de personas con discapacidad. Impulsando el concepto de educación inclusiva*. Recuperado de: <http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/413>

Cuintaco, N. A. F. (2015). *Centro de Capacitación y Orientación para Personas Invidentes y Baja Visión* . Recuperado de: <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/2091/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>.

Declaración Universal de los Derechos Humanos. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado de: <https://www.un.org/chinese/center/chbus/events/hurights/spanish.htm>.

Departamento de Derecho Internacional . (2009). *Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad* . Recuperado de:

<http://www.dpp.cl/resources/upload/b66cf3c7553cc3bf9aae1cb1b52d8d99.pdf>.

Díaz, B. L., Torruco, G. U., Martínez, H. M., Varela, R. M. (2013). *Investigación educ. médica*, 7, 90-104.

Ministerio de Educación de la Republica de Colombia. (2018). *Inclusion social*.

Recuperado de: <https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-350650.html>.

El país. (2013). *Colombia tiene 1,14 millones de personas con problemas visuales*.

Recuperado de: <https://www.elpais.com.co/colombia/tiene-1-14-millones-de-personas-con-problemas-visuales.html>.

El tiempo. (2019). *Discapitados: 3 de cada 10 han recibido pago por un trabajo*.

Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/censo-de-poblacion-los-discapitados-en-colombia-son-el-7-1-y-pocos-tienen-empleo-fijo-369348>.

Espinosa, C. R., Mendelle, N., Medellín, C. H. (2014). Interpretación y análisis en los sueños de personas invidentes y sus particularidades sensoriales. *Revista de la red Académica Iberoamericana de Comunicación "Pangea"*, 2(2), 1-24.

Espinosa, P. J. A. (2017). *Concepción del Concepto de Educación Inclusiva de Docentes con Estudiantes en Condición de Discapacidad Visual en el Municipio de Neiva - Huila (tesis de grado)*. Neiva : Universidad Surcolombiana.

Fábregues, S., Meneses, J., Rodriguez Gomez, D., Helene, P. M. (2016). *Técnicas de Investigación Social y Educativa*. Recuperado de:

<file:///C:/Users/Estudiante/Downloads/T%C3%A9nicas%20de%20investigaci%C3%B3n%20social%20y%20educativa.pdf>.

- Fernandez, M. C. A. (2011). *Jóvenes con Discapacidades: Sujetos de Reconocimiento*.
Recuperado de: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20110411043706/tesis-fernandez-m.pdf>.
- Ferrante , C. (2008). *Corporalidad y Temporalidad: Fundamentos Fenomenológico de la Teoría Práctica de Pierre Bourdieu*. Recuperado de:
<http://theoria.eu/nomadas/20/carolinaferrante.pdf>.
- Flores, V. M., González, R. N., Álvarez, G. M. (2010). *El desarrollo de materiales educativos para invidentes a través de tecnología*. Recuperado de:
http://www.nosolousabilidad.com/articulos/educacion_invidentes.htm.
- Florez, V. L. E., Paz, V. J. (2016). Centrode de Rehabilitación Fisico Terapeutico en la Molina. *Universidad Ricardo Palma* , 7, 19-30.
- Fuster, G. D. E. (2019). *Investigación Cualitativa: Método Fenomenológico Hermenéutico*.
Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010.
- Galarza, P. C. B. (2012). *Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegria 11, Comas-2012* . R
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/988/Galarza_pc.pdf;jsessionid=E531C7F75BD420CC426028353752CB11?sequence=1.
- García, N. R., Bustos, S. G. (2015). *Discapacidad y Problemática Familiar*. O Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4990/499051499005.pdf>.
- González, B. D. M. (2017). *Experiencias Emocionales y sentidos de lo político en las practicas cotidianas de la familia* . Recuperado de:
<http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/3109/Tesis->

Doctoral_Diana_Ma_Gonz%C3%A1lez_Bedoya_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

González, P., Güell, P. (2012). *Sentidos Subjetivos: su Rol Estructural en las Políticas de Inclusión Social*. Recuperado de: <http://old.clad.org/portal/publicaciones-del-clad/revista-clad-reforma-democracia/articulos/053-junio-2012/Gonzalez%20y%20Guell.pdf>.

Guber, R. (2001). *La etnografía, método, campo y flexibilidad*. Bogotá: Norma.

Guevara, B. Y., González, S. E. (2012). *Las Familias Ante la Discapacidad*. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/33643>.

Hernández, F. M. (2012). *Ciegos Conquistando la Ciudad de México: Vulnerabilidad y Accesibilidad en un Entorno Discapacitante*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/159/15924294004.pdf>.

Hernández, S. R. (2017). *Metodología de la Investigación*. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

Hernández, C., Pedraza, L., López, D. (2011). Dispositivo tecnológico para la optimización del tiempo de aprendizaje del lenguaje Braille en personas invidentes. *Salud Publica*, 5, 865-873.

Herrera, V. A., Jaramillo, R. (2007). Diseño y construcción de un dispositivo para la alerta de obstáculos (DAO). *Revista Ingeniería Biomédica*, 2(1) 23-27.

Instituto Nacional para Ciegos (INCI). (2015). *Instituto Nacional para Ciegos*. Recuperado de: Instituto Nacional para Ciegos: <http://www.inci.gov.co/observatorio-social/informes-estadisticos>.

- Instituto Nacional para Ciegos (INCI) (2020). *Organizaciones y/o Colectivos de Personas con Discapacidad Visual de Colombia*. Recuperado de:
<https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/GOBIERNO/DIRECTORIO%20ORGANIZACIONES%20DISCAPACIDAD%20VISUAL.pdf>.
- Jamieson, L. (2020). *Gestión de Datos de Investigación*. Recuperado de:
<https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398114>.
- Kawulich, B. (2005). *La Observación Participante como Método de Recolección de Datos*. Recuperado de: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/466/998>.
- Lizmová, N. (2007). *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/html/3217/321727226010/>.
- Lopera, R. G., Aguirre, P. A., Parada, C. P., Basquet, Quiñones, J. R. (2011). *Manual Técnico de Servicio de Rehabilitación Integral para personas Ciegas o con Baja Visión en América Latina*. O Recuperado de:
<https://issuu.com/martha33/docs/manual.de.rehabilitacion.para.personas.ciegas.o.ba>.
- Marín, G. J. E. (2018). *Accesibilidad de las Tareas Domésticas y Calidad de Vida en personas con Discapacidad Visual*. Recuperado de:
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/56728/1/accion%20social%202.2.pdf>.
- Marroquín, C. E. (2008). *Prácticas cotidianas familiares y discapacidad en la ciudad de Quetzaltenango*. Recuperado de:
<http://www.postgrados.cunoc.edu.gt/tesis/cd6f0cf96f6052a28813c36d5c02bf2b3031f500.pdf>.

- Martínez M., M. (2006). *Investigación Cualitativa (Síntesis Coceptual)*. Recuperado de:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v09_n1/pdf/a09v9n1.pdf.
- Martínez, R. V. (2014). *Habilidades para la Vida: Una Propuesta de Formación Humana*. Recuperado de: <file:///Users/carlosesternestopadillaramirez/Downloads/1488-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3188-1-10-20150625.pdf>.
- Mayo, P. M. E. (2010). *La Familia Ante la Discapacidad Visual de un Hijo: Reacciones, Afrontamiento y Clima*. Recuperado de:
<https://www.siiis.net/documentos/ficha/198963.pdf>.
- Medo, L. S. (2019). *Desarrollo de habilidades sociales y de trabajo en equipo en el contexto universitario: Aprendizaje cooperativo y entrenamiento en habilidades sociales* . Recuperado de:
http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/9276/TDUEx_2019_Mendo_Lazaro.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Mella, O. (2000). *Grupos Focales: Técnica de Investigación Cualitativa* . Recuperado de:
<http://files.palencque-de-egoya.webnode.es/200000285-01b8502a79/Grupos%20Focales%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf>.
- MES, M. d. (2020). *EcuRed*. Recuperado de:
https://www.ecured.cu/An%C3%A1lisis_Sensorial.
- Miguelé, M. M. (2005). *Universidad Industrial de Santander*. Recuperado de:
https://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/13_Investigacionetnografica.pdf.

Ministerio de Educación de la Republica de Colombia. (2001). *Ley 715*. Recuperado de:

https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf.

Ministerio de Educación de la Republica de Colombia. (1996). *Decreto 2082 de 1996*.

Recuperado de: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-103323_archivo_pdf.pdf.

Ministerio de Educación de la Republica de Colombia. (2017). Decreto 1421. *Por el cual*

se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. Colombia. Recuperado de:

https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-381928.html?_noredirect=1#:~:text=Por%20el%20cual%20se%20reglamenta,a%20la%20poblaci%C3%B3n%20con%20discapacidad.

Ministerio de Justicia de la Republica de Colombia. (1981). *Decreto 2358 de 1981 "Por el cual se coordina el Sistema Nacional de Rehabilitación"*. Recuperado de:

<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1766747>.

Ministerio de Justicia de la Republica de Colombia. (1981). *Decreto 2358*. Recuperado

de: <http://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos.dll/Decretos/1766747?fn=document-frame>.

Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) .(2019). *Ministerio de Salud*.

Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>.

Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) (2011). *Ley 1438*. Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf.

- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2012). *ABC de los Comites Territoriales de Discapacidad*. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/ABC%20DE%20LOS%20CTD%20REVISADOS%20FINAL%2001112012.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) (2006). *Ministerio de Salud*. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>.
- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) (1996). *Resolución 238*. Recuperado de:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%2020238%20DE%201999.pdf.
- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). (2018). *Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD)*. Recuperado de:
<http://www.discapacidadcolombia.com/index.php/estadisticas/154-estadisticas-en-discapacidad>.
- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) (2006). *Discapacidad*. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>.
- Molina, B. R. (2010). *Educación Superior para Estudiantes con Discapacidad*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3427619>.
- Morales, B. H. P., Ramírez, Q. O., Rendón, C. L. F. (2016). *Apoyo familiar en la intervención integral de la población con discapacidad visual y auditiva matriculada en la unidad de rehabilitación del Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, Cali, Colombia*. Recuperado de:
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/1617>.

- Moreno, A. I. D., Patiño, C. C. M. (2017). Prácticas educativas familiares (PEF) de familias en condición de extrema pobreza en Cartagena de Indias. *EL ÁGORO USB*, 1, 191.
- Moreno, R. C. J., Ojeda, C. G. (2018). *Bibliotecas Javeriana*. Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/34708>.
- Muñoz, P. B., Barrantes, A. (2016). *Equidad e Inclusión Social: Superando Desigualdades Hacia Sociedades más Inclusivas*. Recuperado de: https://www.oas.org/docs/inclusion_social/equidad-e-inclusion-social-entrega-web.pdf.
- Organización de las Naciones Unidas. (2009). *La Organización*. Recuperado de: <http://www.un.org/es/about-un/>.
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado de: <http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/draftconvention.html>.
- Naciones Unidas Derechos Humanos. (2008). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf.
- Naranjo, V. S. P., Ríos, E. L., González, D. A. (2019). *Universidad Francisco De Paula Santander*. Recuperado de: http://www.academia.edu/31829751/Prototipo_de_un_dispositivo_de_gu%C3%ADa_asistida_para_las_personas_invidentes_en_la_ciudad_de_C%C3%BAcuta.
- Neyra, R. J. E., Pachao, G. F. T. (2015). *Calidad de Vida y Resiliencia en Personas con Discapacidad Visual, Centro de Rehabilitación para Ciegos Adultos*. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/373>.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2007). *Inclusión y sentido de pertenencia en America Latina y el Caribe*. R Recuperado de:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2834/S2006932_es.pdf.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1983). *Readaptación Profesional y Empleo de Personas Inválidas* . Recuperado de:

<http://www.diputados.gob.mx/comisiones/discapitados/159.htm#:~:text=la%20expresi%C3%B3n%20C2%ABadaptaci%C3%B3n>.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1969). *Comite de Expertos de la OMS en Rehabilitación Medica*. Recuperado de:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38490/WHO_TRS_419_spa.pdf;jssionid=25F92C81C20EF5B50777FDC92E803E75?sequence=1.

Organización nacional de Ciegos Españoles (ONCE) . (2019). *ONCE*. Recuperado de:

<https://www.once.es/dejanos-ayudarte/la-discapacidad-visual/concepto-de-ceguera-y-deficiencia-visual>.

Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) . (2011). *Discapacidad visual y autonomía personal*. Madrid: Manuales.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). *Rehabilitación*. Recuperado de:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13919:rehabilitation&Itemid=41651&lang=es.

Ospina, V. M. F. (2009). *Mejorar la Movilidad del Invidente en Bogotá* . Recuperado de:

<https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis201.pdf>.

Oviedo, M. D., Hernández, R. M. (2015). Baja visión en Colombia: una situación invisible para el país. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 2, 15-32.

- Palacio, V. M. C. (2009). Los Cambios y transformaciones en la Familia. Una Paradoja entre lo Sólido y lo Líquido. *Revista Latinoamericana de Estudios de la Familia*, 1, 46-60.
- Patricio, D. (2006). *Universidad central facultad de Arquitectura, urbanismo y paisaje*. Recuperado de: http://dup.ucentral.cl/pdf/9_practicas_cotidianas.pdf.
- Peralta, M. M. A., Urmediz, T. J. V. (2014). *Sistema de Asistencia y Guía para Personas Invidentes*. Recuperado de: <https://red.uao.edu.co/bitstream/10614/6868/1/T05005.pdf>.
- Pérez, O'R. D. (2011). *Diseño de Ejercicios para Mejorar la Rehabilitación Física de las Personas Ciegas y con déficit Visual Profundo en la Comunidad*. Recuperado de: <https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/9596/DELVIS%20P%c3%89REZ%20O%60REILLYS.%20Dise%c3%b1o%20de%20ejercicios%20para%20mejorar%20la%20rehabilitaci%c3%b3n%20f%c3%adsica%20de%20las%20personas%20ciegas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Pérez, R., M., Arregui, N. B. (2011). *Discapacidad visual y autonomía personal*. Recuperado de: https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26230/discap_visual.pdf.
- Presidencia de la Republica de Colombia. (2017). *Decreto1421*. Recuperado de: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201421%20DEL%2029%20DE%20AGOSTO%20DE%202017.pdf>.
- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). *Constitución Política de Colombia de 1991*. Recuperado de: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Constitucion-Politica-Colombia-1991.pdf>.

Senado de la Republica de Colombia. (2002). *Ley 762 de 2002 Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad*. Recuperado de:

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0762_2002.html

Ramírez, A. L. K. (2018). Tecnología e Innovación Social: Hacia un Desarrollo Inclusivo y Sostenible . *Ventana de un Nuevo Resplandor 109 Libros Táctiles de Animales y Geografía Impresos en 3D para Niños con Discapacidad visual en el Departamento de Huila*. Huila , Colombia : Global Knowledge Academics.

Ramírez, L. L. (2018). *Apoyo Social y Sentido de Vida en Adultos Ciegos en Rehabilitación*. Recuperado de:

<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1061324>.

Representantes Gubernamentales de Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá , Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuel. (1992). *Declaración de cartagema de Indias sobre políticas Integrales para las personas con Discapacidad en el Área Iberoamericana* . Recuperado de:

<https://www.porigualmas.org/articles/170?mobile=0>.

Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Bogotá: Envión .

Reyes, P. R. M. (2011). *Discapacidad Visual y Autonomía Personal*. Recuperado de:

https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26230/discap_visual.pdf.

Roberto, G., Núñez, G. B. (2015). *Discapacidad y problemática familiar*. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/4990/499051499005.pdf>.

- Rodríguez, L. M. E. (2015). *Doctorado Interinstitucional de Educación*. Recuperado de:
http://die.udistrital.edu.co/file/pdf/taller_una_estrategia_para_aprender_ensenar_e_investigarpdf.
- Rosado, Z. A. P. (2016). *Relevancia de la intervención familiar en el proceso de rehabilitación Visual* . Recuperado de:
<https://pdfs.semanticscholar.org/5eba/cd4ea2ec890cfa924c25d617cc2ae08984c4.pdf>.
- Sánchez, E. P. (2006). *Discapacidad, familia y logro escolar*. O Recuperado de:
<https://rieoei.org/RIE/article/view/2524>.
- Sánchez, S. L. (2017). *RIUCAM Repositorio Institucional UCAM*. Recuperado de:
<http://repositorio.ucam.edu/handle/10952/2589>.
- Sánchez, U. A. A. (2010). *Manual de Redacción Académica e Investigativa: Como Escribir y Evaluar Artículos* . Recuperado de:
https://www.academia.edu/10494662/Manual_de_redacci_n_Sa_nchez_Upegui.
- Sandoval, C. C. (2002). *Investigación Cualitativa*. Recuperado de:
<https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>.
- Sandoval, V. C. (2009). *La Rehabilitación Como una Forma de Reparación con Arreglo al Derecho Internacional* . Recuperado de: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opensslpdf.pdf?reldoc=y&docid=4c46c6062>.
- Santana, S. A., Mendoza, G. J. A. (2017). Proceso de Inclusión en Instituciones Educativas de Municipio de Neiva . *Proceso de Inclusión en Instituciones Educativas de Municipio de Neiva(tesis de grado)* Neiva: Universidad de Manizales .

- Serrano, S. A. M. (2016). *Garantía de los Derechos de Goce de Personas en Condición de Discapacidad en Bucaramanga a través de Procesos de Inclusión con Enfoque Diferenciador*. Recuperado de:
<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/498/1/Garant%C3%ADa%20de%20los%20derechos%20de%20goce%20de%20personas%20en%20condici%C3%B3n%20de%20discapacidad%20en%20Bucaramanga%20a%20trav%C3%A9s%20de%20procesos%20de%20inclusi%C3%B3n%20con%20enfoque%20dife>.
- Strauss, A., Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Antioquia : Universidad de Antioquia .
- Suárez, E. J. (2011). *Discapacidad visual y cieguera en el adulto*. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/277040217_Discapacidad_visual_y_cieguera_en_el_adulto_revision_de_tema/citation/download.
- Superintendencia Nacional de Salud. (2017). *Circular 00009 Instrucciones Sobre la Carnetización y Documentación de la Situación de Discapacidad Física, Mental, Cognitiva, Auditiva, Visual y Múltiple*. O Recuperado de:
<https://www.fundowncaribe.org/single-post/2017/10/10/Superintendencia-de-salud-emite-circular-para-emisi%C3%B3n-de-certificados-de-discapacidad>.
- Taylor, S., Bogdan , R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados*. España: Paidós.
- Valverde, O. L. (1993). *Revista Trabajo Social*. Obtenido de El diario de campo:
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v18n391993/art1.pdf>

Vargas, V. M. (2013). *Trabajamos para Adaptar el Cine y otros Medios a Personas*

Ciegas y Sordas. Recuperado de:

<https://www.aularia.org/ContadorArticulo.php?idart=135>.

Zapata C., B. (2009). Homoparentalidad en Colombia: trazas iniciales de una investigación en curso. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*,1(2), 146.

Zapata, C. B. (2000). La intervención profesional con grupos familiares: de la distinción de prácticas a la conexión estética. *Revista de trabajo social # 2.200*,1(2), 27-33.

Zetina, A. P. (2016). *Relevancia de la Intervención Familiar en el Proceso de Rehabilitación Visual*. Valladolid.

12 ANEXOS

12.1 Carta de ingreso

 UNIVERSIDAD
SURCOLOMBIANA
NIT: 801180004-2



Neiva, 11 de marzo 2019

Señor
LUIS EDUARDO AROCA SANCHEZ
Gerente
IPS Asociación de Limitados Visuales del Huila ASOLIVIHUILA
Ciudad

Asunto: Solicitud autorización de la investigación "TRANSFORMACIONES EN LAS PRÁCTICAS COTIDIANAS - FAMILIARES Y COMUNITARIAS - Y EN LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL DE LA IPS ASOLIVIHUILA"

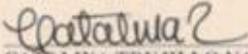
Cordial saludo,

Dentro de la formación del posgrado de los futuros Magister en Educación para la Inclusión de la Universidad Surcolombiana, se considera el proceso investigativo como modalidad de grado. En este marco, nuestras estudiantes Mayra Alejandra Garzón Cordón y Natalia Valentina Morales Otero, quienes cursan el tercer semestre de la Maestría en mención, desarrollarán la investigación "TRANSFORMACIONES EN LAS PRÁCTICAS COTIDIANAS - FAMILIARES Y COMUNITARIAS - Y EN LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL DE LA IPS ASOLIVIHUILA".

Es de nuestro interés que esta investigación se pueda desarrollar con una unidad población de cuatro (4) pacientes adultos participantes de la IPS ASOLIVIHUILA. El objetivo de esta petición es autorizar los espacios y la participación de estas persona en la investigación.

Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para la IPS ASOLIVIHUILA y que se tomarán las medidas necesarias para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del plantel. De igual manera, se entregará a los participantes un consentimiento informado donde se les invita a participar de manera voluntaria en el proyecto y se les explicará el contenido del proceso investigativo. Por lo tanto, esta investigación no presenta ningún riesgo en términos de integridad, al contrario, creemos que será de mucha ayuda para las dos partes.

Agradecemos de antemano su colaboración, quedamos a la espera de su respuesta.

Atentamente,

CATALINA TRUJILLO VANEGAS
Coordinadora
Maestría en Educación para la Inclusión

Sede Central - AV. Pastrana Borrero Cra. 1a.
PBX: (57) (8) 875 4753 FAX: (8) 875 8890 - (8) 875 9124
Edificio Administrativo - Cra. 5 No. 23-40
PBX: (57) (8) 8753686 - Línea Gratuita Nacional: 018000 968722
Vigilado Mineducación
www.usco.edu.co
Neiva, Huila

Gestión, Participación y Resultados

12.2 Consentimiento informado



Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación



Dirigido a: adultos participantes de la IPS ASOLIVIHUILA. Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar de estudios enmarcados en el Proyecto de investigación "TRANSFORMACIONES EN LAS PRÁCTICAS COTIDIANAS - FAMILIARES Y COMUNITARIAS – Y EN LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL DE LA IPS ASOLIVIHUILA.", conducido por el docente ERINSO YARID DÍAZ RODRÍGUEZ y por las estudiantes de la MAESTRIA EN EDUCACION PAARA LA INCLUSION de la UNIVERSIDAD Mayra Alejandra Garzón Córdón, Natalia Valentina Morales Otero

Dicho Proyecto tiene como objetivo principal "Establecer en los pacientes adultos del servicio de terapia física y ocupacional de la IPS ASOLIVIHUILA, las transformaciones que este ha generado en sus prácticas cotidianas - familiares y comunitarias – y en sus procesos de inclusión social". En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá participar de 5 talleres propuesto, lo cual se realizará mediante actividades ludicopracticadas, grabaciones, fotografías, entrevistas. Dicha actividad durará aproximadamente tres meses, las cuales estarán divididas por sesiones con duraciones de dos horas cada uno y será realizada en las instalaciones de la IPS ASOLIVIHUILA.

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente **anónimos y de carácter privados**. Además, los datos entregados serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de **custodio de los datos**, será el Investigador Responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos. Además, quienes participen en los grupos focales, se comprometen a mantener absoluta confidencialidad respecto a los dichos y declaraciones de las demás personas con quienes interactúen en la discusión grupal. Los investigadores Responsable del proyecto y la Universidad SURCOLOMBIANA aseguran la **total cobertura de costos** del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio **no involucra pago o beneficio económico** alguno.

Desde ya le agradecemos su participación.

.....
.....
MAYRA ALEJANDRA GARZON CORDON
NATALIA VALENTINA MORALES OTERO
Investigador Responsable
Investigador responsable

.....
.....
Nombre del participante
Firma del participante

.....
.....
Fecha

12.4 protocolo diario de campo

DIARIO DE CAMPO			
Fecha y lugar			
Nombre de la actividad			
No Participantes:	Hora inicio:	Hora fin:	
Temáticas abordadas			
Observador			
Explicación de la actividad		Análisis	
Acuerdos o compromisos			
Reflexión desde la vivencia			

12.5 Protocolo taller

PROTOCOLO DE TALLER No			
Nombre del taller:			
Fecha y lugar (Comunidad)			
No Participantes:	Hora inicio:	Hora fin:	
Temática(s) a abordar:			
Talleristas:			
Justificación			
Objetivo General			
Objetivos Específicos			
Agenda			
Conclusiones y cierre del taller			
Observaciones			