

Personas en situación de discapacidad y desarrollo: voces desde Popayán



Universidad
del Cauca

Angélica Patricia Chamorro Arrieta

Universidad del Cauca

Facultad de Ciencias Contables y Administrativas

Popayán

2016

Personas en situación de discapacidad y desarrollo: voces desde Popayán

Tesis para optar por el título de: magíster en Estudios Interdisciplinarios del Desarrollo

Director:

Hugo Portela Guarín

Universidad del Cauca

Facultad de Ciencias Contables y Administrativas

Maestría en Estudios Interdisciplinarios del Desarrollo

Popayán

2016

Nota de aceptación

Firma de Jurado

Firma de Jurado

Popayán, Septiembre 7 de 2016

*A mis hijas, Ana María y Mariana, por el tiempo que me permitieron ausentarme y porque
alentaron la culminación de este trabajo*

A las personas que compartieron conmigo sus espacios, vivencias y experiencias de vida.

Gracias a ellos, que me compartieron sus espacios y tiempos.

Tabla de contenido

Introducción	3
Capítulo 1. Contexto teórico y metodológico.....	7
1.1. Objetivos	7
1.2. Estado del arte en investigación de la dupla desarrollo-discapacidad	8
1.3. Orientación teórica.....	14
1.4. Orientación metodológica.....	16
1.5. Interrelación metodológica y teórica	18
1.6. Técnicas y fases de la investigación	21
1.6.1. Historias de vida.	22
1.6.2. Entrevista semiestructurada.	23
1.6.3. Análisis de categorías.	23
1.7. Caracterización de la población y área de estudio	24
1.7.1. Contexto poblacional y geográfico.
1.7.2. Caracterización de los narradores con discapacidad.....	27
Capítulo II. Lecturas sobre los desarrollos que guían las actividades en la vida cotidiana de las personas con discapacidad.....	32
2.1. Diversas lecturas sobre los desarrollos	32
2.2. Las adjetivaciones de los Desarrollos y sus implicaciones.....	37
2.2.1. Desarrollo humano.....	37
2.2.2. Desarrollo social.	43
2.2.3. Desarrollo a escala humana.	44
2.2.4. Desarrollo económico.	57
2.3. Empoderamiento y desarrollo para las personas en situación de discapacidad	61
2.4. Empoderamiento en el lenguaje.....	62
2.5. Empoderamiento como organizaciones.	65
Capítulo III. Representaciones sociales sobre el concepto de condición de discapacidad ...	69
3.1. Representaciones sociales.....	69
3.2. Modelos de discapacidad	71
3.2.1. Modelo de prescindencia.	71
3.2.2. Modelo de rehabilitación.	72
3.2.3. Modelo social.....	75
3.2.4. El modelo de la diversidad.....	75
3.2.5. Modelo de las capacidades.....	76
3.3. Representaciones sociales sobre el concepto de discapacidad en Popayán.....	76
Capítulo IV. Caracterización de las condiciones de vida y el bienestar en la población en situación de discapacidad	81
4.1. Medición de condiciones de vida y bienestar	81
4.2. Realidades sociopolíticas relacionadas con las personas en situación de discapacidad	86
4.3. Bienestar, calidad de vida y satisfacción de los narradores con discapacidad en Popayán ...	87
Capítulo V. Consideraciones generales.....	90
Bibliografía	94

Índice de tablas, figuras, fotografías y mapas

Tablas	
Tabla 1. Matriz de necesidades y satisfactores de Max Neef.....	11
Figuras	
Figura 1. Interrelación metodológica y teórica.....	19
Figura 2. Intersecciones disciplinarias.....	20
Figura 3. Intersecciones disciplinarias de la investigación desarrollo-discapacidad.....	20
Figura 4. Tres pilares filosóficos de las personas según el Desarrollo a Escala Humana.....	59
Figura 5. Discriminación positiva en un aviso publicitario.....	71
Fotografías	
Fotografía 1. Procesión del Santo Ecce Homo.....	38
Fotografía 2. Entrenamiento de baloncesto en silla de ruedas.....	62
Fotografía 3. Trabajo en la emisora de Almacenes Mi Vecino.....	64
Fotografía 4. Culminación con el SENA de capacitación en turismo.....	68
Fotografía 5. Doña Ruby: trabajando en la galería del Barrio Bolívar.....	74
Mapas	
Mapa 1.....	36

Introducción

En uno de mis roles de vida me desempeño como profesional de la salud (fisioterapeuta) en el Hospital Universitario San José de Popayán, experiencia que me ha permitido aprender, crecer e interactuar con diversas personas que por una u otra circunstancia tienen una deficiencia en sus funciones relacionadas con la vida diaria. No obstante, las interacciones que realizo en este rol llegan hasta la rehabilitación funcional, situación que me lleva a cuestionar la dimensión de la mirada integral e interdisciplinar durante una interacción en salud, definida esta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un proceso de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (1948).

En esa misma línea de cuestionamientos y atendiendo otro aspecto de desempeño como lo es la docencia en el programa de Fisioterapia de la Universidad del Cauca, por diversas circunstancias se involucran en el proceso de formación dos palabras o temáticas: desarrollo y discapacidad. Frente a estos dos constructos, me descubro hablando de una mirada integral pero enseñando a entender el cuerpo desde la mirada biológica, para “ayudar” a un desarrollo. Surge entonces la necesidad de reflexionar de manera interdisciplinar y colaborativa lo relacionado con las ciencias sociales, con el fin de contribuir a la apuesta de una “vida digna” a partir de la mirada y las voces de las personas con quien se interactúe.

De manera coyuntural a mi autoevaluación, aparece un nuevo programa de posgrado en la Universidad del Cauca denominado “Maestría en Estudios Interdisciplinarios del Desarrollo”. Este programa me invitó a reflexionar en torno a lo que el desarrollo significa como veta analítica y desarrollar la presente investigación de manera etnográfica e interdisciplinar en mi

lugar de interacción, Popayán, donde los contextos históricos, económicos, el hacer de la vida cotidiana y los datos estadísticos reportan un alto índice de exclusión (O.M.S., 2011).

Las personas que interactuaron conmigo y aceptaron participar en la presente investigación para llevarla a cabo las conozco en promedio desde hace ya cinco años, entre y durante sus momentos de hospitalización, con quienes fue posible conversar, aprender y reflexionar sobre la dupla desarrollo-discapacidad. Son un total de diez personas con diferentes deficiencias ocasionadas por traumas o enfermedades derivadas, si se quiere, del desarrollo mismo. Es así como en dicha interacción, nueve hombres y una mujer relatan sus historias de vida y me permiten, a través de preguntas guía, configurar una entrevista semiestructurada que aporta la información para el posterior análisis e identificación de los tipos o adjetivos del desarrollo y las percepciones que tienen en torno a la discapacidad.

Así pues, el trabajo se despliega a través de cuatro capítulos:

En el primer capítulo, denominado “Contextos de desarrollo y Discapacidad” se explicitan los objetivos que orientaron la investigación y cómo se consiguieron, en una descripción detallada de la metodología donde etnografía es descrita como método y proceso. También se detallan las diferentes técnicas y fases de la investigación, de igual manera, y como parte esencial del estudio interdisciplinario-etnográfico, se caracteriza el contexto geográfico y cultural de los narradores con discapacidad y, por supuesto, se describe a cada uno de ellos.

En el segundo capítulo se explican las diferentes lecturas, experiencias vividas, interpretaciones o aquellas cosas del desarrollo que guían las actividades de la vida cotidiana de los narradores, del mismo modo se analizan los diferentes discursos en torno a la dupla desarrollo-discapacidad, en un viaje por los diferentes territorios y las organizaciones en los que

se encuentran, cuyo constructo social ha sido adjetivado como: desarrollo social, desarrollo humano, desarrollo a escala humana o desarrollo económico.

En el tercer capítulo se describen las representaciones sociales alrededor de los diferentes constructos de lo que hoy se conoce como discapacidad, entre los que se cuenta el denominado “modelo social” que reúne construcciones de análisis que han logrado miradas y visiones diferentes sobre cómo se asume y se proyectan las políticas públicas o las personas con discapacidad ejercen sus derechos.

En el cuarto capítulo se describen las condiciones de vida –elementos multifactoriales y multidimensionales involucrados, entre los que se encuentran los elementos tangibles (sobrevivencia) e intangibles (felicidad y satisfacción personal) (Alarcón, 2011)–, y el bienestar de la población en situación de discapacidad, entendiendo en esta que ciertas características sociodemográficas influyen el estado de bienestar, definido como la mejor calidad de vida u otros parámetros específicos similares con los que se pueden medir.

En el quinto capítulo, “Consideraciones Generales”, como parte del recorrido de este camino, se logró definir y realizar un entrecruzamiento entre los dos constructos sociales, determinando que hay características individuales de las personas con discapacidad que llevan a asumir determinadas posturas frente a sus acciones en el día a día.

Capítulo 1. Contextos del desarrollo y la discapacidad

Como es bien sabido, las construcciones sociales se realizan bajo la influencia de diferentes contextos, entre otros, con especial importancia se encuentran los histórico-culturales expresados en palabras que se vuelven lenguaje común. Una de esas construcciones sociales es el “desarrollo” que impacta diversas esferas sociales y, de igual modo, con otras construcciones, como la “discapacidad”. Para la comprensión de esta dupla desarrollo-discapacidad es necesaria una contextualización desde los objetivos que marcaron la investigación, la orientación teórica, la metodología investigativa y las técnicas de recolección de información. Además, se comparten elementos de las diferentes investigaciones asociadas, así como el balance de la política pública sobre la discapacidad.

1.1. Objetivos

1.1.1. Objetivo general

Indagar sobre los discursos que las personas en situación de discapacidad tienen sobre el desarrollo y la discapacidad como constructos sociales, analizando cuáles o cuál orienta su diario vivir, siendo simultáneamente una estrategia para empoderar o apropiar, de manera tácita, la construcción de una vida digna en un grupo de diez personas con discapacidad en Popayán en el año 2015.

1.1.2. Objetivos específicos:

- Develar las concepciones de desarrollo que guían las actividades en la vida cotidiana de la población en situación de discapacidad.
- Describir el bien-estar percibidos en la población en situación de discapacidad.
- Identificar, en sus contextos de vida, las representaciones sociales que tienen las personas sobre el concepto de discapacidad.

1.2 Contexto teórico: “desarrollo y discapacidad”

En la vida cotidiana, en diferentes ámbitos y bajo diferentes contextos, la palabra desarrollo se utiliza indiscriminadamente –desarrollos–, anhelándolos como metas marcadas por políticas sociales. ¿Quién no quisiera alcanzarlos? Pero ¿se deben conseguir esos desarrollos? Es necesario analizar sus contextos históricos y sociales, el poder político y económico que han ejercido los desarrollos a través de la historia y sus efectos bajo otras concepciones, pues, como Dubois afirma, “Si no se hace este ejercicio, se corre el riesgo de promover acciones dependientes de otras concepciones del desarrollo y que favorecen a los intereses de determinados sectores que no nos garantizan ser los prioritarios” (2002, p.3).

Es de aclarar que el concepto ha sido ampliamente debatido por las ciencias sociales desde las diferentes disciplinas y se ha encontrado, construido y deconstruido su adjetivación para entenderlo desde diferentes categorías y lograr profundizar sus efectos en las políticas, servicios, organizaciones y básicamente en las personas. Esas adjetivaciones se constituirán en la esencia del análisis por categorías en este trabajo y serán:

- **Desarrollo humano**

Surge como una forma de mitigar la gran importancia que se le asigna al aspecto económico en el desarrollo del mundo. Mauhubub ul Haq lideró hacia los años 90 una investigación en el que el centro de análisis era el denominado “progreso social” (PNUD, 2010). Propuso encontrar indicadores diferentes al económico (producto interno bruto per cápita), y sugirió concentrarse en cómo vive el ser humano en cada sociedad y cuáles son las libertades básicas que disfruta. El disfrute de las libertades está directamente relacionado con el aspecto del ingreso, puesto que si no se tiene un empleo u otras formas de adquirir dinero, entonces no es posible disfrutar de

libertades en otros campos. Por tanto, uno de los indicadores que se deben tener en cuenta necesariamente es el aspecto económico.

En apoyo a esta concepción, Amartya Sen en 1990 consideró y orientó los principios filosóficos del desarrollo humano en torno al alcanzar la plenitud del florecimiento de las capacidades humanas como sentido y fin de todo desarrollo (PNUD, 2010). Finalmente, las concepciones de estos dos intelectuales son acogidas y promocionadas por diversas instituciones internacionales, como el Programa Naciones Unidas, quienes definen:

El desarrollo humano es el proceso por el que una sociedad mejora las condiciones de vida de sus ciudadanos a través de un incremento de los bienes con los que puede cubrir sus necesidades básicas y complementarias, y de la creación de un entorno en el que se respeten los derechos humanos de todos ellos. También se considera como la cantidad de opciones que tiene un ser humano en su propio medio, para ser o hacer lo que él desea ser o hacer. El Desarrollo Humano podría definirse también como una forma de medir la calidad de vida del ser humano en el medio en que se desenvuelve, y una variable fundamental para la calificación de un país o región. (2010, p.44)

La promoción de las concepciones de capacidad y libertad generó que el PNUD rindiera un *Informe de Desarrollo Humano* en 1990 que, a pesar de haber sido modificado desde ese año, básicamente reporta: longevidad, conocimiento y niveles decentes de vida (PNUD, 2010). En la concepción, definición e instrumentalización del *Informe del Desarrollo Humano* se define como elemento dinamizador el enfoque de capacidades, aspecto que es tenido en cuenta en la presente investigación. Este enfoque despliega las siguientes características:

1. En el enfoque de la capacidad desde la perspectiva del desarrollo humano se fundamenta en la habilidad de lograr varias combinaciones de actividades que podamos comparar y juzgar entre sí según el punto de vista de lo que podamos valorar.
2. La capacidad no es solo lo que la persona realmente termina por hacer sino también lo que ella es de hecho capaz de hacer, elija o no aprovechar esa oportunidad (Sen, 2009).
3. Se vincula a la libertad para determinar qué deseamos, qué valoramos y qué decidimos escoger.
4. Es informativo sobre las ventajas individuales.
5. Se concentra en las vidas humanas y no solo en los recursos de la gente y la forma de posesión.

- **Desarrollo a escala humana**

Es una propuesta de un equipo de investigadores trasdisciplinarios de Latinoamérica bajo la coordinación de CEPANUR (Centro de Alternativas para el Desarrollo). Se enfatiza en la sociedad humana, sus actividades sociales y por tanto en diversos enfoques como la cultura, la historia, la geografía, la política, la sociología, psicología, antropología y economía, entre otros, los cuales son tenidos en cuenta sin predominar el aspecto económico desde la perspectiva de la atención de las necesidades humanas básicas dentro del marco social y ecológico (Max Neef *et al.*, 1986).

En el desarrollo a escala humana se establecen unas necesidades y a la vez sus satisfactores. Las necesidades se entienden como expresión de lo que un ser vivo requiere para su conservación y desarrollo y pueden verse como un sentimiento unido a la vivencia de las carencias y a la búsqueda de eliminar esa falta de algo. Es allí donde entran en juego los “satisfactores”, los cuales cambian respecto a las personas, el tiempo, la cultura y están determinados por el sistema social, económico o político. Max Neef y sus colaboradores

plantean que “los satisfactores no son los bienes económicos disponibles sino que están referidos a todo aquello que por representar formas de ser, tener, hacer y estar, contribuyen a la realización de necesidades humanas” (1986, p.36).

El desarrollo a escala humana parte de la clasificación de las necesidades universales en dos categorías: las axiológicas y existenciales. Las primeras tienen que ver con la realización de los valores humanos y son: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad, libertad. Las segundas se refieren al: ser, tener, estar, hacer. El ser entendido como los atributos personales y colectivos, el tener como instituciones, normas, leyes y herramientas –no en sentido material–, el hacer como acciones personales o colectivas y el estar como espacios y ambientes (Max Neef *et al.*, 1986). Este análisis se expresa a través del uso de la matriz, referenciada en la tabla 1.

Necesidades según categorías axiológicas	Necesidades según categorías existenciales			
	1. Ser	2. Tener	3. Hacer	4. Estar
1. Subsistencia	Salud física, salud mental, equilibrio, solidaridad, humor, adaptabilidad	Alimentación, abrigo, trabajo	Alimentar, procrear, descansar, trabajar	Entorno vital, entorno social
2. Protección	Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio,	Sistemas de seguros, ahorro, seguridad social, sistemas de salud, legislaciones,	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender	Contorno vital, contorno social, morada

	solidaridad	derechos, familia, trabajo		
3. Afecto	Autoestima, solidaridad, respeto, tolerancia, generosidad, receptividad, pasión, voluntad, sensualidad, humor	Amistades, parejas, familia, animales domésticos, plantas, jardines	Hacer el amor, acariciar, expresar emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar	Privacidad, intimidad, hogar, espacios de encuentro
4. Entendimiento	Conciencia crítica, receptividad, curiosidad, asombro, disciplina, intuición, racionalidad	Literatura, maestros, método, políticas educacionales, políticas comunicacionales	Investigar, estudiar, experimentar, educar, analizar, meditar, interpretar	Ámbitos de interacción formativa, escuelas, universidades, academias, agrupaciones, comunidades, familia
5. Participación	Adaptabilidad, receptividad, solidaridad, disposición, convicción,	Derechos, responsabilidades, obligaciones, trabajo	Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, discrepar, acatar, dialogar, acordar,	Ámbitos de interacción participativa, partido, asociaciones,

	entrega, respeto, pasión, humor		opinar	iglesias, comunidades, vecindarios, familia
6. Ocio	Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación humor, tranquilidad, sensualidad	Juegos, espectáculos, fiestas, calma	Divagar, abstraerse, soñar, añorar, fantasear, evocar, relajarse, divertirse, jugar	Privacidad, intimidad, espacios de encuentro, tiempo libre, ambientes, paisajes
7. Creación	Pasión, voluntad, intuición, imaginación, audacia, racionalidad, autonomía, inventiva, curiosidad	Habilidades, destrezas, método, trabajo	Trabajar, inventar, construir, idear, componer, diseñar, interpretar	Ámbitos de producción y retroalimentación, talleres, ateneos, agrupaciones, audiencias, espacios de expresión, libertad temporal
8. Identidad	Pertenencia, coherencia, diferenciación, autoestima, asertividad	Símbolos, lenguajes, hábitos, costumbres, grupos de referencia, sexualidad, valores, normas, roles,	Comprometerse, integrarse, confrontarse, definirse, conocerse, reconocerse,	Socio-ritmos, entornos de la cotidianeidad, ámbitos de pertenencia, etapas madurativas

		memoria histórica, trabajo	actualizarse, crecer	
9. Libertad	Autonomía, autoestima, voluntad, pasión, asertividad, apertura, determinación, audacia, rebeldía, tolerancia	Igualdad de derechos	Discrepar, optar, diferenciarse, arriesgar, conocerse, asumirse, desobedecer, meditar	Plasticidad espacio-temporal

Tabla 1. Matriz de necesidades y satisfactores de Max Neef. Fuente: Max Neef *et al.* (1986).

Las necesidades pueden ser observadas como carencia y como potencia. La carencia es entendida como “falta de algo”, entre tanto la potencia cuando las necesidades comprometen, motivan y movilizan (Max Neef *et al.*, 1986, p.51). La propuesta del desarrollo a escala humana es el analizar estas necesidades con prácticas sociales, formas de organización, modelos políticos y valores que repercuten sobre las formas en que se expresan las necesidades.

Como se observa en la tabla 1, las subcategorías y satisfactores que cada ser humano desde su concepción cultural puede expresar son diversas según los individuos, la cultura y la historia. Los autores de la teoría proponen cinco tipos analíticos de satisfactores: saber: a) violadores o destructores; b) pseudo-satisfactores; c) satisfactores inhibidores; d) satisfactores singulares; y e) satisfactores sinérgicos.

- **Desarrollo social:** “Social” es un adjetivo de desarrollo de uso frecuente, definido

por Uribe como el resultado de mediciones colectivas como:

esperanza de vida, mortalidad infantil, ingreso disponible, ingesta calórica o acceso a servicios sociales; es decir, todo lo que significa que los grupos humanos vivan más, tengan mayor goce de bienes de consumo y sufran menos las penalidades impuestas por los embates de la naturaleza, la enfermedad y los riesgos a los cuales estamos expuestos. (2004, p.13)

Por otro lado, en la dupla a reflexionar y analizar en la presente investigación se encuentra la palabra *discapacidad*, discurso que de forma correlativa también ha sido trasegado históricamente por distintas influencias como la individuación o singularización. En torno a la discapacidad, este discurso o constructo social es relativo, multifactorial y multidimensional varía según los contextos históricos y sociales. En este sentido se conceptualizan diversos modelos de estudio:

Modelo de prescindencia

Según este modelo, se considera que las causas que dan origen a la discapacidad son religiosas y que las personas con discapacidad no tienen nada que aportar a la sociedad. A su vez, este modelo puede ser subdividido en dos: eugenésico y marginalidad.

- El *submodelo eugenésico* identifica las siguientes características: la vida de una persona con discapacidad no tiene ningún sentido y es, asimismo, considerada una carga social. Este submodelo se rastrea y ubica con mayor influencia en Grecia y Roma antiguas: “el nacimiento de un niño o niña con discapacidad era el resultado de un pecado cometido por los padres en el caso de Grecia, o una advertencia de una alianza con los dioses que se encontraba rota en el caso de Roma” (Toboso-Martín & Arnau, 2008, p.66).

- En el *submodelo de marginación* pueden ser identificadas las siguientes características: la vida de una persona con discapacidad tiene un único sentido, que es ocupar el sitio de los marginados y las clases pobres y sus medios de subsistencia son la mendicidad (Palacios, 2008). Si se correlaciona con la Edad Media, donde la ayuda era la herramienta que permitiría a los nobles el reino de los cielos, entonces se tiene la clara excusa en la época de los leprocomios, asilos y demás marginaciones encontradas desde esa época. Se evidencia que los medios de subsistencia obligados bajo este modelo eran la mendicidad o la burla como bufones de la corte.

Modelo de rehabilitación

Asume dos presupuestos esenciales: en cuanto a las causas que dan origen a la discapacidad, se considera que son científicas: una limitación física, psíquica, mental o sensorial individual de la persona. Bajo este paradigma podría decirse, entonces, que la vida de una persona con discapacidad se considera menos valiosa que la del resto de personas, aunque esa suposición puede ser revertida en el caso de que la persona sea rehabilitada.

En lo que atañe a los medios de subsistencia, la asistencia social y el empleo protegido pasan a ser los principales medios de manutención, incluso para personas plenamente capaces de trabajar. Las respuestas sociales se basan en una actitud paternalista y de subestimación, producto de una mirada centrada en la diversidad funcional y sus repercusiones sobre las actividades que las personas no pueden realizar. Si bien se aspira a la integración de las personas con discapacidad dentro de la sociedad, dicho objetivo solo es alcanzado en la medida en que las personas logran eliminar u ocultar su diferencia (Palacios Agustina, 2008). Es este el modelo alrededor del cual giran hoy por hoy las diversas políticas y enfoques en torno a dichas personas.

Como se describió en el modelo de marginación y prescindencia, “otros”, con miradas y recorridos culturales diversos y adquiridos en el tiempo y sus concepciones religiosas o de formación utilitarista, son quienes toman la decisión por las personas con discapacidad. Esos “otros”, una vez las personas con discapacidad exponen su cuerpo y a veces su espíritu, deciden qué hacer y aún más, definen cuán alejado de los estándares de normalidad, funcionalidad o habilidad están las personas. En consecuencia, es un médico especializado, parte de los “otros”, quien decide si se es discapacitado o no.

Una de las instituciones académicas y sociales rectoras de los aspectos de salud como lo es la Organización Mundial de la Salud ha realizado un recorrido histórico referente a estas categorías sociales y propone un abordaje rehabilitador, el cual es la directa consecuencia de los enfoques de prescindencia y eugenésico, abordaje que es ampliamente criticado por el modelo social. El modelo rehabilitador se acoge como una forma de abordar frente a un daño biológico, una ganancia funcional para una persona y, de esa manera, no generar pérdida económica en una sociedad. Una rehabilitación se considera un fracaso cuando la persona no logra ganar su sustento económico y otra persona debe dejar de producir para dedicarse a su cuidado. Este modelo es el que ha predominado actualmente y según él se considera que el cuerpo de una persona está con discapacidad.

Semánticamente, el término “personas con discapacidad” genera la idea de que la persona tiene en su cuerpo la discapacidad, es empleado y acogido tanto por la Organización Mundial de la Salud como por la Organización de las Naciones Unidas, de la cual Colombia hace parte. En consecuencia, la nación acepta las diferentes legislaciones, directrices y formación alrededor de esa nomenclatura, entre las cuales la más importante quizá y que de alguna manera intenta mitigar la exclusión y otras barreras es la Convención de los Derechos de las Personas con

Discapacidad. En esta convención de derechos, derivada del modelo rehabilitador, se expresan orientaciones para que las personas con discapacidad como sujetos de derechos se empoderen de ellos y ejerzan vía jurídica acciones, si es necesario, para hacerlos respetar. Al acoger esta convención, el modelo rehabilitador, sin que se modifiquen los entornos y las actitudes de las personas de una sociedad que generan barreras excluyentes, termina dilatando y retardando un esfuerzo real de empoderamiento, para pasar a otras denominaciones un poco menos discriminatorias como lo es la de “situación de discapacidad”.

Modelo social

Desde este paradigma, se considera que las causas que dan origen a la discapacidad no son religiosas ni científicas, sino que son preponderantemente sociales. Se parte de la premisa de que la discapacidad es una construcción y un modo de opresión social, y el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad (Palacios, 2008). Como se observa, del modelo rehabilitador o modelo biológico surge en antagonismo el modelo social; sin la construcción pensada de este modelo, no se consideraría como construir otros modelos. Este enfoque centra su atención en el hecho de que “la discapacidad” es un fenómeno social; esto es una construcción social de la realidad de determinadas personas que se encuentran en estas circunstancias vitales. Por tanto, si se solucionan los temas de accesibilidad y de diseño para todas y todos, la discapacidad “desaparecerá” en gran parte (Toboso-Martín & Arnau, 2008).

Modelo de la diversidad

Es un modelo surgido desde la concepción del modelo social por dos autores emblemáticos, Palacios Agustina (2008) y Romanach (2005), quienes plantean: “todas las personas tienen un mismo valor *moral*, independientemente de sus “capacidades, o dis-capacidades” (2005) y, por tanto, tienen que tener garantizados los mismos Derechos Humanos, concepción observada como

un giro epistemológico importante. Para comprenderlo, se pueden describir diversos ejemplos de atentados contra los derechos Humanos que harían partícipes a otros actores, como el caso de una persona con gran dependencia por sus condiciones en el que por diversas circunstancias se excluya o sea discriminada, el cual se entenderá como violación de sus derechos Humanos. El término escogido por este modelo es la “diversidad funcional” y la organización que lo abandera son los Movimientos de Vida Independiente.

Modelo de las capacidades

Amarthya Sen (1998), desde los estudios de la filosofía social en el contexto del desarrollo humano, introduce el término “capacidades” como una categoría del desarrollo, definiéndola como un enfoque particular del bienestar y una ventaja en términos de la habilidad de una persona para hacer actos valiosos, o alcanzar estados para ser valiosos (Sen, 1998). También puede ser entendida como la valoración de todas aquellas actividades funcionales que tiene un individuo para seguir trascendiendo (Cárdenas, 2005).

1.3 Del abordaje interdisciplinar

El estudiar los discursos *desarrollo* y *discapacidad*, desde el eje interdisciplinar y etnográfico, permite la interacción, correlación y confrontación de diferentes disciplinas y epistemes que conlleven a reconocer y contribuir en una modificación de la calidad de vida y el estar bien. Tamayo (2004) aclara cómo los diferentes fenómenos locales, en este caso la discapacidad y el desarrollo, deben ser analizados interdisciplinariamente por su complejidad:

Todo fenómeno existente está circunscrito a una propiedad de la realidad misma, como conjunto; es decir, está condicionado por el hecho de que los fenómenos estén igualmente interconectados entre sí, dando origen a estructuras de fenómenos más amplios y complejos que sus componentes y estas estructuras, a su vez, se

interconectan nuevamente presentando como resultado un cuadro interdisciplinario (2004, p.67).

Los constructos sociales o discursos son asumidos como una dupla (desarrollo-discapacidad) en la cual se encuentran conexiones indagadas desde lo semántico, lo histórico, lo cultural, lo económico o lo biológico. Conexiones interdisciplinarias necesarias para comprender el desarrollo y la discapacidad, al menos, desde las voces que en el presente estudio aportan los narradores culturales con sus historias de vida, relatos y vivencias, lo que permite tener una mirada más amplia en torno a la interacción con este grupo poblacional. En palabras de Fernández, “Sentar las bases para una interdisciplinariedad fecunda supone, entre otras cosas, descubrir los múltiples condicionamientos internos y externos en que se produce el conocimiento científico de la sociedad, sus limitaciones y las distorsiones que puede introducir su desconocimiento” (2004, p.184).

La reflexión en torno al producto del análisis interdisciplinar supone la ruptura de paradigmas, posturas y confrontaciones propias hasta el desaprendizaje frente a años de considerar la propia disciplina como la relevante (como condicionamiento interno) y asumir las condiciones externas de la producción disciplinar de otras disciplinas como eje coyuntural en la comprensión de la dupla desarrollo-discapacidad.

El abordaje interdisciplinario de la presente investigación corresponde a la categorización de interdisciplinariedad tipo compleja, normativa, teleológica o “restrictiva conformada” para Tamayo:

Se conforma para la búsqueda de solución de problemas de alta complejidad (ecológicos, demográficos, seguridad social, etc.) en los cuales deben intervenir diversas disciplinas, a fin de proyectar las alternativas de solución para el problema

planteado. Con la intervención de las disciplinas se pretende lograr una integración que puede ir desde la comunicación ideológica, hasta la integración conceptual, metodológica, procedimental o epistemológica (2004, p.84).

1.4 Orientación metodológica

La presente investigación social, al reconocer la discapacidad y el desarrollo como constructos sociales, parte de los sujetos bajo un enfoque cualitativo-etnográfico que permite el tránsito de las ideas del mundo empírico, situando al investigador en lugares o escenarios socioculturales en contacto con las personas (De la Cuesta, 2003). La investigación etnográfica propende por la correspondencia entre teoría, método y el lenguaje reflexivo (Guber, 2001, p.12). Correlacionándolo las fases que puede tener la investigación etnográfica, se puede disgregar en tres niveles (Geneco, 2011):

1. *El sujeto con sus relatos, la observación y la conversación*, para comprender qué sustratos culturales sustentan sus representaciones sobre discapacidad y desarrollo en su discurso (piezas orales o escritas).
2. *La simbología, metáforas o imágenes que tienen de sí mismos*, así como las que elaboran las personas que rodean a los diferentes sujetos en situación de discapacidad, pues quizá por ellos y con ellos se hace una representación social.
3. *El acercamiento en el nivel político*, que analiza las tensiones entre las diversas representaciones sobre la discapacidad y las consecuentes valoraciones sobre el desarrollo en relación a la vida.

1.5. Interrelación metodológica y teórica

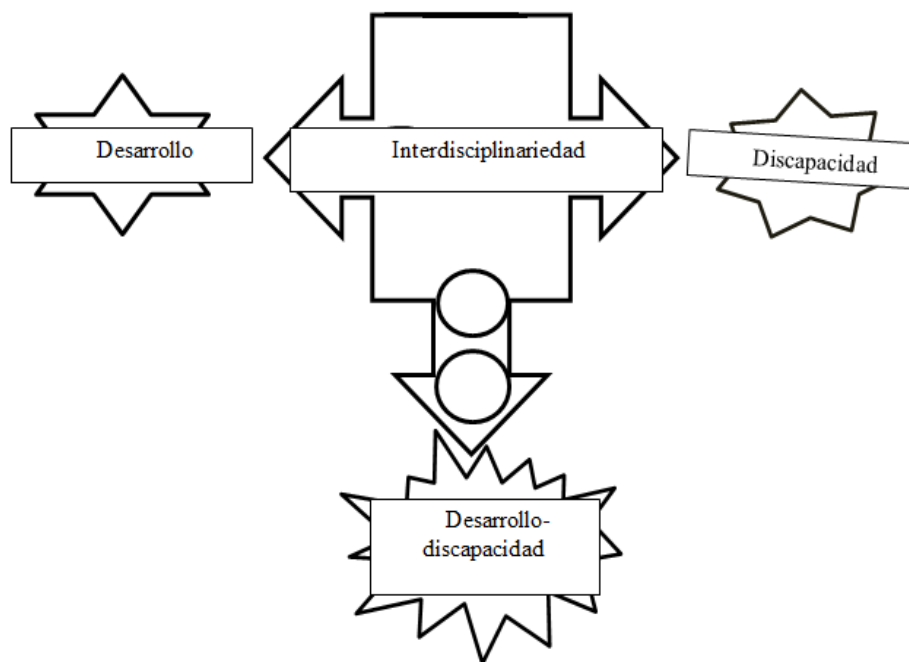


Figura 1. Interrelación metodológica y teórica. Fuente: propia del estudio.

Al equiparar la problematización de los objetivos de la investigación y las diferentes disciplinas que intervienen, puede usarse de base el esquema interdisciplinario plasmado por Charaudeau (2015), explicado en las siguientes figuras.

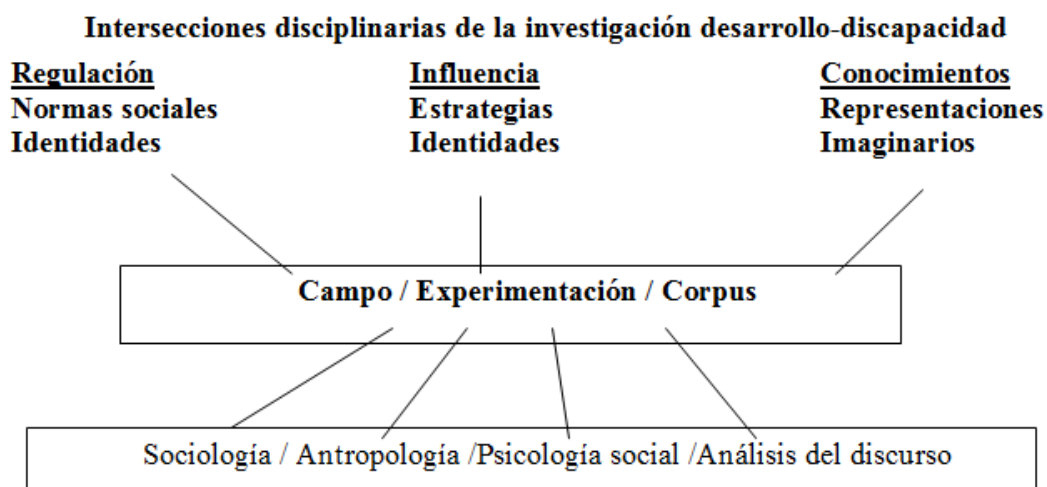


Figura 2. Intersecciones disciplinares. Fuente: Charaudeau (2015).

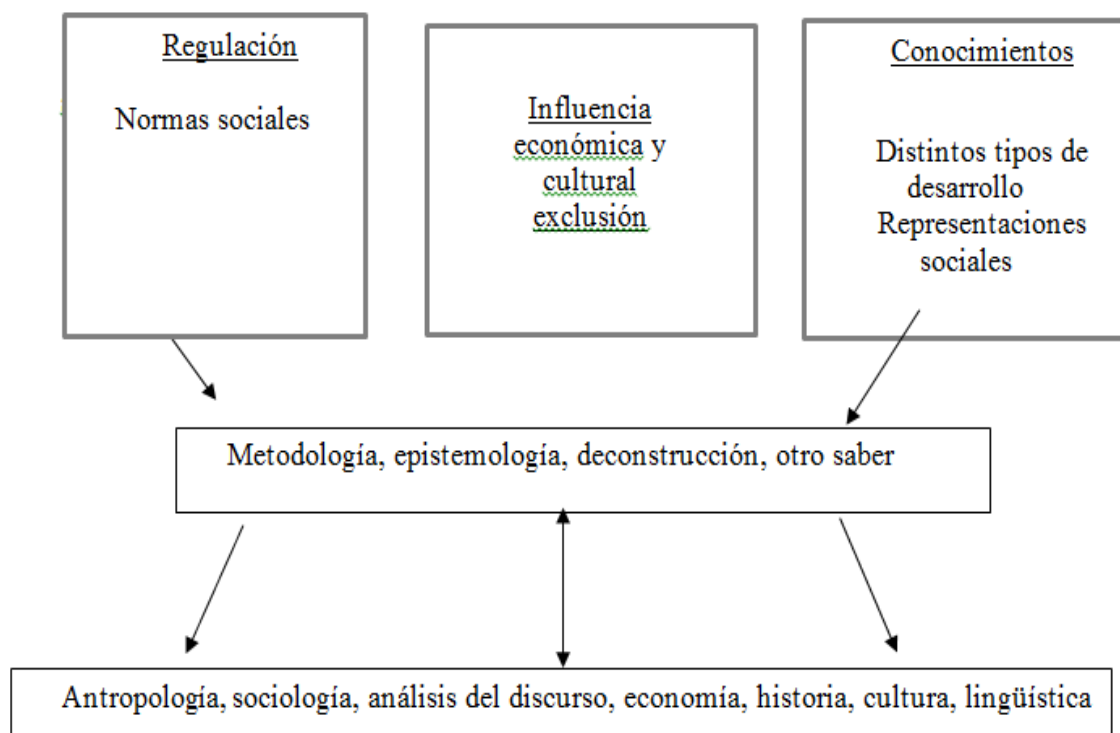


Figura 3. Intersecciones disciplinares de la investigación desarrollo-discapacidad. Fuente: propia del estudio.

Las ciencias sociales descritas en esta intersección son escogidas porque, como lo afirma Wallerstein (2001), reflexionan sobre la realidad del mundo. Históricamente, como veremos más adelante, fueron estas disciplinas las que entraron en el juego o ilusionismo de quienes respondieron a los estudios de área del sistema mundo, donde, entre otras cosas, reflexionar sobre los ejercicios de homogenización del sistema económico o histórico imperante ha generado el surgimiento de la noción de desarrollo. A efectos de este estudio, las disciplinas escogidas para realizar el estudio de la dupla desarrollo-discapacidad requieren su definición epistemológica:

- *Economía*. Es el estudio de la manera en que las sociedades utilizan los recursos escasos para producir mercancías valiosas y distribuir las entre los diferentes individuos” (Samuelson, 1996, p.4).
- *Antropología*. Es el estudio científico y humanístico de las especies humanas; la exploración de la diversidad humana en el tiempo y el espacio. Aborda cuestiones básicas de la existencia humana: dónde y cuándo se produjo nuestro origen, cómo hemos cambiado y cómo seguimos cambiando. La antropología es holística porque estudia la condición humana como un todo: pasado presente y futuro; biología, sociedad, lenguaje y cultura. Es también comparativa y transcultural (Kottac Conrad, 2005).
- *Antropología económica*. Sahlins (1998), menciona a modo de propuesta para integrar aspectos de producción, de utilidad y los significados que se le dan por parte de las personas en un marco cultural: “ningún objeto o cosa tiene existencia o movimiento salvo por el significado que los hombres pueden asignarle [...] y la producción es un momento funcional de una estructura cultural (Sahlins 1998, citado por Quijano, 2012: 192)

- *Sociología*. Estudia los fenómenos colectivos producidos por la actividad social de los seres humanos, dentro del contexto histórico-cultural en el que se encuentran inmersos) (Ritzer, 1992).
- *Historia*. Es el conocimiento del pasado humano y de la naturaleza, y sus interrelaciones. La historia involucra tanto la ocurrencia de hechos como un proceso histórico objetivo (*res gestae*), como el pensamiento sobre esos hechos (*historia rerum gestarum*), pensamiento que se hace posible mediante la conciencia crítica del historiador (Sánchez 2015).
- *Cultura*. Un sistema ordenado de significaciones y símbolos en virtud de los cuales los individuos definen su mundo, expresan sus sentimientos y formulan sus juicios. Por medio de este sistema de significaciones y símbolos “los hombres comunican, perpetúan y desarrollan su conocimiento y sus actitudes frente a la vida” (Geertz, 2001 citado por Trujillo, 2005).

Desde este enfoque interdisciplinar se pretende dar respuesta a los problemas identificados en la dupla desarrollo-discapacidad, para realizar un aporte y sinergia a los estudios sobre el desarrollo y a la modificación de mi actuar frente a las personas en situación de discapacidad y en las personas con las cuales interactúo e intento contribuir a su formación.

1.5. Estado del arte en investigación de la dupla “desarrollo-discapacidad”

A fin de realizar un estado del arte en el tema, debe considerarse que sobre los discursos o constructos sociales *discapacidad* y *desarrollo* se han realizado diversas investigaciones en el mundo. Por tanto, iniciaré el recorrido en las organizaciones mundiales o instituciones creadas para “generar desarrollo” y que de alguna manera han focalizado sus acciones con las personas

en situación de discapacidad, para terminar en Colombia y hallar los avances que se han hecho a nivel local, específicamente en Popayán, donde se realizó la presente investigación.

El estado de arte se realizó indagando en producciones intelectuales sobre el desarrollo, sus adjetivos y el fenómeno de la discapacidad que dieran cuenta del proceso de investigación del desarrollo y sus vínculos con las personas en situación de discapacidad. De acuerdo a ello, se enlistan las siguientes publicaciones:

Desarrollo a escala humana desde la perspectiva de la niñez: una visión integradora de la familia, escuela y barrio. Moreno Hernández Miguel Ángel (2003). La investigación hace parte del avance de la tesis doctoral del autor sobre el desarrollo de la niñez en entornos empobrecidos. El autor se traza como objetivo analizar la articulación de la familia, la escuela y barrio frente a las necesidades fundamentales y los respectivos satisfactorios en una comunidad de República Dominicana, teniendo como categoría de estudio el desarrollo a escala humana de Max Neef. Se concluye la necesidad de focalizarse y hacerse nuclear en su localidad, haciendo respetar los derechos de los niños.

Informe mundial sobre la discapacidad. Organización Mundial de la Salud y el Banco Interamericano de Desarrollo (2011). El informe da cuenta sobre los conceptos de discapacidad, las barreras y facilitadores con los que cuentan las personas, la pobreza, el empleo, acceso a salud, educación y sus retos. Es interesante la postura de la OMS sobre la discapacidad y pobreza en países desarrollados o en desarrollo.

Informe anual sobre vulnerabilidad social. Las personas en situación de dependencia. Relatos de vida. Cruz Roja (2006). Esta investigación cualitativa está basada en la *construcción de relatos de vida*, cuyo objetivo es indagar subjetivamente el fenómeno de la discapacidad y la dependencia. Los relatos de vida dan cuenta del origen de la discapacidad y cómo asumirla o

sobrellevarla, así como la heterogeneidad del colectivo que realiza los relatos, las barreras arquitectónicas o sociales presentes, la necesidad imperiosa de contar con otros, la invisibilización, el deterioro de su imagen y la soledad. Se concluye que los relatos expresan el gran nivel de vulnerabilidad de las personas en situación de discapacidad.

Calidad de vida individual: Avances en su conceptualización y retos emergentes en el ámbito de la Discapacidad. Arias, Gómez y Verdugo (2010). Los autores realizan un análisis teórico sobre los conceptos de calidad de vida y analizan cómo esta categoría afecta y es afectada por los distintos sistemas, microsistema (familia), macro sistema (contexto inmediato) y meso sistema (institucional), relatando como instrumento de agente de cambio su relación con la discapacidad intelectual en España (Arias, Gómez y Verdugo 2010).

Cuidadores de personas mayores con Discapacidad y unidades de estancia Diurna en Andalucía. Caston Boyer Pedro (2011). El autor realiza una correlación entre las políticas públicas como la Ley de Dependencia de España y la población de Andalucía. La investigación es de corte cualitativa y su propósito es verificar condiciones actuales en torno al cuidado, el empleo y las instituciones, con el fin de realizar una proyección para la población española que envejece. Se concluye que la Ley de Dependencia ha favorecido a algunas personas pero deja sin protección a otras (Caston, 2011).

Diversidad funcional: Sobre lo normal y lo patológico con relación a la discapacidad. El propósito de este artículo es dar cuenta de un modelo socioecológico de inclusión social dirigido a personas en situación de discapacidad, sus cuidadores y la comunidad de la vereda La Balsa del Municipio de Chía, Colombia, el cual fue construido a través de una experiencia de investigación acción participativa. En la primera fase del proyecto se identificaron los significados que han construido las personas, sus familias y las redes de apoyo alrededor de la discapacidad, los cuales

están relacionados con los problemas que deben afrontar en su cotidianidad y revelan que esta condición les permite reconocer su valía y potencialidades. En la segunda fase participaron 42 personas en situación de discapacidad, sus cuidadores, líderes comunitarios y un equipo conformado por profesionales de enfermería, psicología y pedagogía. Estuvo dirigida a construir participativamente el modelo a través de foros comunitarios y el uso de estrategias como las metáforas del árbol y del sol, que tienen un carácter evaluativo y motivacional, a partir de las cuales se identificaron los núcleos de desarrollo del modelo: personal, familiar, comunitario, de comunicación y de bienestar. Rodríguez Díaz, Alvarado García y Moreno Fergusson (2007).

Marco de referencia para la política económica de la Discapacidad en Colombia. Hernández y Jaramillo (2004). La investigación interpreta la discapacidad como un modelo socioeconómico y contribuye a modificar la perspectiva de la misma. A diferencia del modelo médico rehabilitador, analiza los impactos económicos diferentes al empleo y los costos por discapacidad. La autora encuentra, mediante su investigación interdisciplinar teórica y apoyada en el modelo de estudios políticos, que los impactos de la discapacidad se encuentran más en los hombres, los cuales usualmente no tienen empleo, viven en los estratos socioeconómicos más bajos y con menos de un salario mínimo mensual vigente (Jaramillo & Hernández 2004).

Discapacidad en Colombia: Retos para el Capital Humano. Fundación Saldarriaga Concha en Colombia (2008). La investigación da cuenta del uso y análisis de la herramienta denominada Registro para la Localización y Caracterización de las Personas en Situación de Discapacidad (RLCPD). En este informe se incluye el indicador de exclusión en el capital humano (definido como el no acceso a servicios de educación y salud, ni el ejercicio de sus derechos), este indicador devela que en todo el territorio hay exclusión proveniente de una u otra fuente. Los resultados son expresados por departamentos, encontrando:

- 33 entidades departamentales (contando Bogotá), 4 de ellas (12.10%) se encuentran en nivel 1 o de baja exclusión en capital humano; 7 departamentos (21.20%) en nivel 2 o medio bajo de exclusión; 5 departamentos (15.20%) en nivel 3 o medio; 14 están en el nivel 4 o medio alto (42.40%) y 3 están en el nivel 5 o de alta exclusión (18.18%).
- Los departamentos de Casanare, Caquetá, Tolima, Vichada, Córdoba y Cauca presentan los niveles de más alta exclusión en capital humano; a nivel nacional, Cauca es el departamento con mayor indicador de exclusión (70,89%).

Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad. Díaz Velázquez Eduardo (2009). La investigación es un estudio sociopolítico en el que se analiza cómo la exclusión impacta en la condición de la participación ciudadana, identificando barreras en infraestructura e institucionalidad son originadas, entre otros aspectos, por deficiencias en la identidad de las personas en colectivo (Díaz, 2010).

Incidencia política, empoderamiento de las personas en situación de Discapacidad y movimientos de personas con discapacidad. García Escobar Jorge (2008). La investigación teórica analiza los movimientos sociales de las personas con discapacidad, su origen y protagonismo para el ejercicio de sus derechos o para la exclusión.

En cuanto a los informes del caso revisados, el primero es el *Informe Regional sobre la Medición de la Discapacidad*, por la CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2014). Producto de investigación en 36 países de América, consiste en el estado de la medición de la discapacidad en términos de su prevalencia, indicadores de empleo y acceso (salud, educación) derivados de las instituciones encargadas de realizar las mediciones estadísticas. Esta población se totaliza en un 12,6% en América latina y 6,1% en el caribe. Países

como Bolivia y Ecuador indagan en sus encuestas sobre el modelo médico de la discapacidad y los restantes países por el modelo social o el biopsicosocial.

En Estados Unidos la Asociación Americana de Personas con Discapacidades (AAPD), fundamentada en la Ley Estadounidense de Discapacidad, define este constructo como “un impedimento físico o mental que limita significativamente una o varias actividades de la vida, el que se considere que la persona tiene dicho impedimento o el registro del mismo” (2015). Las investigaciones de este grupo encuentran con relación a la discapacidad y pobreza: “Cuando más pobre es una comunidad, mayor es el porcentaje de personas con discapacidades. En Missisipi, el estado más pobre en E.E.U.U., 38% de los ciudadanos son personas con discapacidades” (2015).

La Federación de Personas con Discapacidad de China realizó en 2010 un informe con respecto al bienestar social de este colectivo, en el que informa que las condiciones socioeconómicas están por debajo de la población normal junto a la destinación de ayudas para la población rural, área geográfica donde se concentra la mayoría de las personas en situación de discapacidad en ese país (NEWS 2010).

Adicionalmente, en México el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) realiza investigaciones para promocionar las políticas sociales e incluirlas en el plan de desarrollo. Se sustenta en el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH-2012-2014). La publicación encuentra en relación a la situación discapacidad-pobreza: la población con discapacidad en situación de pobreza extrema se redujo de 13.9% (2010) a 12.7% (2012), cerca de 0.9 millones de personas; y la población con discapacidad en situación de pobreza moderada aumentó de 36.3% (2010) a 38.5% (2012), alrededor de 2.9 millones de personas (CONEVAL, 2014).

En este viaje por los diferentes continentes entre las investigaciones más relevantes, se observa que los constructos de desarrollo, sus conceptos y la escenificación producto de las luchas sociales aparecen en escena. En Europa se ha avanzado al pasar de un enfoque netamente económico a partir de una perspectiva de “gasto social” hacia tomar como eje central la influencia social de las capacidades de poblaciones en proceso de envejecimiento, etapa de la vida donde las capacidades humanas en términos de salud y la producción económica disminuyen y el Estado es el llamado a realizar protección vía las pensiones o como se denomina en España “Ley de la Dependencia”, comprendiendo que las personas pensionadas impactan de manera importante la economía de un país, trazando indicadores en términos de las subjetividades, cuidadores necesarios o tiempos requeridos para la jubilación.

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) direcciona sus objetivos en torno a la discapacidad bajo la mirada crítica de cómo afectan indicadores económicos en termino de determinantes sociales como: pobreza, empleo, acceso a salud y educación, reconociendo que las personas rotuladas como discapacitadas “son las más pobres entre los pobres” (Meetz, 2014), pobreza observada bajo la mirada conceptual de ingreso económico.

Por su parte, la CEPAL muestra la necesidad de establecer diagnósticos bajo conceptos unificados sobre el constructo de discapacidad, entendiendo que los informes estadísticos pueden agrupar a menor o mayor número de personas dependiendo del modelo conceptual con que se aborde el constructo discapacidad, si es un modelo médico, biológico (según este modelo, el solo hecho de tener una deficiencia visual agrupa a las personas como discapacitados). Por el contrario, si se aborda bajo el modelo conceptual socioecológico, se requieren otras categorías para rotular a las personas como discapacitadas, en coherencia, los abordajes de políticas

públicas y sociales requieren interpretar en diferentes contextos a quienes van dirigidas las políticas sociales, quienes se autodenominan o denominan con discapacidad.

En cuanto a Oriente, la localización geográfica de la población en la China de personas con discapacidad en el área rural y sus condiciones de vida provocan un llamado de atención para realizar investigaciones más profundas en los contextos rurales de Colombia, pues según su Informe de Desarrollo Humano se reconoce como un país rural.

Así, en Colombia se identifica una gran exclusión social, especialmente en el Departamento del Cauca, en aspectos socioeconómicos y desconocimiento de derechos que impiden el empoderamiento y exigencia de cumplimiento de los mismos, por lo que se reconoce la importancia de la subjetividad frente a las percepciones de calidad de vida de las personas con discapacidad.

1.6 Balance en política pública de la discapacidad en Colombia

Considero importante definir política pública en la presente investigación, para analizar con antecedentes socioculturales y concluir en una reflexión sobre lo que han significado las políticas públicas de discapacidad y los diferentes planes de desarrollo gubernamentales. La Red de Solidaridad Social, citada por Ávila, Gil, López & Vélez (2011 P. 462) define la política pública como: “el resultado de la participación de la ciudadanía en general, para orientar la intervención del Estado como respuesta a las necesidades de la sociedad civil y sus organizaciones”. Se traduce en lineamientos y planes de acción ejecutados desde una dinámica que debe trascender las prácticas de gobierno sectorial, esta “traducción” se observa en los lineamientos y por tanto es importante dar cuenta de ellos:

En la constitución de 1991, producto de la participación y gestión de los representantes de las personas con discapacidad se incluyeron los artículos 13, 42, 47, 54 y 68 que permitieron

visibilizar y brindar una protección a las personas con discapacidad partiendo de la dignidad humana bajo el concepto de derechos. En el Plan de Desarrollo de 1995, denominado “El Salto Social”, en su Ley 188 aparece por primera vez el tema de discapacidad y se delega en la vicepresidencia de la república la atención y prevención de la discapacidad, con una influencia contextual desde las prácticas sociales: la concepción de la discapacidad de corte netamente biológico o médico, pero siendo catalogados como grupos constitucionalmente susceptibles de focos de atención.

La Ley 361 de 1997 establece mecanismos de integración social de las personas con limitaciones y se dictan otras disposiciones, obligaciones y responsabilidades del estado para con las personas que se encuentren en esta situación. En esta ley se despliegan objetivos como la prevención, la educación, la rehabilitación, la integración laboral, el bienestar social y la accesibilidad. En el contexto de ese momento, la rehabilitación y la discapacidad eran culpa y rol de la persona que presentaba limitaciones, y permanecía en el lenguaje de esta normatividad la palabra minusvalía, por lo que los enfoques y sectores abordados se concentraban básicamente en el enfoque de la salud.

En el documento CONPES 2761 de 1995, denominado “Política de prevención y atención a la discapacidad” se formula el plan nacional de atención a las personas con discapacidad 1999-2002 construido bajo conversaciones de diferentes instituciones de índole pública y privada, participación de algunas organizaciones con personas con discapacidad. Esta política permitió un acercamiento a la apropiación del plan por parte de las entidades territoriales, por lo menos en el marco político de los planes de desarrollo local, pero bajo la dirección administrativa de oficinas de las primeras damas de los municipios que, como se sabe, no manejan presupuesto ni se incorporan en la ejecución de los planes de desarrollo.

En el plan de intervención en discapacidad realizado durante el periodo 1999-2003 aparecen nuevos actores que permiten involucrar la mayor participación en los escenarios de gestión como son las redes territoriales de apoyo a la discapacidad y comités técnicos departamentales, organizaciones conformadas por entidades de gobierno, organizaciones de y para la discapacidad y sociedad civil. Estos nuevos actores son influenciados por cambios conceptuales sobre la discapacidad, como es el abordado por la Organización Mundial de la Salud, que propone el denominado modelo ecológico y lo acoge como Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad (CIF); la discapacidad bajo este enfoque pasa a ser una situación que involucra el entorno social, político, económico y cultural, por tanto, la discapacidad se aplica como término genérico para todas las dimensiones: déficit, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

En el texto “Bases para la formación de política pública en discapacidad para el periodo 2003-2006” se constituyó por ese momento el manejo social del riesgo que impulsa la reforma de protección social en Colombia, apareciendo bajo esta influencia el asistencialismo y la posibilidad de proporcionar apoyo a quienes se encuentran en extrema pobreza. Por tanto, bajo esta premisa, se plantean apoyos en la gran mayoría mal direccionados, como es el caso de proveer ayudas ortésicas (muletas, caminadores o sillas de ruedas) como muestra de apoyo sin requerimientos o necesidad y justificación de su entrega.

El Plan Nacional de Desarrollo “Hacia un estado comunitario 2003-2006” establece orientado por la Consejería presidencial de programas especiales el acompañamiento a la red de solidaridad social a nivel territorial encargados de la coordinación de la política y del plan de intervención en discapacidad durante el periodo 1999-2003.

La Ley 1346 de 2009 aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos Humanos de Personas con Discapacidad, la cual fue ratificada ante el concierto de naciones el 10 de mayo de 2011 y en consecuencia el Estado adquiere el compromiso de darle pleno cumplimiento en esta ley. La misma exige que nuestro país adecúe el marco político y normativo sobre discapacidad, para lograr la efectiva participación de este grupo en las oportunidades de desarrollo humano y social del país, en un marco de derechos, deberes y de corresponsabilidad.

En coherencia, en el plan de desarrollo “Prosperidad para todos” 2010-2014 se consolida la Política Nacional de la Discapacidad, coordinada por el Ministerio de salud y Protección social, ejerciendo la rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) y se encarga de apoyar la gestión territorial en discapacidad para la formulación de políticas territoriales y la ejecución de planes de acción, que sirven como instrumentos para la inclusión social de la población con discapacidad, al igual que el aseguramiento del goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013-2022 (CONPES, 2013).

Como vemos, los antecedentes y actores vinculados en las políticas públicas han ejercido una influencia sobre la participación necesaria en las políticas públicas o en las acciones que se deben derivar de estas. En el momento que se genera el asistencialismo desmedido, sin empoderamiento de derechos y delegando su participación a la representatividad ante las instancias estatales, se desvincula la participación efectiva para ejecutar acciones de defensa de derechos que limitan el cambio de paradigma en la misma sociedad, puesto que se refuerza la discapacidad como elemento y no la diversidad como sujetos en un territorio y una cultura específica. Esto se observa en la estrategia adoptada por las entidades territoriales de registro y localización de personas con discapacidad, donde se autorotulan como discapacitados sin tener

ningún tipo de restricción, porque los antecedentes han mostrado que si así lo hacen serán beneficiarios de alguna “ayuda” para su pobreza económica.

Para reafirmar estas ideas, la verdadera implementación y construcción de política pública debe tener como eje la educación y no perpetuar la pobreza cognitiva, es decir, el desconocimiento de derechos y ejercicio de ciudadanía, como se reporta desde diferentes investigaciones. De igual manera se evidencia que la reafirmación de los derechos y los asuntos de las personas con discapacidad no son un asunto netamente del Ministerio de Salud, sino que requiere esfuerzos intersectoriales.

1.6. Técnicas y fases de la investigación

Con el fin de indagar sobre los discursos o constructos sociales ya mencionados, se procedió a identificar a los diferentes narradores, para lo cual se tuvieron en cuenta situaciones de índole personal y de participación que generaran restricciones en su diario vivir. En específico, los narradores de la presente investigación tienen dificultad en realizar caminatas, subir y bajar escaleras, pero en cambio cuentan con fluidez cognitiva, capacidad de seguir una conversación y expresar sus sentires.

Se realizaron conversaciones sobre sus historias de vida para relacionarlo con su significado, identificación y representación social frente a la dupla desarrollo-discapacidad. Estas historias de vida fueron obtenidas con previo consentimiento informado, con reserva de la confidencialidad. Para efectos de la identificación de los mismos se conservó su primer nombre, posteriormente estas grabaciones fueron transcritas y luego sistematizadas.

1.6.1. Historias de vida.

En las historias de vida se tuvieron en cuenta las recomendaciones de Puyana Yolanda:

La historia de vida es una estrategia de la investigación, encaminada a generar versiones alternativas de la historia social, a partir de la reconstrucción de las experiencias personales. Se constituye en un recurso de primer orden para el estudio de los hechos humanos, porque facilita el conocimiento acerca de la relación de la subjetividad con las instituciones sociales, sus imaginarios y representaciones” (2015, p.1)

En coherencia con lo planteado, con cada uno de los narradores se realizó una encuesta que contenía datos sociodemográficos con respecto a variables como sus necesidades básicas y su unidad familiar en términos de escolaridad y aportes económicos, para ser analizados como unidad doméstica de supervivencia. Por último, se realizó una entrevista semiestructurada, con diferentes aspectos a indagar de manera puntual de acuerdo con los adjetivos del desarrollo y su concepción sobre la discapacidad.

1.6.2. Entrevista semiestructurada.

Con la entrevista semiestructurada se pretendió encontrar aspectos específicos de los distintos tipos de desarrollo como puntos de orientación que contenían aspectos de las diferentes categorías de estudio definidas, por lo que se utilizaron diversos tipos de preguntas. En el tipo de *pregunta descriptiva*, las preguntas fueron de largo alcance y corto alcance, como parte de una indagación sociodemográfica. Las *preguntas estructurales* pretendían analizar e interpretar algunos de los aspectos relacionados con estas mismas acciones, es el caso de los imaginarios de cada cual o el bienestar. Igualmente, se realizaron *preguntas correlativas*, de contraste o hipotéticas, como el caso de las que orientan los tipos de desarrollo en un supuesto, por ejemplo: “¿Qué haría Usted si se ganara el Baloto?” Con estos tres elementos se utilizó como ayuda analítica el software MAXQDA, que facilita el análisis de los insumos con previa categorización

de los distintos tipos de desarrollo correlacionados con los relatos de su historia de vida y la entrevista semiestructurada.

1.6.3. Análisis de categorías.

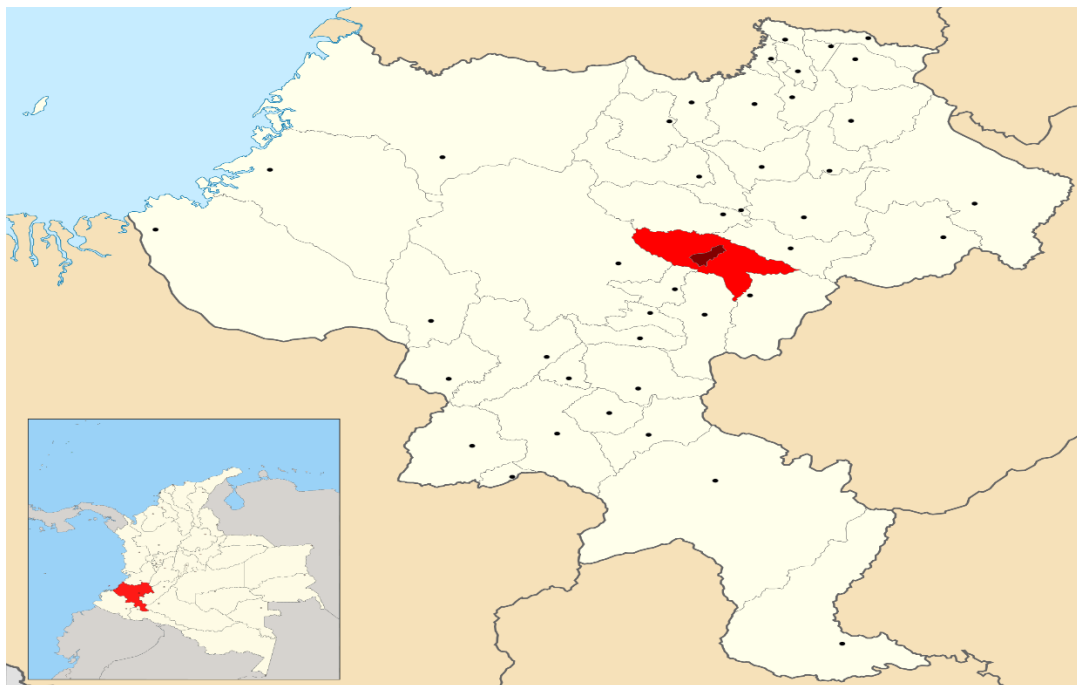
Posteriormente, se realizó un análisis de las categorías obtenidas desde los informantes y se realizó una triangulación con los documentos teóricos e investigativos desde las diferentes disciplinas, para que pudiera ser “fecundo” el análisis interdisciplinario de la dupla desarrollo-discapacidad. Las categorías propuestas son los adjetivos del desarrollo y en cada uno de estos adjetivos se definieron en el contexto teórico, en este aparte se explicitan :

- *Desarrollo humano*: esperanza de vida, capacidades, posibilidades, acceso a buena salud.
- *Desarrollo a escala humana*: cruza cuatro categorías existenciales (ser, hacer, estar, tener) con ocho categorías axiológicas (subsistencia, creación, afecto, libertad, protección, ocio, entendimiento, participación). Estas son clasificadas bajo la premisa de ser necesidades , a las cuales se generan distintos satisfactores.
- *Desarrollo social*: cultura, acceso (a salud, educación, derechos).

Las historias de vida permiten abstraer las representaciones sociales del constructo social de la discapacidad:

1.7. Caracterización de la población y área de estudio

Es necesaria una aproximación etnográfica a los narradores culturales y su entorno, sus tradiciones y modos de desarrollo económico. Varios aspectos son producto de la identificación sociodemográfica que describen al narrador cultural en su unidad doméstica. Las historias de vida dan cuenta de diez narradores culturales que actualmente habitan en el municipio de Popayán, pero como ocho de ellos provienen de algún municipio del Cauca considero importante contextualizar histórica y geográficamente.



Mapa 1. Ubicación de la ciudad de Popayán en el departamento del Cauca. Recuperado de: en.wikipedia.org/wiki/Popayán

El Cauca es uno de los departamentos con mayor diversidad, historia y riqueza en Colombia (Gamarra, 2007). Popayán es la capital del departamento, se constituye en uno de sus municipios más poblados con 258.653 habitantes y está ubicado a 1737 m.s.n.m. Su fundación fue declarada el 13 de enero de 1537 por el conquistador español Sebastián de Belalcázar y se constituyó en una ciudad importante durante la época de la colonia, con evidente influencia hasta la actualidad de los procesos de colonización en los entornos económicos y arquitectónicos, como el de la Iglesia Católica. Incluso hoy permanece su sobrenombre de la “Jerusalén de América”, pues tradicionalmente se realizan procesiones de corte religioso en donde se fortalecen los procesos de crucifixión y muerte de la tradición cristiana.

Las familias de españoles que se establecieron en la ciudad de Popayán desarrollaron su vida teniendo como base de su existencia material la encomienda, la hacienda, la minería y el comercio. Estas actividades extractivas generaron la movilización de personas afrodescendientes

en calidad de esclavos, de igual manera se estableció la posesión de grandes extracciones de la tierra, en el cual la agricultura se ejercía como forma de mantenimiento frente a la extracción minera de la época, para realizar extracción minera y la comercialización de esclavos. Esta actividad económica, según los historiadores, es la razón por la cual el Cauca en general se vio rezagado frente a las economías republicanas del momento (Hartman & Velasquez, 2015).

Actualmente, según los documentos de trabajo de la economía regional y cifras del último censo, la pobreza en el departamento, medida como porcentaje de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas, es el 167% de la del resto de Colombia; la que fue en otra época una de las economías más fuertes, en el 2005 no alcanzó a representar ni siquiera el 2% del producto interno nacional (Gamarra, 2007).

A nivel de las influencias culturales, que como se describió tienen una gran influencia religiosa, Jiménez (2015) rastrea la historia y devoción en torno al patrono de Popayán, el santo Ecce Hommo, investigación mediante la cual se puede abstraer la gran influencia cultural frente a las personas con discapacidad. Se relata cómo hacia el siglo XVII se enfatizaron en la Nueva Granada las devociones generadas por los intercambios frente a las enfermedades, escases de alimentos, sismos y forma de salvar el alma, adicional a ello:

Juan de Valderrama, al igual que su padre y Juan Antonio de Velasco, también tenía como costumbre socorrer con limosnas a los pobres vergonzantes y mendicantes de la ciudad. En su testamento mandó que pasados cuatro días después de su muerte se sacaran quinientos patacones de su fortuna para ser repartidos entre estas personas.

(Ley II de 1744, Notaría primera, f.59r, citado por Jiménez, 2015, p.22)



Fotografía 1. Procesión del Santo Ecce Homo. Recuperada de: popayancity.blogspot.com.co.

De manera que en gran parte la influencia cultural proviene desde la época colonial, donde la necesidad de salvar el alma conformaría las diferentes organizaciones de ayuda como las damas verdes o grises, las cuales realizan actividades en torno a los más desfavorecidos.

La ciudad de Popayán en su estructura geográfica está constituida por 27 sectores, 270 secciones y 2.493 manzanas. A su vez, existe un componente geopolítico determinado por 9 comunas. Según los indicadores encontrados existen un total de 267.979 habitantes, de los cuales 129.542 son hombres y 138.434 mujeres, con cobertura de servicios públicos en el área rural del 29% y en el área urbana de 93%. Se considera que el 18.5% vive en la pobreza, con un desempleo del 17%.

Según el observatorio de la discapacidad formado por el Ministerio de Salud y Protección Social, bajo la metodología de registro y localización de las personas con discapacidad, en Popayán se encuentra el 1.8% de estas personas y la deficiencia que en la mayoría se presenta

según el modelo biológico-social de discapacidad de la Organización Mundial de la Salud está relacionado con las actividades y funciones relacionadas con la movilidad.¹

La Fundación Saldarriaga Concha, referente de varias investigaciones, publica cifras sobre las personas con discapacidad, específicamente lo denominado “exclusión de capital humano”, definido para la investigación referenciada como la persona registrada como con discapacidad pero excluida de los derechos de salud y/o educación, frente al cual el Cauca aparece en el deshonroso primer nivel de exclusión con el 70.88% (2008). De igual manera, la estructuración en el municipio de Popayán de la política pública de personas en situación de discapacidad en el año 2007 se referencian 4.831 personas, de los cuales el 71% viven en el área urbana y 11% área rural centros poblados y el 18% en zona rural dispersa. Del total de la población discapacitada identifican que el 80% (3.863) se agrupa en los niveles 1 y 2, el 15.3% pertenecen al estrato 3 y el 0.9% (42) no registran notificación de nivel en el municipio.

Por lo tanto, estas personas, al igual que los narradores de la presente investigación, viven en las comunas de la periferia donde la accesibilidad para un caminante o una persona que requiera movilizarse es dificultosa . El documento técnico *Plan Vial de Transporte*, que hace parte del plan de ordenamiento territorial 2002 reporta que en el municipio de Popayán el estado actual de las vías del sector urbano presenta las siguientes características: en el sector urbano hay un total de 302 km, de los cuales se encuentran pavimentados 234 km, en afirmado 42 km y 26 km son vías destapadas. De todas las vías el 17% se encuentran en muy buen estado, el 50% en buen estado y el resto en regular y mal estado. En estas vías los narradores, además de eludir el transporte, deben desplazarse y exponer sus vidas, puesto que los andenes aún no son aptos para su uso.

¹ Ver más información al respecto en la página www.sispro.gov.co

La caracterización empresarial del entorno de la ciudad indica que la actividad económica predominante es el comercio al por mayor y menor. Se basa en la producción agrícola, ganadera y la explotación forestal, de acuerdo a Buchelli (2005). En el mismo estudio, se analiza cómo Popayán se encuentra en una etapa evolutiva en la que su economía se basa prácticamente en la producción y el intercambio de bienes, consecuencia que se plasma en el estudio para la economía informal. La informalidad parece predominar en muchos aspectos dentro de las comunas que se estudiaron, los datos recolectados evidencian la importancia del denominado sector terciario o de servicios en donde se clasificarían el 89.4% del total de las microempresas informales. Si se toman solamente las actividades relacionadas con el comercio, lo que prima es la existencia de establecimientos relacionados con tiendas de abarrotes (53.3%), a la que le siguen los servicios comunales y personales (18.4%), hoteles y restaurantes (11.0%) y comunicaciones (6.5%) (Buchelli, 2005).

1.7.2. Caracterización de los narradores con discapacidad.

Un total de diez personas acompañaron el proceso de investigación. A continuación describiré la situación sociodemográfica de cada uno de ellos. Con este objetivo conservo los nombres de las personas, omitiendo sus apellidos para asegurar la confidencialidad.

Ruby, Mujer de 57 años de edad, madre desde sus quince años con cuatro hijos mayores. Vive actualmente en uno de los asentamientos del sur de la ciudad en el barrio El Recuerdo Sur, tiene casa propia con servicios públicos. Comparte su casa con las familias de sus tres hijos. Obtiene sus ingresos económicos vendiendo yerbas en la galería del Barrio Bolívar de Popayán, actividad que aprendió a realizar desde los 8 años cuando acompañaba a su abuela. Convive con su compañero desde hace 10 años. La señora hace cuatro años sufrió una crisis hipertensiva que ocasionó una hemorragia intracerebral, dejando como consecuencia una limitación funcional en

actividades de la vida diaria como asearse, trasladarse, vestirse o arreglarse de manera independiente. Aún requiere asistencia para su movilidad, pues esta enfermedad limita funcionalmente la mitad de su cuerpo. Realizó estudios hasta quinto de primaria.

Miguel, joven de 25 años de edad, es soltero, dependiente económicamente de sus padres y vive con uno de ellos. Nació en el Bordo (Cauca), inició estudios universitarios de ingeniería ambiental y terminó una tecnología en cuidado ambiental. Vive en casa de arriendo en los Balcones de Pomona y dedica su tiempo libre a jugar baloncesto en la Liga Caucana de Deporte en silla de ruedas. Hace dos años sufrió un accidente de tránsito que le ocasionó una fractura a nivel del octavo cuerpo vertebral, lo que le provocó una lesión medular y limitó su movilidad para deambular por sus propios medios y el control voluntario para la excreción urinaria y fecal.

Óscar, señor de 35 años, es padre de familia y procedente de Pasto Nariño. Vive en una de las veredas del municipio, Julumito, en la casa de sus suegros, junto a su hija y esposa. Inició varios estudios, finalmente terminó lenguas modernas en Nariño y hasta el momento de su enfermedad obtuvo los ingresos por cuenta de la docencia en instituciones de educación media. Hace ocho años le detectaron una masa tumoral a nivel cerebral, que dejó como consecuencia reciente la activación de la misma generando limitaciones funcionales en su lenguaje y la movilidad de la mitad de su cuerpo, con la siguiente dependencia en el autocuidado y la participación en esferas sociales y económicas.

Jesús, 20 años de edad, recientemente terminó sus estudios de bachillerato. Vive en el barrio Los Tejares de la ciudad de Popayán en una casa de madera con servicios públicos básicos. Recibía sus ingresos producto de alquiler de unos andamios en construcción y luego del accidente su sostenimiento es derivado de lo que su madre le provea. En una carrera de ciclismo, en la cual era destacado por su posición, fue arrollado por un automóvil y sufrió un trauma

craneoencefálico y medular. Como consecuencia, desde entonces se desplaza en silla de ruedas y la articulación de palabras y la destreza motriz de sus dedos es deficiente, por tanto, no puede interpretar la guitarra, uno de sus hobbies.

Édison, 38 años de edad, bachiller y comerciante. Convive con su esposa e hijo en la casa de sus suegros, sitio donde tiene una miscelánea, negocio del que se derivan sus ingresos económicos, además de traer mercancía de otros sitios en su carro adaptado. Producto de un atraco con arma de fuego, le lesionaron la médula espinal a la altura de la octava vertebra torácica, desde entonces anda en silla de ruedas y sufre de grandes dolores. Cuando puede y el dolor le permite, practica baloncesto.

José, 42 años, nació en la vereda el Porvenir de Timbío, Cauca. Se ha desplazado por diversos sitios, no sabe leer ni escribir y siempre ha trabajado en el día a día para otras personas. Producto de mucho esfuerzo tiene una pequeña finca cerca de Mondomo (Cauca) y actualmente arrienda una pieza en el barrio Los Faroles de Popayán, sitio desde donde se desplaza en silla de ruedas. Trabajando en una palma de chontaduro, cayó desde una altura de diez metros y se lesionó la médula espinal, lo que le generó limitación para caminar, la excreción urinaria y fecal. Actualmente percibe ingresos para su manutención producto de realizar diligencias.

Luis Ermes, 40 años, de oficio maestro de construcción, padre y esposo. Posterior a su deficiencia hace un año, obtuvo su título de bachiller y actualmente se encuentra recibiendo un curso de sistemas. Se desplaza desde el barrio Los Campos (donde reside en vivienda propia con todos los servicios, casa que fue construida por él) para ofrecer la venta de lotería de la cual se derivan algunos de sus ingresos. Su limitación funcional la adquirió trasladándose en moto hacia su sitio de trabajo, siendo arrollado y consecuentemente lesionado en la estructura medular

denominada cola de caballo. La lesión es funcional en todas sus actividades de la vida diaria, excepto micción, defecación y traslados para caminar.

Walter, 35 años de edad, procedente de Popayán. Andariego, como él mismo se describe, fue viajando desde Caldas, Risaralda y Valle del Cauca desde los 12 años, hasta que desde los 26 llegó al Cauca y vive en Popayán. Sus recursos económicos provienen de la venta de golosinas a las afueras de una iglesia, donde además recibe la “ayuda” de los feligreses. No estudió y no sabe leer ni escribir, vive en una pieza que arrienda itinerantemente en un hotel del centro de la ciudad. Su limitación para caminar fue producto de la intolerancia de una persona que le propinó un disparo con arma de fuego, causándole lesión medular con limitación para caminar, orinar y defecar.

Wer, 40 años de edad, nacido en Pancitará al sur del Cauca y perteneciente a la etnia de los Yanaconas. Vive en arriendo en una habitación pese a que tiene su casa propia, en ocasiones es acompañado o visitado por sus hermanas o su hijo pero vive solo la mayoría del tiempo. Se alejó de su sitio de procedencia desde muy pequeño, buscando viajar, que era su interés máspreciado, estudió hasta tercero de primaria y, por situaciones de violencia en su lugar de origen, recibió por herida de arma de fuego una lesión medular, que le impide caminar y limita para la micción y defecación voluntaria.

James, 34 años de edad, esposo y padre, vive en una de las veredas del área rural del municipio de Popayán. Vive en la casa de sus padres en una zona con difícil vía de acceso, de tradición agraria y con servicio de energía pero sin acueducto ni agua potable. Es el padre de dos niños y convive con su esposa y padres. Sufrió una caída desde una chiva hace cuatro años, lo que lo hizo no caminante y dejó con gran limitación en la micción y defecación. Antes de sufrir este accidente era cabeza de familia y mantenía con su trabajo al núcleo familiar, actualmente

arregla aparatos electrónicos por saber intuitivo. Su familia hace un acompañamiento en actividades familiares de rehabilitación.

Se describen apartes de los narradores y sus contextos socioculturales, bajo la mirada del modelo ecológico de la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud que reconoce estados de salud, encontrando que los diez narradores tienen dificultades básicamente con los desplazamientos de manera independiente, con limitaciones algunos en su autocuidado, y casi el cien por ciento apoyados por facilitadores como lo son su familia. En los siguientes capítulos, producto de las historias de vida y lo compartido con los narradores, es posible, a partir de la etnografía, encontrar sus vínculos con el desarrollo y la discapacidad.

Capítulo II. Lecturas sobre los desarrollos que guían las actividades en la vida cotidiana de las personas con discapacidad

Por la mañana a las 6 me hago el cateterismo, me levanto me baño, luego ayudar aquí, luego en la tarde estar aquí en las barras parado una horita y luego si me traen en ocasiones un radiesito o algo para que lo arregle y ver televisión.
(James)

Cada ser humano realiza un recorrido por la vida, tiene diversas experiencias que construyen un sentir, pensar y actuar de acuerdo a los contextos que lo acompañan. En la edad adulta existen actividades propias de participación social como lo es estudiar, trabajar o realizar tareas generales que se pueden ver limitadas producto de condiciones de salud que las restringen, también se tienen proyectos de vida, ilusiones, un futuro y unos anhelos.

Según ese trasegar, James describe un día cotidiano para él. Es su caso el de un campesino, padre y esposo cabeza de familia quien sostenía el hogar y apoyaba en las labores de la finca a sus padres que viven cerca de él, en su parcela cultivaba café, plátano y yuca en un sitio de difícil acceso, a su finca se llega a pie o a caballo. Un 31 de diciembre, como parte de la tradición de su familia y los vecinos en La Tetilla (Municipio de Popayán), hicieron los “años viejos” o como se conoce a nivel local los “taitapuros”, salieron a exhibirlos en una chiva y producto de las malas carreteras, este vehículo se precipitó, causando en James daño a nivel corporal en estructuras que corpóreamente regulan el poder asumir una posición de pie y caminar. Por ello, está limitado en varias actividades, como su autocuidado, el poder orinar a voluntad o tener una vida sexual con su esposa, pero no se limitan otras capacidades, el pensar y sentir están intactos; como lo anota James, antes del accidente él tenía como pasatiempo arreglar electrodomésticos, ahora lo hace como parte de su cotidianidad. Cuando dice, como se muestra en el epígrafe del capítulo, “ayudo

aquí” se refiere a un cambio de roles, ahora realiza tareas en su casa, así afloran otras capacidades, otros gustos, otras formas de recrear su vida.

Este relato de su vida cotidiana pone al descubierto discursos de desarrollo, con sus interpretaciones, reflexiones y adjetivos, permitiendo a continuación resaltar la importancia de la necesaria interdisciplinariedad e inclusive la transdisciplinariedad en un recorrido histórico de los constructos investigados.

Esteva, en el *Diccionario del Desarrollo*, explica el desarrollo como una metáfora: “En el lenguaje ordinario, el desarrollo describe un proceso a través del cual se liberan las potencialidades de un objeto u organismo, hasta que alcanza su forma natural completa hecha y derecha” (1996, p.61). Acojo esta metáfora pues me identifico culturalmente con ella, de hecho, es la mirada que ha predominado en la formación de los profesionales de la salud, por ello tal vez, frente a una patología o accidente, se identifican categorías contrarias a la definición realizada por la Organización Mundial de la Salud en 1946, en el preámbulo de su constitución: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1). Obsérvese que la salud no es ausencia de enfermedad, es un bienestar y esta institución internacional deja al albedrío de sus países miembros la definición del “completo bienestar”, es una definición en la que se extraen conceptos necesarios, como el diálogo con el componente social. Alcántara (2008) reafirma esta necesaria interdisciplinariedad y cita lo expresado en la cumbre de Rio de Janeiro en 1992: “la salud depende en último término de la capacidad de controlar la interacción entre el medio físico, el espiritual, el biológico y el económico y social” (Alcántara, 1992, p.95).

En Colombia, pese a que se acoge la definición de la OMS, el enfoque es predominantemente biológico y pareciese acogerse a la definición de desarrollo mencionada por

Esteva (1996), los enfoques de la política de salud en el país se realiza en torno a los procesos biológicos “normales” en los órganos y los sistemas en el ciclo vital “normal” de los seres humanos hasta que se completan, maduran y desarrollan. La aplicación práctica en Colombia de la definición en salud y las condiciones de salud es tangencialmente expresada en su política pública, en consecuencia, un profesional de la salud tiene pocos elementos en su formación académica que evidencien el necesario diálogo con otras disciplinas para la comprensión de la salud y sus condiciones, como lo es la discapacidad en el desarrollo del país. Toda interacción con las personas con discapacidad tiene como requisito importante el diálogo interdisciplinar que aporte a otro desarrollo de país.

El desarrollo, en este recuento histórico, fue acogido por las ciencias sociales en cabeza de distintas condiciones políticas y económicas para quedar como herramienta de “evolución social”. El desarrollo, por tanto, es producto del entorno social y culturalmente ha logrado en la gran mayoría de las personas, de una u otra manera, generar o evocar en nuestro pensar deseos de conseguirlo. Esteva afirma:

El desarrollo ocupa la posición central de una constelación semántica increíblemente poderosa. Nada hay en la mentalidad moderna que pueda comparársele como fuerza conductora del pensamiento y del comportamiento. Al mismo tiempo, muy pocas palabras son tenues, frágiles e incapaces de dar sustancia y significado al pensamiento y la acción como esta (1996, p.61).

Los estudios interdisciplinarios del desarrollo realizan un análisis diferenciador entre el lenguaje y el discurso, el lenguaje en el enfoque semántico y el discurso como construcción social. En Latinoamérica, Arturo Escobar (1998) citado por Restrepo (2006), con su enfoque posestructural, analiza cómo el discurso del desarrollo afecta las realidades sociales. Retomando

el enfoque posestructuralista, en la compilación titulada *Discursos y Prácticas del Desarrollo Global-local* se afirma:

No hay discursos inocentes, desinteresados, neutrales, tampoco discursos que no produzcan sentidos o imágenes de realidad, sentidos de verdad y que detenten formas de poder y coacción. Por ello, de ningún modo éstos son dissociables de la escenificación. Todo discurso es un foco de significaciones y de acontecimientos.

(Quijano & Tobar, 2007, p.9)

Diferentes ámbitos de la vida social y personal han sido afectados por el discurso del desarrollo, pero quizá uno de los más afectados ha sido las ciencias sociales. Wallerstein (2001) afirma que dichas ciencias estudian la percepción de la realidad del ser humano relacionado con su entorno social, en consecuencia, realiza una descripción histórica en el contexto de la realidad de 1945 y el entorno social de la época en paralelo con la formación en ciencias sociales. Describe tres situaciones importantes de reconocer: primero, Estados Unidos se convirtió en potencia hegemónica (expansión economía-mundo del sistema mundo), segundo, los países del tercer mundo se habían convertido en escenarios de conflictos y autoafirmaciones y tercero, la expansión del sistema universitario.

Específicamente en la noción de desarrollo, se propone como parte de los estudios la teoría de los estadios, que se entiende como la forma en que cada área o sistema nacional se desarrolla de la misma manera, pero a ritmo distinto; de un estado, se pasa a otro. Para Wallerstein (2001), esta teoría es un truco de ilusionismo y de ahí se deriva un estado “más desarrollado” para ofrecerse como un modelo a los “menos desarrollados”.

En ese espacio tiempo, ocurren interpretaciones dominantes como ocurre con su equivalente, el “crecimiento económico”, con sus teorías concomitantes de carácter dicotómico

en términos de desarrollo-subdesarrollo. En consecuencia, en la salud se incorpora el análisis de los sistemas político-económicos y se observa que los países cuyas políticas sociales están enfocadas hacia la educación y la salud han logrado tasas de mortalidad más bajas que aquellos países, por ejemplo, con mayor crecimiento económico. De igual manera, Casas Zamora afirma:

El nivel de salud de la población, particularmente durante períodos largos, tiende a asociarse con el nivel del crecimiento económico y la disponibilidad general de recursos, como se evidencia al correlacionar un indicador de salud como la tasa de mortalidad infantil (TMI) con los ingresos (producto interno bruto: PIB) per cápita. (Casas Zamora, año, p 398)

Los estudios de las inequidades muestran una disparidad de ingresos en los países subdesarrollados y, aunque la salud en general en los últimos años ha mejorado, Casas Zamora encuentra que:

El mejoramiento de la salud general parece inclinarse de manera desproporcionada hacia aquellos que ya gozan de mayores ventajas sociales y económicas en la sociedad, mientras que la salud de los grupos desfavorecidos mejora menos sistemáticamente y a un ritmo mucho más moderado (2002 p.398)

La connotación de *crecimiento económico* que se le atribuyó al desarrollo en 1947 por parte del presidente Truman y posteriormente en la carta de las Naciones Unidas hacía énfasis “en el crecimiento y no en la distribución”. Esta idea refleja el pensamiento de 1950, con influencia de grandes economistas cuya meta era mejorar los indicadores económicos, la obsesión por la industrialización y el crecimiento por el producto interno bruto. Paralelo a estas miradas, se inició la generación de informes con corte social donde se ponía en evidencia una aparente contradicción entre lo social y lo económico. Por ende, las Naciones Unidas trataron de

generar una unificación entre los aspectos sociales y económicos, pero en su momento los economistas de la época percibían lo social como obstáculo y no como fin.

En México en 1974 se realizó un simposio organizado por el PNUMA y la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD). En este se identificaron los factores económicos y sociales que conducen al deterioro del medio ambiente (UNEP/UNCTAD 1974). Producto de este simposio, se emitió una declaración denominada “Declaración de Cocoyoc” que afirmaba: “Los seres humanos tienen necesidades básicas: alimento, vivienda, vestimenta, salud y educación. Cualquier proceso de crecimiento que no conduzca a su satisfacción, o peor aún, que la impida, constituye una parodia del concepto de desarrollo” (Unep *s.f.*). En 1976, la Organización Internacional del Trabajo propone un enfoque de necesidades básicas para alcanzar los objetivos sociales del desarrollo, enfoque que es acogido por el Banco Mundial, en el que las necesidades básicas se satisfacen por la búsqueda y no producto del desborde del desarrollo.

En este orden de ideas, diversas investigaciones evidencian cómo la salud y el desarrollo tienen un vínculo en doble vía; algunos países de Latinoamérica, aun en ausencia de un proceso de crecimiento económico, han demostrado que pueden invertir en la salud de sus pueblos y alcanzar importantes avances en el bienestar general. Por otro lado, hay pruebas crecientes de que esta inversión en salud es, a su vez, un insumo importante y hasta indispensable, para alcanzar el crecimiento económico sostenible a largo plazo.

El constructo del “desarrollo” que se logra abstraer es que es una herramienta propia del crecimiento económico, el fin último de su búsqueda, pese a que para conseguirlo se atropellen identidades culturales, ambientes y, consecuentemente, al ser humano. En este trasegar como dispositivo de crecimiento se generan inequidades y usualmente donde más se acentúan es justo

en la población más vulnerable, que para el caso presente es la población en situación de discapacidad. Esta situación es reafirmada por la organización mundial de personas con discapacidad, quienes reflexionan:

Metodológicamente, una comprensión de la ecuación desarrollo-discapacidad en nuestros días nos pone en situación de ubicar cual es el desarrollo del que hablamos, es decir: definir cuáles son los paradigmas que lo sostienen; a que estrategia o modelo de crecimiento económico responde; como los actores son incluidos o excluidos de las agendas en el marco de los paradigmas globales que orientan la estrategia de desarrollo económico y social”. (Salazar, 2004, p.30)

Robert Metts (2004), como académico designado por el Banco Mundial para asuntos de discapacidad, comienza su texto *Discapacidad y Desarrollo* así: “Un volumen creciente de evidencias sugieren que los beneficios sociales y económicos pueden derivarse del abordaje de los temas de la discapacidad desde una perspectiva del desarrollo”. (Metts, 2004) ¿A cuál desarrollo se refiere el autor frente a esta problemática social, con qué adjetivo es analizado?

De acuerdo al desarrollo visto por el Banco Mundial para asuntos de la discapacidad, se encuentra que se han generado en la gran mayoría políticas de segregación, consistentes en su dedicación al cuidado, que han aportado en algunos aspectos al mejoramiento de las capacidades de los individuos, propiciando su participación en el aspecto económico y social. La propuesta del Banco Mundial es generar desarrollo pensando en el incremento de las contribuciones económicas de las personas discapacitadas.

La adjetivación del desarrollo ha sufrido cambios importantes pues se ha considerado económico, situado, sostenible, humano, a escala humana y social; detrás de cada una de estas

concepciones se encuentran diferencias de orden teórico, epistemológico y metodológico (Peña, 2007, p.1) que se reflejan en orientaciones divergentes de las políticas, prácticas y saberes.

2.2. Las adjetivaciones de los desarrollos y sus implicaciones

2.2.1. Desarrollo humano.

Miguel es un joven que cuenta como historia de vida que vivió su niñez y adolescencia en el Bordo, bajo el núcleo de sus padres. Corrió, nadó, bailó, estudió e ingresó a la Universidad del Cauca a estudiar ingeniería ambiental. Una madrugada fue arrollado por un automóvil, que lo arrojó hasta un barranco que servía como espacio para basuras, perdió la conciencia y de pronto escuchó voces que lo buscaban, pero cuando quería levantarse un dolor muy fuerte se percibía en su espalda y las piernas no respondieron; realizó tanto ruido como pudo y fue encontrado, trasladado hasta el hospital local, de ahí a un hospital en Cali, donde diagnosticaron que habría sufrido un daño medular a la altura de cuerpos vertebrales en la región torácica media. Los médicos le realizaron una cirugía que por lo menos disminuiría los fuertes dolores en su espalda y le permitiría mover su tronco de manera estable e independiente. Miguel realizó un proceso arduo con acompañamiento familiar muy grande que le permitió por diferentes contactos integrarse a la liga de baloncesto, ingresar a estudiar y culminar una tecnología en ingeniería ambiental, actualmente labora en el Hospital San José De Popayán.

El relato de esta historia de vida demuestra que los facilitadores cercanos de su salud como lo son su familia, el apoyo emocional y económico, permiten alcanzar distintos grados de libertad; sin el apoyo económico brindado por sus padres para someterse a cirugías, fisioterapia, trasladarse a otro país (Ecuador, durante su proceso de rehabilitación) no hubiese estado presente, seguramente hubieran menguado capacidades y valores indispensables como son la

tenacidad, disciplina, el enfoque de futuro independiente, su cerebro y voluntad. Frente a la lesión física ocurrida, este fue el elemento que catapultó otras potencialidades escondidas.

De igual manera, con el relato de James se encuentra que vive en una región geográfica de difícil acceso, pese a ello, en su relato de un día común cuenta cómo él ha explotado potencialidades: “*reparar un radiesito*”, y su familia ha realizado diversas estrategias en el entorno familiar para que sea independiente, le construyó elementos para que él mismo se pare, sea libre de moverse dentro de la casa y hasta donde los terrenos irregulares de su finca lo permitan. En este sentido, se considera que el mismo individuo será quien, producto de sus procesos autoreflexivos como ser humano, tendrá la oportunidad de replantearse y valorarse o no en distintitos procesos desde la perspectiva de libertad individual.

En relación con esta investigación, el enfoque desde la teoría de la elección social es quizá el punto central del asunto, pues observamos que los narradores no se pueden homogenizar para generalizar sus capacidades, oportunidades y libertades. Ocho de los narradores tienen funciones de la locomoción afectadas y se desplazan en silla de ruedas, sin embargo, sus capacidades, en este caso, para generar un ingreso económico, son diversas y cada una de ellas es distinta dependiendo de su cultura. Por ejemplo, se encontró sobre el *trabajo* que para algunos es una distracción, como para una de las narradoras, quien afirma: “*Es como un arte que uno se la pasa la mente ocupada en el trabajo y así, todo el día en el trabajo y luego ya las terapias*” (Ruby). Mientras que para quien fue cabeza de familia y llevaba el aporte económico se evidencia su condición de aportante en el núcleo familiar, en tanto el cambio de rol y el bajo aporte muestran otras capacidades:

[...] *más o menos hace unos 3 años que ya empecé, primero a trabajar con lotería, empecé a tener ingresos como para mí y ahí ya gracias a Dios ya fui ayudando aquí*

en la casa con lo poco que uno se gana, pero tratando uno de trabajar ordenadamente trabajar bien, y así pues uno ha ido cogiendo experiencia ya clientela y todo ya uno puede ayudar en parte aquí en la casa, digamos pagar una parte de servicios, cosas pequeña que ya con eso uno colabora. (LH)

O la capacidad de escoger entre diferentes afiliaciones en la vida personal o política. Dos narradores, con respecto a las redes de personas en situación de discapacidad, dicen:

[...] pues de esas redes, pues yo, como le quiero... yo no, pues si es bueno pero yo, es mejor trabajar por fuera, para que no digan que uno está allá ayudándolo, es mejor defenderse uno mismo, hacer sus proyectos. (James)

Pues la verdad de eso sí no, no conozco es nada. (James)

Hace por ahí unos 8 meses conocí otros compañeros, ya me retiré del tenis porque se formó una fundación, la hicieron con las caminantes. Comenzaron [a] hacer cosas, yo fui muy opuesto a eso, me cogieron rabia por eso y me fui retirando del tenis hasta que conocí otros amigos que juegan basquetbol. (Wer)

Y por otro lado, las características de la libertad, en el enfoque de desarrollo humano de capacidades y libertades:

1. Nos da más oportunidad.
 - A. Más libertad de perseguir nuestros objetivos, esas cosas que valoramos.
 - B. Habilidad para decidir cómo vivir y promover los fines que queremos impulsar.
 - C. Relacionado con la destreza para conseguir lo que valoramos.
2. Importancia al proceso de elección.
 - A. No ser forzados a merced de imposición de otros.

Esta se ve restringida si los bienes y servicios son limitados en varios aspectos, bien sea por su vínculo personal o el acceso en las vías, como lo manifiestan frente a sus traslados o la parte económica:

[...] porque a ratos ya no me quieren ayudar con la terapia y ya por lo menos ahorita estoy sin terapia porque no ha venido ni a asomarse... Pues libertad no tengo porque me toca estar sentada aquí pero a veces me llevan a pasar en el carro, estoy por allá, en fin. (Ruby)

O un narrador que vive en el área rural del municipio de Popayán (James) quien comenta cuán costoso y de difícil acceso es poder asistir a controles de salud o rehabilitación en Popayán, pero que igualmente ha sido una oportunidad para que su núcleo familiar utilice la estrategia de rehabilitación basada en familia.

Pues acá hay muchas dificultades, las carreteras son destapadas y eso en invierno es muy difícil salir. Además en cuestión de transporte pues es complicado porque es muy costoso, cincuenta mil pesos le cobran a uno en un carro particular, ida y vuelta son 100 mil, más lo que uno gasta en Popayán. (James)

Hago ejercicio, lo que me enseñan en las terapias trato de hacerlo aquí, trato de pararme todos los días. (James)

Derivados del mismo concepto del desarrollo humano, se encuentra como indicador del índice de desarrollo humano la esperanza de vida, el cual según el DANE se calcula en una esperanza de vida de 72 años para los hombres, de 78 para las mujeres y el promedio de 75, un dato obtenido sin saber si esa vida se desarrolla con buena salud o con alguna discapacidad. Recordemos que la esperanza de vida está definida para la Organización Mundial de la salud como lo que indica la cantidad de años que viviría un recién nacido si los patrones de mortalidad

vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante (Banco Mundial BIRF, 2015). Para el caso de la presente investigación, es de recordar que los narradores por situaciones traumáticas o enfermedad adquirieron alteraciones en su funcionalidad y la esperanza de vida, por tanto se altera según varios aspectos.

En este orden, los informantes se preocupan por su salud para poder vivir largo tiempo y ver crecer a sus hijos o sus nietos o hasta que la parte espiritual lo permita, solo un informante que permanece solitario considera:

No, yo no he pensado en vivir demasiado, porque la verdad en esto es muy duro, porque cuando uno llega a una cierta edad ya las cosas personales le cambiarían, cambio de sondas. Eso uno lo piensa, que cuando uno ya no pueda le tienen que hacer otra persona, y uno cuando está acostumbrado a hacer las cosas ya le quedaría duro. (Wer)

La literatura sobre el tema muestra que al avanzar la edad las condiciones del proceso normal del envejecimiento llevan a situaciones que limitan las actividades de la vida diaria y la participación, aspectos considerados como de discapacidad. Preguntémonos entonces cómo es la esperanza de vida de una persona que adquirió la discapacidad como el grupo de estudio con edades promedio de 38 años, en condiciones de capacidades y libertades restringidas.

2.2.2. Desarrollo social.

Con respecto al desarrollo social y al acceso a la salud, se encuentra que casi el 100% de los narradores tienen su cobertura y acceden a los servicios de salud en lo que el modelo de salud de Colombia estratifica como régimen subsidiado, en cambio solo una persona es beneficiaria del régimen contributivo. Todos tienen cobertura en salud, pero el 80% manifiesta la falta de accesibilidad como los medios de transporte para llegar a los centros pues son bastante costosos.

Específicamente, dos narradores del área rural de Popayán afirman que los traslados, el transporte destinado para acudir a sus citas médicas, son difíciles en términos económicos y de tiempo empleado:

Cuando tengo que ir a terapia pues me despierto a las cuatro y media para poder llegar a tiempo, yo coloco la alarma pero antes de que suene uno ya está despierto [...] Pues acá hay muchas dificultades [refiriéndose al transporte rural], las carreteras son destapadas y eso en invierno es muy difícil salir. Además en cuestión de transporte pues es complicado porque es muy costoso, cincuenta mil pesos le cobran a uno en un carro particular, ida y vuelta son cien mil, más lo que uno gasta en Popayán. (James)

2.2.3. Desarrollo a escala humana.

Saliendo de la iglesia San Francisco (ubicada muy cerca de la zona histórica de Popayán) se ubica frecuentemente en el andén de una de sus salidas, y cerca de una silla de ruedas, un hombre que muestra unas piernas bastante adelgazadas, expresando que le duelen muchísimo y hay unos calambres que no lo dejan. Él se llama Walter, ahora completa cerca de treinta y seis años y pide una “ayuda” para comprar sus medicinas, esta “ayuda” la recibe mientras reniega contra el sistema de salud y la poca atención que le prestan.

Conocí a Walter durante los procesos de rehabilitación en el Hospital San José, requería fisioterapia y terminada su estancia hospitalaria también una silla de ruedas, pues había recibido impactos de arma de fuego a nivel de la columna lumbar muy cerca de su cintura, heridas que causaban inmovilidad permanente de sus piernas. Recibió estos tiros en una madrugada cuando como era su costumbre vendía dulces, cigarrillos y otras cosas en un restaurante y se encontró

con la intolerancia de alguien que se incomodó con la insistencia de la venta ambulante, sin mediar palabras descargó dos disparos sobre la humanidad de Walter.

Cuando se requirió la silla se necesitaba de igual manera un documento que lo identificara como ciudadano, así, una estudiante que en esos momentos era asesorada por mí como parte de su proceso formativo y yo, nos enteramos que no lo tenía. En esos momentos de mi relación docente-estudiante intentaba por primera vez pensar en orientaciones de rehabilitación diferentes a solo enseñar a trasladarse de una silla a otra, de sacar más fuerza a los brazos, de sostenerse el tronco; pensé “él necesita realmente continuar con su vida” y la tarea ya era no solo cuidar un cuerpo, sino facilitar su participación en la vida. Él era analfabeto y procedía de otra ciudad, lo cual dificultaba aún más las cosas, por lo que trascendimos del plano biológico y realizamos un intento de mirar la rehabilitación de manera integral. Las acciones de conseguir la documentación por parte del estudiante se lograron y se direccionó en la autogestión de su silla de ruedas realizar aportes para un real trabajo rehabilitador. Fue un gran aprendizaje para mí actuar: la necesaria interdisciplinariedad o transdisciplinariedad en la rehabilitación.

El desarrollo a escala humana y la matriz de necesidades y satisfactores propuesta es muy pertinente para interactuar de manera interdisciplinaria, ya que por trayectoria histórica han sido segregadas por influencia de diferente índole y las decisiones sociopolíticas en torno a ellas son tomadas por otras personas. Por ejemplo, las políticas del Estado sobre la salud en la práctica se ejecutan por la prescripción de órtesis o prótesis sin necesitarlas o un audífono al que no podrá realizarle ningún tipo de uso, puesto que no se han hecho las indicaciones necesarias. En contravía, el Desarrollo a Escala Humana se concentra en la satisfacción de las necesidades fundamentales, para lo cual los directos informantes de esas necesidades fundamentales deben ser las personas, desarrollando de esa manera sus tres pilares filosóficos: en la medida en que se

conozca a sí misma (primer pilar) se generarán niveles de autodependencia (el segundo pilar), con el respeto propio de la naturaleza (tercer pilar).

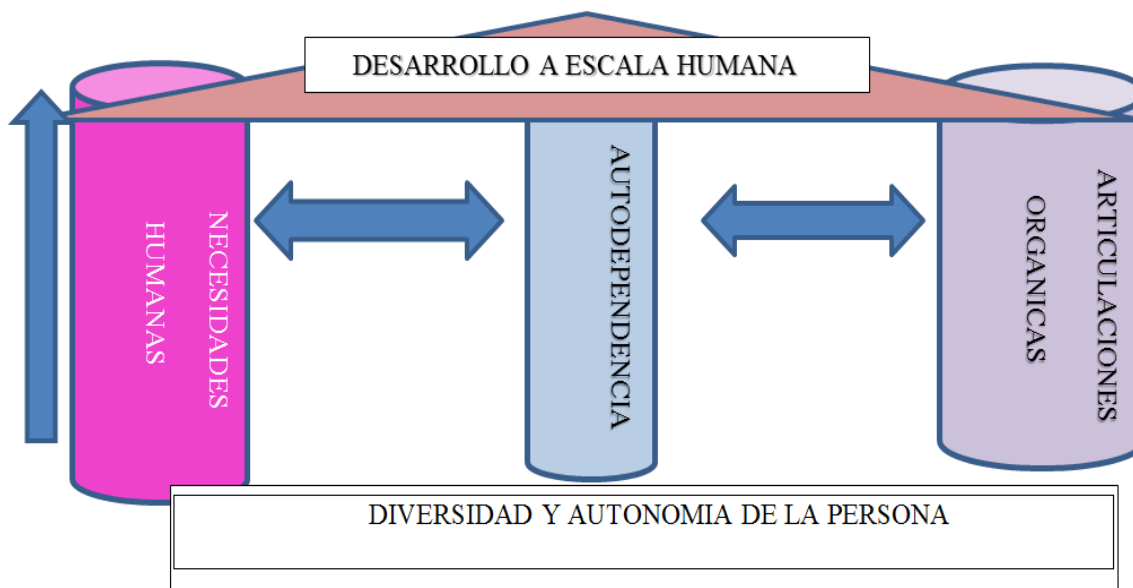


Figura 4. Tres pilares filosóficos de las personas según el Desarrollo a Escala Humana. Fuente: propia del estudio.

En el marco del análisis de la presente investigación, es pertinente entender la subclasificación de satisfactores:

Los violadores o destructores: estos seudosatisfactores, al ser aplicados con la intención de satisfacer una determinada necesidad, no solo aniquilan la posibilidad de su satisfacción en un plazo mediano, sino que imposibilitan, por sus efectos colaterales, la satisfacción adecuada de otras necesidades. Por ejemplo, la burocracia pretende satisfacer la necesidad de protección pero termina imposibilitando la de identidad, participación y creación. En el caso de las personas con discapacidad, una de las estrategias utilizadas, la burocracia y específicamente la tramitología impuesta en las políticas públicas, de alguna manera obliga a rotularse como personas con discapacidad para acceder a los planes del gobierno o la política pública encaminada hacia ellos, por lo tanto, su identidad se inclina hacia el acceso a las ayudas, la participación democrática se

mengua y el miedo impera en protestar, exigir en torno a sus derechos, por miedo a salirse de la “ayuda”.

Los *pseudosatisfactores* son elementos que estimulan una falsa sensación de satisfacción de una necesidad determinada. Es el caso de Walter y la limosna, supuestamente satisface la subsistencia, pero a costa de su identidad, dignidad de su cuerpo y, contrario a antes que era vendedor ambulante y le ingresaban ingresos a partir de esta actividad, prefiere vivir de la “ayuda”.

Los *satisfactores inhibidores* son aquellos que por el modo en que satisfacen, generalmente sobresatisfacen una necesidad determinada. Luis Hermes, en su historia de vida, cuenta cómo después de su accidente su esposa hacía por él todas las actividades, desde algo tan personal como el cateterismo vesical hasta bañarse, inhibiendo de esta manera necesidades como la libertad, la identidad y el entendimiento.

Los *satisfactores singulares* apuntan a la satisfacción de una sola necesidad, siendo neutros respecto a la satisfacción de otras. En el caso del satisfactor “medicina curativa” se apunta a la necesidad de subsistencia, es este el enfoque de las personas con discapacidad y considera estrictamente su patología desde el enfoque biológico, sin que ese ser humano satisfaga otras necesidades, como las de participación e interacción.

Los narradores culturales expresaron en sus relatos de su historia de vida y por la entrevista semiestructurada en común diversas agrupaciones desde las necesidades y satisfactores considerados *sinérgicos*, que al realizar el cruce entre necesidades axiológicas y existenciales, predominaron:

- **Necesidad existencial del ser y la necesidad axiológica de libertad expresada en: autonomía, autoestima**

La libertad por condiciones internas (biológicas) y externas (sociales) de los narradores afecta su autonomía en la medida que evidencia, por la conciencia crítica que tienen, la satisfacción por ejercerla cuando por sí mismos toman decisiones sobre sus vidas: *“Desde muy pequeño he sido comerciante me ha gustado trabajar o medírmele a las que sea, en esas fue que me pasó esto. A mí siempre me ha gustado la independencia”*. (Edipson)

Uno de los narradores, en torno a las decisiones de otros con respecto a cuándo aceptar la formulación de un requerimiento en salud, y conceder de medidas jurídicas a las que puede acudir, reflexiona:

Sí, en la salud me tocó luchar por los insumos, los pañales y todo, pero como no querían hacer caso a la tutela, les puse el desacato y ahora tengo todo (Luis Ermes)

Practico el baloncesto y hacer el ejercicio, natación, fondos, gimnasio y todo lo que tenga que ver con fuerza. (Miguel)

Lo que uno va logrando es importante, cuando me bajé de la silla el aprender a subirme fue gratificante, para mí cada logro es una alegría. Ahora me puedo pasar a la cama, al mueble y ahora con la cama nueva me queda más fácil, antes para coger una pierna y levantarla eso me pesaba arrobas, era que no me podía sentar ni siquiera solo, y cuando estaba en Popayán había un enfermero muy buena persona que me ayudaba durante el día y me hacía las terapias, no era el trabajo de él pero me ayudó mucho. Un día le dije yo voy a intentar poner el pañal solo y fue fácil.
(James)

En las expresiones de los narradores frente a su condición de no caminantes se encuentran condicionantes internos que generan autonomía. En el caso de Miguel, al pertenecer de manera

libre a la liga caucana de baloncesto en silla de ruedas, él requiere que su cuerpo y su espíritu estén fortalecidos, puesto que su ubicación en el equipo dependerá de su concentración, pasión y destreza corporal.

Para Luis Hermes, su decisión reflexiva y acompañada de personas más conocedoras del tema estuvo encaminada, así lo afirma, a “obligar” a una institución a proveer lo que le solicitó. Expresa que a través de los procedimientos jurídicos se logran situaciones que individualmente elige y ejecuta. Las actividades de autopercepción del cuerpo se modifican y entrenan hasta conseguir logros de actividades cotidianas de la vida diaria, en tanto poder generar autocuidado fortalece su valía y autoestima.



Fotografía 2. Entrenamiento de baloncesto en silla de ruedas. Tomada por: amigo de Wer, 2015

De este modo se evidencia que el componente existencial del ser y su desarrollo requieren de un ingrediente importante como es la autoestima, la cual lleva a la autonomía. Para los

psicólogos, la autoestima está definida como “el sentimiento y aceptación hacia uno mismo” (Ballenato, 2015). Así, los narradores aceptan y sienten que tienen capacidades individuales corporales, afectivas y de interacción social que pueden ejecutar porque creen en sí mismos.

La necesidad axiológica de libertad se construye en la medida que para los diferentes narradores la autoestima y la autonomía estén presentes. Para el enfoque de las ciencias sociales, la libertad es el imaginario en torno al cual se desarrollan las relaciones sociales (Martinelli, 2012), en este orden de ideas, la libertad mediada por la *autonomía* es definida por Lourdes Gordillo Álvarez-Valdés como: “ciertas condiciones internas y externas que no se distorsionan por la fuerza o acción, es decir, un hombre autónomo debe tomar distancia de las convenciones sociales del entorno y de la influencia de las personas que le rodean” (Álvarez-Valdés, 2008, p.239).

- **Necesidad existencial del tener y la necesidad axiológica de subsistencia expresada en: alimentación, abrigo y trabajo**

Más o menos hace unos 3 años que ya empecé, primero a trabajar con lotería, empecé a tener ingresos como para mí y ahí ya gracias a Dios ya fui ayudando aquí en la casa con lo poco que uno se gana, pero tratando uno de trabajar ordenadamente trabajar bien y así pues uno ha ido cogiendo experiencia ya clientela y todo, ya uno puede ayudar en parte aquí en la casa digamos pagar una parte de servicios cosas pequeña que ya con eso uno colabora. (LE)

El narrador modifica su rol de hombre proveedor en su hogar como cabeza de familia, a pasar a desempeñar otros roles culturalmente relegados a la mujer para aportar a su subsistencia. Este y otros trabajos los realiza bajo sus principios de orden y bien hechos, por tanto, obtiene como ganancia potencializar capacidades que antes no había experimentado, como la necesaria

interacción social en el ofrecimiento de la lotería, pero con lo cual su estima se fortalece, porque ahora de nuevo, producto del trabajo, realiza un aporte económico en su hogar.



Fotografía 3. Trabajo en la emisora de Almacenes Mi Vecino. Tomada por: Luis Hermes, 2016.

La satisfacción de una alimentación equilibrada y abrigo se potencia a través de la consecución de trabajo que permite subsistir, como se hacía previo a la situación de deficiencia corporal. El *Informe Gubernamental de Discapacidad* (2006) citado por el Proyecto de Ley 67 del Senado (2008) refiere que en Colombia históricamente la tasa de desempleo de la PCD cuadruplica los índices de desempleo de la población en general, la cual alcanza el índice del 62%. La cifra anterior evidencia que un gran porcentaje de personas con algún grado de discapacidad se encuentran desempleadas, hecho que puede ser atribuido a la desigualdad social

y a las escasas oportunidades que se brindan a este importante sector. Para redondear las cifras, el Informe Internacional de la OMS (2011, p.12) señala: “Las tasas de empleo son menores entre los varones y mujeres discapacitados (53% y 20%, respectivamente) que entre los varones y mujeres no discapacitados (65% y 30%, respectivamente)”.

En esta misma necesidad axiológica desde el subsistir, uno de los narradores autodenomina “trabajo” a los ingresos obtenidos por la limosna, que como se mencionó anteriormente pertenece a los denominados pseudosatisfactores, actividad que desarrolla frente a una de las iglesias emblemáticas de la ciudad y acostado en el suelo:

En cambio uno ahora en silla de ruedas muy duro, que necesita quien que lo auxilie eso es muy duro, y eso que yo que quedé en silla de ruedas llevo muy enfermo con esos dolores en las piernas. A veces me tira hasta un mes en la cama, mantengo de clínica en clínica cada rato, esas infecciones urinarias cada rato, los riñones me han tenido jodido (Walter).

A este satisfactor, el enfoque de desarrollo a escala humana lo define de la siguiente manera: “Los pseudo-satisfactores son elementos que estimulan una falsa sensación de satisfacción de una necesidad determinada” (Max-Neef *et al.* 1986). Cuando se concibe el trabajo como un elemento con el cual se logra expresar un proyecto de vida, se consigue un status y se fortalecen condiciones de valía u autoestima; finalmente, la satisfacción de los ingresos por la mendicidad termina generando insatisfacción en otras facetas de la vida, aunque producto de ella se subsista: “*pues cuando tengo mis dulces pues hay días, pues son 20, 25 cuando tengo mis dulces, cuando pasan amigas, amigos así pues los que me distinguen a mí llegan... 25, 30*”. (Walter)

Esta narración es importante porque las personas con discapacidad han sido culturalmente abordadas bajo el estigma de la necesaria protección o “ayuda”. Autores como Marianne Gronemeyer en el *Diccionario del Desarrollo* relatan el vínculo Iglesia-ayuda en el recorrido histórico, por medio de los relatos bíblicos de ayuda al pobre porque es “más probable que un camello atraviese el ojo de una aguja, a que un rico entre en el reino de los cielos”. Seguido de esta introducción, Gronemeyer expresa con respecto a la ayuda: “Es más probable que se guie por un cuidadoso cálculo de la ventaja propia, que por la preocupada consideración de la necesidad del otro”. (Groemeyer, 1996, p.12)

Otros autores, desde las disciplinas económicas, introducen en la nomenclatura esta interacción social como la economía del intercambio simbólico: te doy dinero e intercambio indulgencias para la salvación del alma, supuestos hipotéticos abordados por Goffman (2006) cuando expresa el estigma que rodea a las personas y su interaccionismo simbólico. El autor reafirma por qué tal cosa es un pseudosatisfactor: “cuando un agente proyecta una imagen, *renuncia a toda demanda a ser lo que él no parece ser*” (2006, p.11, cursivas del autor), él por tanto renuncia a expresar momentos de alegría, disfrutar en otros escenarios distintos, expresar buena salud, porque se requiere que quien establezca el intercambio perciba que necesita de su ayuda.

En el marco de estos satisfactores, la necesidad axiológica de subsistencia para el alimento y abrigo se consigue por medio de realizar pagos de facturas, citas médicas y demás, acudiendo a la presencia que en diferentes establecimientos tienen las personas con discapacidad: “*Lo que yo consigo, no es tampoco hartísimo, en el mes si acaso por ahí doscientos, lo máximo doscientos veinte. Pero pues así rebuscándome porque yo hago vueltas de papeles o así cualquier cosa*”. (José Guillermo)

Al respecto, Colombia, en el año 2009, adoptó un accionar en torno a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad mediante la Ley 1346. En ella se expresan las denominadas acciones afirmativas, definidas como:

todas aquellas medidas, políticas o decisiones públicas a través de las cuales se establece un trato ventajoso, y en cuanto tal formalmente desigual, que favorece a determinadas personas o grupos humanos tradicionalmente marginados o discriminados, con el único propósito de avanzar hacia la igualdad sustancial de todo el conglomerado social. (Ley N° 1346, sentencia C293/10).

En coherencia con los pilares del Desarrollo a Escala Humana se encuentra el cruce entre la necesidad existencial del tener y la axiológica de subsistencia expresada en: alimentación, abrigo y trabajo. Estos satisfactores generan en la mayoría de los narradores actividades de autodependencia, cada uno busca su satisfacción por capacitación o superación personal y lo relaciona. En el caso del trabajo, solo dos narradores conocen sobre la política pública de inclusión laboral de las personas con discapacidad, y derivado de este conocimiento han realizado articulación con entidades que generan capacitación (SENA), o se han vinculado laboralmente con empresas privadas.



Fotografía 4. Culminación con el SENA de capacitación en turismo, participa el narrador Wer. Tomada por: Ximena Herrera, 2016.

El Documento Conpes Social 80 “Política Pública Nacional de Discapacidad” menciona que más que el diseño de una política para la integración laboral de las personas con discapacidad, se trata de conjugar los elementos que permitan armonizar la política de empleo del país, con el fin de garantizar el acceso a las oportunidades laborales en igualdad de condiciones para esta población.

Al respecto del satisfactor trabajo, que genera sinergia con otros como abrigo, alimentación y protección, Peña Hernández (2010) realizó una investigación en Popayán titulada “Implementación de la política pública de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad en la ciudad de Popayán-Cauca (Colombia)”, en la que, producto de consulta con los diferentes actores involucrados, se encuentra: se logró conocer que cerca de la mitad de las personas con discapacidad (N=325) no realizan ninguna acción para facilitar la implementación de la política pública, casi la totalidad de los representantes del sector económico empresarial

(N=333), tampoco cumple ninguna acción, y de todos los representantes, los del sector estatal (N=17) realizan más de una acción.

Considero que existe una profunda debilidad en el pilar de autodependencia en el que la persona con discapacidad se empodera de derechos, se capacita y autogestiona con articulaciones orgánicas, institucionales, vinculación laboral o trabajo que dignifica su vida.

- **Necesidad existencial del hacer y la necesidad axiológica de *identidad*, expresada en: definirse, comprometerse, crecer.**

[...] ya de verme en esta situación que estoy no me dejo vencer doctora, que estoy enfermo o que estoy en una silla de ruedas que no puedo caminar ni nada pero no me siento tampoco derrotado, porque de todas forma siento a salir adelante y conseguirme cualquier peso, propiamente de mis manos mías. Claro entonces por ahorita sí, trabajaba en el puesto de la suegra de mi hermana, pero como ya no hubo trabajo ya porque ella se fue pues con la plática que me gané, seguí haciendo vueltas de papeles así a la gente. Con esa reuní y me compré 4 celulares y ahorita los tengo trabajando, y ese es el proyecto mío de más adelantico, si consigo voy a ver si me compro otro lotecito por acá, ajá, ese es el proyecto que tengo. (José Guillermo)

Los actos del ser humano están mediados por diversas situaciones del entorno cultural, una cultura que se construye de formas simbólicas, como las expresiones lingüísticas, las acciones, los objetos que comunican y la interacción con experiencias en el tiempo (Larrain, 2003). En las historias de vida recolectadas, cada uno de los narradores ha vivido en un espacio, tiempo específico, en medio de diversos símbolos, conversaciones, apegos, posiciones, visiones de vida... cosas que concretaron una identidad, su propia definición. Es interesante cómo hasta el

momento de adquirir su deficiencia simbolizaban su percepción con respecto a la persona con discapacidad, que ahora pasa a ser él. Parece que el conocerse, saber de sus capacidades y de sus limitaciones genera la vida digna que se quiere.

En el marco cultural, la interacción social ha generado sobre las personas con discapacidad un estigma, atributo desacreditador según Goffman (2006). En el presente caso, es una situación simbólica que recae sobre el cuerpo; surgen de este estigma terminologías de descrédito con respecto a su valía como inválido o minusválido, terminología que sociológica y económicamente resta valor al ser humano, anulándolo y situándolo en el plano de “lastre” en la sociedad. Sin embargo, la historia de vida de J.G. muestra cuán fortalecida se encuentra su identidad de hombre campesino y trabajador; el no ser caminante afianza su deseo de continuar subsistiendo por medio de otros trabajos que su condición permite descubrir.

En Colombia, por tradición histórico-cultural se han brindado programas de ayudas. Según la Constitución del 91, las personas con discapacidad son grupos excepcionales que requieren especial atención, de base se entiende entonces que en poblaciones vulnerables se tiene la costumbre de “recibir” o se cuestiona “qué se va a dar”. Recientemente, el estado Colombiano instituyó para localizar a esta población que los municipios focalizaran y registraran a las personas con discapacidad, con este fin se realiza una convocatoria pública, una vez identificadas entonces se aplicarán las políticas públicas pertinentes. Así mismo, hay ocasiones en que, sin tener una restricción en la participación y con el solo deseo de recibir “ayudas”, se identifican con discapacidad algunas personas que no la tienen. Según el quinto informe técnico del Observatorio Nacional de Salud, elaborado por el Ministerio de Salud, se reporta:

En Colombia hasta mayo de 2015, se encontraban 1.144.242 personas reportadas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

(RLCPCD), que se traduce en una prevalencia de 2,3%. Sin embargo, de acuerdo a estimaciones del Observatorio Nacional de Salud (ONS), existe un subregistro del 63,5% de dicha fuente de información, pues teniendo en cuenta el censo de 2005 se esperarían 3.134.228 personas registradas para una prevalencia del 6,3%. (p.202).

De esta manera, solo dos de los narradores del presente trabajo asistieron a esta “identificación” debido a que encuentran, vía empoderamiento, que la localización les permitirá acceder a capacitación, empleo o programas, mientras que las restantes ocho personas se muestran renuentes a vincularse, básicamente por los trámites burocráticos impuestos en los procesos de atención en salud o por la dificultad de trasladarse a los centros, con lo que se van autoexcluyendo, por ejemplo:

Pues yo pienso que fueron un apoyo aunque fue medio complicado, sí, o sea, cuando uno va personalmente pues es más o menos, que vaya un familiar, eso toca, tutela, esas cosas, salir a radicar órdenes y eso para que le entreguen los medicamentos... desde que uno vaya personal pues, es un poco más fácil pero decir que bien, bien pues no... (James).



Figura 5. Discriminación positiva en un aviso publicitario. Tomada de: <http://1.bp.blogspot.com>

Frente a esta “identificación” con filas preferenciales en algunos casos se hace necesario, según el comentario de James, asistir o realizar estas filas o tramites de manera personal, situación que en el caso proviene del área rural del municipio y ya se ha comentado cual difícil es y costosa la salida.

Los eventos frente a la deficiencia provocan situaciones que van a generar autodependencia y autogestión, como lo es la estrategia de rehabilitación en la comunidad donde, como cuenta James, él y su familia construyeron elementos y adecuaciones en su finca para poder realizar fisioterapia en su casa.

- **Necesidad existencial del estar y la necesidad axiológica de libertad expresada en: plasticidad espacio-temporal**

Los narradores con discapacidad expresan la necesidad de estar en el tiempo que su vida cotidiana les permite, de forma libre, poder tener acceso espacial en las vías, poder desplazarse a su libre albedrío, disponer de sus espacios sin que se coarte la libertad. Una de las situaciones que expresa uno de los narradores son las barreras arquitectónicas en sus desplazamientos en la ciudad.

Ya me encuentro con amigos, tengo una hermana que motivarme [sic] a decir “usted puede hacer tal trabajo hágalo yo le ayudo, voy a estar pendiente de usted”. Comienzo a trabajar, a ser independiente, a conocer amigos con discapacidad, ahí es donde conozco los de tenis, me invitan a jugar tenis y ya comenzamos a hablar, yo soy discapacitado de tanto tiempo o ya cosa. Y nos comenzamos a reunir, viajes, si ellos se van y hay veces ellos se van con más limitación, [si] ellos lo pueden hacer yo también. (Wer)

El espacio-tiempo en la condición de discapacidad permite encontrarse en lugares que al ser caminante no eran frecuentados. En esos espacios en torno al deporte se encuentra un eje dinamizador que le permite practicar libertad de movilización espacial; es con los colectivos que se logra empoderar en el tiempo de ser sujetos de derechos, porque se percibe una necesidad de desplazamiento, de visibilizarían y se sabe que pueden realizar ejercicios como colectivos, *“como sabía que en Cristo Rey se reúnen para jugar baloncesto, entonces fui y el profe Nacho me acogió y me enseñó, hicimos escritos y nos dieron buenas sillas de ruedas para poder jugar por Popayán en los Nacionales”*. (M)

Para otro de los narradores, el poseer bienes materiales permite modificar sus espacios-tiempo. Previo a la deficiencia presentada, tenía el sueño de tener un carro, mientras se cursa por la etapa de duelo y aceptación el narrador se limitaba a desplazarse dentro de su casa y la familia debía realizar un gran esfuerzo físico y económico para acercarse a otros espacios, como por ejemplo las citas médicas, con la adquisición de ese bien: *“Bien, o sea bien porque pues ya uno puede salir más con la familia. Antes tenía que me dijo un vecino, antes tenían que llevarlo ahora, antes tiene que llevarlos”* (LE).

Por otra parte, Doña Ruby, que se sentía excluida y le generaba gran depresión el no poder movilizar su cuerpo izquierdo, regresó a la galería, su sitio de trabajo:

A mí cuando recién volví en sí, la gente del Barrio Bolívar le decían a mi marido que trae a Ruby acá que ella se desaburre y no siente la enfermedad, ve gente y conversa con todos y así. Cuando volví al bolívar la gente comenzó a darme plata, para qué, me acuerdo tanto, reuní como trecientos cincuenta mil y con eso gracias a Dios me plantié [sic] y con eso salí a delante, claro que me daba pena ir y que la gente me viera en silla de ruedas, yo lloraba, para qué, y me gusta estar más en la galería que en la casa.



Fotografía 5. Doña Ruby: trabajando en la galería del Barrio Bolívar. Tomada por: la autora, 2016.

2.2.4. Desarrollo económico.

El Consejo Internacional para el Desarrollo Económico define el desarrollo económico como una “actividad que busca mejorar el bienestar económico y la calidad de vida de una comunidad creando o manteniendo los empleos” (Pyme, 2014). Este es el tipo de “desarrollo” al que tácita o implícitamente aluden los políticos y gobernantes y que de alguna manera se naturalizó entre nosotros ¿Qué aspectos de este tipo de desarrollo o a qué categorías alude?

- **Empleo**

Es uno de los indicadores bandera dentro del análisis económico, alrededor del cual se analiza la estabilidad de la economía de un país.

Los indicadores de empleo pueden ser: tasas de desempleo, horas trabajadas por semana y ganancias medias por hora. Según el Banco de la Republica, a mayo de 2015 en Colombia se tiene un porcentaje de 8.93% de desempleo (Banco de la República, 2015).

Ninguno de los narradores tiene empleo o se encuentra dentro de la economía formal, perciben ingresos y se sostienen en su unidad doméstica, definida esta última desde el enfoque económico como: “el ámbito social donde los individuos, unidos o no por lazos de parentesco, comparten una residencia y organizan en armonía o conflicto su vida cotidiana” (De Oliveira, 1998, p.22). El concepto es tomado como unidad de análisis para el desarrollo económico puesto que la fuente de ingresos y su subsistencia están dadas por la familia como apoyo en los aspectos que logran cubrir sus necesidades y son facilitadores de su calidad de vida.

A modo de ejemplo, dos narradores con rangos de edades entre 19 y 29 años son jóvenes que antes de enfrentar su situación de discapacidad dependía económicamente de sus padres y continúan con la misma dinámica, sus aportes eran mínimos y no impactaban la economía de la familia. Los restantes ocho narradores eran cabeza de familia o sus ingresos económicos eran más altos o iguales que otros de los miembros.

- **Salario**

Se encuentra que los diez narradores culturales perciben menos de un salario mínimo mensual vigente. Su discapacidad impactó los ingresos del núcleo familiar pues ellos eran los mayor aportantes en la unidad familiar y se revertieron los roles:

Pues mi anhelo en primer lugar era terminar la vivienda, terminarla y como especializarme en lo que yo trabajaba que era la construcción, eso era lo que quería, o sea que me dieran un certificado o la tarjeta de profesional de maestro de constructor ya profesional. Eso era lo que estaba buscando, pues apenas me

faltaban como dos años de experiencia para poder cumplir con ese requisito para que me dieran la tarjeta por medio del Sena. (LH)

Yo le ayudo en lo que yo gano. Pues lo que yo gano es poco entonces ella es la que está al frente de todo hasta ahora mejor dicho, desde que me accidenté hasta ahora. (LH)

Yo hago cosas, ayudo a tender la cama, para bajar cualquier cosa cojo un tubo le coloco un ganchito y con eso lo bajo. Yo aquí ayudo a lavar la ropa, lo que más puedo aquí lo trato de hacer. (JA)

Las personas en situación de discapacidad que antes estaban en el área rural y vivían de la agricultura en sitios cercanos debieron modificar las labores propias del campo por actividades que pudieran realizar desde otras posturas corporales:

Por la mañana a las 6 me hago el cateterismo, me levanto, me baño, luego ayudar aquí, luego en la tarde estar aquí en las barras parado una horita y luego, si me traen en ocasiones, un radiesito o algo para que lo arregle y ver televisión. (James)

[...] pues yo, primero trabajaba la agricultura, sembraba café, plátano, yuca, todo, frijol, maíz ya después me fui para Mondomo, ya por allá cortaba mera caña dulce... esta situación que estoy no me dejó vencer... o que estoy en una silla de ruedas que no puedo caminar ni nada, pero no me siento tampoco derrotado, porque de todas forma siento a salir adelante y conseguirme cualquier peso, propiamente de mis manos mías. Claro entonces por ahorita sí, trabajaba en el puesto de la suegra de mi hermana, pero como ya no hubo trabajo ya porque ella se fue pues con la plática que me gané, seguí haciendo vueltas de papeles así a la gente. Con esa reuní y me compre 4 celulares y ahorita los tengo trabajando y ese es el proyecto mío de más

adelantico, si consigo voy a ver si me compro otro lotecito por acá, ajá, ese es el proyecto que tengo. (JG)

Con respecto a la modificación y la “ganancia” que se puede sacar de la condición de discapacidad, como se expuso antes, un informante pide limosna por su situación y sus ingresos provienen básicamente de esa labor: “[...] pues son 20, 25 cuando tengo mis dulces, cuando pasan amigas amigos así pues los que me distinguen a mi llegan... 25, 30”. (Walter)

Otro narrador facilita su cuerpo como estrategia de enseñanza en una escuela de auxiliares de enfermería donde aprenden cómo curar heridas:

Comencé a trabajar... comencé a conocer amigos doctores donde conocí un enfermero, ese enfermero me llevó donde un primo que tiene una fundación, muy buen doctor me colaboro iban a la casa me traían a la fundación donde me enseñaron pues droguería y todo eso y me llevaban allá a charlas a estarme con estudiantes y por estarme con ellos me pagaban. (Wer)

JG hace uso de la discriminación positiva que se establece en los lugares públicos, donde se da prelación en las filas a las personas en situación de discapacidad, como bancos, empresas públicas o IPS: “Lo que yo consigo, no es tampoco hartísimo, en el mes si acaso por ahí 200 lo máximo 220, pero pues así rebuscándome porque yo hago vueltas de papeles como le conté... o así cualquier cosa”. (JG)

2.3. Empoderamiento y desarrollo para las personas en situación de discapacidad

Creo pertinente hacer un rastreo de lo que el empoderamiento significa según diferentes miradas hasta llegar a la que se tomará en esta investigación. Según Lukes citado en Naila Kabeer (1998), el empoderamiento está arraigado a la noción de poder y el proceso de adquirir el

poder, por tanto, se hace necesario realizar los análisis teóricos de Lukes frente al poder subdividiéndolo en tres tipos de poderes:

1. Capacidad de un actor de afectar el patrón de resultados, aun en contra del deseo de otros actores. Para el caso de las decisiones de las necesidades de las personas en situación de discapacidad, se da el caso de la falta de consenso en la diversidad de esta población y las agremiaciones o asociaciones terminan siendo convencidas por quien abanderara solo ciertos aspectos.

2. Capacidad de modificar las reglas y prácticas a nivel de organizaciones o instituciones, cuando existe una clara problemática en tanto personas en situación de discapacidad encuentran en ocasiones que son invisibilizados frente a, por ejemplo, la capacitación en el área rural. Por ello, en consecuencia, el grado de poder que se ejerce como agremiación puede modificar las destinaciones presupuestales.

3. Capacidad de reconocer los conflictos de intereses de los actores (primer poder), su conciencia, y de mantener relaciones de poder. Es el caso de la proporción de representatividad que tienen las diversas personas en situación de discapacidad frente al consejo nacional de discapacidad y frente a la formulación de políticas públicas, reconoce la equidad como elemento importante en la formulación de la política pública en discapacidad.

Según Foucault citado por Fuenmayor (2007), el poder para hablar proviene del término en latín *possun, posse, potut*, que significa ser capaz, tener fuerza para algo (Fuenmayor, 2007). Se enfatiza en la importancia de saber las implicaciones del poder y sus dispositivos usados. El poder para Foucault ha naturalizado aspectos como el orden, la clasificación, la normalización, entre otros. El análisis del poder se ve expresado en su libro *Las Palabras y las Cosas*, en el que analiza a través de la historia y desde la condición política cómo se modifican dan poder las

palabras frente al recorrido histórico de los saberes. En este sentido, iniciaré con lo que el término discapacidad ha recorrido y cómo en general las propias personas lo sienten.

2.4. Empoderamiento en el lenguaje.

Históricamente, frente a las alteraciones del desarrollo biológico normal se han utilizado clasificaciones y rotulaciones, una de ellas que aún persiste es la palabra inválido o, queriendo suavizar su representación, la palabra minusvalía. Esta terminología genera imaginarios con el prefijo “in”, es decir que esa persona “no es válido”, y con el prefijo “minus”, que es “menos válido”, connotaciones que tienen impacto en diferentes esferas y aún persisten.

Se sabe, en las teorías del valor-trabajo de Adam Smith, David Ricardo, Thomas Malthus y John Stuart Mill como representantes de la escuela económica clásica en los cambios de la economía feudal a la economía clásica, que en dicha teoría el valor de un servicio o bien depende de la cantidad de trabajo que lleva incorporado y por tanto quien lo desarrolla. Posteriormente, en el libro *El Capital*, Karl Marx habla del valor trabajo, analizando que el valor de una mercancía está determinado por la cantidad de trabajo socialmente necesario para producirlo. ¿Qué sucede entonces cuando una persona socialmente trabajadora por situaciones contextuales pierde su capacidad de trabajo?, se rotula como “minus” válida; básicamente, de acuerdo a la representación y el poder que se ejerce dentro de las políticas económicas capitalistas, es una fuerza de trabajo menos y por tanto habrá que orientarla de tal manera que no genere disminución de capital.

El término persiste en muchos aspectos, es el caso de la pensión por invalidez, definida como “aquella pérdida que sufre una persona en el 50% o más de su capacidad laboral, pero además la invalidez debe ser entendida como la sumatoria de tres elementos: Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía” (Ley N° 1346, 1993). La pensión por ser inválido hace de una persona sujeto de

dependencia de esos ingresos, sin oportunidad de laborar asalariadamente en una empresa, como es el caso de uno de los narradores que tiene deficiencia en las actividades de locomoción, pero el resto de sus funciones intactas.

Frente a este lenguaje se ha tratado de modificar y unificar conceptos por organismos que usualmente se han tomado la palabra frente a las personas en situación de discapacidad como es la Organización Mundial de la Salud (OMS). Hacia 1980, la organización cambió su preocupación de la mortalidad a la morbilidad y realizó una construcción conceptual del modelo teórico o modelo médico de la misma, agrupándolo y clasificándolo como Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM). En este modelo, la deficiencia se refiere al funcionamiento de un órgano corporal, la discapacidad como las limitaciones de índole personal y la minusvalía las desventajas a nivel social. Se privilegia la concepción médica².

En el año 2001 se modificó el modelo de concepción de la discapacidad por un modelo social, el cual considera el fenómeno de la discapacidad fundamentalmente como un problema de origen social y principalmente como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad. La discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social. En otras palabras, conceptualmente la discapacidad deja de ser una sustantividad y pasa a ser una situación, por tanto se propone hablar de personas en situación de discapacidad (Gil & Vanegas, 2007).

² El modelo médico considera la discapacidad como un problema de la persona directamente causado por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales.

Según las razones mencionadas, las personas en situación de discapacidad proponen cambios en la forma de denominarse y una de esas propuestas proviene del Movimiento de Vida Independiente, de cuyo surgimiento hablaré más adelante. Ellos proponen autodenominarse en “diversidad funcional”, promovido a partir de la comunidad virtual que el Movimiento por una Vida Independiente español creó en Internet en 2001, en el Foro de Vida Independiente (FVI). El concepto pretende suprimir las nomenclaturas negativas que se han aplicado tradicionalmente a las personas con discapacidad (siendo “discapacidad” un ejemplo de las mismas). El sentido del concepto puede ser expresado así:

[...] las mujeres y hombres con diversidad funcional somos diferentes, desde el punto de vista médico o físico, de la mayor parte de la población. Al tener características diferentes, y dadas las condiciones de entorno generadas por la sociedad, nos vemos obligados a realizar las mismas tareas o funciones de una manera diferente, a veces a través de terceras personas [...] misma función, manera diversa [...] Este término considera la diferencia del individuo y la falta de respeto de las mayorías (Romanach J & Lobato, 2005) El concepto, en consecuencia, indica el hecho de un desenvolvimiento cotidiano diferente al que se considera usual; no obstante, más allá de la denotación, también incorpora el sentido de que esa funcionalidad diversa implica discriminación y que es, la peculiaridad fisiológica, sino el entorno social el que la produce. (Rodríguez & Ferreira, 2010, p.153)

2.5. Empoderamiento como organizaciones

Paralelo a este orden de nomenclaturas y clasificaciones, algunas personas que vivenciaron estas situaciones también generaron sus propias inquietudes y constituyeron organizaciones, tal es el caso de Judith E. Heuman, asesora de discapacidad y desarrollo del Banco Mundial, quien

escribe el prólogo del libro *Movimiento Vida Independiente* (García Alonso, 2003). Relata su historia de vida en la que expresa que en 1949 no existía algo cercano a una organización de personas con discapacidad y ella, desde su condición, lucha por defender sus derechos, pues es una persona calificada para ejercer como profesora pero no es aceptada por alteración en sus funciones de marcha; por tal razón, realiza un movimiento para ejercer su derecho al trabajo y logra ejercerlo. En los años 60 y 70 se constituye específicamente en Estados Unidos las organizaciones en pro de los derechos y su cumplimiento; surge en Beckerly (Estados Unidos) una ONG, autosostenible, con visión de negocio que se autodenomina de vida independiente y que posteriormente se fue expandiendo, creado con el lema “*Nothing About us Whithout us*” (nada sobre nosotros, sin nosotros).

La filosofía de ese movimiento ha impactado a nivel internacional. Para relatar algunos avances, por ejemplo:

- *España*. Se conformó de manera legal en 1997 el Comité Español de Representantes de Minusválidos, que agrupa a más de 2000 organizaciones, con la filosofía básicamente de ser un interlocutor unido ante el estado, tratando de generar visiones desde el modelo social y no desde el modelo rehabilitador. Se realiza la denominada Declaración de Madrid en 2002. Se asume la discapacidad desde el modelo social, en el que la persona es sujeto de derechos.
- *Japón*. A la declaración y plataforma de Sapporo (2002) asisten cerca de 3.000 personas y sus declaraciones son en torno a la participación y defensa de los derechos de las personas con discapacidad.
- *Suecia*. Debido a la gran influencia estatal como subsidiaria de las organizaciones, y con ello la falta de autodeterminación e independencia de las personas, se crea una

organización denominada STIL (Cooperativa de Estocolmo para la Vida Independiente según su traducción) que, entre otros aspectos, se pretende sea quien genera interrumpir los servicios estatales denominados de asistencia personal, con vinculación como trabajadores de las mismas personas en situación de discapacidad.

- *Reino Unido*. Funciona el *Independent Living Fund*, es un fondo del departamento de seguridad social con asignación de dinero para las personas con discapacidad. Por otro lado, la cercanía geográfica permitió establecer redes entre los países europeos en los que se comparte, gestiona y planifica la filosofía de vida independiente. En el Reino Unido, producto de la gestión por política social e investigativo, el Movimiento de Vida Independiente logra la Ley de Pago Directo, en la que el gobierno paga directamente a las personas en situación de discapacidad para satisfacer sus necesidades.
- *América Latina*. Son incipientes los esfuerzos desde los sujetos de derechos de vida independiente y a lo que se ha acercado ligeramente es a una concepción teórica de lo que significa vida independiente, a través de una encuesta de la *World Disability*.
- *África*. Se considera que existen aproximadamente sesenta millones de personas en situación de discapacidad que son invisibilizados por el estado y diversas personas de manera individual luchan por sus necesidades.

Como puede verse desde todos los puntos de vista, la discapacidad es un discurso que debe ser analizado en relación con otros constructos como lo es el desarrollo, en consecuencia, debe ser abordado de manera interdisciplinaria para ser estudiado así con diferentes adjetivos, por ejemplo, uno como el humano o el de escala humana, en fin, “Un desarrollo capaz de promover las potenciación de las capacidades y la participación proactiva en el devenir del País”. (Garay, 2002).

Capítulo III. Representaciones sociales sobre el concepto de condición de discapacidad

Una incapacidad para caminar es una deficiencia, mientras que una incapacidad para entrar a un edificio debido a que la entrada consiste en una serie de escalones es una discapacidad

Jenny Morris (1993)

Nada sobre nosotros sin nosotros

Activistas del Movimiento de Vida Independiente

Diversos términos utiliza Jenny Morris (1993) del movimiento de las personas con discapacidad y resume de alguna manera el trasegar histórico de los rótulos y los actuares en torno a la discapacidad; tal es el caso de incapacidad, deficiencia y discapacidad. La historia y los comportamientos, actitudes, políticas, afrontamientos de la discapacidad surgen de lo que los colectivos se han representado en torno a ellos y, en consecuencia, los vínculos con otros constructos sociales como el desarrollo serán consecuencia de las representaciones sociales.

3.1. Representaciones sociales

[...] pues discapacidad es como que le falte un miembro o le pase un accidente y quede pues mal, pero la mentalidad en uno siempre va como para adelante, digamos la discapacidad de uno ya no es argumento pa' uno dejar de hacer las cosas que uno quiere, la gracia es salir uno adelante con lo que pase y son obstáculos que dan.

(Miguel)

Para Miguel, su vivencia y comprensión sobre la discapacidad está mediada por contextos de apoyo familiar, por su pertinencia a grupos de educación, trabajo y deporte, grupos que construyen una percepción frente a su deficiencia corporal y en algún caso hacia el desarrollo de vida y la discapacidad.

Para la comprensión del desarrollo y la discapacidad, se puede acudir a las representaciones sociales (RS) que permite realizar una explicación útil en el estudio de la construcción social de la realidad. Según Serge Moscovici citado por Mora (2002), la representación social es definida como: “Una modalidad de conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos”. El autor expresa varios requisitos para el análisis de la representación social: cómo se permea y se relaciona lo individual y lo colectivo en un contexto cultural, el proceso de la cotidianidad que conducirá a expresiones verbales y no verbales de sus imaginarios (Morais & Stefano, 2004).

Tajfel citado por Mora (2002) propone que las representaciones sociales requieren responder a tres necesidades: a) clasificar y comprender acontecimientos complejos y dolorosos; b) justificar acciones planeadas o cometidas contra otros grupos; c) diferenciar un grupo con respecto a los demás existentes. Estos tres elementos relacionados con la población en situación de discapacidad, acudiendo a sus historias de vida como elementos de estudio desde la etnografía, permiten analizar la causa del evento de discapacidad y sus diferencias como grupo social, sus políticas públicas y en coherencia con el desarrollo del país. Moscovici afirma que las representaciones sociales son “universos de opinión” y tienen tres dimensiones: la información, el campo de representación y la actitud.

- a) *La información.* Es la organización o suma de conocimientos con que cuenta un grupo acerca de un acontecimiento de naturaleza social. Frente a la discapacidad está en el imaginario que se tiene producto entonces de sus historias de vida (lo individual) y la influencia social o cultural en torno a la práctica social.

- b) *El campo de la representación.* Expresa la organización del contenido de la representación en forma jerarquizada, variando de grupo a grupo e inclusive al interior del mismo grupo.
- c) *Actitud.* Es la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Teniendo claro entonces que las orientaciones son ampliamente influenciadas por los contextos que rodean, como los medios de comunicación, la representación finalmente es una imagen cultural (Moscovici 1985 citado por Lacolla 2005) Como se ha dicho la RS se construye como una forma de lenguaje, de discurso, típico de cada sociedad o grupo social (Lacolla, 2005).

En consecuencia, las representaciones sociales inciden en la forma y la actitud con que se ven las cosas y por tanto en las acciones que se realizan en la vida cotidiana, siendo entonces las representaciones sociales una categoría de estudios para indagar en los constructos sociales de discapacidad y su imaginario cultural frente al desarrollo.

3.2. Representaciones sociales sobre el concepto de discapacidad en Popayán

Se ha precisado que la presente investigación transcurrió en Popayán, denominada la “Jerusalén de América”, y en el contexto de la interdisciplinariedad y el plano de la representación social inevitablemente mediada por la cultura. Se sabe que la cultura moldea las actividades humanas y sus representaciones sociales (la información, el campo de representación y la actitud).

Culturalmente, Popayán es una ciudad colonial y colonizada también, en donde la influencia de la iglesia católica prevalece y los estigmas de “ayuda” son permanentes. Aún permanecen denominaciones como “asilo” o sitios de segregación frente a las personas con deficiencias permanentes en su salud como son los ancianos, para cuya subsistencia se intercede a la ayuda por donaciones como el caso del segundo día de la semana santa, en el que los payaneses

exponen la donación o “ayuda” hacia el ancianato. La dirección y la organización la realiza una junta conformada por personas que intentan “ayudar” a los ancianos que habitan esos lugares. Aunque la gestión social impactó en políticas públicas y destinación presupuestal desde los entes territoriales, no se gestionan o el impacto de dicha gestión no es efectiva. Es común en la ciudad observar en su zona céntrica (dicho sea de paso, la zona nuclear de las iglesias emblemáticas) personas en situación de discapacidad solicitando ayuda económica.

Una de esas personas es uno de los narradores, Walter, quien por culpa de la violencia no puede desplazarse por medio de sus piernas y no controla sus esfínteres. Su lugar de cotidianidad es la iglesia de San Francisco, de ahí recoge su subsistencia, el descubre sus extremidades a la gente que asiste a la misa y les pide una “caridad por amor a Dios”, llegan relatos derivados de su historia de vida que hay que “*rebuscarse*” para vivir, y entre más afecciones se manifiesten, más se contribuirá a su sustento:

[...] porque ya no es como antes cuando uno estaba alentado, camina, corre, se defiende, en cambio uno ahora en silla de ruedas muy duro, que necesita quién lo auxilie eso es muy duro. Y eso que yo que quedé en silla de ruedas, llevo muy enfermo con esos dolores en las piernas, a veces me tira hasta un mes en la cama, mantengo de clínica en clínica cada rato, esas infecciones urinarias cada rato los riñones me han tenido jodido”. (Walter)

Para ocho de los diez narradores, la discapacidad tiene que ver con la libertad; el depender de otros, la influencia de parecer en las decisiones de la vida, es como estar amarrado: “*me toca estar sentada aquí pero a veces me llevan a pasiar [sic] en el carro estoy por allá, en fin*” (Rubi). “*Después de que me pasó el accidente estuve encerrado 3 años pero como yo pensaba yo era el único que estaba en silla de ruedas*” (Wer). Por otro lado, para Oscar, por ejemplo, es una

excusa para el rechazo, para su exclusión: *“Ya he sido rechazado varias veces entonces es como decir estoy en ese trance de volver a coger fuerza y echar para adelante”* (Oscar).

Otro de los narradores realiza todas las actividades de manera independiente, pero no ha vuelto a recibir todos los ingresos económicos que recibía antes de sufrir el accidente de tránsito que le ocasionó su restricción en la movilidad de sus miembros inferiores, la discapacidad tiene su enfoque en la accesibilidad y la movilidad en la infraestructura de ciudad:

[...] poder yo salir a la calle y mirar, andar tranquilo, no estar con ese miedo con esos nervios de disfrutar. Pues a mí lo que me impida es donde hay gradas o hallan muros, porque de resto yo voy donde sea en la silla, donde me toque yo voy (Luis Hermes).

[...] tenemos eso, la, como le dijera, esa falta de respeto, falta más educación hacia las personas con discapacidad, somos excluidos en muchas cosas principalmente en las barreras arquitectónicas (Wer).

[...] pa' uno le queda muy duro movilizarse en las calles, uno no puede andar como antes, uno camina y todo en la silla, uno le queda menos accesibilidad que es lo único que impediría uno, pues pa' andar más tranquilo (Miguel)

Las deficiencias generan cambios y modificaciones de vida, son momentos para cumplir sueños que se tenían pero se postergaban, o como dice uno de los narradores de origen indígena del resguardo de Pancitará:

La vida me ha cambiado, uno se vuelve en sí más responsable. Y estar en una cuestión de estas, si uno no lo ha pensado, que si yo viví hasta los 32 años físicamente bien, pero nunca me crucé una meta y ahora la quiero cruzar, la quiero tener, decir “quiero ser como alguien. (Wer)

Por su parte, Miguel, el joven universitario, producto de sus contextos culturales, opina:

[...] pues discapacidad es como que le falte un miembro o le pase un accidente y quede pues mal, pero la mentalidad en uno siempre va como para adelante, digamos la discapacidad de uno ya no es argumento pa' uno dejar de hacer las cosas que uno quiere, la gracia es salir uno adelante con lo que pase y son obstáculos que dan.

(Miguel)

En los contextos de Popayán, parece que las representaciones sociales en los narradores culturales se desarrollan con la imagen de modelos rehabilitadores en su mayoría, reforzando en muchos de los casos el imaginario de función y limitación de otras capacidades. Como se puede ver, por tanto, en el enfoque del desarrollo humano la mayoría de los narradores expresan la necesidad de subsistir, sin trascender, pese a que existen otras capacidades que se pueden utilizar para realmente tener un buen vivir en su cotidianidad. Las actitudes, como parte importante de las representaciones sociales, son reforzadas por un contexto religioso y académico, donde se promueve la discriminación, llámese positiva o negativa, puesto que si se rotula “discapacitado” obtendrá por lo menos el interés del sector salud.

Capítulo IV. Caracterización de las condiciones de vida y el bienestar en la población en situación de discapacidad

Lo esencial es invisible a los ojos

Antoine de Saint-Exupéry

4.1. Medición de condiciones de vida y bienestar

Uno de los objetivos primordiales del desarrollo es supuestamente mejorar las condiciones de vida de las personas. Las condiciones de vida son elementos multifactoriales y multidimensionales en los que se considera están involucrados elementos tangibles (sobrevivencia) e intangibles (felicidad y satisfacción personal) (Alarcón, 2011). Los aspectos tangibles de la sobrevivencia o necesidades básicas dependen de los aspectos culturales y se modifican a través de la historia y de las sociedades. Así, las características de la vivienda, su equipamiento, el vestido o la alimentación se modifican por los elementos tiempo, contexto y cultura.

Los conceptos intangibles de las condiciones de vida (calidad de vida, bienestar y felicidad) están estrechamente relacionados, pero a su vez tienen diferentes definiciones y por tanto mediciones desde diferentes miradas. Tan estrechamente vinculadas están que en las definiciones de cada una de ellas se abordan los otros conceptos, como por ejemplo en la definición de calidad de vida desde el punto de vista sociológico como constructo sociohistórico al que Felce y Perry citado por Gómez & Sabeh (2000) definen como: “la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales” (Felce y Perry, 1972 citados por Gómez & Sabeh, 2000, p.1).

El otro concepto intangible, la felicidad, es analizada por diferentes disciplinas, tal es el caso de la filosofía moral y en los últimos tiempos por los científicos sociales que en su momento se

encargaron de apoyar e investigar los determinantes de la felicidad y posteriormente nutriendo con ellos, las corrientes ideológicas utilitaristas del Estado Benefactor del siglo XX.

Para algunos autores, la felicidad es definida como el grado en que una persona aprecia la totalidad de su vida presente de forma positiva y experimenta afectos de tipo placentero (Beytia Pablo, 2011). De acuerdo con Veenhoven citado por Ovalle (2001), la felicidad es el grado con el cual una persona evalúa la calidad total de su vida presente, considerado en su conjunto de manera positiva. El autor utiliza ocho categorías para clasificar a las naciones de acuerdo a esta definición: riqueza material, seguridad, libertad, igualdad, clima cultural, clima social, modernidad y presión de la población (Ovalle, 2008).

Con respecto a la felicidad individual, se analiza que esta no tiene indicadores objetivos, por lo menos desde el punto de vista biológico (elementos antropométricos o de signos vitales) porque pueden estar alterados tanto en una persona feliz como infeliz, ni tampoco los elementos psicológicos, frente a lo cual Veenhoven sugiere preguntar: ¿cómo disfrutan su vida en conjunto?, es decir, explorarlo bajo el marco de las técnicas de la metodología cualitativa como son entrevistas, historias de vida, etc.

Tan importante para el desarrollo humano es este aspecto que el Programa de Naciones Unidas le ha seguido el rastro a esta categoría de trabajo. Incluso en Bután, su rey Jigme Singye Wangchuck propuso el término “felicidad bruta nacional” (FBN) o “felicidad bruta interna” (FBI), como un indicador que mide la calidad de vida en términos más holísticos y psicológicos que el producto bruto interno (PBI) (Bonet, 2012). Esta felicidad es establecida por premisas importantes como son el desarrollo sostenible, reforzamiento de valores y el gobierno; bajo estas ideologías el país ha mejorado su medición de felicidad y su economía.

La medición de la felicidad ha sido objeto de estudio de varios frentes, tal es el caso del Centro Nacional de Consultoría que en Enero de 2016 informa que Colombia vuelve a tener el índice de felicidad más alto del mundo con un 85% y que son más felices quienes tienen mayor ingreso económico.

En esta misma línea de estudio referente a la calidad de vida Veenhoven (1998) citado en Trapero (2009), la calidad de vida abarca tres significados: a) calidad del entorno en que vivimos) calidad de acción c) disfrute subjetivo de la vida. Estas definiciones de calidad de vida están estrechamente vinculadas con la definición de “bienestar social”, como: “el conjunto de factores que participan en la calidad de vida de las personas y que hacen que su existencia posea todos aquellos elementos que den lugar a la tranquilidad y satisfacción humana” (Penna, 2009, p.302).

Básicamente, se han utilizado tres enfoques para medir el bienestar social: el enfoque puramente económico, el basado en las funciones de utilidad y el realizado a través de indicadores sociales. Cada uno de estos enfoques tiene sus fortalezas y sus deficiencias que han permitido unificar de alguna manera los criterios para estandarizar los países bajo los criterios de objetividad. Por ejemplo, bajo el enfoque puramente económico, el punto a considerar es la riqueza y la felicidad como una simbiosis, en el que se asumen supuestos como “a mayor riqueza mayor felicidad y por tanto mejor bienestar”, considerando para la medición el producto interno bruto o unirlo a otros indicadores como por ejemplo los planteados por el Índice de Desarrollo Humano, el cual se basa en tres indicadores (PNUD, s.f.):

- Longevidad, medida en función de la esperanza de vida al nacer.

- Nivel educacional, medido en función de una combinación de la tasa de alfabetización de adultos (ponderación, dos tercios) y la tasa bruta de matrícula combinada de primaria, secundaria y superior (ponderación, un tercio).
- Nivel de vida, medido por el PIB real per cápita (PPA en dólares).

De igual manera, se proponen bajo este enfoque los análisis contables desarrollados en los años 70's en Japón, Norteamérica, Francia y posteriormente analizados por la ONU y el Estudio Mundial de Valores, concluyendo:

Pero, dado un punto de desarrollo determinado, mayores niveles económicos dejan de representar satisfacción a los individuos que se vuelven valores de otra índole, que Ingleharth denomina post materialistas, como por ejemplo la mayor valoración del medio ambiente, el bienestar individual, de la calidad de vida y de la autorrealización (Penna, 2009, p.304)

Frente a la postura del enfoque de medición de bienestar social desde el enfoque puramente económico, Ross (2002), en su investigación titulada *Los Valores Culturales y el Desarrollo Socioeconómico: una comparación entre teorías culturales*, encuentra que el crecimiento económico refuerza los valores materiales mientras el desarrollo humano los más solidarios. En la medición del bienestar social, bajo el enfoque de la utilidad, se tiene en cuenta básicamente la satisfacción de las necesidades tanto individuales como colectivas. Por último, se encuentra la medición de bienestar social en el enfoque de los indicadores sociales, que surge como producto del análisis del Estado Benefactor y las políticas keynesianas en donde se iguala el desarrollo con el crecimiento económico, para posteriormente concluir que el crecimiento económico debe ser un instrumento para el logro de un mejor nivel de vida de los pueblos.

Este cambio de mirada frente a la economía propició la aparición de los indicadores sociales que intentan proporcionar instrumentos y, así, facilitar la toma de decisiones. Con el fin de considerar los indicadores sociales, se realizan estudios estadísticos y econométricos con toda la complejidad que implica esta medición, pero básicamente abordan diversas dimensiones: educación, salud, trabajo, vivienda, tiempo libre y ocio, renta o riqueza, seguridad, entorno físico y entorno social (Penna, 2009).

La organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE), en su proyecto de medición de bienestar, expresa que para poder diseñar políticas públicas en el siglo XXI se necesitan indicadores que permitan identificar cómo la población percibe y resiente esas problemáticas y con estos argumentos es posible evaluar el impacto de dichas decisiones. Igualmente, plantea tres dimensiones fundamentales de bienestar (OCDE):

- *Calidad de vida*: tiempo libre para ocuparse de la familia y relaciones de amistad, sentimiento de seguridad y el bienestar subjetivo.
- *Las condiciones materiales*: relacionadas a la riqueza e ingreso de la población, salarios, condiciones de vivienda y alimentación.
- *Sustentabilidad de bienestar*: la manera como las actividades de producción, de consumo y de distracción respetan o destruyen el capital natural y refuerzan o debilitan el capital humano y social.

La implicación con el desarrollo humano de las concepciones de calidad de vida, felicidad y bienestar se establecen como vínculos directos orientados hacia las poblaciones vulnerables, una de las cuales es la conformada por personas en situación de discapacidad.

4.2. Realidades sociopolíticas relacionadas con las personas en situación de discapacidad

Diversos estudios investigativos de diferentes cortes cuantitativos o cualitativos han surgido para la determinación de las condiciones de vida y bienestar de las personas con discapacidad. Es importante aclarar varios aspectos: primero, el reconocimiento por parte del Estado de que existe un grupo de personas cuyas características de salud o de su ciclo vital, como es el caso del envejecimiento, generan una focalización y circunstancias de su vida que deben ser atendidas y por tanto medidas. Segundo, y en consecuencia, tener una clara definición de cuál es la población sujeta de estudio o focalización. Como mencioné, se puede abordar en las mediciones una condición de salud que restrinja de manera permanente la situación de participación o también quedar en ese marco a una persona en el ciclo de envejecimiento con claras participaciones de sus contextos de vida.

Como ejemplo de la situación descrita en el censo de 2005, se focaliza a la persona según su limitación corporal. Actualmente, según el DANE (2008) es el enfoque de limitaciones en actividades de la vida diaria. Por su parte, la CEPAL encontró que en muchos países de Latinoamérica el informe censal se fundamentó en el enfoque biologista. Para el 2005, se registraba una prevalencia del 6.3%, dato tenido en cuenta para el plan de desarrollo del momento denominado “Estado comunitario: Desarrollo para todos”.

4.3. Bienestar, calidad de vida y satisfacción de los narradores con discapacidad en Popayán

En cuanto al bienestar, calidad de vida y satisfacción con la vida de las personas que participan en la presente investigación, se encuentra que cinco de cada diez expresan sentirse bien con la vida que quieren elegir, autónomos de decidir y determinar qué hacer con su vida. Mientras que el resto de ellos se sienten con dificultades de determinar y otros deciden por ellos “*Pues libertad*

no tengo porque me toca estar sentada aquí pero a veces me llevan a pasiar [sic] en el carro estoy por allá, en fin". (Ruby)

En términos de condiciones materiales, otro de los indicadores relacionado con los ingresos, diez de ellos viven con menos de un salario mínimo, trabajan de manera independiente y están afiliados a un régimen de salud. Y de acuerdo al indicador de sustentabilidad de bienestar, la influencia de los estilos de producción sobre el capital natural y el capital humano, el sentirse bien frente a la sustentabilidad la sostienen los ingresos percibidos por su unidad familiar y sentirse económicamente aportantes, reforzando las capacidades cognitivas que los narradores no han perdido.

La vida me ha cambiado, uno se vuelve en sí más responsable y estar en una cuestión de estas, si uno no lo ha pensado, que si yo viví hasta los 32 años físicamente bien pero nunca me crucé una meta y ahora la quiero cruzar, la quiero tener, decir "quiero ser como alguien". Por ejemplo, a mí me gustó hacer deporte, tenis en silla de ruedas, y exploré, miré qué era, pero como por salir a conocer gente, capacitados, discapacitados. Y en la discapacidad encuentra uno muchas cosas, mucha enseñanza. (Wer)

La economía de Popayán tiene prevalencia por los servicios y se encuentra que en los sistemas de generación económica, como en la galería del Barrio Bolívar, es donde la gran mayoría de comerciantes o vendedores establecieron valores solidarios que generaron el reconocimiento de capacidades en una de las narradoras:

Y así cuando volví al Bolívar, la gente comenzó a darme plata, para qué, me acuerdo tanto, reuní como trecientos cincuenta mil y con eso gracias a Dios me plantié [sic] y con eso salí adelante. Claro que me daba pena ir y que la gente me

viera en silla de ruedas, yo lloraba, para que... y me gusta estar más en la galería que en la casa (Rubí).

Los informes de registro y localización de las personas con discapacidad abordan desde el enfoque biológico social el componente de participación social y en ese sentido despliegan roles a desempeñar según los ciclos de vida. Para el caso de la presente investigación, nueve de diez personas participan en varios aspectos de su rol esperado, trabajando o estudiando, aspectos que fortalecen su calidad de vida.

Capítulo V. Consideraciones generales

Las condiciones de ocho de los diez narradores culturales, previos a su situación de discapacidad, eran de pobreza económica pero con riqueza participativa que generaba libertad en su autosostenibilidad. Posteriormente a la presentación del evento que los hace no caminantes, proliferan hallazgos que antes no eran evidentes, como el acompañamiento familiar y la entrega y persistencia para logros que antes habían sido postergados, como es la educación.

El nivel educativo del 80% de los narradores es la básica primaria, el 20% son analfabetas y en correlación directa el nivel de participación como sujetos de derechos se relega al uso de su cuerpo, como objeto de ingreso (limosna, objeto de estudio, discriminación positiva en las filas como privilegio) y poco interés por activar sus derechos en lo colectivo, aspecto importante para generar visibilidad e inclusión.

La dupla desarrollo-discapacidad es un constructo histórico cultural y como tal su investigación requiere del enfoque interdisciplinar puesto que constructo multidimensional y complejo y, obviamente, construido por los seres humanos en un contexto específico influenciado por distintas visiones de mundo cultural.

La introducción de modelos de desarrollo generan impacto en la vida de las personas, pues la cultura es modificada y con ella los significados, el sentido y prácticas de las personas. Desde el punto de vista de las relaciones culturales de la vida cotidiana, la génesis de la discapacidad de los narradores de la presente investigación, en un cien por ciento, surgen por condicionantes del desarrollo; condiciones de violencia, hábitos de vida (la inactividad física, alimentos considerados chatarra) son, entre otros, causantes de la situación de deficiencia corporal, que termina limitando o restringiendo la participación en sociedad.

Frente al término que defina a las personas con alguna deficiencia, se encuentran denominaciones que influyen culturalmente cualquier representación social, encontrando polarización frente a los distintos modelos. En distintos contextos a nivel nacional, se encuentra el modelo biológico, en el cual el ser humano con deficiencia se invisibiliza y se toman decisiones en torno a él, y el otro el modelo social, en el que el movimiento de vida independiente le atribuye en su totalidad las condiciones discapacitantes a la sociedad.

Considero que los lenguajes de los constructos sociales influyen las diferentes esferas como es el caso de la discapacidad ¿debemos hablar de personas “con” discapacidad, en “situación” o “condición” de discapacidad? Pues la sociedad puede cambiar la actitud y acciones frente a las personas y estas últimas lograr un empoderamiento de derechos. Por tanto, las personas con discapacidad deben tener un reconocimiento diferenciado de las capacidades que tienen y cuáles perdieron para generar un proceso de sentirse y buscar ser incluidos en los diferentes contextos. Igualmente, es un poco peligroso adoptar el término “diversidad funcional”, atributo expresado por el modelo social, puesto que una persona con deficiencia en la función visual, al requerir unas gafas que le permitirán ver mejor, quedará incluido en esta denominación y, por tanto, la razón de ser de la discriminación positiva y las miradas hacia este grupo poblacional también se desviarían y no habría enfoque de derechos.

En Popayán, la conformación cultural de “ayuda” hacia las personas, de claro origen religioso, y la gran influencia del modelo biológico en torno al enfoque y abordaje, marca las representaciones sociales de las personas, culturalmente influenciadas. Frente a esta consideración, creo firmemente que las capacidades de las personas pueden fortalecerse desde lo local, transformándose a partir de la interacción en los diferentes contextos, explícitamente desde los enfoques de salud, en donde el contacto con las personas supere el cuerpo aislado y se

interrelacione con un enfoque interdisciplinario la mirada real hacia un ser humano con alteraciones en la función de cierto aspecto de su vida cotidiana. No obstante, debe realizarse con el enfoque de potenciar su capacidad mental y de libertad de ejercicio de sus derechos, modificando entonces sus condiciones de vida con el empoderamiento, aprovechando la capacidad de resiliencia de las personas, para autogestionarse, empoderarse de sus derechos y ejercerlos como un ciudadano políticamente participativo.

El desarrollo, por tanto, frente a la gran influencia del modelo capitalista, en donde el cuerpo deficiente genera una inversión económica con detrimento de los diferentes capitales, construye un sujeto en situación de discapacidad. Así, por ejemplo el sistema de salud bajo el modelo biológico aborda la enfermedad y no la salud, sometiendo a ejercicios de poder de toma de decisiones, desde el profesional de salud, a la persona en situación de discapacidad, de este modo solo construye a un sujeto a quien rehabilitar únicamente el cuerpo. Las narraciones descritas dan cuenta de ello; se ha normalizado un funcionamiento corporal específico en nuestra sociedad y unos roles de participación que cuando se sale de ellos se analiza y se muestran cifras que resaltan cuanta pérdida económica genera la discapacidad para el sistema de salud. De igual manera, las condiciones sociales deficientes entran en escena; los narradores pasaron a ser sujetos a quienes cuidar o a cambiar su fuente de ingresos, siendo estos últimos menores que antes de alterarse su funcionamiento.

Frente al impacto negativo del desarrollo económico, se pretende subsanar con un adjetivo como lo es el desarrollo humano; la invisibilización que los narradores sufren al no aportar a las prácticas político-económicas los excluye económicamente. En coherencia, para tener desarrollo adjetivado como humano se hace necesario tener posibilidades económicas para fortalecer las capacidades y es algo que la exclusión de la población aquí descrita ve como lejano ,pareciendo

que los modelos de capitalismo excluyente se apoderaron del adjetivo humano y utilizan las libertades como dispositivo económico para alcanzar el desarrollo.

Se traslada entonces al desarrollo a escala humana una propuesta para que basados en satisfactores y necesidades percibidas entonces, como lo es la educación, se genere su propio desarrollo, empoderándose vía de derechos y educación una apuesta a la vida digna que todo ser humano merece, se encuentra correlación entre los satisfactores sinérgicos que terminan siendo potencia para las dinámicas de movimientos capacitantes, participativos mientras que los seudosatisfactores, refuerzan la discapacidad, coartando los niveles de autodependencia y frenando los pilares de desarrollo sin ejercer articulaciones orgánicas, teniendo las herramientas en la política pública.

Los estudios interdisciplinarios del Desarrollo son una oportunidad para que desde la academia se trascienda de un enfoque disciplinar al interdisciplinar, de manera que la interacción sea integral, teniendo como fundamento principal la educación, puesto que a través de ella se logra una forma de vida distinta a la corriente que nos envuelve el sistema económico predominante.

Bibliografía

- Alarcón, D. (2011) *Medición de las condiciones de vida. Instituto interamericano del Desarrollo social. INDES*. Washington. D.C: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Alcaldía de Popayán (2002). Plan de Ordenamiento Territorial. Documento técnico.
- Alcántara G. (2008) La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens*, 9 (1), pp. 93-107
- Álvarez-Valdés, L. G. (2008) La autonomía: ¿fundamento de la dignidad humana? *Cuadernos de Bioética* (XIX), pp. 237-253.
- Arias B.Gomez L, V. M. (2010) Calidad de Vida Individual: Avances en su Conceptualización y Retos Emergentes en el Ámbito de la Discapacidad. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*. 18 (3), pp. 453-472.
- Asociación Americana de Personas con Discapacidades (2015) ¿Qué es Discapacidad? Recuperado de http://www.oas.org/sap/docs/DECO/7_EMBs/presentaciones/Presentaci%C3%B3n%20Dckson%20ESPA%C3%91OL.pdf
- Avila Fuenmayor, F. (2007) El concepto de poder de Michell Foucoult. *Aparte Rei*. 53 (16). Recuperado de <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/avila53.pdf>
- Avila Carmen, Obando, Gil & Vélez, C. (2011) Políticas públicas y Discapacidad: Participación y ejercicio de derechos. *Investigaciones Andinas*, 24 (14). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v14n24/v14n24a08.pdf>
- Ballenato, G. (2015) *Autoestima y Salud*. Recuperado de: <http://www.cop.es/colegiados/m-13106/images/Art%C3%ADculoAutoestima.pdf>
- Banco de la República. (2015) Boletín de Indicadores económicos. Recuperado de: <http://www.banrep.gov.co/>
- Banco Mundial BIRF (2015) Esperanza de vida al Nacer. Recuperado de <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.LE00.MA.IN>
- Beytia Pablo, E. C. (2011) ¿Cómo Medir la Felicidad? *Claves para Políticas Públicas* (4). Recuperado de: www.udp.cl/funciones/descargaArchivos.asp?seccion=documentos&id=104
- Bonet, A. (2012) Del PIB al FNB. Recuperado de: <http://www.indracompany.com/>
- Buchelli, J. (2005) Aproximación al entorno empresarial payanés. *Porik-am*. (10), pp. 229-239.

- Cárdenas, S. (2005) Comprensión de la discapacidad y su relación con el desarrollo. En A. T. Clemencia Cuervo, *Discapacidad, Inclusión social. Reflexiones desde la Universidad Nacional de Colombia* (pp. 61-80). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Casas Zamora, Juan (2002) Salud, desarrollo humano y gobernabilidad en América Latina y el Caribe a inicios del siglo XXI. *Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health*. 11 (5/6).
- Castón, M. R. (2011) Los nuevos retos laborales ante la implantación de la ley de dependencia: análisis socioprofesional en el contexto de Andalucía. *Revista de Estudios Regionales*. 91, pp. 15-42.
- CEPAL (2014) *Informe Regional sobre la Medición de la Discapacidad*. Santiago de Chile: OMS.
- Charaudeau, P. (2015) *El discurso y sus espejos*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de <http://www.patrick-charaudeau.com/Analisis-del-discurso-e.html>
- CONEVAL (2014) “Medición de la pobreza en México”. Informe. Recuperado de www.coneval.gob.mx/Medicion/MP/Paginas/Metodologia.
- Cruz Roja (2006) *Informe Anual de Vulnerabilidad social*. Cuenca, España. Documento Público.
- De la Cuesta, C. (2003) El investigador como instrumento flexible de la indagación. *International journal of Qualitative Methodes*, 1 (27).
- De Oliveira, O. (1988) Familia. Unidades domésticas y liasensales. *DEMOS*. 22-23.
- Díaz, V. E. (2010) Ciudadanía, identidad y exclusión social. *Política y Sociedad*. 47 (1): 115-136.
- Documento Conpes Social 80 (2004): Política Pública Nacional de Discapacidad. Bogotá-Colombia.
- Dubois, A. (2002) “Un concepto de desarrollo para el siglo XXI”. *Asuntos económicos y Administrativos* (8). Recuperado de <http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/economicas/lumina1/html/>
- Esteva, G. (1996) “Desarrollo”. En W. Sachs, *Diccionario del Desarrollo* (1 ed.), pp. 504. Perú: PRAMEC.
- Ferguson, M. M. (2006) ¿Qué significa la Discapacidad? *Aquichan*. 6 (1), pp. 78-91.
- Fernandez, J. (2004:184) Interdisciplinaria en Ciencias sociales: Perspectivas abiertas desde la obra de Pierre Bourdieu. *Cuadernos de Trabajo Social*. 17 (26), pp. 169-193.

- Fundación Saldarriaga Concha (2008) *Caracterización sobre Discapacidad a nivel Nacional*. Bogotá: Centro de Estudios e Investigación en Salud.
- Gamarra, J. (2007). La economía del departamento del Cauca: concentración de tierras y pobreza. *Documento de Trabajo sobre Economía Regional*. 95, pp. 3-53.
- Garay, L. (2002) *Estrategias, dilemas y desafíos en la transición al estado social de derecho, en Colombia: entre la exclusión y el desarrollo*. Bogotá: Contraloría General de la República.
- García Alonso, J. (2003) *El movimiento independiente. Experiencias Internacionales*. Madrid: Fundación Luis Vives.
- García, J. (2008) Incidencia política, empoderamiento de las personas en situación de discapacidad y movimientos de personas con discapacidad. *Humanismo y Trabajo social*. 7, pp. 121-134.
- Gnecco, C. (2011) De la arqueología del pasado a la arqueología del futuro: anotaciones sobre multiculturalismo y multivocalidad. *Jangwa Panna*. 10, pp. 1-17.
- Gil, M., & Vanegas, J. (2007) La teoría de sistemas y el modelo biosicocial. *Hacia la promoción de la salud*. 12, pp. 51-61.
- Goffman, E. (2006) *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Groemeyer, Marianne (1996) "Ayuda". En W. Sach, *Diccionario del Desarrollo: una guía del conocimiento como poder*. Lima: Proyecto Andino de Tecnologías Campesinas.
- Guber, R. (2001) *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Bogotá: Norma.
- Hartman & Velasquez (2015) *Los Conventos en Popayán*. Recuperado de <http://conventospopayan.blogspot.com.co/>
- Hernandez, M. A. (2003) Desarrollo a escala humana desde la perspectiva de la niñez: una visión integradora de familia, escuela, y barrio. *Ciencia y Sociedad*. 28 (2), pp. 316-355.
- Jaramillo, H. J. & Hernandez Umaña, H. D. (2004) Marco de referencia para la política económica de la Discapacidad en Colombia. Tesis de grado. Maestría en Discapacidad, Universidad Nacional de Colombia. Instituto de posgrados.
- Jimenez, O. (2015) Esclavitud, libertad y devoción religiosa en Popayán. El santo Ecce Homo y el mundo de la vida de Juan Antonio Velasco. *Historia Crítica*. 56, pp. 13-36.
- Kabeer, N. (1998) *Realidades trastocadas*. México: Paidós.
- Kottak, C. P. (2005) *Las dimensiones de la antropología*. México: Mcgraw Hill.

- Lacolla, L. (2005) Representaciones sociales: una manera de entender las ideas de nuestros. *Revista ieRed: Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa* [en línea], 1 (3), pp. 4.
- Larrain, J. (2003) El concepto de Identidad. *Famecos*. 21, pp. 30-42.
- Ley N° 100, 1993. República de Colombia.
Ley 361 de 1997. República de Colombia.
Ley N° 1346, 2010. República de Colombia.
- Martinelli, M. (2012) Idea y experiencia de la libertad: algunas consideraciones sobre el pensamiento de Georg Simmel. *Sociológica*. 27 (76), pp. 89-114.
- Max Neef, M. *et al.* (1986) *Desarrollo a escala humana*. Santiago De Chile: CEPAAUR.
- Metts, R. (2004) *Documento de antecedentes preparado para la reunión de la agenda de investigación sobre discapacidad y desarrollo*. Recuperado de <http://atinamerica.dpi.org/>. (Organizado por La Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidades Físicas y FENEDIF, Ed.)
- Mora, M. (2002) La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*, No 2 pags 1-25.
- Morais Shimizu, A. d., & Stefano Menin, M. S. (2004) Representaciones sociales de ley, justicia e injusticia: un estudio con jóvenes argentinos y brasileños. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 36 (3), pp. 431-444.
- NEWS, C. S. (7 de 12 de 2010) Bienestar de personas con discapacidad en China mejora día a día, dice federación. Beijing. Recuperado de http://spanish.news.cn/china/2010-12/07/c_13638969.htm
- O.M.S. (2011) *Informe Mundial Sobre la Discapacidad*. Malta: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial del Desarrollo (2011) *Informe mundial de la discapacidad*. Londres: OMS.
- Ovalle Omar, M. J. (2008) La felicidad, como medida de bienestar y Calidad de Vida: Una Perspectiva Económica. *Syntesis*. 10 (11), pp. 46-52.
- Palacios, A. (2008) *El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con Discapacidad*. Madrid: CIMCA.

- Penna, B. (2009) La revisión del Bienestar social: una revisión crítica. *Estudios de Economía Aplicada*. 27 (2), pp. 299-324.
- Peña, E. (2007) Carácter Socio-Histórico Del Desarrollo. En O. Q. Tobar, *Discursos y prácticas del desarrollo global local*, pp. 213. Popayán: Universidad del Cauca.
- Plan de Ordenamiento territorial de Popayán .Plan vial capitulo. Documento técnico. <http://crc.gov.co/files/conocimientoambiental/pot/popayan/5%20plan%20vial%20y%20de%20transporte.pdf.consultado> marzo 23 de 2016
- Ministerio de Salud y Protección social. Política Pública de Discapacidad. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/politica-publica.aspx>
- Presidencia de la República, Consejería Presidencial de Programas Especiales Red de Solidaridad Social. (2002) Bases para la formación de política pública en discapacidad para el periodo 2003-2006.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2010) *Informe sobre desarrollo Humano*. Madrid, España: PNUD.
- Puyana Yolanda, B. J. (2015) *La historia de vida recurso de la Investigacion Cualitativa*. Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/18451/2/14265-48104-1-PB.pdf>
- Pyme, Lavoz (2014) ¿Qué son los indicadores del desarrollo económico? Recuperado de <http://pyme.lavoztx.com/qu-son-los-indicadores-del-desarrollo-econmico-4610.html>
- Quijano, O. & Tobar, J. (2007) *Discursos y prácticas del Desarrollo global local*. Popayán: Universidad del Cauca.
- Quijano, O. (2012) *Economías, Ecosimias y perspectivas decoloniales. Elementos sobre visiones y prácticas*. Popayán: Universidad del Cauca, Universidad Simón Bolívar.
- Restrepo, E. (2006) Teoría social, antropología y desarrollo: a propósito de narrativas y gráficas. *Boletín de Antropología Universidad de Antioquia*, 20 (37), pp. 307-326.
- Ritzer, G. (1992) *Teoría Sociológica Contemporánea*. México: MacGraw Hill.
- Rodríguez, S. & Ferreira, M. (2010) Diversidad funcional: Sobre lo normal y lo patológico con relación a la discapacidad. *Cuadernos de relaciones laborales*, 28 (1):, pp. 151-172.
- Romanach, J. & Lobato, M. (2005) Diversidad Funcional: Nuevo término para la lucha por la dignidad en el ser humano. En Foro de vida Independiente (Ed.). Recuperado en <http://www.forovidaIndependiente.org/files> .

- Ross, M. (2002) Los valores culturales y el desarrollo socioeconómico: una comparación entre teorías culturales. *Reis: Revista Española de Investigaciones*. 99, pp. 9-33.
- Salazar, H. (2004) “Electrónica”. Ponencia presentada en las II jornadas Discapacidad y Desarrollo. Quito, Ecuador: Red de entidades de personas con Discapacidades Fisidas y FENEDIF.
- Sánchez Jaramillo, Luis Fernando (2005). La historia como ciencia. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia)*. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134116845005>
- Samuelsan, P. (1996) *Economía*. Madrid: McGraw Hill.
- Sen, A. (1998) Capacidad y libertad. En L. Montesino, *Calidad de vida* (pp. 588). México: Fondo de Cultura de México.
- Sen, A. (2009) *La idea de la Justicia*. Bogotá: Aguilar.
- Tamayo, M. T. (2004) *El proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa.
- Toboso-Martín, M. & Arnau Ripollés, M. S. (2008). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades* (20), pp. 64-94.
- Trujillo, F. (2005). En torno a la interculturalidad: Reflexiones sobre cultura y comunicación para la didáctica de la lengua. *Porta Linguarum* (4).
- Uribe, C. (2004). Desarrollo social y Bienestar. *Universitas Humanística*. 31 (58), pp. 11-25.
- Unep (<http://www.unep.org>), *El decenio de los setenta. Creación del ambientalismo* ”. (13 de 07 de 2012).
- Wallerstein, I. (2001) *Abrir las ciencias sociales*. México: Siglo XXI.