



*Sistematización Programa Piloto de
Formación para Personas con Capacidades
Especiales y Cuidadores*



Pereira, 2018

Sistematización Programa Piloto De Formación Para Personas con Capacidades Especiales y Cuidadores.

Pereira, Risaralda 2018.

Investigadoras:

Elizabeth Ordoñez Chiquiza

Luz Marina Velásquez Uribe

María Del Pilar Álvarez Conde.

Asesora: Mónica Villanueva

Estudiantes III Cohorte Especialización Psicología Social Comunitaria y Acción Psicosocial.

Universidad Católica de Pereira

Facultad de Ciencias Humanas, Sociales y de la Educación.

**FORMACIÓN A PERSONAS CON CAPACIDADES ESPECIALES Y SUS
CUIDADORES. SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA ALCALDIA DE PEREIRA
PROYECTO DE DISCAPACIDAD.**

María del Pilar Álvarez Conde

Elizabeth Ordoñez Chiquiza

Luz Marina Velásquez Uribe

Resumen

La sistematización de experiencias del “Programa Piloto de Formación para Personas con Capacidades Especiales y sus Cuidadores” (PCE), es el resultado de una investigación realizada en la Institución Educativa Ormaza, ubicada en la ciudad de Pereira, a partir de las voces, testimonios, experiencias y expectativas de los cuidadores de las PCE; además de los aportes de los profesionales que participaron por las diferentes secretarías de la administración municipal de Pereira. Es así donde a partir de ello, se da la construcción de los ejes temáticos y categorías, orientadas en un enfoque Psicosocial y que al finalizar da como resultado reflexiones, aprendizajes, comentarios y sugerencias como aporte en la mejora de iniciación de próximos programas con esta población.

Palabras Clave: Participación, Compromiso, Ético, Político, Exclusión, Sufrimiento.

**TRAINING PEOPLE WITH SPECIAL CAPACITIES AND THEIR CAREGIVERS.
SYSTEMATIZATION OF EXPERIENCE ALCALDIA DE PEREIRA PROJECT OF
DISABILITY**

Maria Del Pilar Alvarez Conde

Elizabeth Ordoñez Chiquiza

Luz Marina Velásquez Uribe

Summary

The systematization of experiences of the "Training Pilot Program for People with Special Capabilities and their Caregivers" (PCE), is the result of a research carried out at the Ormaza Educational Institution, located in the city of Pereira, based on the voices, testimonies, experiences and expectations of PCE caregivers; In addition to the contributions of professionals who participated by the different secretaries of the municipal administration of Pereira. This is where, from this, the construction of the thematic axes and categories, oriented in a Psychosocial approach and that in the end results in reflections, learning, comments and suggestions as a contribution in the improvement of initiation of future programs with this population.

Keywords: Participation, Commitment, Ethical, Political, Exclusion, Suffering.

Tabla de Contenido

Resumen	3
<i>Tabla de Contenido</i>	5
<i>Tabla de Ilustraciones</i>	6
Introducción	7
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
Metodología	9
1. GESTACION	11
1.1 Descripción de la Sistematización	12
1.1.1. Preguntas Orientadoras	15
1.2. Contexto	17
1.3.1. Niveles de Participación	27
1.3.2 Diagnósticos	33
2. DESARROLLO	35
2.2. Nodos De Formación	37
2.2.3 Nodo de Formación Secretaria de Deportes y Recreación	44
2.2.4 Nodo de Formación Secretaria de Educación	45
3. LECCIONES APRENDIDAS	47
ANEXOS	58
I. Entrevista	59
II. Entrevista	60
III Entrevista	61
IV. Entrevista	62
Entrevista a Participantes por Secretarías	63
Referencias Bibliográficas	67

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1 Reunión Apertura Coliseo Ormaza Septiembre, 2017.....	11
Ilustración 2 Reunión Inicial Cuidadoras Agosto 2017	11
Ilustración 3. Escalera de La Participación.....	27
Ilustración 4 Niveles de Participación	27
Ilustración 5 Diagnósticos de Participantes Proceso de Formación	34
Ilustración 6 Actividades Realizadas durante el proceso de Formación, por las secretarías de Cultura, Deportes y Salud, Colegio Ormaza, 2017.....	35
Ilustración 7. Actividades de Pintura, septiembre, 2017	39
Ilustración 8 Actividad de Formación Literatura, Septiembre 2017.....	41
Ilustración 9 Actividad Secretaría de Salud, Octubre 2017	42
Ilustración 10 Actividad Secretaría De Deportes, Noviembre 2011.....	44
Ilustración 11 Reunión De Apertura Colegio Ormaza, Septiembre 2017	47
Ilustración 122 Integrantes Iniciales Programa Piloto de Formación para Personas con Capacidades Especiales, Septiembre 2017	47

Introducción

El presente trabajo investigativo evidencia la sistematización del programa piloto de formación para personas con capacidades especiales y sus cuidadores; el cual se realiza en la ciudad de Pereira, en el año 2017; actividades llevadas a cabo, en la institución educativa Jesús María Ormaza.

El documento contiene en su marco conceptual a las psicólogas Bader Sawaia y Maritza Montero. Se incluyen así mismo, otros criterios relacionados con discapacidad, entendida actualmente como capacidades especiales; los cuales se encuentran relacionados con las categorías participación y ciudadanía. Además este proceso toma en cuenta las diferentes voces de quienes participan de esta experiencia, generando con ello una mirada abarcadora sobre la práctica sistematizada, dividida en tres momentos; gestación, desarrollo y lecciones aprendidas. Los cuales se convierten en la base sobre la cual se narra este programa piloto.

Así mismo, los diferentes momentos surgidos del desarrollo de esta estrategia permiten entender, desde las diferentes reflexiones generadas; la lógica a partir de la cual avanza el proceso implementado. Vale la pena anotar que la sistematización de esta experiencia, se realizó teniendo en cuenta la participación generada por los diferentes actores tanto internos (cuidadores y personas con capacidades especiales) y externos (profesionales). Sus voces, así como también las reflexiones generadas por quienes participan permiten, la elaboración de un trabajo conjunto desde sus saberes, para derivar los logros en aprendizajes a tener en cuenta, en la implementación de futuros programas de formación para esta población.

Objetivo General

Sistematizar la implementación de la estrategia “*Programa piloto de Formación para Personas con Capacidades Especiales y sus cuidadores*”; identificando la participación y el compromiso, en relación con los propósitos del Programa y las demandas de la población.

Objetivos Específicos

Evidenciar el compromiso ético político de los actores internos (cuidadores y Personas con capacidades especiales) y externos (Profesionales de las secretarías), en relación con el sufrimiento ético político frente a la exclusión.

Reconocer los logros del Programa en relación con las demandas de la comunidad y expectativas de los actores que intervienen.

Aportar elementos de reflexión que faciliten el diseño e implementación de futuras estrategias.

Metodología

“La sistematización resulta entonces ser una propuesta de producción de saber mediante la cual se busca que las prácticas y los actores de ellas construyan la experiencia como una creación de saber cómo poder, de los actores en las prácticas, que les permita reconocerse, en aquello que realizan participando de procesos de disputa de ese poder existente en la sociedad bajo múltiples formas”. (Barnechea, Gonzales y Morgan, Junio 1994)

Uno de los objetivos de la sistematización es producir reflexiones y/o apreciaciones de proyectos sociales, ya que en esta se reconocen las experiencias de quienes participan en la investigación, descubriendo nuevas características en las experiencias sociales y humanas, enfocado en la obtención del conocimiento, reconociendo los aprendizajes que se dan en los procesos de investigación. Teniendo en cuenta que no se genera por medio de un orden estricto (relación cuantitativa de datos) y una evaluación rigurosa. En este sentido, se realiza un proceso de reconstrucción de experiencias en el colegio Ormaza con personas que tienen capacidades especiales, así como también sus cuidadores. Las actividades estuvieron a cargo de las Secretarías de educación, salud, deportes, cultura coordinadas por la Secretaría de desarrollo social y político de la alcaldía de Pereira.

Se toma como base las categorías relacionadas con la participación y el sufrimiento ético-político, con la intención de reconocer en los actores sociales participantes características relacionadas con el empoderamiento y apropiación de las diferentes actividades de las cuales tomaron parte.

La reflexión realizada sobre esta experiencia, permite en algún grado el mejoramiento o transformación de la misma. Por tanto, el proceso realizado, nos permite generar la relación entre sistematización y transformación, a través de los aprendizajes logrados. En el documento se cuenta esta experiencia partiendo de tres momentos *gestación, desarrollo y lecciones aprendidas*; a partir de las lecturas de las voces que cuentan el proceso y por último se realiza un análisis con respecto a los hallazgos y lecciones aprendidas.

1. GESTACION



Ilustración 1 Reunión Apertura Coliseo Ormaza Septiembre, 2017



Ilustración 2 Reunión Inicial Cuidadoras Agosto 2017

1.1 Descripción de la Sistematización

En los últimos cincuenta años, la sistematización ha facilitado la interpretación crítica de modelos de praxis psicosocial, en procesos de intervención y acompañamiento, situando los saberes locales y populares, en relación con la teoría, produciendo conceptualizaciones derivadas de estas prácticas. Esta herramienta metodológica convierte en operativos aquellos saberes explícitos, ofrece la oportunidad para generar evidencia de la praxis psicosocial; permitiendo la reconstrucción de lo ejecutado, dando cuenta de los logros y dificultades, al contrastar la experiencia y la praxis con los fundamentos teóricos, en el interés de aportar nuevos saberes explícitos y recomendaciones que se convierten en insumos para aprovecharlos. Lo anterior permite el diseño de nuevas intervenciones psicosociales en este contexto, o mejorar aquellas que están en curso; dado que como metodología de investigación, debe cumplir el ciclo del conocimiento.

Teniendo en cuenta que la experiencia es el camino que conduce a ella; se ha decidido aplicar la sistematización como recurso metodológico, que permita la interpretación de las acciones realizadas en la implementación del *programa piloto de formación para personas con capacidades especiales y sus cuidadores*, visualizando con ello, la experiencia psicosocial articulándola con la teoría, dinamizadas y retroalimentadas entre sí, con la intencionalidad de generar acercamientos propositivos hacia este grupo poblacional.

La Secretaría de Desarrollo Social y Político de Pereira, en 2016 inicia el diseño de un *Programa de Formación para Personas con Capacidades especiales (PCCE) y sus Cuidadores*; al haber recibido múltiples solicitudes de apoyo encaminadas hacia esta población. Teniendo la oportunidad de interactuar con los actores que hicieron parte de su gestación, se decide implementar la sistematización de experiencias como herramienta metodológica para reconstruir la praxis de este proceso.

De tal manera, se desarrolla la sistematización de la experiencia haciendo lectura desde las voces de los diferentes actores del proceso y mediante la descripción de tres momentos: *gestación, desarrollo y lecciones aprendidas*.

Estos momentos permiten el establecimiento de fases dentro del mismo proceso de formación, descritos en la *Gestación, Desarrollo e Implementación y Logros alcanzados*, determinando con ello, hallazgos y lecciones aprendidas.

Los registros de la fase de gestación se encuentran soportados en la información recogida en tres actas de reuniones realizadas los días 24 de febrero, 24 de marzo y 27 de abril; fecha en la que concluye, John Jairo Medina Córdoba, coordinador del proyecto de discapacidad, adscrito a la Secretaría de Desarrollo Social y Político: *“que se va activar una ruta de atención integral, rehabilitación basada en la comunidad -RBC- para las personas en condición de discapacidad, que no pueden ser incluidas en la educación formal a través de la articulación de diferentes Secretarías e Institutos del municipio de Pereira”*.

Además, afirmó que *“los encuentros se realizarán una vez por semana, tendrán una duración aproximadamente de tres horas y media de intervención colectiva por parte de los profesionales de la estrategia, en los cuales se brinda un espacio tanto de actividad física, lúdico recreativa, actividades de formación para la vida a las personas con capacidades especiales, cuidadores y comunidad que interactúa con esta población en temas como”*:

- Derechos y deberes de las personas con discapacidad
- Tipos de discapacidad según guías del ministerio de salud y protección social
- Auto cuidado
- Auto estima-toma de decisiones
- Generación de independencia
- Promoción y prevención de salud
- Hábitos y estilos de vida saludable
- Salud bucal y nutrición
- Salud mental como manejo del estrés, ansiedad
- Resolución de conflictos
- Manejo de frustración, cuidado, valoración familiar y social
- Actividad de estimulación cognitiva
- Actividad física, actividades lúdicas y recreativas, orientadas a personas con discapacidad y sus cuidadores (Comité Municipal De Discapacidad, 2017)
- Artes

- Educación específica para el cuidador frente al esfuerzo físico en la movilización de las personas con discapacidad.

El presente trabajo investigativo tiene como marco teórico, los aportes conceptuales de psicólogos como: Maritza Montero, Bader Sawaia, Spinoza, Héller, y Vygotsky; quienes abordan aspectos puntuales en temáticas relacionadas con la participación; así como también, el análisis de una categoría estudiada por la psicóloga Bader Sawaia, aquella que tiene que ver con el *sufrimiento ético-político*, el cual se relaciona – según esta psicóloga con la población que sufre algún grado de exclusión social.

Se ha mencionado, que los procesos de exclusión han sido legitimados en la cultura actual; además restringen la libre participación de las personas con capacidades especiales (PCCE); afectando, el bienestar de esta población y por supuesto el de los cuidadores, quienes de forma directa asumen las situaciones derivadas de tales circunstancias, enmarcadas en la categoría de *sufrimiento Ético - Político, resultante de la limitación de sus oportunidades por su condición y por las precarias estructuras sociopolíticas en el papel desempeñado por los grupos de presión y el gobierno, respecto a sus expectativas frente a su rol como agente regulador y gestor de bienestar social*. (Sawaia, Bader, 2002).

Lo anterior significa, que estas personas difícilmente pueden acceder a oportunidades que ofrezca el Estado como “*agente dinamizador de bienestar*”, a nivel de salud, el medio social, educativo, laboral y en general para tener calidad de vida.

Este factor aplica a la población en cuestión, entendiendo como lo explica Sawaia “*Un territorio puede ser excluyente y, al mismo tiempo, lugar de identificación entre pares, donde se gestan nuevas formas de sociabilidad alimentadoras de la potencia de acción*” (Sawaia, 1995).

Tomando como referencia lo anterior, citamos el caso de Ana Milena, cuidadora participante del proceso de formación quien expresa lo siguiente; “*Yo no pude volver a los talleres porque me tocaba pagar el transporte para las gemelas y yo...y nos prometieron que nos iban a dar transporte de MEGABUS...*”. Este testimonio indica, los esfuerzos y sacrificios de algunos participantes para asistir, ya que en su mayoría estos corresponden al estrato socioeconómico uno, de la ciudadela Cuba, en Pereira.

1.1.1. Preguntas Orientadoras

¿Qué repercusiones psicosociales tuvo el Programa de la Alcaldía, denominado “*Programa Piloto de Formación para Personas con Capacidades Especiales y sus cuidadores*”, en relación con la participación crítica y reflexiva, sobre el sufrimiento ético político de los cuidadores y Personas con Capacidades especiales (P.C.C.E), teniendo en cuenta el compromiso, lo ético y lo político de los agentes externos?

Este enfoque permite situar el proceso de sistematización, enmarcado en los siguientes ejes y categorías:

<i>EJES TEMATICOS</i>	<i>CATEGORIAS</i>
PARTICIPACION ¹	COMPROMISO
ETICO POLITICO	SUFRIMIENTO-EXCLUSION

Para responder la pregunta de investigación, se pretende tomar en cuenta las siguientes preguntas orientadoras, las cuales buscan esclarecer la praxis de esta experiencia psicosocial:

¹ Maritza Montero define la participación comunitaria como “un proceso organizado, colectivo, libre, incluyente, en el cual hay una variedad de actores, de actividades y de grados de compromiso, que está orientada por valores y objetivos compartidos, en cuya consecución se producen transformaciones comunitarias e individuales” (Montero.2004. Pág. 229).

La participación puede tener un carácter abarcador de la relación lo expresan bien autores como Hernández (1995, 1996, 1997) y Sánchez (2000). La primera, cuando dice que participar es tomar parte, tener parte, ser parte, de manera que la participación comunitaria es entonces hacer, poseer, transformar y ser en un movimiento que va de lo colectivo a lo individual y viceversa. Sánchez (2000: 38) establece la diferencia entre participar y colaborar de la siguiente manera: Participar es algo más grande... todo el mundo trabaja unido; colaborar es más pequeño... es trabajar también, pero como más reducido... Yo puedo trabajar sola y colaboro. Cuando yo participo yo trabajo con otras personas. Y en ese trabajo colectivo se transforma y se es transformado en una relación que implica individuos, grupos y circunstancias en las cuales se está participando, lo cual, a su vez, implica decisiones, acciones, derechos, deberes y logros.

- ¿El diseño y las acciones del Programa, incluyeron la caracterización, reconocimiento y particularización de las personas con capacidades especiales (PCCE), que identificara sus demandas?
- ¿De qué manera y en que niveles se dio la participación de los agentes internos (Personas con capacidades especiales y sus cuidadores) y externos (Profesionales encargados por las secretarías de la alcaldía de Pereira)?
- ¿Cómo expresan los cuidadores de las personas con capacidades especiales (PCCE) el sufrimiento ético político en relación con sus demandas?
- ¿Cómo afecta los resultados del programa, el hecho de que dependiera de la voluntad ético político de quienes diseñaron e implementaron la experiencia piloto de formación?
- ¿Qué alcance y transformaciones tuvo el Programa en cuanto a su intencionalidad, las necesidades y expectativas de los beneficiarios?
- ¿De qué manera la desigualdad social, que origina el sufrimiento ético político, es generadora de la exclusión social y prejuicio hacia las personas con capacidades especiales?

Estas preguntas se direccionan hacia un abordaje histórico descriptivo, continuando con un nivel explicativo, para terminar un análisis general de reflexiones, pero más que un abordaje histórico descriptivo; es una reconstrucción del proceso analítico y reflexivo desde las diferentes voces que hicieron parte del proceso a la luz de la teoría en cuestión (sufrimiento ético-político y participación), es decir una sistematización y lecciones aprendidas; priorizando los hechos y elementos más significativos y relevantes que orientan el sentido sincrónico y diacrónico que enmarcaron el Programa; así como las proyecciones que puedan generarse como análisis final, en cuanto a lo que pueda ser una aproximación a un aporte para pensar, una futura política pública, en materia de formación para personas con capacidades especiales.

Es por tanto, la sistematización una metodología de investigación, la cual ha generado múltiples respuestas frente a proyectos e intervenciones sociales develando nuevas formas de hacer y ser de las complejidades humanas. La sistematización tiene como objetivo fundamental generar reflexiones críticas sobre experiencias y proyectos sociales, en este sentido no tiene un enfoque metódico de organización y relación cuantitativa de datos, ni mucho menos un proceso de vigilancia y evaluación de cumplimiento de metas, sino que, se enmarca en la producción de conocimiento que busca reconocer y visibilizar los aprendizajes que se dieron en un contexto determinado (Villanueva, 2013).

El reconocimiento que ha generado la sistematización, como orientación metodológica, fruto de las dinámicas sociales, políticas y culturales desarrolladas en nuestra realidad latinoamericana, le permite constituirse en una herramienta metodológica idónea en busca de reflexiones a procesos surgidos en nuestra realidad.

En este sentido esta metodología, nos permite identificar intereses, fines y propósitos del presente programa de formación sistematizado. Favoreciendo, el estudio de las complejidades humanas generando reflexiones críticas, desde las voces de quienes participan del proceso.

1.2. Contexto

El contexto en el que se construye la sistematización sobre esta experiencia es pertinente con la intencionalidad de la misma, en cuanto a los elementos psicosociales que aporta, como insumos que articulados permitirán interpretación y análisis de una realidad que contrastada con la teoría, aportará a la práctica psicosocial. Enriqueciendo saberes y proyectando más hacia propuestas, que se acerquen a las problemáticas reales de la población sujeto de esta investigación.

En este sentido y teniendo en cuenta la sistematización a realizar debemos hablar de los diferentes modelos que se han dado, a lo largo de la historia con respecto a la discapacidad. Asumida inicialmente desde una ***etapa de prescindencia***, en la que se podía -prescindir o exterminar-, a las personas que nacían con capacidades especiales; pasando al ***modelo teocéntrico*** basado en la imagen y semejanza de Dios, es decir quien no tuviese un fenotipo

modelo como el de aquel personaje, también era aislado; y considerado sujeto sin valor para la sociedad. Se pasa así al *modelo médico*, este asume la discapacidad como una enfermedad, por tanto las personas, con alguna condición especial se trataban como enfermos o débiles. Por último el *modelo social* propone que las barreras, actitudes negativas y exclusión por parte de la sociedad (voluntaria o involuntariamente), son los factores últimos que definen quien tiene una discapacidad y quien no, en cada sociedad concreta. En este caso se entiende como un conjunto de condiciones, generalmente creadas por el entorno, que dificultan o impiden la participación de las personas con capacidades especiales en las actividades de la vida social.

Así mismo, las maneras de nombrar a esta población también han cambiado, pasando por denominaciones como: “minusválidos”, “disminuidos físicos”, “lisiados”, “discapacitados”, solo por mencionar términos relacionados con la población con condiciones especiales a nivel físico.

Se llega al actual modelo social, hacia una terminología propositiva, en el sentido de mencionar a esta población con el término de “*capacidades especiales*”, en los diferentes niveles (físico, sensorial-visual, auditivo-; cognitivo, mental).

Esta nueva manera de acercarse a la población con capacidades especiales, permite el establecimiento de nuevas dinámicas, en todos los niveles de la vida social. En este aspecto, a nivel educativo se han venido estableciendo, dinámicas tendientes hacia la educación diferenciada, buscando adecuación puntual de los estudiantes con necesidades educativas especiales, denominados de esta manera a estudiantes diagnosticados con discapacidades en general, pero sobre todo a nivel intelectual. (https://prezi.com/yzbq_enqm_zc/historia-de-la-educacion-especial-en-colombia/, 2001).

El tránsito hacia la educación diferenciada, empieza en nuestro país a inicios del siglo XX. “*Con la llamada educación especial, en la Escuela de trabajo San José y la Escuela de ciegos y sordos en la ciudad de Bogotá, entre 1914 y 1925. Estas primeras escuelas atienden a niños y jóvenes con discapacidades sensoriales (visual y auditiva). Aparece la Unidad Central de Educación Especial en el Ministerio de Educación Nacional y de algunas unidades regionales*”. (bibliotecavirtual./Colombia/cidse-univalle/.../Exclusion.pdf, 2016).

Estos antecedentes permiten que en la Constitución Política de 1991, en el artículo 5, “reconozca que las personas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) tienen derecho a acceder a una educación de calidad a lo largo de toda su vida. Las personas con NEE deben tener acceso a escuelas ordinarias, capaces de integrarlas mediante las pedagogías adecuadas. Esta educación se imparte en establecimientos educativos aprobados, en una secuencia regular de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares progresivas, conducente a grados y títulos.

A esta pertenecen la educación preescolar, básica primaria y secundaria, media y superior, este tipo de educación está regulado entre otras normas por la Ley 115 de 1994, la Ley 30 de 1992, el Decreto 1860 de 1994, la ley 1618 de 2013 y más recientemente el decreto 1421 de 2017, fija elementos puntuales para seguir incrementado la inclusión educativa en instituciones públicas y privadas. (https://prezi.com/yzbq_enqm_zc/historia-de-la-educacion-especial-en-colombia/, 2001).

Ahora bien, la identificación de la población con capacidades especiales, para el departamento de Risaralda, se encuentra aún sin determinar, dado que no se cuenta con datos estadísticos al respecto. En tales circunstancias y teniendo en cuenta, la densidad de la población de Risaralda (250.000 habitantes según censo del DANE 2011), se puede inferir, que los habitantes con capacidades especiales, constituyen una población representativa en la ciudad, dado que sin embargo, no se encuentran datos estadísticos al respecto.

Sin contar con datos numéricos que avalen la ubicación del “programa piloto de formación para personas con capacidades especiales”, llama la atención el hecho, de que una de las instituciones educativas del sector de la ciudadela Cuba, iniciara la activación de la ruta de atención para la población con necesidades educativas especiales, poniendo de manifiesto la situación ante el comité municipal de discapacidad (Acta Comité Municipal De Discapacidad , 2017). El Colegio Jesús María Ormaza, se encuentra ubicado dentro de los sectores más representativos, que tiene la ciudad de Pereira, el barrio Cuba. La institución educativa Ormaza, defiende en su Visión Institucional la coherencia con su vocación, incluyendo en su currículo el Plan Educativo Institucional, la formación de niños con capacidades especiales, haciendo eco de su Visión, la que destaca en su eje principal:

“...crear nuevas formas de relaciones económicas, sociales, políticas y culturales que le permitan al estudiante mejorar sus condiciones de existencia”. Y se compromete con “... la realización de una sociedad más humana que opta por un proceso de educación en la justicia para ella”. (BLOG Colegio Jesus Maria Ormaza, 2017).

Es así como su docente de apoyo Sandro Solórzano, en reunión del Comité Municipal de discapacidad realizado el 23 de febrero, expresó que: *“la institución educativa ha remitido más de cuarenta casos de niños con discapacidad severa al comité municipal de discapacidad²”. Para el año 2015, se realizó un convenio entre la universidad nacional y el Ministerio de Educación Nacional, el cual beneficio al municipio de Pereira seleccionando a la Secretaria de Educación Municipal, para capacitarla sobre intervenciones que tienen que ver con personas con capacidades especiales”.*

Continúa este profesional, *“De esta experiencia se beneficiaron dos colegios América Mixta y Jesús María Ormaza, preparándolas para ser instituciones más incluyentes, esta actividad realizada por la Institución Educativa Ormaza, le ha permitido obtener un reconocimiento en la ciudad de Pereira en lo relacionado a la atención de población estudiantil con condiciones educativas especiales. Teniendo en cuenta la ruta socializada en dicha capacitación, “Ruta de discapacidad SOS”³, se remiten estos casos al comité municipal de discapacidad”.*

El Comité Municipal de Discapacidad, fue creado, por medio del acuerdo 34 de 2008, el cual especifica que: *“cada municipio tiene un comité y se trabaja a modo de red”. “Los objetivos más importantes de estos comités se constituyen en crear estrategias y líneas de acción a favor de la población con discapacidad, fortalecer institucionalmente a los municipios, a la población objeto y a la ciudadanía en general en las diferentes temáticas.*

² Creado a partir de la Ley 1618 de 2013, que reglamenta la normatividad de la población con capacidades especiales.

³ Creada de la coordinación de los ministerios de educación y salud para favorecer a los niños, niñas y adolescentes; coadyuvando al fortalecimiento de los comités territoriales de discapacidad en relación con la atención integral de estas personas. En consonancia de la ley 1618 de 2013 que persigue la inclusión social integral de los habitantes con discapacidad en diferentes espacios de participación con equidad y desde un enfoque diferencial

(file:///E:/Sistematizacion%20RBC/Acuerdo%20Comite%20Municipal%20Discapacidad.pdf., 2013).

Las implicaciones legales de estos eventos, permiten entender el concepto sobre discapacidad, que la define como “una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales, los cuales hacen que trascienda el desenvolvimiento de las personas en su entorno de acuerdo a las características físicas y psicológicas, a partir de este *horizonte* “*es posible establecer un lazo entre los distintos niveles (biológico, personal y social) que sustentan la discapacidad y permiten desarrollar políticas y actuaciones dirigidas a incidir de manera equilibrada y complementaria sobre cada uno de ellos*”. (Boletín 5 Salud Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión social. , 2016).

De esta revisión surge el modelo biopsicosocial, propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que “engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad, o restricciones en la participación”. (Boletín 5 Salud Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión social. , 2016)

Desde el enfoque psicosocial y biológico, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, promulgada en 2006, acoge esta perspectiva al plantear que “*La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás*”. (Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia , 2007).

En Colombia según el censo DANE 2005, la población en condición de discapacidad identificada para el municipio de Pereira era para ese año de 26.040 personas, lo cual representa un 6,08% de sus habitantes. Es de tener en cuenta que estas cifras corresponden a las diferentes condiciones especiales en general, dado que no se encuentran datos sobre población en condiciones especiales a nivel cognitivo, o las demás relacionadas.

Se estima que el 13,2% de esta población, no cuenta con algún nivel educativo, el 30% solo ha alcanzado la primaria, y solo el 18% la ha terminado. Es el caso de los niños remitidos al Comité Municipal de discapacidad, por parte del colegio Ormazá con fecha de enero del 2017.

1.3. Descripción de los Actores

Teniendo en cuenta que las instituciones educativas deben cumplir con los requisitos legales de incluir a las personas con capacidades especiales, llega un oficio a la Secretaria de Desarrollo Social y Político, donde se remiten los casos de algunos estudiantes con capacidades especiales, quienes no fueron admitidos en este colegio. En dicho documento se exponía por parte de algunas directivas de la I.E. Ormaza, el caso puntual de siete jóvenes en edades comprendidas entre los 11 a los 14 años, quienes desean ingresar a la educación regular.

“Siendo nuestra institución pionera en los procesos de inclusión educativa y siguiendo la ruta del MEN (Ministerio de Educación Nacional), en lo que respecta a atención de personas con discapacidad; nos permitimos remitir a ustedes el caso de los siguientes estudiantes que a la fecha han sido valorados y que no aplican para el sistema escolar por su (discapacidad severa), para que sean ustedes quienes determinen la atención que requieren los estudiantes en mención”. (Oficio Remision de Estudiantes No Admiitidos I.E. Ormaza , 2017).

Vale la pena tener en cuenta, como la I.E Jesús María Ormaza, ha sido referenciada en nuestra ciudad, como uno de los centros educativos más populares del sector sur occidental de Pereira, ubicado en la ciudadela Cuba, sector de la ciudad en el cual confluyen al menos 250.000 habitantes. *“Con una clara distinción humanista en esta institución, se considera que el eje alrededor del cual gira su quehacer es el hombre. Por ello, desde su creación en 1966 ha intentado adaptarse a las diferentes dinámicas sociales de la ciudad”.* (BLOG Colegio Jesus Maria Ormaza, 2017).

Precisamente las nuevas dinámicas sociales que a nivel educativo se han venido estableciendo, son aquellas que tienen que ver con la educación diferenciada, la cual busca precisar una adecuación puntual a los estudiantes con necesidades educativas especiales.

Por tanto las instituciones educativas se han ido transformando en el tratamiento específico hacia la población con NEE. En el caso puntual, generado por la I.E Ormaza, se pone de manifiesto el hecho de la función social de las instituciones educativas, la cual, debe ir mucho más allá, de su ejercicio meramente educativo o de adquisición de conocimientos puramente académicos.

En estos espacios, también se deben dar, mecanismos tendientes hacia la participación democrática, en cuanto a la pluralidad de actores inscritos en su comunidad académica.

Ya que como lo expresa *Penise Jodelet*: *“La exclusión induce siempre una organización específica de relaciones interpersonales o entre grupos, de alguna forma material o simbólica, a través de la cual se traduce: en el caso de la segregación, a través de un alejamiento, del mantenimiento de una distancia topológica; en el caso de la marginación, a través del mantenimiento del individuo a parte de un grupo, de una institución o del cuerpo social”* (Jodelet, Penise, 1997) .

Es decir en este caso la I.E. Ormaza, apela por medio de mecanismos normativos como lo es la *“evaluación psicopedagógica”*, al sostenimiento de relaciones marginales, hacia aquellos estudiantes quienes no cumplen con los estándares establecidos luego de ser evaluados. En este sentido, la institución educativa expone, la situación de estos jóvenes con capacidades especiales ya que, el docente orientador considera que esta institución educativa, no cuenta con los mecanismos adecuados para la atención requerida por estos aspirantes.

Esta situación genera indirectamente, que los integrantes de esta comunidad educativa, no puedan compartir e intercambiar experiencias con los jóvenes no admitidos. La función social de las instituciones educativas, debe por tanto, ir mucho más allá en el sentido de generar mecanismos participativos entre los integrantes de su comunidad estudiantil. En tanto el docente orientador promueve, el inicio de procesos legales, por parte de algunos cuidadores insatisfechos con la respuesta esgrimida por la institución educativa. Uno de estos recursos legales; dirigido por una madre cuidadora a la secretaría de desarrollo social y político, quien relata cual ha sido la situación vivida con su hijo Jhon Fredy de 13 años.

Orfa N. M: *“Yo acudí a la secretaría de desarrollo social y político de Pereira para que le brindaran ayuda a mi hijo, quien sufre una discapacidad física y requiere de atención y educación especial. En la secretaría de desarrollo social y político, me dijeron que podía dirigirme a la Institución Educativa Jesús María Ormaza y que allí podían brindarle atención.* (Entrevista Cuidadora O. M., 2017).

En la Institución Educativa realizaron una valoración psicopedagógica a mi hijo, junto con varios niños con cualidades similares con el fin de observar su diagnóstico y verificar si es apto para aplicar a los programas que presenta la institución. Por medio de oficio escrito realizado el día 30 de enero de 2017, la Institución educativa Jesús María Ormaza, se dirigió hacia la secretaría de desarrollo social y político, poniéndole de presente que mi hijo no aplico para el sistema escolar de la institución “por su diagnóstico de trastorno mental y comportamental”. (Entrevista Cuidadora O. M., 2017).

La acción legal realizada por esta cuidadora, inicia una serie de peticiones al respecto. Es así como se da el testimonio de otra de las asistentes al proceso de formación en la I.E. Ormaza. Quien se integra a este proceso junto a otras 14 cuidadoras más, de quienes se conocen situaciones como las siguientes:

Jennifer, madre-cuidadora niña de 11 años, quien se encuentra diagnosticada con retardo mental moderado (R.M.M.) “Mi hija ha estado en varias instituciones, en INPE sobre todo...allá estuvo asistiendo pero no me la dejaron sino un año, yo hubiera querido más...ella aprendió mucho, sobre todo porque estaba con más niños así como ella...pero muy bueno que este otra vez aquí...porque a ella no la quisieron dejar...pero bueno ojala esto no se acabe ligero.” (Entrevista Cuidadora Y. D., 2017).

También se conoce el caso de Kevin A, joven de 17 años, quien tiene un diagnóstico relacionado con síndrome de Down. Este se encontraba asistiendo al centro de educación especial Cindes; su madre relata lo siguiente; *Sandra Milena: “En Cindes Kevin aprendió muchas cosas, hasta panadería le estaban enseñando...pero yo no pude seguir pagando la mensualidad, por eso me toco sacarlo de allí, además a mí me preocupa es que el ya cumple los 18 años el año entrante...y yo quiero que siga aprendiendo un arte, algo que le sirva para trabajar en algo...yo sé que él puede, por que las profesoras de Cindes me decían que era muy entendido, que aprendía muy fácil lo que le enseñaban (Entrevista Cuidadora M. A., 2017).*

En los relatos antes descritos se determinan factores de sufrimiento ligado con la exclusión, por parte de quienes narran sus historias.

El hecho de que sus hijos se encuentren excluidos del sistema educativo regular, dadas sus condiciones físicas o psíquicas da cuenta de que vivimos en una sociedad que no se encuentra preparada para la aceptación, para el encuentro asertivo con el otro, quien sufre así no sea consciente de ello, como es el caso de las personas participantes del proceso de formación en la institución educativa Ormaza. Es aquello descrito por Bader Sawaia como *“sufrimiento ético político “el dolor que surge de la situación social de ser tratado como inferior, subalterno, sin valor apéndice inútil de la sociedad. Ello revela la tonalidad ética de la vivencia cotidiana de la desigualdad social, de la negación impuesta socialmente a las posibilidades de la mayoría de apropiarse de la producción material, cultural y social de su época, de moverse en el espacio público y de expresar deseo y afecto”*. (Sawaia, Bader, 2002).

La situación reflejada en los testimonios descritos, da cuenta además, de cómo dentro del *“programa piloto de formación para personas con capacidades especiales”* iniciado en la I.E. Ormaza, los participantes en su mayoría cuentan con diagnósticos relacionados con discapacidad cognitiva. Esta corresponde básicamente a una alteración de las *funciones ejecutivas*, la cual según el *“psicodiagnostico clínico del niño”* se encuentra definida, en los siguientes términos; *“Las funciones ejecutivas se definen como aquellos procesos cognitivos que posibilitan la realización de conductas complejas y el establecimiento de metas como resultados del control central sobre las emociones, la atención, el pensamiento, el lenguaje, la memoria y la conducta.* (Cuarta Edición Psicodiagnostico Clínico del Niño , 2017).

Este conjunto de procesos tiene como principal objetivo la adaptación a situaciones nuevas al operar sobre la modulación de las habilidades cognitivas (Burguess, 1997), su principal sede neuroanatómica son los lóbulos frontales y, en concreto, en la corteza prefrontal; sin embargo, no tienen una localización específica ya que resultan de una continua interacción entre estructuras corticales y subcorticales (Pena y Montero, 2015).

El termino de funciones ejecutivas incluye diferentes procesos que convergen en un concepto general entre las funciones ejecutivas que engloba este concepto sobresalen planeación, control conductual, flexibilidad cognoscitiva, memoria de trabajo, fluidez, mentalización, conducta social, actividades relacionadas con: solución de problemas, comprender el sentido de un texto, valorar varias alternativas; eligiendo la más adecuada (Cuarta Edición Psicodiagnostico Clínico del Niño , 2017).

Esta pues, resulta ser, la compleja condición de los participantes del “*proceso de formación para personas con capacidades especiales*”. Al margen de toda esta complejidad, se encuentra el rol fundamental desempeñado por las cuidadoras y cuidadores, para quienes sus hijos con capacidades especiales merecen una oportunidad; de ser escuchados, tenidos en cuenta dentro de una sociedad. La cual cada vez cierra la puerta para aceptar la diversidad.

Por el contrario, deberíamos constituir elementos propositivos en sus diferentes dinámicas tendientes hacia más opciones y oportunidades para esta población. Formas y dinámicas sociales excluyentes, desembocan en *sufrimiento*, para aquellos otros cuidadores quienes enfrentan el día a día, de tener una persona con discapacidad en su entorno cercano.

Ya que como lo expresa Jodelet: “*todo el sufrimiento vivenciado por las personas en exclusión, desemboca en desgaste de la propia relación familiar*” (Jodelet, Penise, 1997).

El crucial papel de los cuidadores, hace que algunos de ellos se constituyan en único referente de apoyo para estos jóvenes con capacidades especiales, como es el caso de *Raquel*, madre de Alejandra de 14 años quien tiene un diagnóstico de discapacidad cognitiva moderada. “*Mientras mi hija este viniendo aquí al colegio Ormazá, me toca cambiar el turno para salir a vender tintos en el carrito...salgo por la mañana a vender, y la vecina me la cuida mientras yo trabajo...es que yo vivo sola con ella, yo no tengo a nadie más que me ayude con ella*” (Entrevista Cuidadora R. P., 2017).

Por tanto, situaciones complejas a nivel micro establecen el entramado social, que a nivel macro formaliza, las vivencias de las personas con capacidades especiales y sus cuidadores, aquello que en palabras de Heller, sería “*El sufrimiento es el dolor mediado por las injusticias sociales. Es el sufrimiento de estar sometido al hambre y a la opresión, y puede no ser sentido como dolor por todos. Es experimentado como dolor, en la opinión de Heller, sólo por quien vive la situación de exclusión o por "seres humanos genéricos", cuando todos deberían estar entendiéndolo, para que todos se implicaran como una causa de la humanidad.* (Cotidianidad e individualidad: Fundamentos para la conciencia ética y política del ser social, 1979). No podemos desconocer en tal sentido que, la tarea de implicación efectiva en cuanto a la inclusión, de personas con capacidades especiales se constituye en asunto de toda la sociedad. Como lo expresa Heller "causa de la humanidad.

Por tanto, aquí la *participación* de las diferentes instancias involucradas, resulta ser un factor decisivo, para el alcance de los logros en el *programa de formación para personas con capacidades especiales*. Por ello a continuación la figura metafórica creada por Sherry Arstein (Escalera de la Participación, 2014) explica, los diferentes niveles evidenciados durante el trascurso del “*programa de formación para personas con capacidades especiales*”. Además de tener en cuenta dentro de la formación realizada, el rol de la institucionalidad.

1.3.1. Niveles de Participación

Teniendo en cuenta el papel evidenciado por las secretarías, se puede determinar entonces que, la participación durante el proceso corresponde al *nivel 3*; “*Población con participación simbólica*”, es decir la participación obtiene un nivel de información.

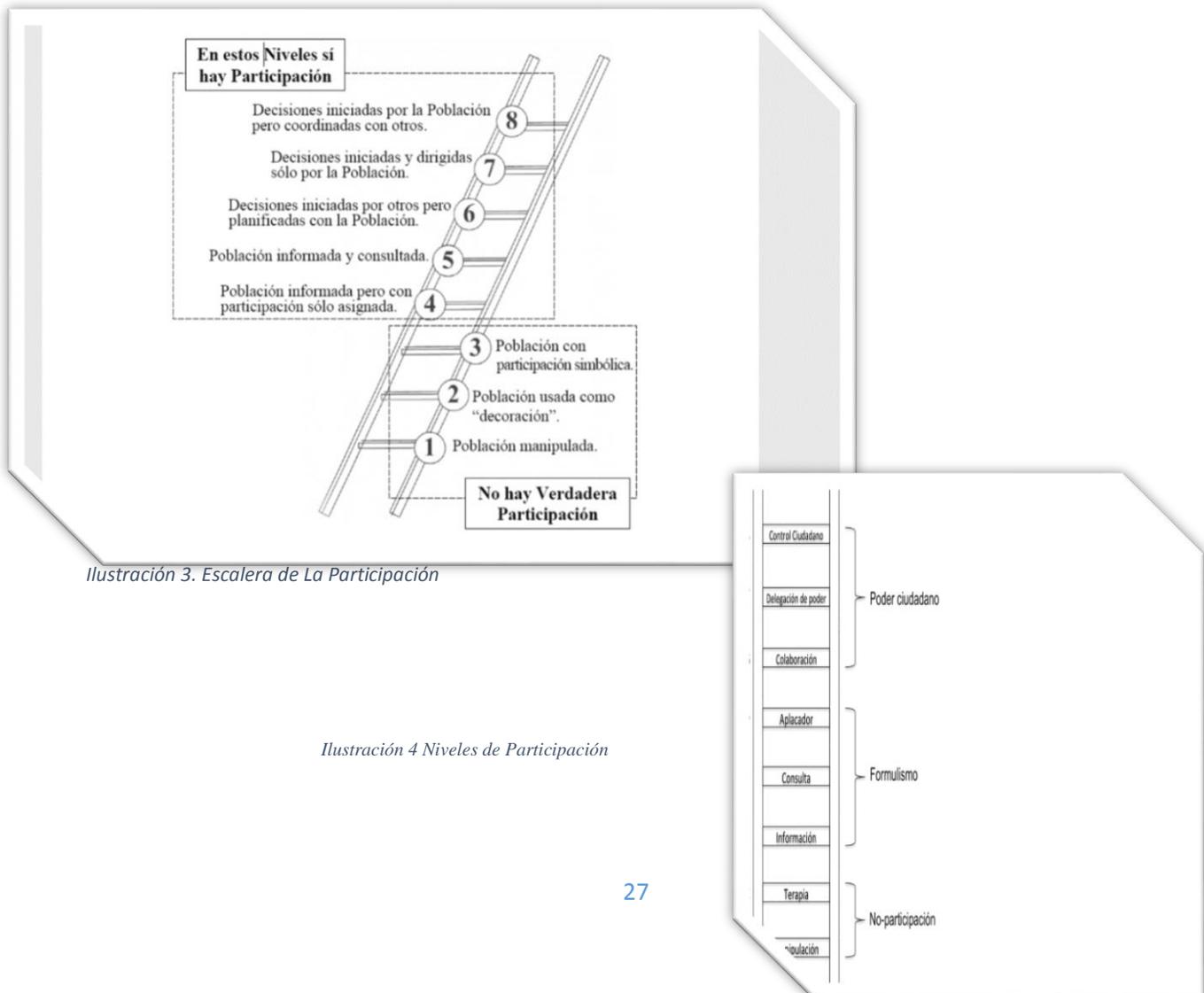


Ilustración 3. Escalera de La Participación

Ilustración 4 Niveles de Participación

En este sentido, la implicación de las diferentes instancias, determina el inicio del proceso de formación, a partir del rol desempeñado por el *Comité Municipal de Discapacidad. (C.M.D)*. Así, la población beneficiaria de las diferentes acciones (Cuidadores-Personas con Capacidades Especiales –P.C.C.E), no cuentan con una participación activa, en cuanto al diseño y formulación del programa. Por lo tanto, no se toma en cuenta la participación, por parte de quienes intervienen en la ejecución de las actividades, quienes serían, los profesionales encargados por las secretarías de salud, deportes, cultura y educación. Lo anterior, en este caso evidencia –como se explicita anteriormente- la participación en un nivel simbólico.

De esta forma, en las reuniones realizadas por este comité, se debaten diferentes situaciones relacionadas con la garantía de derechos para la población con capacidades especiales; sin tomar en cuenta el concepto de quienes, se beneficiarían del “*programa piloto de formación para personas con capacidades especiales*”.

Es decir, se estudian las peticiones generadas por parte la población involucrada; se presume acerca de soluciones consensuadas entre los integrantes del comité, sin tener en cuenta la particularidad y singularidad de tales peticiones, como fue el caso de los jóvenes que no fueron admitidos en la institución educativa Ormaza.

Por ende la argumentación de la institución educativa a los cuidadores, sigue evidenciando procesos participativos a nivel *simbólico*, dada la negativa de esta institución para admitirlos, y por consiguiente la decisión de la institución educativa, *-representada aquí por el docente orientador*; pone de manifiesto en la Secretaría de Desarrollo Social y Político tal situación, concretamente en el proyecto de discapacidad presentando este caso, para estudio ante el comité municipal de discapacidad.

Se debe tener en cuenta, que esta instancia creada a partir del acuerdo 35 de 2008, por el concejo municipal de Pereira, debe garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de la personas con capacidades especiales. Por ello, en su conformación toman asiento las diferentes secretarías de la administración municipal; así como también un representante por cada discapacidad, el cual ha sido elegido mediante votación, la cual se realiza cada dos años. Su conformación es la siguiente:

- a. El Alcalde Municipal o su representante de rango Directivo, quién lo presidirá.
- b. El Secretario de Salud Municipal o su representante de rango Directivo
- c. El Secretario de Educación Municipal o su representante de rango Directivo.
- d. El Director del Instituto Municipal de Transito o su representante de rango Directivo.
- e. El Secretario de Desarrollo Social y Político o su representante de rango Directivo.
- f. El Secretario de Planeación Municipal o su representante de rango Directivo.
- g. El Secretario de Hacienda o su representante de rango Directivo.
- h. El Asesor de Comunicaciones o su representante de rango Directivo.

Cinco representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad, con sede en Pereira, los cuales tendrán la siguiente composición:

1. Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad física.
2. Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad visual.
3. Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad auditiva.
4. Un representante de las organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad mental y /o cognitiva.
5. Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad múltiple.

La disposición de este comité, da cuenta de cómo las diferentes Secretarías de la administración municipal, deben generar en este espacio procesos de articulación en cuanto al establecimiento de condiciones asertivas, que garanticen el cumplimiento de los derechos fundamentales para la personas con capacidades especiales.

El día 27 de abril de 2017, en sesión ordinaria del comité municipal de discapacidad se desarrolla así: *“el articulador del proyecto de discapacidad Jhon Jairo Medina Córdoba da inicio a la propuesta de atención de personas con discapacidad severa no sin antes agradecer a Liliana Méndez, representante de las personas con discapacidad cognitiva, secretarias de salud, cultura y deporte.*

Jhon Jairo Medina expresa la parte normativa, seguidamente plantea la situación a resolver en la cual se evidencia que existe una necesidad latente y urgente que surge de la solicitud de atención para aquellas personas con discapacidad severa que han interpuesto derechos de petición. Con 30 y pico de personas y hacíamos una vez a la semana, hacíamos

intervención solamente una hora y terminamos como con cuatro personas y eso que...iban como a ver que les dábamos...” (Reunion Puesta En Comun Secretaría de Salud , 2017).

Otra de las profesionales de la secretaria de salud asistente a esta misma reunión argumenta lo siguiente: *“Es que los años anteriores trabajábamos solo una vez al mes con las personas con discapacidad, máximo dos intervenciones...es que es muy difícil...porque por ejemplo en Villasantana o el Dorado por lo general las personas son demasiado asistencialistas y van a esperar es una respuesta y van a querer es que la silla de ruedas, que el mercado, que les den todo...Cuando van pasando los 8, 15, 20 días y no hay nada... la gente simplemente no vuelve...Nosotros nos vamos a pegar a ustedes... no podríamos intervenir todas las veces, seria mirar cuales podrían ser las intervenciones y específicamente que vamos a hacer en cuanto a unidad didáctica* (Reunion Puesta En Comun Secretaría de Salud , 2017).

La participación de la institucionalidad es determinada en este caso, por el rol de estas profesionales, quienes como contratistas a cargo de programas para personas con capacidades especiales, no establecen aquello que Quintal de Freitas denomina como *lo social comunitario*, lo cual, según este psicólogo social es *inherentemente “ético-político de lo contrario no es social-comunitario”*. (De Freitas, Quintal , 2000)

En los puntos de vista evidenciados por estas profesionales, su discurso da cuenta de elementos valorativos, que configuran prejuicios o creencias sociales, en torno a la población con capacidades especiales.

Además permite identificar, elementos de carácter propositivo, a manera de construcción conjunta en cuanto a competencias profesionales pertinentes en los procesos a realizar. En este acercamiento, no se determinan por estas profesionales otras acciones, a manera de *personalizar* actividades durante el proceso.

Las acciones antes descritas, crean la posibilidad de integrar en esta articulación a otra de las secretarías pertenecientes al comité municipal de discapacidad. Por tanto, la secretaria de cultura se hace presente con los profesional Ricardo R. y Carolina V., licenciados en música egresados de la universidad tecnológica de Pereira. Aquí vale la pena tener en cuenta que, Ricardo tiene baja visión, condición que no le ha impedido desarrollar su ejercicio profesional afirmativamente.

Así mismo, este manifiesta, su deseo por, establecer en sus clases: “*la idea de que todos podemos responder a las actividades que nosotros proponemos. Es que la música es un lenguaje universal*”; “*Yo he tenido estudiantes con autismo...y con el tiempo ellos han cambiado mucho, yo tuve el caso de un niño así, y nosotros notamos el cambio de él, en cuestión de dos meses* (Reunion Constratista Angela, Ricardo, Carolina Secretaría de Cultura, 2017).

El carácter propositivo del relato de las personas con capacidades especiales, da cuenta de un aspecto determinado por Sawaia en los siguientes términos: “*Un territorio puede ser excluyente y, al mismo tiempo, lugar de identificación entre pares, donde se gestan nuevas formas de sociabilidad alimentadoras de la potencia de acción* (Sawaia, 1995). Es así que desde el punto de vista ético; Espinosa habla sobre *la potencia de la acción* y Heller sobre *la potencia del lugar*: de la sensación de sentirse gente entre pares” El concepto de participación aquí es visto como cuestión de legitimidad subjetiva. (Heller, A., 1979).

Por su parte, los profesionales en ciencias del deporte, a pesar de que son citados para realizar puesta en común sobre las actividades a realizar por ellos, no asisten a los encuentros programados con este propósito. Se generan así por parte de estos profesionales mecanismos de participación informativos o de no participación, limitándose su acercamiento con esta población a procesos *instrumentales*, sin un carácter de interacción propositivo.

No hubo claridad, sobre expectativas o puestas en común al respecto de lo que estos profesionales del deporte, pretenden lograr con los participantes. Queda claro en este nivel, que las diferentes etapas relatadas en la “*Escalera de la participación*”, como se dijo anteriormente, se relacionan con un nivel de “*Participación simbólica*”. En la cual profesionales encargados por las secretarías, desarrollan procesos de articulación y puestas en común, solo por cumplimiento de sus metas contractuales exigidas, evidenciadas en sus informes mensuales, presentados a sus supervisores como requisito indispensable para sus pagos. La excepción a esta situación la constituye Ricardo y su equipo, quienes en sus intervenciones desarrollan acciones afirmativas, en el sentido de conocer asertivamente las características de los participantes en sus sesiones.

Los cuidadores perciben el desarrollo de las actividades, lo cual incide directamente en la asistencia. De una asistencia inicial de 14 personas, se finaliza con 6 participantes.

Es importante tener en cuenta además, que *participación* y *compromiso*, se consideran factores encadenantes en la consolidación de procesos exitosos. La participación en general ligada, con las historias de vida, nos interpela a poner de manifiesto factores como “*la desesperanza aprendida*”. Concepto desarrollado por Maritza Montero, el cual se puede evidenciar con los cuidadores y hasta en las personas con capacidades especiales, al punto de aceptar las intervenciones de estos profesionales, sin cuestionamientos, como lo manifestaba uno de ellos: “*él ya sabe –su hijo de 21 años, con diagnóstico de autismo-, que los martes va a estudiar, y pide la camiseta, él sabe que viene para acá*”. (Entrevista A. Marin, Cuidador participante proceso de formación para personas con capacidades especiales, Septiembre 2017).

Por tanto, estas opciones son aceptadas sin objeciones a las actividades propuestas. Ya que para estos cuidadores, el hecho de que sus hijos se encuentren con otros pares, se constituye en una oportunidad para socializar e intercambiar experiencias, actividades que en la condición de sus hijos son poco probables.

Por otro lado, a partir del proceso adelantado por la secretaría de Educación Municipal, se pone en función otro de los peldaños en la “*escalera de la participación*”, relacionado con “*la no participación*”. Aún se desconocen las razones de esta situación, puesto que esta Secretaría, representada por la profesional encargada de los procesos de *inclusión educativa*, siempre estuvo citada, a las diferentes reuniones, en las cuales se trataron temas inherentes al inicio del “*programa piloto de formación para personas con capacidades especiales*”. Se puede inferir con ello, que su *no participación*, se encuentra mediada por los sesgos de esta contratista, con quien en reiteradas oportunidades, se establecieron compromisos para que esta instancia le diera un carácter más formal a este programa de formación. Situación que no se hizo posible.

Con lo cual, la no voluntad *ético política*, de una contratista, puede entorpecer un ejercicio participativo dejando por sentado, que la ausencia de esta Secretaría durante el proceso no hace posible la inclusión socio-educativa de esta población, enmarcada en la ley 1618 de 2013 y recientemente en el decreto 1421 de 2017.

1.3.2 Diagnósticos

Los diagnósticos de los participantes regulares en el “*programa de formación para personas con capacidades*” especiales son:

* Retraso Mental moderado o conocido actualmente como Discapacidad Intelectual según el DSM-V; Obstrucción central y periférica del pulmón.

*Epilepsia, cirugía de corazón abierto, trastorno de aprendizaje, Retraso Mental moderado o conocido actualmente como Discapacidad Intelectual, según el DSM-V;

*Autismo, con condiciones de funcionalidad aceptables, epilepsia Focal.

*Epilepsia focal sintomática, trastorno generalizado del desarrollo; autismo atípico. Retraso Mental moderado o conocido actualmente como Discapacidad Intelectual, según el DSM-V.

Participantes del Programa de Formación para Personas con Capacidades Especiales

EDAD	GENERO	DIAGNOSTICO
14	F	Trastorno Neurocognitivo moderado obstrucción central y periférica, del pulmón, en vísperas de cirugía de corazón.
17	M	Síndrome de Down
54	M	Trastorno Neurocognitivo Leve
23	M	Autismo severo, de alta funcionalidad retardo mental, epilepsia.
9	M	Epilepsia focal sintomática, un trastorno, generalizado del desarrollo y autismo atípico. Retardo mental moderado
11	F	Trastorno Neurocognitivo cognitivo moderado
56	F	Trastorno Neurocognitivo Leve
Observaciones		En total participan 4 Hombre y 3 Mujeres.

Ilustración 5 Diagnósticos de Participantes Proceso de Formación

Coordinador: Jhon Jairo Medina C.

Psicóloga: María del Pilar Álvarez C.

2. DESARROLLO



Ilustración 6 Actividades Realizadas durante el proceso de Formación, por las secretarías de Cultura, Deportes y Salud, Colegio Ormaza, 2017

Introducción

Antes de iniciar con las descripciones relacionadas a las actividades realizadas por las Secretarías vinculadas con el “*programa piloto de formación para personas con capacidades especiales y sus cuidadores*”, debemos realizar algunas aclaraciones en relación con los diagnósticos de quienes participan. Como se especifica en el anterior capítulo, con relación a los diagnósticos, se evidencia en su mayoría la prevalencia de “Discapacidad Intelectual.

Como se ha podido determinar, “*el término cognición hace referencia al procesamiento mental de la información—de manera más específica, la memoria y el pensamiento para el almacenamiento, la recuperación y el manejo de la información, con el objetivo de alcanzar el conocimiento. Un clínico obtiene información sobre estos procesos mediante la inspección durante la entrevista, y al solicitar al paciente que realice ciertas tareas durante la valoración del estado mental.* (Guía Diagnóstico DSM V, 2014).

“*Cuando se encuentran anomalías asociadas a la cognición, estas incluyen problemas de la memoria, la orientación, el lenguaje, el procesamiento de la información, y la capacidad para concentrarse y mantener la atención en una tarea. Con reconocimiento temprano y un tratamiento adecuado, muchos trastornos cognitivos son reversibles; con frecuencia dan pie a una discapacidad permanente.*”. (Guía Diagnóstico DSM V, 2014).

En el caso de dos participantes con trastorno autista, Definido como “*un trastorno heterogéneo del neurodesarrollo con grados y manifestaciones muy variables que tiene causas tanto genéticas como ambientales. Suele reconocerse en una fase temprana de la niñez y persiste hasta la edad adulta; no obstante, sus manifestaciones pueden modificarse en gran medida por la experiencia y la educación, con implicaciones en aspectos como: Comunicación, socialización, conducta motriz*”. (Guía Diagnóstico DSM V, 2014).

Este mismo texto define así mismo, la Discapacidad intelectual, (D.I) “*como una condición que suele iniciar en la infancia; las personas que la padecen tienen una inteligencia limitada, lo que les hace requerir ayuda especial para adaptarse a la vida*” (Guía Diagnóstico DSM V, 2014).

Lo anteriormente expuesto, demuestra la compleja situación de quienes asisten a las actividades realizadas, teniendo en cuenta además, que las psicopatologías relacionadas con la cognición, no se constituyen como única condición, en el caso de quienes participan. En tal sentido, las actividades desarrolladas por los profesionales de las diferentes secretarías, no tienen en cuenta estos diagnósticos para programar sus intervenciones, el dato básico para el desarrollo de las mismas consistía en que se trataba de personas con discapacidad.

Por tanto, se describen a continuación las intervenciones realizadas, las cuales cobran un especial interés dadas las particularidades de quienes participan de este proceso.

2.2. Nodos De Formación

La necesidad de formación educativa para jóvenes con capacidades especiales, requiere de un proceso diferenciado, en el que se impartan talleres en aulas educativas adecuadas a las condiciones y necesidades de esta población. En ese sentido, es de mencionar el caso de la señora *Olga*, participante del programa de formación, cuidadora de su hijo Sebastián de 21 años; quien tiene autismo y relata lo siguiente:

“Yo colocaba el tablero de comunicación, en la cocina, cuando él entraba a pedirme algo, yo le decía: dígame que quiere y en el tablero estaba lo que yo sabía que a él le gustaba, entonces él me pasaba la ficha que era, por la condición de mi hijo, yo he asistido a muchos charlas, foros, congresos, a todo lo que me doy cuenta que tiene que ver con autismo”. (Entrevista Cuidadora O. M., 2017).

Esta cuidadora, relata la implicación propositiva que ha desarrollado en cuanto a la implementación de estrategias para lograr que su hijo realice actividades.

La experiencia de esta cuidadora se constituye en múltiples ocasiones en la única alternativa para que esta población adquiera las competencias, que debería en este caso ser desarrolladas en las diferentes instituciones educativas. Es así como los requerimientos expresados por algunos cuidadores de jóvenes con capacidades especiales, inician la articulación entre las Secretarías asistentes al Comité Municipal de Discapacidad.

Las reuniones realizadas, aportarían al proceso profesionales orientados hacia la realización de talleres en la Institución Educativa el Ormaza.

“...Entonces nosotros necesitamos saber cuándo comienzan, los días y los horarios para mandar a los profesionales, y ya sabríamos este va este día, el otro va el otro día...” (Comité Municipal De Discapacidad, 2017).

Después de haber concretado esta reunión y de tener clara la dinámica que se manejaría y los profesionales que aportarían las Secretarías al programa piloto, se celebra una reunión, el 2 de agosto en la Alcaldía de Pereira para socializar esta actividad a diez acudientes de personas con capacidades especiales (PCCE). Esta asistencia permite evidenciar el interés por el programa de formación a iniciarse.

En esta reunión participan la Psicóloga María del Pilar Álvarez Conde, John Jairo Medina Coordinador del Proyecto de Discapacidad, Jennifer Siniestra profesional de Secretaria de Salud y Martha Ospina Sub Secretaria de la Secretaria de Desarrollo Social, quien manifiesta: *“...El motivo principal de esta convocatoria es incluirlos a ustedes como padres y madres de familia en todos los procesos que tienen que ver con sus hijos en temáticas que los beneficien y los incluyan como es el caso del proyecto que se está realizando con esos fines particulares, es que se articularon varias secretarías para generar unos componentes muy puntuales de unas temáticas a desarrollar, la idea es hacer la apertura del proyecto”* (Secretaría De Desarrollo Social y Politico, 2017).

El inicio de la articulación generada entre Secretarías, permite visualizar –y de acuerdo al recorrido conceptual que se ha venido realizando-, permite determinar además como se generan las diferentes estrategias participativas, por parte de estas Secretarías involucradas, así como también determinar la orientación dada a las diferentes actividades desarrolladas.

Seguidamente se analiza la participación generada por los profesionales enviados desde las diferentes Secretarías, quienes con sus actividades propiciaran la estructura y conformación del *“Programa piloto de formación para personas con capacidades especiales y sus cuidadores*. Las voces de los diferentes actores constituyen el insumo para llegar a los hallazgos en cuanto a participación y compromiso.

2.2.1 Nodo De Formación Secretaria De Cultura

La Secretaria de Cultura se integra a las actividades de formación con los profesionales, de música y literatura. A través de tareas dirigidas hacia la manipulación de instrumentos musicales, los cuales se enfocan en la realización de ejercicios de atención, motricidad.

Como lo manifiesta el profesor de música Ricardo R: *“La música desarrolla aspectos como la comunicación, la expresividad, la socialización y las relaciones entre los participantes”*. (R., Reunion Contratista Ricardo R. Secretaria de Cultura, 2017).

Además destaca la importancia de la participación de los cuidadores en los talleres, dado que estos, se vinculan activamente en las actividades, propiciando la praxis efectiva de los jóvenes con capacidades especiales. La profesora de Literatura, Ángela, comenta: *“las estrategias que trabajo en mi taller: permiten que los niños incentiven la creatividad, porque lo relacionan con la realidad de su propio mundo en la cotidianidad.* (Reunion Constratista Angela, Ricardo, Carolina Secretaría de Cultura, 2017).



Ilustración 7. Actividades de Pintura, septiembre, 2017

Dada la importancia que tiene la participación dentro del presente proceso de sistematización, se toma como referencia la siguiente reflexión de la “escalera de participación” elaborada por Sherry Arnstein:

Participación de "asignados pero informados" En este nivel, aún se dispone de la población para que participe en una determinada actividad, sin embargo se le informa en qué consiste la misma. Es, aunque todavía limitada, el primer nivel de participación real. Un ejemplo es el que se da cuando llega una obra de infraestructura a la localidad y se le encarga a la población una faena en la que aportarán su mano de obra. En ese caso, la población ha sido asignada sin consulta, pero al menos está informada de lo que va a hacer". (Escalera de la Participación, 2014). Ahora bien, el profesor de música, les comunica a los cuidadores: "mi interés es que ustedes realicen estas actividades para que aprendan a compartirlas con sus niños, a motivarlos, a reconocer sus avances y dificultades y a acompañarlos". (R., Reunión Contratista Ricardo R. Secretaria de Cultura, 2017)

En las diferentes intervenciones realizadas por estos contratistas, se deja entrever la capacidad para involucrarse asertivamente en las capacidades evidenciadas por los participantes. Esta asertividad, puede tener su explicación, en el hecho de que precisamente el contratista Ricardo R, es una persona con baja visión. Este factor, parece ser el determinante de la posición ético-político, asumida por este profesional en sus talleres. Ese encuentro asertivo con "otro", quien también ha sido estigmatizado por su condición especial, se constituye en el factor que le permite a este profesional, entender y potenciar todas aquellas capacidades latentes y aún por descubrir con quienes participan.

Este aspecto potenciador de la acción, no solo es tenido en cuenta por el profesional en el área de música, Ricardo R.; vale la pena tener en cuenta como las contratistas Carolina y Ángela, ejercieron sus capacidades propositivas, en todas las actividades generadas. Al parecer, tienen muy claro como el área de las habilidades o competencias requiere estrategias para su construcción continua, tanto por los individuos como por los grupos, pues la ciudadanía no es algo que acontece en un dominio particular -el currículo escolar o el hogar-, sino que sucede y se construye todo el tiempo en cada escenario en el que se encuentren los ciudadanos en general.



Ilustración 8 Actividad de Formación Literatura, Septiembre 2017

2.2.2 Nodo de Formación Secretaría de Salud

En reunión inicial con los participantes por parte de Secretaría de Salud, la profesional Diana P., manifiesta: *“Hemos tenido mucha dificultad con las personas discapacitadas porque inician muchos y terminamos con cuatro personas, rogándoles que vayan...”* *“...es que ellos se enferman mucho o no pueden desplazarse por que están enfermos y cuando llueve más”*. (Reunión con Profesionales Secretaría de Salud , 2017).

En este encuentro de puesta en común con algunos de los profesionales participantes por parte de la Secretaría de Salud en el proceso de formación, se determinan las actividades a desarrollar, así mismo, los profesionales participantes aclaran otra serie de imaginarios que dejan ver en su discurso, con respecto a la población que tiene capacidades especiales.



Ilustración 9 Actividad Secretaría de Salud, Octubre 2017

Teniendo en cuenta uno de los textos de Bader Sawaia, se puede determinar lo siguiente: *“La exclusión, limitando las posibilidades sociales, provocaría desorganización familiar y comunitaria, socialización defectuosa, pérdida de los signos identificatorios, desmoralización, etc. Los análisis que son aplicables en numerosas situaciones de exclusión, como lo son las que se refieren a los efectos auto-realizadores de los prejuicios: interiorizados por aquellos que de ellos son los blancos, inducen entre ellos comportamientos que confirman sus expectativas positivas y negativas”*. (investigacion.cephcis.unam.mx/generoyrsociales/wp-content/uploads/2016/.../psic.pd, 2010).

Toda vez que el texto citado, nos induce a analizar los *efectos secundarios*, derivados de los procesos de exclusión, podemos entender que el discurso de esta profesional, al igual que el de los demás participantes por parte de esta Secretaría, dimensiona ideas preconcebidas y prejuicios que, los ciudadanos en general otorgan a la población con capacidades especiales.

Correspondiendo a un sentimiento de incompatibilidad entre los intereses colectivos, en contraposición a aquellos particulares de la población, hacia la cual se dirigen las acciones a realizar por estos profesionales. De esta manera, los encuentros de formación en los que intervinieron, estuvieron sustentados en: actividad física y charlas enfocadas en promoción y prevención.

Lo anterior denota, que los procesos realizados por estos profesionales se enfocan en el cumplimiento de metas para sus *“matrices de procesos”*, es decir, cumplimiento de metas contractuales. No se dan procesos de involucramiento asertivo, por tanto una identificación diagnóstica personalizada u otros procesos que permitieran la singularización de condiciones en relación con los participantes.

Más bien, los profesionales en la reunión inicial expresan algún grado de *exclusión-prejuicios*, hacia quienes participan del *“programa piloto de formación para personas con capacidades especiales y sus cuidadores”*; sin haber aun interactuado con ellos.

Aquí se cita otra intervención, derivada de la reunión inicial con estos profesionales:

“Debemos dejar en claro que no damos ningún tipo de ayudas, recursos, no hacemos ningún tipo de intervención, porque ellos apenas saben que uno es terapeuta dicen: -que cuando le hacemos terapia-; nosotros netamente hacemos educación en prevención y promoción, o lo que tenga que ver en deberes y derechos...puede ser adaptación a la discapacidad, la familia hay que involucrarla. Con las personas con discapacidad física directamente actividad física...” (Reunion Puesta En Comun Secretaría de Salud , 2017).

Las intervenciones o actividades realizadas, ofrecen como lo expresan los profesionales contratistas *“actividades generales”*, sin particularización de sus condiciones diagnósticas. Sin la participación activa y propositiva por parte de cuidadores y beneficiarios, en cuanto a la generación conjunta de actividades o procesos a realizar. Se sitúa esta intervención en el nivel de *“asignados pero informados; donde aún se dispone de la población para que participe de una determinada actividad, sin embargo se le informa en qué consiste la misma”*. (Escalera de la Participación, 2014)

2.2.3 Nodo de Formación Secretaria de Deportes y Recreación

Para iniciar las actividades se asigna al profesional de Deportes, Héctor Ramírez, quien se compromete a acompañar a los participantes con actividades físicas, enviando a cada encuentro a un profesional diferente, dadas las actividades contractuales de estos profesionales. Así mismo, las actividades a desarrollar, se basan en ejercicios básicos. Según lo descrito en el siguiente texto, el ejercicio para personas con capacidades especiales, deporte o la actividad física son indispensables para mejorar las condiciones de vida.



Ilustración 10 Actividad Secretaría De Deportes, Noviembre 2011

“La falta de educación con respecto a la discapacidad, provoca que muchas personas aún piensen que los discapacitados no pueden ni deben moverse y que en algunos casos, la silla de ruedas es el único medio que les permite cierto tipo de movimiento.”

Sin embargo, la actividad física es muy importante en ellos, tanto que deben procurar mantener su cuerpo en constante movimiento, ya sea para mantener un peso saludable como para ejercitar los músculos, adelgazar o simplemente para llevar una mejor calidad de vida. Con este antecedente, queda claro que además de la rehabilitación, la actividad física en personas con alguna discapacidad física es clave para ganar independencia, algo sumamente necesario en estas personas”. (https://www.puntovital.cl/en/forma/ejercicio_discapacitados.htm, 2015).

En tal sentido, se debe puntualizar, que las actividades físicas implementadas por los profesionales participantes por parte de esta Secretaría, evidencian un nivel de compromiso ajustado con sus intervenciones. Por tanto, como sucedió con los profesionales de la Secretaría de Salud, no tuvieron en cuenta los diagnósticos particulares de los asistentes; las actividades se ajustaron a las diferentes rutinas implementadas por los profesionales asignados. Al hablar con uno de los profesionales acerca de este “*programa piloto de formación*”, solo se limitó a indicar que: “*Si...estuvo bien...yo siempre que los ponía a hacer la actividad la terminaban...nunca tuve problemas...Si...bien*”. (Entrevista Contratista Darwin F. Secretaria de Deportes, 2017).

Una vez más el cumplimiento de “*metas contractuales*” parece ser, el requisito para la participación de estos profesionales en el “*programa piloto de formación*”. Según análisis de la “*Escalera de Participación*”, la intervención realizada por esta Secretaría, se queda en el nivel de “*No-participación*”, en el escalón de “*Manipulación*”. Es decir, los contratistas realizan las actividades solo porque se constituyen en requisito, para el cumplimiento de obligaciones contractuales con la Secretaria de Deportes; con lo cual no se da una intervención asertiva y con sentido crítico, por parte de estos profesionales, hacia las participantes de las actividades realizadas.

2.2.4 Nodo de Formación Secretaria de Educación

Se realizó reunión con la profesional contratista Andrea B., encargada de los procesos de inclusión educativa para la Secretaría de Educación Municipal, esta profesional manifiesta que: “*Se deben tener algunas aclaraciones y restricciones frente a la participación estas personas con discapacidad, por no estar vinculados al SIMAT (Sistema de Matricula), es decir, no están vinculados al sistema educativo y por lo tanto se debe aclarar a los acudientes que no se encuentran formalmente vinculados a la educación. Hay que tener claridad y decirles a los*

acudientes que no pertenecen al colegio, que lo que se les va a ofrecer no es educación, que no van a ir a estudiar”. (Reunión Con Secretaría De Educación , 2017)

La Secretaria de Educación, tiene la responsabilidad de realizar actividades que promuevan la inclusión de acuerdo a la Constitución Política de 1991, en el artículo 5, *la Ley 115 de 1994, la Ley 30 de 1992, el Decreto 1860 de 1994, la ley 1618 de 2013 y más recientemente el decreto 1421 de 2017.* En este sentido, las personas con capacidades especiales, se les debe garantizar la educación con calidad mediante pedagogías flexibles. Por tanto, las argumentaciones dadas en este caso por la profesional de secretaría de educación, determinan una de tantas formas de exclusión existentes hacia este tipo de población. Como se puede inferir, no hubo vinculación profesional en el *“programa piloto de formación”*, por parte de esta Secretaría.

Las constantes negativas por parte de la contratista Andrea B, encargada por el secretario de educación municipal, para desarrollar esta intervención así lo determinaron.

El análisis realizado permite citar lo siguiente:

“Lo que termina pasando es que las personas que tienen diferentes formas de exclusión social como aquellas que tienen factores relacionados con la discapacidad, esta exclusión no se caracteriza por la exclusión en sí, sino por una dimensión de sufrimiento ético-político en el sentido de que la misma realidad social, política marca el sufrimiento, y marca también una ética del sujeto y un valor del sujeto dentro de ese ámbito social” (bibliotecavirtual./Colombia/cidse-univalle/.../Exclusion.pdf, 2016).

Es decir, en las instancias de poder, depende de la visión de sujeto que se tenga, para posibilitar, que pasen determinadas circunstancias...o simplemente, no pasen.

3. LECCIONES APRENDIDAS



Ilustración 11 Reunión De Apertura Colegio Ormaza, Septiembre 2017



Ilustración 122 Integrantes Iniciales Programa Piloto de Formación para Personas con Capacidades Especiales, Septiembre 2017

Para el análisis de este tercer momento, se retoman las expectativas generadas por algunos de los participantes, del “*programa piloto de formación para personas con capacidades especiales*”. El desarrollo de este proceso, se da mediante una reconstrucción a partir de los relatos de algunos cuidadores, teniendo en cuenta sus interpretaciones, reflexiones y críticas, así como también sus experiencias.

Destacando las diferentes muestras de resiliencia, evidenciando sus fortalezas, en contraste con sus diferentes situaciones complejas, lo cual no minimiza los recursos personales para salir adelante en medio de la desesperanza. Mostrando con ello el potencial personal, ligado al potencial comunitario. Ya que, en un sujeto por más carencias que hayan siempre habrán recursos (comunitarios, familiares, etc.).

Con lo anterior se logran obtener hallazgos y lecciones aprendidas, a partir de los cuales se configura este tercer momento de la investigación.

En reunión inicial realizada el día 31 de agosto de 2017, con algunos de los cuidadores, estos manifiestan una serie de expectativas frente al programa de formación a iniciarse; surgiendo las siguientes expectativas:

Transporte

Diana Marcela Ochoa: “Yo tengo un niño de 8 años con discapacidad física, usa pañal, yo vivo en el parque industrial y tendría que pagar taxi hasta allá y la verdad no me queda fácil ir dos días a la semana por qué no tengo plata”. La psicóloga del proyecto de discapacidad de la alcaldía argumenta “Voy a hablar con el jefe, el coordinador a ver cómo podemos ayudarte con el transporte”. (Reunión Inicial Cuidadores Participantes Proceso De Formación, 2017)

Formación

Nora Isabel Villa: “mi hijo tiene un diagnóstico de epilepsia focal y trastorno autista, el niño es muy hiperactivo, se me vuela él es desesperado, el niño no se me queda ahí en *un solo punto, cuando salgo tengo que mantener de la mano con él, porque se me suelta y se abre a correr...en la casa yo soy la que lo cuido, yo vivo con mi mama y mi hermano...a mí me gustaría que el aprenda, él sabe cositas por ejemplo cuando quiere algo va y me*

muestra, que se bañe, que se vista ”. La psicóloga manifiesta “en el programa van a ver especialistas, ya han tratado con personas que tienen discapacidad. (Reunión Inicial Cuidadores Participantes Proceso De Formación, 2017)

Recreación y Actividades Lúdicas

Ana Milena Restrepo: *“Yo tengo dos gemelas y mis expectativas son muchas porque mis niñas son muy capaces muy inteligentes...Sarita hace manillitas, ya está pintando...yo quiero que para el futuro cuando yo ya no este, se valgan por si mismas... a todo lo que me llamen yo voy, yo voy para allá”.* (Reunión Inicial Cuidadores Participantes Proceso De Formación, 2017)

Alcides Marín: *“Yo soy padre de un niño autista y solo el amor que le tenemos nos ha ayudado a sacarlo adelante...yo lo tuve en Cindes, porque de allí me lo socaron....porque Cindes se privatizó...yo me he metido en la gobernación, en la asamblea....a hablar que paso con Cindes...yo quiero que el este aquí, para que se distraiga... (Reunión Inicial Cuidadores Participantes Proceso De Formación, 2017)*

Otras Expectativas

Luz Enid García: *“Yo tengo una niña de 18 años con parálisis cerebral espástica...yo la llevo a toda parte...en donde me dicen, y la verdad que me queda muy difícil llevarla...y si me gustaría que ella tuviera una silla de ruedas especial...para ella, llevó más de un año pe.liando con la EPS y nada...”.* (Reunión Inicial Cuidadores Participantes Proceso De Formación, 2017).

En los relatos de este grupo de cuidadores, y sus expectativas frente al programa de formación a iniciarse, se retratan, diferentes formas de exclusión tomando en cuenta a *Moscovici, 1976 “la exclusión se instaura y se mantiene gracias a una construcción de la alteridad que se hace basada en las representaciones sociales que la comunicación social y mediática contribuye enormemente a difundir”.* (Moscovici, Teoria Influencias Minoritarias. pdf-Scribd, 1976).

Igualmente, las narraciones de estos participantes, dan cuenta que nuestro encuentro con aquel “otro”, diferente solo en apariencia, ha acrecentado nuestras diferentes posiciones de poder en la sociedad. Del mismo modo, los profesionales esgrimen sesgos, mediados por las *representaciones sociales* imperantes hacia las personas con capacidades especiales. “...es que ellos se enferman mucho o no pueden desplazarse por que están enfermos y cuando llueve más”. (Reunión con Profesionales Secretaría de Salud , 2017).

Estos comentarios, expuestos por una de las profesionales de la secretaría de salud dejan ver, algún grado de exclusión hacia personas con capacidades especiales. Así se evidencia en una especie de nivel social e institucional absolutista, el cual según Ana Arendt “busca no la dominación déspota de los hombres, sino un sistema en el que los hombres sean superfluos “Arendt 2012, pág.13). En consecuencia, volver superfluos a los seres humanos es el objetivo del totalitario, equivale entonces a erradicar las mismas condiciones que hacen posible la humanidad: destruir la pluralidad, la espontaneidad, la individualidad, la posibilidad de un nuevo comienzo. (Bárcena 2006). (www.raco.cat/index.php/convivium/article/viewFile/73280/98713, 1991).

El encuentro con el otro que sufre, hablando desde el punto de vista de la exclusión, nos permite entender las lógicas sociales en torno a la población con capacidades especiales. Ya que al darse circunstancias ligadas a la exclusión, también este espacio hizo posible el encuentro, el reconocimiento, la aceptación de las diferencias.

Los cuidadores aunque aparentan actitudes pasivas, que se evidencian en el hecho, de no hacer valer sus derechos frente al proceso realizado por los profesionales de las secretarías, refuerzan con tal actitud sus experiencias previas al exigir sus derechos. Es decir existe un aprendizaje previo, el cual hace que estas personas demuestren tales actitudes. Las historias de vida, detrás de toda esta pasividad refuerzan esta condición, historias ligadas a experiencias de exclusión y discriminación.

Si estamos hablando de una sociedad que no acepta lo diferente, en la cual muchas veces a la gente le da miedo, sumado a todos los imaginarios negativos que pesan sobre la población con capacidades especiales, que dificultan las relaciones en cualquier contexto.

Esta pasividad también podemos examinarla a la luz del actual modelo social, en el cual se enmarcan las diferentes acciones político-sociales hacia la población con capacidades especiales, ya que el ciudadano espera que el estado garantice sus derechos fundamentales, desde el ideal de vida activa del ciudadano.

Algunos cuidadores solo les quedan recurrir a las instancias legales. Ya que estas, se constituyen en factores mediadores entre el estado y sus ciudadanos. (Macro y micro sistema social). Esta parece haber sido la motivación de una cuidadora, la cual con su Derecho de Petición, con fecha 7 de febrero de 2017, genera la posibilidad de dar inicio a las acciones por parte del Comité Municipal de Discapacidad, las cuales permiten dar inicio al *“Programa Piloto de Formación para Personas con Capacidades Especiales y sus Cuidadores”*.

Este hecho permite poner una vez más de manifiesto, la influencia de factores resilientes desarrollados por la mayoría de cuidadores de personas con capacidades especiales; lo cual nos interpela sobre la posición de los participantes al programa de formación ya que aunque esta cuidadora, ejerce su derecho constitucional o el derecho constitucional de su hijo a la educación, estos no participan del *“Programa Piloto de Formación”*.

Respecto al sujeto que conoce sus derechos y decide reclamarlos, es preciso considerar la pluralidad, de la que afirmaba Arendt *“...semejante actitud hermenéutica tiene al parecer su aspecto esencial en que reconoce en seguida a lo Otro como lo Otro. No es mi dominio, no es mi feudo (.) Tenemos que aprender a respetar al otro y a lo otro. O lo que es lo mismo, tenemos que aprender a no tener razón”* Ahora bien, *“no tener razón”* (compleja exigencia hermenéutica), implica la posibilidad de *“pensar desde el punto de vista del otro”*. (Dialogo, Arend Y Gadamer En, 2008).

Es decir, sin tener en cuenta los procesos vitales de los demás, para entender las acciones a realizar, nos acerca a la lógica que la institucionalidad, ejerce para dar inicio a estos procesos; siendo implementadas para la población con capacidades especiales, de forma genérica.

En tal sentido, se puede afirmar que se obvió la singularidad de los participantes, dando cuenta del carácter plural de las diferentes acciones realizadas por los profesionales asistentes. Cuando en sentido particular las diferentes condiciones especiales, nos invitan a entender que no hay algo más particular que una condición especial. El mismo diagnóstico, tiene repercusiones totalmente diferentes, ya que se trata de seres humanos y para el caso, todos somos únicos, irrepetibles.

Lo anterior se ratifica cuando una de las cuidadoras expresa; “a un niño autista, aunque si disfrutaba la clase de deportes; lo desesperaba la de música; era muy difícil trabajar con otro autista que amaba la música, pero no seguía instrucciones. También con unas gemelas que además de Trastorno del desarrollo y epilepsia sufren del corazón y no pudieron participar en la clase de deportes”. (Entrevista a Cuidadora Luz E. Suarez, 2017). La riqueza fundamental aportada por la condición de ser diferentes,-narrada, por esta cuidadora-, da cuenta, de la importancia que cobra este hecho, en una sociedad que parece cada vez más hecha a la medida de unos pocos.

Las voces de los potenciales beneficiarios, denotan su posición política, evidenciada por su silencio, que los invisibiliza respecto a la exigencia de sus derechos fundamentales; cuando la política “...en tanto acción humana trata del estar juntos y los unos con los otros de los diversos” (Dialogo, Arend Y Gadamer En, 2008) representa una promesa en la que el protagonismo de la ciudadanía y su participación efectiva son factores decisivos para el desarrollo de la esfera pública”.

Lo público como espacio de aparición y mundo en común, es correlativo con esta pluralidad que somos y que nos permite ínter-actuar, discutir y actuar en vistas a intereses y fines comunes. Es eso lo que nos permite ser una comunidad, en la comprensión del otro.

Por tanto, con respecto a los cuidadores y su posición política, puede evidenciarse en esta actitud, el peso de sus experiencias previas frente a sus actuaciones para hacer valer sus derechos, gestionando cambios en su realidad actual - alteridad - en el reconocimiento de sus derechos, de sus potencialidades, de las oportunidades, así como de la generación de soluciones.

Implica la posibilidad de “pensar desde el punto de vista del otro” socialmente no reconocido- Ponerse en el punto de vista de los demás, significa asumir la pluralidad que somos. (Gadamer, Hans George, 2001)

Así lo deja entender, Canovan, 1992 al mencionar este aspecto refiriéndose a Ana Arendt; “la motivación primordial de su pensamiento político consistió, en evitar que cualquier tipo de experiencia totalitaria volviera a repetirse en la historia. Arendt interiorizó de tal forma dicha motivación, que gran parte de su vida intelectual la consagró al conocimiento de las causas que llevaron al totalitarismo. (La consecuencia de pretender que todos los seres humanos sean iguales en cuanto a sus aspectos en general)”. (Flores D’Arcais, Sánchez-Capdequí, 2012).

Pero no distamos mucho de las diversas ideas totalitarias en la sociedad actual; sin excluir de este análisis a la población con capacidades especiales, el sistema educativo actual persiste con ideas totalitarias en todos los niveles educativos, sería por tanto pretencioso exigir particularidad y adecuación en el programa piloto del colegio Ormaza?

Así pues, la generalidad de las metas establecidas en los contratos laborales, de los profesionales asistentes al “Programa Piloto de Formación”, se constituyó en el principal soporte, para instaurar las diferentes actividades realizadas por estos profesionales, en los encuentros.

Es así como la eficiencia y resultados del Programa, son influenciados, por el sentido ético político, de quienes se encargan de poner en práctica las diferentes actividades propuestas. Como lo afirma Gadamer, “el entendimiento en la comprensión del otro, exige una tarea moral”.

Situación que dio lugar, a que algunos cuidadores, evidenciaran las diferentes acciones realizadas por algunos profesionales, desde la obligatoriedad y presión, es decir desde el punto de vista legal o contractual.

Así lo expresaron algunos cuidadores: “no hubo compromiso de parte de la Alcaldía; su participación, se limitó al acompañamiento del coordinador del Proyecto y la psicóloga” (Entrevista Cuidadora Y. D., 2017).

Es preciso, en este sentido, reflexionar sobre el concepto de pluralidad, considerada por Arendt (2008) como condición básica de la acción...“gracias al pensamiento y acción política el hombre se compromete con la ciudad y toma conciencia de los otros es decir de la pluralidad, aquello que puede denominarse como la condición del hombre político y crea a través del dialogo, una comunidad de iguales”. (Dialogo, Arendt Y Gadamer En, 2008). Entendiendo así mismo, el sentido de que todos son igualmente valorados y respetados con sus diferencias y no alienados (bajo ese sujeto homogeneizador).

Las anteriores reflexiones dan cuenta, de diferentes imaginarios sociales, encargados de negar, la participación plena, el reconocimiento y la comprensión de derechos fundamentales (libertad e igualdad), los cuales se constituyen en elementos básicos “*para desarrollar un particular proyecto de vida*”. (Esponda, Contreras, 2010). Por tanto, si hablamos de libertad e igualdad; debemos remitirnos al concepto de ciudadanía democrática, “depende de un conjunto de condiciones políticas y morales que pueden ser destruidas o cuestionadas muy fácilmente” (Arendt, 2013), expresada en las demandas de los cuidadores de las personas con capacidades especiales.

Este espacio no optó por las demandas o exigencias, por el contrario, se activaron factores entre los cuidadores participantes como, la validación y el intercambio de oportunidades, permitiendo la generación de recursos materiales e inmateriales, el reconocimiento entre pares en la puesta en marcha de recursos, que generan unión y sentido de pertenencia; la creación del grupo de whatsapp en el cual además de compartir historias y expectativas, por parte de los participantes, también se realizaban intercambios de recursos como medicamentos u otros elementos.

Los participantes entre ellos cuidadores y de algún modo las personas con capacidades especiales, comprenden su situación en cuanto a la condición humana. Cualquiera puede caer en similares situaciones de dependencia, teniendo en cuenta, que en nuestra experiencia cotidiana nos consideramos no dependientes. Nadie es independiente en sentido estricto. Ya que como lo expresa (Etxeberria, Xabier, 2008), en su texto: “Relación entre ciudadanía social y las personas con discapacidad intelectual” “la posibilidad de que decidamos y realicemos nuestras decisiones, de que logremos una razonable completud del yo, depende de múltiples y variados lazos de solidaridad, tanto más fuertes cuanto más inconscientes.

No somos autosuficientes como proclama Kant sino autoinsuficientes, incluso cuando estamos en la plenitud de la edad y de las facultades, somos interdependientes”.

Este contexto de oportunidad en el sentido de posibilitar interdependencia por medio de las acciones realizadas en el “Programa Piloto de Formación”, genera la posibilidad en cuanto al reconocimiento de factores por mejorar en las condiciones de algunos de los participantes. Esta apropiación y reconocimiento permiten, que la relación de una madre cuidadora y su hijo de 9 años con TEA (trastorno del Espectro Autista), se haya estabilizado.

La relación establecida por esta cuidadora, con otra de las participantes quien también había vivenciado estas mismas circunstancias, permitieron el encuentro entre pares, la unión con otro que se pone en mi lugar. Esta apropiación y reconocimiento asertivos generados al interior del “Programa Piloto de Formación”, permiten que en este momento, este chico y su madre cuidadora, se encuentren asistiendo a una institución especializada, lo cual ha facilitado actualmente, la asertividad en el establecimiento de mejores relaciones.

Pero si de hablar de logros se trata, vale la pena tener en cuenta el papel desempeñado por las clases de artes durante el proceso, ya que el arte transversaliza todas las actividades humanas, además de sensibilizar y conmover. Sumado a lo anterior, estas clases tenían un componente especial, ya que uno de los profesores es una persona con capacidades especiales a nivel visual (Baja Visión). Característica sumada a la dinámica de las actividades propuestas (Tocar instrumentos, vocalización, repetición de movimientos, sincronización de sonidos), consolidaron esta, como una de las mejores experiencias logradas durante el proceso de formación.

Aquí, el papel de la alteridad, del encuentro con mi par, posibilitó el éxito de estas actividades dentro de la formación. En este momento, el profesional Ricardo R, trabaja para la Secretaría de Cultura, dicta clases para personas con capacidades especiales en varias instituciones de la ciudad; situación que ha beneficiado a participantes del programa de formación que deseen asistir al Centro Cultural Lucy Tejada, donde también da clases gratuitas.

Estos logros, ponen de manifiesto, el reconocimiento de las capacidades y recursos, que a nivel musical y deportivo, potencializaron los participantes; ya que las actividades realizadas durante el proceso de formación en estas dos áreas, permiten identificar, logros con los participantes en tales aspectos.

Con base en las lecciones aprendidas y hallazgos de la experiencia psicosocial de un programa implementado como “piloto”, con el interés de la Secretaria de Desarrollo Social y Político adscrito a la alcaldía municipal de Pereira, por generar procesos de inclusión, con la población que cuenta con capacidades especiales y sus cuidadores en la ciudad; se considera que es necesario tener en cuenta para el diseño e implementación de un próximo proyecto:

- ✓ Enmarcarlo en las políticas públicas de discapacidad y de educación con el fin de favorecer procesos de inclusión social propositivos.
- ✓ Destinar un rubro para acción social en los presupuestos de cada una de las secretarías municipales, sobre todo para aquellas que forman parte del Comité Municipal de Discapacidad.
- ✓ Realizar un diagnóstico pertinente a nivel psicosocial, el cual permita identificar las demandas de esta población
- ✓ Identificar y gestionar costos adicionales indirectos que implica la ejecución del programa; como en el caso del *transporte adecuado* y refrigerio para los participantes
- ✓ Formación a los cuidadores y personas con capacidades especiales de carácter integral; en el sentido de la adquisición de destrezas a nivel social, de autocuidado, y prevención.
- ✓ Contratar profesionales especializados en las diferentes capacidades especiales favoreciendo procesos personalizados.
- ✓ Desarrollar una comunicación permanente y efectiva con los cuidadores, mejorando la participación en el programa y la efectividad de las diferentes acciones realizadas.
- ✓ Diseñar herramientas y utilizar recursos existentes eficaces que dinamicen las acciones y articulen esfuerzos, potenciando la participación y el compromiso de los actores, tendientes a generar verdaderas transformaciones psicosociales.

Las acciones antes mencionadas corresponden a las reflexiones finales, en cuanto a aspectos necesarios, para realizar futuros procesos. Como también es necesario fomentar espacios de decisión y participación diseñados a la medida de las posibilidades de quienes

intervienen, facilitando de esta manera su inserción en la vida social. “Se trata es de hacer realidad en las personas con capacidades especiales a nivel intelectual, en sus condiciones de vida y en sus posibilidades de elección, la igualdad que emana de nuestra común dignidad”. (Etxeberria, Xabier, 2008)

Vale la pena mencionar que el equipo de trabajo, adscrito a la Secretaría de Desarrollo Social y Político busca una reunión para evaluar el “programa piloto de formación para personas con capacidades especiales”, lo cual hasta el momento no se ha podido concretar, debido a compromisos ya adquiridos por las Secretarías. Finalizando el mes de junio, realizará la evaluación respectiva en el comité municipal de Discapacidad.

Para finalizar, es pertinente mencionar el texto: *“Relación entre ciudadanía social y las personas con discapacidad intelectual”*, en el cual se cita: *“hay discapacidad cuando una sociedad está diseñada de tal modo y desarrolla tales dinámicas que marginan a quienes tienen determinadas diversidades funcionales, impidiéndoles la realización de sus capacidades. El que discapacita, en definitiva es el entorno, la discapacidad es un fenómeno social, mejor aún una expresión de opresión social”*. (Etxeberria, Xabier, 2008).

ANEXOS

INSTRUMENTO APLICADO A BENEFICIARIOS, CUIDADORES DE NIÑOS CON CAPACIDADES ESPECIALES

1. ¿Cuál es el la edad y diagnóstico de tu niño? Cuál es tu estrato
2. Como calificas la participación de la alcaldía y de las secretarías así como de los docentes. explica de qué manera expresan su compromiso
3. ¿De qué manera pudo llenar sus expectativas?
4. ¿La comunicación era efectiva?
5. ¿Qué eventos ocurrieron para que te vincularas al Programa, como supiste como te convocaron?
6. Que obstáculos tuvo para participar en el Programa?
7. Se hizo algún diagnóstico de su situación familiar o socioeconómica o relación con el niño, que permitiera a la Alcaldía reconocer sus necesidades?
8. Que eventos favorecieron al niño y que cambios encuentra en su niño.

I. Entrevista

1. Su diagnóstico es Autismo severo, con buena funcionalidad retardo mental, epilepsia.
2. Hubo presencia de la Alcaldía con la asistencia del coordinador don Jhon Jairo y su verificación que se dieran los talleres. Pero varias veces llegaban tarde los docentes pues decían no saber que les tocaba. Un día la de salud, llegó a las tres para dar una charla de diez minutos.
3. Expectativas: no fue lo que esperaba, se prometió servicio de MEGABUS, no hubo y eso que participaron personas con muy bajos recursos y niños con discapacidades que limitaban y complicaban su traslado hasta el colegio. Incluso se habló de la posibilidad de gestionar una silla personalizada para una niña de 16 años muy pesada que dejó de ir por este obstáculo.
4. Si buena comunicación, pero creo que entre ellos no, a veces llegaba alguno tarde y parece que a última hora supo que tenía clase.
5. Me vinculé porque me llamaron de la alcaldía, no se quien dio mi dato; tal vez de la base de datos por otras gestiones que hice en otras instancias.
6. Más que obstáculos se hacía costoso, asistir cuando a veces no llegaba el profesor a tiempo, cuando como digo no es personalizado, los profesores, no tenían idea del diagnóstico de nuestros hijos para adaptar la clase a sus necesidades.
7. Pues si habían ido a mi casa a preguntar algunos datos hacia un tiempo, pienso que era para eso. Pero no tuvieron en cuenta de que se debía clasificar las discapacidades para hacer personalizados los talleres. Por ejemplo mi hijo con diagnóstico muy severo de autismo, le molestaba la música, en cambio, la actividad física de la que hubo muy poca, le hizo sentir bien
8. Mi niño no tuvo cambios, ninguno en ningún aspecto- Pude apoyar a la mamá de un niño, autista de 11 años y a otras, sobre gestiones, observé pequeños cambios en otro niño

II. Entrevista

Cuidadora: Ana Milena madre de gemelas estrato 1

Niñas: Sara y Samanta Barrera Martínez: 13 años.

1. El diagnóstico de Sarita: Retardo mental moderado obstrucción central y periférica, del pulmón, en vísperas de cirugía de corazón. Samanta: epilepsia, cirugía de corazón abierto, déficit de aprendizaje, retardo moderado.
2. No hubo compromiso, no hicieron cosas con el corazón, no cumplieron lo que prometieron. Solo verificaba el señor Jhon Jairo que si venían y de su propio bolsillo les daba algo a los niños. Los profesores llegaban a veces tarde estaban un ratico y se iban.
3. No ningunas expectativas me cumplieron, prometieron transporte y nada; que nos enseñaban algún curso pues saben que somos la mayoría madres solteras y cabezas de hogar y nada. Los profesores los ponían a jugar con plastilina o con una pelotica y ya.
4. Si buena, pero no cumplieron lo que prometieron, no escucharon nuestras peticiones. O mejor no hicieron caso. Mis hijas no podían hacer deporte por problemas cardíacos.
5. Me llamaron de la Alcaldía.
6. No tenía para pasajes, éramos tres, para ir a perder tiempo. No hubo compromiso, nos sentíamos como cero a la izquierda.
7. No hubo diagnóstico, no sabían ni que necesitábamos; sabían de la urgencia de unas sillas de ruedas y nada.
8. A mis niñas no les sirvió para nada ni cuando fueron ni después. No vi resultados. Perdona la franqueza

III Entrevista

Cuidadora: Marta Elsa Bedoya Henao, madre estrato 1

Niña: Sarita Julieth Morales Bedoya 15 años

1. Diagnóstico: atraso mental moderado
2. Pues venían, pero no lo vimos muy comprometidos ni aportaban nada interesante; plastilina colorear, eso lo hacen en el colegio y los deportes no podían practicarlo mi niña por problemas de motricidad y del corazón.
3. No cumplieron expectativas, prometieron una capacitación para nosotras y cómo manejarlos y nada. Transporte y tampoco. Mezclaron las discapacidades; dijeron que tratarían de proporcionar unas sillas especiales adaptadas, pero nada. Por eso se salieron varios, no podían transportarse y como tampoco cumplieron con el MEGABUS.
4. Si buena, pero no sabían mucho de nosotros, o sea, no sabían de las limitaciones de los niños
5. Me llamaron de la Alcaldía.
6. Me salía muy caro, pagar pasaje a la niña, dejando de llevarla a estudiar dos días a la semana, donde está en preescolar, allá si le enseñan acorde a su condición es especial para niños con discapacidad y si le enseñan y pago \$130.000 de transporte.
7. No hicieron diagnóstico.
8. No vi ningún cambio ni beneficio ni después cambió nada. Eso no sirvió.

IV. Entrevista

Cuidadora: Nora Isabel, madre. Estrato 1

Niño: Juan Esteban villa Cardona. Ocho años.

1. Diagnóstico: epilepsia focal sintomática, un trastorno, generalizado del desarrollo y un autismo atípico.
2. El compromiso solo se vio con la preocupación del señor Jhon casi siempre iba y compraba el algo para los niños a veces nos quedábamos con o la Psicóloga, quien dos veces me dio consejos sobre cómo tratar al niño, o
Con ustedes (se refiere a las encuestadoras que hace parte del equipo de investigadoras con la psicóloga) No se cumplieron expectativas, pues no se dieron cuenta de que al otro niño con autismo, el de 23 años le molestaba la música y bien cansadito, el mío solo disfrutaba la música y el deporte pero fueron solo dos veces deporte y tres música, lo de plastilina o literatura no lo podía controlar. Además, no nos dieron el curso que nos prometieron y un día fue la de secretaría de salud solo quince minutos; tampoco el transporte que prometieron.
3. Si, buena, aunque no se porque casi no fue el de deportes y un día solo dieron un ratico de prevención de salud.
4. Me llamaron de la alcaldía
5. Por falta de la plata para el transporte, además no lo podía controlar en clase literatura, cuentos y plastilina.
6. No me preguntaron nada.
7. No mejoró en nada el niño ni mi vida con él, no hubo cambios. Deberían crear un Instituto para niños con discapacidad.

La comunicación fue buena nos avisaban cuando no había clase. Pero a veces llegaban tarde y se iban antes de la hora de salida

Entrevista a Participantes por Secretarías

- *¿Para el cumplimiento de las actividades propuestas para los beneficiarios se realizó una identificación de diagnósticos? (Profesionales Proceso)*

Jennifer Sinisterra: (Profesional Líder Del Proceso Secretaria De Salud): Nosotros (secretaria de salud) vinculamos a este proceso a algunos profesionales de la estrategia RBC, que nosotros trabajamos. El compromiso de la secretaria fue ese...pero nosotros tenemos que cumplir con los objetivos de la estrategia, no nos dijeron que teníamos que cumplir con otros objetivos para las actividades en el Ormaza.

Profesional 1 Salud: Dentro de las actividades realizadas trabajé con dos niños que tenían problemas físicos, las mamás me contaron lo que estos chicos tenían y yo les indique a las mamás actividades relacionadas con movilidad articular, masajes para que ellas les hicieran estas actividades en casa.

- *¿Para el diseño del programa se realizó un diagnóstico que permitiría caracterizar las demandas de la población? (Cuidadores/Profesionales Proceso)*

Profesional 1 Salud: Yo no tengo muy claro, como se seleccionó a la población para entrar al Ormaza, porque esta población era muy escasa, en lo que alcance a trabajar con ellos llegue a ver máximo 7 personas. Yo creo que se debe preparar lo que se va a trabajar con ese tipo de población, porque el acceso hasta allá que era bien difícil para ellos, entonces la idea es que ellos se sientan motivados a querer estar allá...en ocasiones ellos iban y les decían bueno hoy les vamos a decir tal cosa...bueno y chao...en ocasiones ellos quedan felices por que sacaron.

Los niños de las casas y se les realizó una pequeña actividad o algo, pero la idea es hacer algo que los nutra, que los haga sentir felices y quieran volver...porque aparte como le digo la población es difícil de sacarla, me da pesar de la gente que haga su esfuerzo, lleguen y de pronto sea algo así muy por encimita...Inculcarle mucho a la gente de que lo trabajen bien, de que hagan su máximo esfuerzo en su ética profesional y de que lo hagan bien.

- ***¿Cómo se evidencio el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los diferentes actores? (Jefe) (Cuidadores/Profesionales Proceso: Ustedes debieron presentar un informe sobre la actividad del Ormaza?)***

Jefe: El compromiso de las secretarías era cumplirles a las personas con discapacidad en algo de su formación. Sabemos que estas personas por no tener “curva de aprendizaje no se les podía exigir mucho, se quiso que los cuidadores también fueran formados, ese también fue uno de los compromisos...pero no se pudo.

Profesional 1 Salud: Mi jefe me dijo, que debía hacer actividades recreativas con unas personas que tenían discapacidad...me enviaron el cronograma y yo cumplí con las fechas que me dijeron, pero no sé qué otros compromisos se habrán hecho con ese proceso del Ormaza.

¿Qué estrategias se implementaron para dinamizar el proceso y alcanzar los logros propuestos en su dependencia? (Jefe) (Profesionales Proceso Ustedes debieron presentar un informe sobre la actividad del Ormaza?)

Jefe: La verdad no hubo estrategias o tal vez una reunión para visibilizar como iba el proceso, nosotros cumplimos con ir desde el proyecto de discapacidad a acompañar y estar pendiente de la logística en el colegio con los formadores que fueron.

Profesional 2 Deportes: Yo apoye esta actividad, pero no me exigieron presentar un informe aparte por esta actividad, porque todo lo que hice allí se encuentra establecido dentro de las actividades que hago en la secretaría. De todas manera las veces que yo fui se notó muy poca población, muy poca participación. Yo he trabajado con población que tiene discapacidad y siempre los he visto comprometidos, con ganas de participar.

¿Cómo se dio la comunicación para articular el proceso entre las diferentes secretarías? (Profesionales Proceso).

Profesional 1 Salud: Yo no me daba cuenta cuantos profesionales estaban yendo a realizar las actividades, yo iba realizaba lo que tenía programado, pero con los demás profesionales no tuve contacto...no se quienes iban...

- ***¿Qué eventos y circunstancias originaron este programa? (SDSYP)***

Psicóloga SDSYP: El principal evento fueron los diferentes derechos de petición de algunas personas cuidadoras de jóvenes con discapacidad, quienes no encontraron cupo en la I.E. Ormaza, dado que sus características no permitían según el docente orientador, después de realizar una evaluación psicopedagógica ingresar a un aula regular. Esta presión originó todo el proceso con las secretarías participantes del CMD.

- ***¿Cuáles fueron los objetivos propuestos para el programa de formación? (SDSYP)***

Psicóloga SDSYP: El objetivo fue uno solo, brindar opciones de inclusión a una población que se le estaba negando su derecho a la educación, y durante este proceso también se incluyó a los cuidadores en las diferentes actividades propuestas por los profesionales de las demás secretarías.

- ***¿Con que acciones puntuales participó usted en el programa de formación? (Profesionales de apoyo).***

Profesional 1 Salud: Yo participe con actividades recreativas, trabajando con ellos la motricidad y toda la parte física, además de darles indicaciones a algunas mamás sobre ejercicios para que realizaran en la casa. Debemos dejar en claro que no damos ningún tipo de ayudas, recursos, no hacemos ningún tipo de intervención, porque ellos apenas saben que uno es terapeuta dicen: que cuando le hacemos terapia...nosotros netamente hacemos educación en prevención y promoción o lo que tenga que ver en deberes y derechos...puede ser adaptación a la discapacidad, la familia hay que involucrarla...” “...con las personas con discapacidad física directamente actividad física...”

- ***¿Cómo se evidenció el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los diferentes actores? (SDSYP)***

Psicóloga: La asistencia de los profesionales en los horarios y días establecidos a la I.E Ormaza se convirtió en la evidencia para el cumplimiento de los acuerdos. Debido a los demás compromisos de los profesionales participantes del proceso, no se establecen otra clase de mecanismos para verificar tal cumplimiento.

¿Qué papel cumplió su secretaria de acuerdo al decreto 1421 de 2017 en el programa de formación? (Salud y educación).

Jennifer Salud: Como profesional de la secretaria conozco el contenido el decreto, pero hasta ahora desconozco si se realizaran actividades puntuales desde la secretaria para volver operativo ese decreto.

Referencias Bibliográficas

- Ministerio de la Protección Social de la Republica de Colombia . (Abril de 2007). *Ministerio de la Protección Social de la Republica de Colombia* . Recuperado el 15 de Febrero de 2016, de Ministerio de la Protección Social de la Republica de Colombia : http://www.odc.gov.co/Portals/1/Docs/politDrogas/politica_nacional_consumo.pdf
- (2017). *Acta Comité Municipal De Discapacidad* . Pereira.
- Antonio, P. Z. (1996). *Evaluacion y Sistematizacion de Proyectos Sociales. Una Metodologia de Investigacion* . Obtenido de aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?id=51524.
- Arendt, L. P. (2013). <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/download/41862/41385>. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/download/41862/41385>.
- Barnechea, Gonzales y Morgan. (Junio 1994). Sistematizacion Como Produccion de Conocimientos. *Publicado en la Revista "La Piragua" N°. 9. Consejo de Educación de Adultos de América Latina*, 1-10.
- bibliotecavirtual./Colombia/cidse-univalle/.../Exclusion.pdf. Obtenido de bibliotecavirtual./Colombia/cidse-univalle/.../Exclusion.pdf. (2016).
- BLOG Colegio Jesus Maria Ormaza. (2017). Obtenido de <http://jesusmariaops.blogspot.com>
- Boletín 5 Salud Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión social. (2016). *Ibidem*, Anexo 5, pag. 258. 4 *Ibidem*, pag. 3 14 .
- Comité Municipal De Discapacidad. (27 de Abril de 2017). Acta No. 3 Comité Municipal De Discapacidad. *Acta No. 3 Comité Municipal De Discapacidad*. Pereira, Colombia.
- Conde, M. D. (2017). [Grabado por R. C. Cultura].
- Cuarta Edición Psicodiagnóstico Clínico del Niño* . (2017). Manual Moderno.
- De Freitas, Quintal . (2000). Rio De Janeiro.
- Diálogo, Arend Y Gadamer En. (2008). <https://textos.pucp.edu.pe/pdf/1644.pdf>. Obtenido de <https://textos.pucp.edu.pe/pdf/1644.pdf>.
- Diálogo, Arend Y Gadamer En. (2008). <https://textos.pucp.edu.pe/pdf/1644.pdf>. Obtenido de <https://textos.pucp.edu.pe/pdf/1644.pdf>.
- (10 de 09 de 2017). Entrevista a Cuidadora Luz E. Suarez. (M. D. Conde, Entrevistador)
- Entrevista A. Marin, Cuidador participante proceso de formación para personas con capacidades especiales, Septiembre 2017 (s.f.).

- Entrevista Contratista Darwin F. Secretaria de Deportes (2017). Pereira.
- Entrevista Cuidadora, M. A. (03 de 09 de 2017). Entrevista Cuidadora, Milena Arenas. (M. D. Alvarez, Entrevistador)
- Entrevista Cuidadora, O. M. (12 de 09 de 2017). Entrevista a Cuidadora. (M. D. Conde, Entrevistador)
- Entrevista Cuidadora, R. P. (09 de 2017). Entrevista Cuidadora, Raquel P. (M. D. Alvarez, Entrevistador)
- Entrevista Cuidadora, Y. D. (13 de 09 de 2017). Entrevista Cuidadora, Y Delgado. (M. D. Conde, Entrevistador)
- Entrevista, J. (7 de Febrero de 2017). Entrevista a madre cuidadora. (M. d. Alvarez Conde, Entrevistador)
- Escalera de la Participacion. (2014).
- Esponda, Contreras. (2010). Coleccion Foro Educativo, No. 3. *Educar Para La Ciudadania*.
- Etxeberria, Xabier. (2008). *La condicion de Ciudadania de las Personas con Discapacidad Intelectual*. Bilbao: Universidad Deusto.
- <file:///E:/Sistematizacion%20RBC/Auerdo%20Comite%20Municipal%20Discapacidad.pdf>. (2013).
- Flores D'Arcas, Sánchez-Capdequí. (2012). *La Cuestion Social, el avance del Individualismo y La Aparición del Burgués*. Barcelona: Paidós.
- Gabintete Municipal. (2016). *Plan De Desarrollo Municipal*. Pereira.
- Gadamer, Hans George. (2001). *Ciudadano De Dos Mundos, en el Giro Hermeneutico*. Madrid: Catedra.
- Guia Diagnostico DSM V. (2014). Mexico: Manual Moderno.
- Heller, A. (1979). *Cotidianidad e individualidad: Fundamentos para la conciencia etica y politica del ser social*. Mexico: Manual Moderno. Obtenido de Cotidianidad e individualidad: Fundamentos para la conciencia etica y politica del ser social.
- https://prezi.com/yzbq_enqm_zc/historia-de-la-educacion-especial-en-colombia/. (2001).
- https://www.puntovital.cl/en/forma/ejercicio_discapitados.htm. (10 de 2015).
- [ile:///E:/Sistematizacion%20RBC/Auerdo%20Comite%20Municipal%20Discapacidad.pdf](file:///E:/Sistematizacion%20RBC/Auerdo%20Comite%20Municipal%20Discapacidad.pdf). (s.f.).
<file:///E:/Sistematizacion%20RBC/Auerdo%20Comite%20Municipal%20Discapacidad.pdf>.
- Integrantes Programa De Formación Colegio Ormaza* (2017). [Película].

- Introducción A La Psicología Comunitaria.* (2004). Buenos Aires : Paidós.
- investigacion.cephcis.unam.mx/generoyrsociales/wp-content/uploads/2016/.../psic.pdf.* (Agosto de 2010). Obtenido de *investigacion.cephcis.unam.mx/generoyrsociales/wp-content/uploads/2016/.../psic.pdf.*
- Jodelet, Penise. (1997). *www.ocam.com.co.* Obtenido de *Procesos Psicosociales de la Exclusion.*
- Mejia, M. R. (2007). *www.cepalforja.org/sistem/sistem.../sistematizacion_como_proceso_investigativo.pdf.*
- Mejia, M. R. (16 de 11 de 2015). *www.calameo.com/books/0045584388e8f650fe535.*
- Mejía, Marco Raúl. (s.f.). *La sistematización como proceso investigativo O la búsqueda de la episteme de las prácticas.* Planeta Paz Expedición Pedagógica Nacional Programa Ondas de Colciencias.
- Moscovici, Teoría Influencias Minoritarias. pdf-Scribd. (Octubre de 1976). *Moscovici, Teoría Influencias Minoritarias. pdf-Scribd.*
- Oficio Remisión de Estudiantes No Admitidos I.E. Ormazá (2017). Pereira.
- Primera Sesión De Formación, Acuerdos Iniciales* (Septiembre 5 de 2017). [Película].
- R., R. C. (2017). Reunión Contratista Ricardo R. Secretaría de Cultura [Grabado por R. C. Cultura]. Pereira.
- Reunión con Profesionales Secretaría de Salud (2017). Reunión con Profesionales Secretaría de Salud. Pereira, Pereira, Colombia.
- Reunión Con Secretaría De Educación (2017). Reunión Con Secretaría De Educación . Pereira, Pereira, Colombia.
- Reunión Contratista Ángela, Ricardo, Carolina Secretaría de Cultura (2017). Reunión Contratista Ángela, Ricardo, Carolina Secretaría de Cultura. Pereira, Colombia.
- Reunión Inicial Cuidadores Participantes Proceso De Formación (2017). Reunión Inicial Cuidadores. Pereira, Pereira, Colombia.
- Reunión Puesta En Común Secretaría de Salud . (2017). Pereira.
- Sanchez, E. (2000). *Todos Con La Esperanza.* Caracas: Venezuela.
- Sawaia, B. B. (1995). *Psicología y Desigualdad Social: Una reflexión sobre libertad y Transformación social.* Rio De Janeiro: Pontificia Universidad Rio.
- Sawaia, Bader. (2002). *www.googleacademico.* Obtenido de el sufrimiento ético-político como categoría de análisis de la dialéctica exclusión/ inclusión.
- Secretaría De Desarrollo Social y Político (2017). Reunión Inicial Cuidadores . Pereira, Pereira, Colombia.

Strauss, A., & Juliet, C. (2005).
www.asocam.org/biblioteca/files/original/4c43590608de8b50427e7c37eb2f6baa.pdf.
Obtenido de Sistematizacion De Experiencias Comunitarias.

Villanueva, M. (2013). *Sistematización del Talento Humano, a través del Diplomado sobre Fundamentos políticos, técnicos y de Gestión de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia*. Pereira, Risaralda, San Andrés y Providencia, Colombia.

www.raco.cat/index.php/convivium/article/viewFile/73280/98713. (10 de 1991). Obtenido de www.raco.cat/index.php/convivium/article/viewFile/73280/98713.