

# Escenarios de Rehabilitación de la Infancia con Discapacidad en Medellín

**Yandré Liseth Castañeda Quintana**

**Lina María Londoño Gómez<sup>1</sup>**

## **Resumen**

El presente artículo es una revisión documental que mediante la identificación descriptiva de tipo cualitativa señala los aspectos más relevantes en los programas para el acceso a la rehabilitación de la infancia con discapacidad en Medellín.

En la actualidad, existe el consenso sobre la importancia de la familia para la rehabilitación del menor discapacitado y de la participación del Estado, por la estructura de los costos que existe en el manejo las situaciones que trae consigo el manejo y rehabilitación del individuo. Los programas de la administración de Medellín constituyen una estrategia básica para los niños en situación de discapacidad para atender no solo a los discapacitados sino al manejo que de ellos deben dar a sus familias, de acuerdo a las agendas globales de los programas que de alguna manera constituyen una política pública al respecto.

Se pretende mediante el presente artículo instar a la reflexión sobre la efectividad de los programas de rehabilitación que mejoran la calidad de vida de los niños en situación de discapacidad y el papel de sus familias en su rehabilitación potenciando las habilidades y capacidades de estos niños como sujetos sociales. Para lo cual se hace una reseña de los organismos y programas existentes en esta circunscripción territorial respecto a las mencionadas agendas de atención a esta población.

**Palabras Claves:** Discapacidad, Recreación, Familia, Infancia, Acompañamiento, Acceso a programas de rehabilitación.

## **Abstract**

This article is a literature review that by identifying qualitative descriptive type indicates the most relevant aspects in programs for in Medellín.

---

<sup>1</sup> Estudiantes de noveno semestre de la Facultad de Ciencias humanas, Sociales y de la Salud. Corporación Universitaria Minuto de Dios, Seccional Bello.

At present, there is consensus on the importance of the family for the rehabilitation of the disabled and less state involvement, the cost structure that exists in handling situations that entails the management and rehabilitation of the individual. A rehabilitation program for children with disabilities is one of the strategies that the city administration Medellín has to address not only the disabled but the management that they should give their families, according to global agendas on disability.

It is intended by this, encourage reflection and effectiveness of rehabilitation programs to improve the quality of life of children with disabilities and their families through the rehabilitation and enhance the skills and abilities of the subject. Making a list of the agencies that currently serve, according agendas above the needs of disabled people and their families in the rehabilitation process.

**Key Words:** Disability, Recreation, Family, Children, Accompaniment, Access to rehabilitation programs

### **Introducción**

En el informe mundial sobre la discapacidad de la Organización Mundial de la salud-OMS se establece que "...Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe al envejecimiento de la población y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental" (OMS2011). Ello hace que se establezcan nuevas prioridades respecto a lo que hasta el momento había sido una cifra marginal en los indicadores de salud pública.

Colombia es un país con recursos limitados en comparación con los disponibles en los países desarrollados para atender poblaciones en situación de vulnerabilidad, una condición de la que no se ven excluidas ninguna de sus ciudades. Sin embargo se han desarrollado programas y destinado recursos para mitigar el impacto de aquellos que, o bien pueden fácilmente responder a las acciones emprendidas contribuyendo a mejorar los indicadores de desempeño de los gobernantes, o hacen parte de grupos sociales que se

encuentran en condiciones críticas que deben ser rápidamente atendidas y en las cuales cualquier acción contribuye a mitigar problemas de alto impacto social.

Si bien el informe de la OMS se centra en el problema de la discapacidad como un asunto que empeora los indicadores de resultados sanitarios, académicos o de pobreza, también deja claro que la calidad en los programas para el acceso a la rehabilitación juega un papel importante para crear condiciones favorables que faciliten las estrategias en el tratamiento a la comunidad discapacitada y para abordar los obstáculos que se presentan en el manejo de esta situación estableciendo que "...debemos emancipar a las personas que viven con alguna discapacidad y suprimir los obstáculos que les impiden participar en las comunidades, recibir una educación de calidad, encontrar un trabajo digno y lograr que sus voces sean escuchadas" (OMS y Banco Mundial, 2011), con el fin de que sus recursos destinados tengan el mayor grado de repercusión.

La efectividad de los programas que posibilitan el acceso de los discapacitados a la rehabilitación mediante la recreación, se ha convertido en un aspecto prioritario que permite focalizar los recursos de una manera más eficiente al orientarlos no solo a los implicados sino a sus familias. La rehabilitación como una de las acciones que potencia el capital humano y crea condiciones para el desarrollo económico y el bienestar social, ha demandado la necesidad de identificar e incorporar a nivel institucional mecanismos y acciones para mejorar, no sólo la calidad de los proyectos sino de las pautas para su accesibilidad. "Por lo que se refiere a los servicios establecidos, habría que centrar la atención en mejorar la eficiencia y eficacia, ampliando la cobertura y mejorando la calidad y asequibilidad" (Organización Mundial de la Salud, 2011). Es por ello que quienes deciden sobre la asignación de recursos, buscan otros indicadores de logro diferentes a los tradicionales y centran en nuevos tales como la calidad en el acceso o la continuidad de los programas.

En esta identificación de acciones y de actores se señala a la población infantil como la población más vulnerada, dado que en condiciones de subdesarrollo los problemas de los niños se agudizan al no lograr acceder a los programas del Estado en la medida en que se mezclan con otras problemáticas derivadas de la familia y su entorno. Así, la recreación como punto de partida para la sensibilización de la población infantil, se convierte en un mecanismo de suma importancia para corregir los vacíos que se dan en el proceso, haciendo que se desarrollen habilidades y mejoras que permiten su tránsito hacia otros

campos tales como la educación, las pautas de crianza y las destrezas psicomotrices entre otras.

Los aspectos de las poblaciones con discapacidad que exigen como característica primordial la demanda de una mayor facilidad en el acceso, no son solo aquellos que posibilitan el desempeño físico del discapacitado y permiten un mejor desempeño de las funciones corporales, sino también aquellos que permiten mejorar su calidad de vida al viabilizar su inserción en la vida social y laboral y posibilitar la participación en los beneficios derivados de ellos tales como la educación, la recreación, o los sistemas básicos de infraestructura. Estos como un aspecto relevante, varían en cada de las zonas, urbana ó rural y en cada uno de sus públicos, siendo el infantil el que presenta el mayor grado de necesidad de acceso a este beneficio. Así, las acciones que emprenden los gobiernos y permiten la rehabilitación son parte primordial de los procesos de atención a los discapacitados pero no son efectivas si no van acompañadas de estrategias que permitan su acceso y establezcan parámetros diferenciales a cada población: “Aumentar el acceso a los medios tecnológicos auxiliares mejora la autonomía, fomenta la participación y puede reducir los costos de asistencia y apoyo” (OMS, 2011), Entendiéndose los procesos y procedimientos tecnológicos como medios sofisticados de acción social.

En Medellín existe una gran proporción de la población en situación de discapacidad a la cual no se le hace partícipe de los programas de rehabilitación, no solo por las dificultades inherentes a la estructura de los programas del Estado sino también por los problemas sociales y económicos que poseen y que les dificulta acceder a ellos como una característica personal. Esto hace necesario establecer una revisión crítica a los procesos de acompañamiento, y para el caso que compete al presente artículo de manera específica, a los que incumben a la población infantil en situación de discapacitada que buscan ayudar a enfrentar y eliminar los obstáculos en el acceso a los programas y revisar en ellos la forma como incluyen o no la perspectiva de la recreación.

Por lo anterior y para subsanar uno de los problemas que se presentan al implementar programas de recreación como mecanismos para la mejora de las condiciones de vida de la niñez discapacitada y sus familias, se hace necesario, como parte integrante de un conjunto de necesidades, hacer una crítica reflexiva que sirva de punto de partida para entender si son efectivos los programas para la rehabilitación mediante la recreación en la infancia de Medellín, y si existe un acompañamiento al discapacitado y sus familias para acceder a los

mismos, como un instrumento para medir la calidad y pertinencia de los programas de accesibilidad.

La indagación del presente artículo pretende identificar la efectividad de los programas existentes para los niños discapacitados, teniendo en cuenta las políticas públicas ejecutadas los últimos años en la ciudad de Medellín; que hemos hecho visibles mediante la revisión documental de éstos, con el fin de contribuir de manera crítica a la mejora de los procesos de implementación de las políticas y programas innovadores que mejoren la calidad de vida de las personas con discapacidades y que faciliten la aplicación de las medidas que priorizan los derechos humanos y las posibilidades de desarrollo humano de esta población. (Naciones Unidas, 2006)

### **Rastreo de Antecedentes Sobre la Discapacidad y Rehabilitación**

Si bien hoy hay consenso en las posiciones que establecen las posibilidades del discapacitado por fuera del entorno de sus limitantes físicas o psicológicas, “La discapacidad históricamente y de diferentes modos, se ha constituido en un estigma que ha diferenciado y diferencia negativamente a unos individuos de otros y los pone en situaciones de desventaja. No es solo lo que pueden hacer por sí mismos, sino también lo que la sociedad determina, lo que pueden o no hacer, por lo que muchas veces esta los obstaculiza o desfavorece” (Brognna, 2009). Esto es, desde este punto de vista, lo que hoy lleva a establecer condiciones para los discapacitados en torno a la exploración de soluciones para sus potencialidades.

En la búsqueda de soluciones para el acceso a la rehabilitación de los niños como caso específico, muchos autores han conceptualizado de diversas maneras no solo sobre los términos de discapacidad y rehabilitación sino también sobre infancia, acceso, acompañamiento, y familia entre otros, estableciendo ritmos de avance a los marcos de referencia para toda la normativa y los modelos de programas que han contribuido al desarrollo del tema:

“...la década de los años setenta marca el punto de inflexión a partir del cual la situación de las personas con discapacidad es acogida como una preocupación mundial y, como tal, queda plasmada en sendas declaraciones de la ONU. La aprobación por la asamblea general de las Naciones Unidas del plan de acción mundial para las personas con discapacidad es el esfuerzo declarativo que pone en marcha, a partir de 1982, los

postulados concretos de la comunidad internacional en esta materia. Este impulso consagró los principios generales sobre los que los gobiernos han desarrollado sus regulaciones y sus estrategias dirigidas a compensar la situación de desventaja en la que viven las personas con discapacidad y a reconocerlo con los mismos derechos y darles acceso a las mismas oportunidades que al resto de las personas para garantizar la igualdad y la participación plena de las personas con discapacidad como los demás ciudadanos de la comunidad” (García, Rafael de Lorenzo 2007). Así la discapacidad ha tomado su giro y se ha ido posicionando cada vez más como tema prioritario en ámbitos políticos donde se ha extendido este apoyo, siendo así como los ciudadanos se han involucrado en la temática para apreciar y aprovechar de la mejor manera tanto las acciones políticas como las sociales.

### **Etimología de la Discapacidad**

El término discapacidad generalmente se ha percibido algo alusivo a un asunto trágico, producto de una deficiencia, que es la causa principal de la discapacidad. Es un enfoque dominado por campos eminentemente médicos, que prestan mucha atención al cuerpo y poca a factores sociales, emocionales ideológicos. Esta disertación médica se ve reforzada por el discurso religioso, que define a la persona con discapacidad como “...una persona que necesita ayuda, que es objeto de compasión, es dependiente, con bajo rendimiento con respecto a la norma, y será vista siempre como un niño, aunque sea adulta” (Campabadal Castro, S.D) está basada en aspectos que reducen al individuo fuera de sus potencialidades y le dan una mirada a la discapacidad como un producto de una perversión en la funcionalidad que no ha sido privilegiada por el creador o que le ha sido dada a una persona como una penalidad a su existencia.

Lo anterior ha tenido peso en la medida en que en muchos casos “la discapacidad se constituye en la medida en que la persona se define por factores personales y características propias, en interacción con los diversos factores ambientales, es decir, los elementos creados por los hombres, las relaciones con los otros, así como los sistemas sociales, las políticas y los servicios derivados, no halla alternativa a sus diferentes necesidades, y tiene limitaciones en la actividad y restricciones en la participación” (Brognia, 2009). Es por ello que desde estas perspectivas los aspectos que traen consigo una situación de discapacidad han tenido siempre una apreciación desde lo racional que implica el desarrollo de soluciones y otras miradas diferentes que desde lo trágico no dan avance alguno al problema.

Como parte del avance en las mencionadas miradas, desde la lógica, se plantea que la “Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive” (OMS y Grupo del Banco Mundial, 2011). Como un marco de referencia para el establecimiento de enfoques que comprometen a los gobiernos en la formulación de sus políticas generales y estrategias puntuales en los que la “...discapacidad no es un asunto que compete única y exclusivamente al ámbito de los servicios sociales. Los poderes públicos, -y- las distintas administraciones, han de considerar la discapacidad como eje de acción transversal de toda su política, teniendo en cuenta a la discapacidad en la acción política general y en la acción política sectorial” (García, 2007) como una acción que va más allá de lo creencias personales y demanda compromisos éticos y morales.

Por ello entender a un sujeto en situación de discapacidad es tener presente que cada uno de ellos tiene habilidades y condiciones que van más allá de una estadística de salud pública, siendo pertinente tratarlo de acuerdo a sus posibilidades y circunstancias que no lo suprimen de responsabilidades en su entorno en el que todas “... las personas con discapacidad deben ser apreciadas como expertos en sus propias vidas. Como tales tenemos el derecho y la responsabilidad de hablar en nuestro propio nombre. La existencia personal permite a las personas con discapacidad físicas, sensorial, intelectual y con otros tipos de discapacidad, dirigir sus propias vidas en la sociedad, permitiendo una plena participación en todas las actividades humanas” (Carulla, 2005) constituyéndose así como entes importantes y de apoyo en el ámbito social y un actor clave para el desarrollo que potencia los recursos sociales políticos y económicos. Es por ello que “La organización mundial de la salud indica que la rehabilitación incluye todas las medidas que tiene como objeto disminuir el efecto de la discapacidad en las personas y lograr su integración social. El objeto de rehabilitación no es solo el entrenamiento de la persona con discapacidad para adaptarse al medio, sino también su integración en el ambiente inmediato y en el conjunto de la sociedad. Los Estados deben de elaborar programas nacionales de rehabilitación para todos los grupos de personas con discapacidad. Estos programas deben basarse en las

necesidades reales de esas personas y en los principios de plena participación e igualdad” (Fuhrer, 1997) no dejando dudas sobre la pertinencia de los programas y de la prioridad que los gobernantes deben dar a los proyectos como parte primordial de una agenda de compromisos con la sociedad y los organismos transnacionales.

Si bien es importante el asunto de la formulación de agendas de manera armónica con intereses globales y con definiciones basadas en la potenciación del desarrollo económico, político y social no es menos crítica la necesidad de la definición de los aspectos que permiten un mejor avance en las políticas para el tratamiento del fenómeno social de la discapacidad, haciendo que los lineamientos se concentren en el tema de la rehabilitación en la misma medida que en la sensibilización, el acceso y los aspectos conexos, tales como los que tienen que ver con las familias de los discapacitados.

### **Legislación sobre la Discapacidad**

Si bien a lo largo de la historia el discapacitado había sido tomado como una persona con derechos marginales y en muchos casos con ninguno (Foucault, 1967), hoy en materia jurídica, ha habido avances importantes: “El modelo biopsicosocial, se refiere a la constitución de la discapacidad en la interacción de una persona con un estado de salud y su entorno, y todas las posturas que reconocen a esta persona como sujeto de derecho y reclaman su participación plena y la equiparación de oportunidades” (Broyna, 2009), logrando que en la actualidad, los recursos de las personas en situación de discapacidad sean objeto de múltiples cambios y gran acogida en lo que respecta a los derechos de estos individuos que han exigido a los estados el desarrollo de tareas para la modificación de agendas y normativas en los derechos y deberes de los discapacitados. La ley reconoce el derecho de los niños con discapacidad al disfrute de una calidad de vida plena, y a que se les proporcione condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos e integrarse a la sociedad (Congreso de la República de Colombia, 2006). Asimismo reconoce sus derechos (Federación Iberoamericana de Ombudsman, S.D): al respeto por la diferencia y a disfrutar de una vida digna en condiciones de igualdad con las demás personas, que les permitan desarrollar al máximo sus potencialidades y su participación activa en la comunidad; a recibir atención, diagnóstico, tratamiento especializado, rehabilitación y cuidados especiales en salud, educación, orientación y apoyo a los miembros de la familia o a las personas responsables de su cuidado y atención, igualmente tendrán derecho a la educación gratuita en las entidades especializadas para el efecto; a la habilitación y rehabilitación, para eliminar o disminuir las limitación en las



actividades de la vida diaria; a ser destinatarios de acciones y de oportunidades para reducir su vulnerabilidad y permitir la participación en igualdad de condiciones con las demás personas.

Al responder a unos adecuados derechos de las personas en situación de discapacidad y sus familias por consiguiente, se debe de tener presente que el Estado colombiano establece las disposiciones (Congreso de la República de Colombia , 2013) para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad con el fin de avalar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas discapacitadas, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables. Eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con marcos jurídicos anteriores (Congreso de la República de Colombia, 2009). Es apropiado puntualizar que el área social ha alcanzado un papel activo, tanto de posición orientador como facilitador que debe defender la integridad y el bienestar de estos sujetos, ya que se ha logrado incorporarlos a un Estado de Derecho y, como personas activas sobre estos, hacen que se generen experiencias y aprendizajes.

### **La Rehabilitación en la Discapacidad**

La rehabilitación va de la mano no solo con las personas que se encuentran con alguna discapacidad, sino también con sus familias, la comunidad, las instituciones encargadas por parte del Estado y con cada sujeto que lo rodea que de alguna mane a u otra realizan ciertos acompañamientos, siendo un apoyo para el desarrollo de la persona con discapacidad posibilitándole apropiarse del lugar al que también pertenece y generando de esta forma una integración social, en la medida en que “... la rehabilitación basada en la comunidad constituye una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades y la integración social de las personas con discapacidad...” (Salinas, Lugo, & Restrepo, 2008).

Es por ello que no se puede disociar la discapacidad de la rehabilitación en los programas de impacto a la población discapacitada sino incluso ir más allá: “La relación entre discapacidad y la rehabilitación se puede entender mejor a partir de tres definiciones, aunque relacionadas, de la discapacidad: la primera consiste en la ortodoxa definición médica, calificada de individualista; la segunda es una explicación más liberal, calificada de interrelación; la tercera es la interpretación sociopolítica *radical*, comúnmente llamada modelo social de discapacidad” (Brognna, 2009); con el fin de precisar sobre políticas y

programas de rehabilitación; exigiendo así que inclusive el tema del acceso sea parte comprometida en el tema. Así, "...la habilitación/ rehabilitación – se hará- según cada afectado y contando con su participación en la equiparación de oportunidades, generando en el contexto posibilidades de satisfacción para todos y todas y, dentro de ello, dar espacio para el acompañamiento y la asistencia de mantenimiento y acceso a apoyos para aquellas personas cuya condición grave o severa no les permite disfrutar de otras alternativas pero que les garantice una vida con dignidad y calidad" (Broyna, 2009) logrando con ello no solo una mejor focalización en los programas de rehabilitación sino mejor una mayor eficiencia en la asignación de los recursos y logrando tener modelos con tecnologías, que como se definieron anteriormente, permiten la implementación de avances sociales: "A diferencia del modelo médico que se asienta sobre la rehabilitación de las personas con discapacidad, el modelo social pone en énfasis la rehabilitación de una sociedad que ha de ser concebida y diseñada para hacer frente a la necesidad de todas las personas, gestionando las diferencias e integrando la diversidad" (García, 2007).

No obstante la importancia de la rehabilitación para los menores, también juega un papel importante la información para los padres y la orientación para ellos, ya que el éxito de las tareas no es solo el resultado de la calidad de los programas que se ofertan sino del interés y motivación que tienen para que los niños desarrollen sus habilidades. Por esto es pertinente tener en cuenta para los programas que se instauran incluir "...una amplia gama de actividades, como la capacitación básica destinada a mejorar el ejercicio de una función afectada o a compensar dicha función el asesoramiento a las personas con discapacidad y a sus familias, el fomento de la autonomía y la presentación de servicios ocasionales como evaluación y orientación" (Amarte & Vásquez, 2006), como estrategia de tecnología social.

### **Discapacidad e Infancia**

De acuerdo con lo trazado por los autores anteriormente citados, desde este aspecto se comparten sus argumentos y síntesis, ya que la discapacidad además de ser un acompañamiento constante con su familia y su entorno, está estrechamente vinculado con la rehabilitación y la participación. Los cuales intervienen con ventajas y desventajas en el desarrollo de las habilidades de los niños en situación de discapacidad. Seguido de esto, cuando los menores en situación de discapacidad reciben un acompañamiento o una orientación positiva en su crecimiento como seres humanos, podríamos decir que

provocará evoluciones positivas en sus habilidades y destrezas como persona autónoma de su propio desarrollo.

### **El Papel de la Familia**

La rehabilitación integral como “...el orden coordinado e individualizado de servicios cuyo objetivo principal es prevenir minimizar o revertir la aparición de deficiencias discapacitadas y desventajas...” (Fuhrer, 1997) permiten dar pie a ciertos aspectos de la discapacidad y sus familias en el sentido de que “...siguen soportando muchas veces en exclusiva y sin el debido grado de protección social el esfuerzo suplementario que supone, en todos cuando esta-la discapacidad- es gravemente afectada. Incluso dentro de la propia familia, la atención a las personas con discapacidad no es equitativa, sino que recae preferentemente en las mujeres ( madres, esposas, parejas), lo que dificulta enormemente la posibilidad de que estas mujeres puedan llevar una vida social plena” (de Lorenzo Garcia, 2007) sin embargo la importancia de la participación de los integrantes de la familia, no reconoce aspectos de género o edad ya que aunque “... las características y las condiciones de la familia son cambiantes, pues responden a diversos factores socioculturales y a necesidades. (Sin embargo), el concepto básico se mantiene en virtud de los innegables beneficios proporcionados por el núcleo familiar a los individuos y a la colectividad. El hecho de que en el grupo familiar sus integrantes estén vinculados afectivamente, buscando el bien común para lograr su máximo desarrollo, garantiza no solo su supervivencia –la del discapacitado-, sino también el destino de proyectos de vida apuntalados por expectativas y acciones mutuas a lo largo de la convivencia y la interacción” (Brognia, 2009) ya que la mayoría de los objetivos se trazan de manera colectiva aunque mantengan implicaciones directas sobre el discapacitado.

Por tal motivo se identifica el fenómeno familiar de una manera más aguda en el sentido de que los integrantes responden siguiendo pautas de comportamiento de acuerdo a los grados de vinculación (Ajuriaguerra, 1980): cuando los lazos familiares están más estrechamente ligados, el hecho contribuye a la unión y el niño se vincula en el seno de la familia articulada o rompe con los lazos padre y madre que se estrechan suprimiendo al niño; cuando los lazos son débiles lo que tiende a perjudicar al niño. Pero no es solo esto; “otro factor que interviene de manera especial es la clase social, parece ser que las familias de clase baja y las del medio rural tienden a aceptar mejor la discapacidad que las de clase social alta y el medio urbano” (Sarto, 2011) o al menos ser indiferentes al respecto. La

union familiar de alguna manera logra gran desarrollo, tanto en las personas que acompañan al discapacitado, como en su proyecto de vida mismo, creando no solo lazos fuertes de afectividad entre los involucrados sino también permitiendo comprender de la mejor manera como la sociedad les puede ayudar a comprenderse a sí mismos y a otras personas que se encuentran en situaciones similares como una estrategia de interrelación social.

Sin embargo no solo han sido las familias, ya que en “...la marcha por este arduo camino han colaborado estrechamente (las familias de las personas con discapacidad), las asociaciones o entidades encargadas de la defensa y representación de los discapacitados, y los profesionales e instituciones públicas o privadas que han facilitado la remoción de barreras, ya que todos están de acuerdo en estimar que las murallas sociales y los frenos físicos actúan como impedimentos para la integración en una vida normalizada para las personas con algún tipo de discapacidad” (de Lorenzo Garcia, 2007).

Se proponen pautas para la intervención en familias ante esta situación, La mediación debe orientarse hacia la reflexión sobre la situación presentada. La familia como los que la orientan debe aclarar sobre el hecho, sus implicaciones y soluciones con el fin de que los padres puedan precisar sobre las posibilidades de sus hijos e informarse de los respectivos accesos a la rehabilitación. Por consiguiente el cariño de los padres por el niño discapacitado es el querer en el que ambos cónyuges deben coincidir en la preocupación por los problemas en cuanto a la rehabilitación y la satisfacción por los logros del niño conllevando a crecer el amor y madurez de la familia. (Sorrentino, 1990). No es pertinente decir que el menor que nace con la discapacidad es quien rompe los lazos afectivos entre la pareja ya que esto depende del grado de aceptación de los padres hacia el hijo, es decir la familia no nace sino que se hace. Las familias deben sensibilizarse y buscar entidades o profesionales que orienten esta situación debido a que es más adecuado inculcar tareas y responsabilidades cuando el niño se halla en edad temprana (4 a 10 años), ya que se encuentra en estados de adaptación.

Por tanto en el desarrollo comunitario, “...la rehabilitación –por parte de-(en) el trabajador social contribuye al bienestar y posibilita la integración social de aquellas personas y colectivos que por razones personales o sociales se encuentran en situación de desventaja social” (de Lorenzo Garcia, 2007) generando además de problemáticas inherentes a sus dificultades, otras de carácter social.

## **Discapacidad Infantil en Medellín**

La construcción participativa de una política pública para la discapacidad se ha basado en el objetivo de permitir una ciudad con un alto sentido cultural de integración y equidad social transformada hacia el reconocimiento de la diferencia, que busca garantizar los derechos fundamentales consignados en la Constitución Política nacional encaminada con los principios de los Derechos Humanos. Así se pretende que el tema de la discapacidad mantenga vigencias en las agendas social, pública y gubernamental y de acuerdo a la Política Pública de Discapacidad la cual “...ha sido diseñada participativamente; promoviendo los actores como sujetos de derechos y como principales legitimadores de la misma. De esta forma se proyecta el reconocimiento de la diversidad, garantizando el ejercicio pleno de los derechos humanos, con equidad en las oportunidades a todos los ciudadanos con sus diversas capacidades” (Secretaría de Bienestar Social, 2010) con el fin de garantizar las iniciativas mencionadas y con el propósito de mantener concordancia con “El diseño de una política pública que beneficia a la persona con discapacidad –que implica en desarrollo de programas, los cuales son asumidos en ocasiones por diferentes sectores del ejecutivo, y a su vez coordinan acciones desde el nivel nacional hasta los niveles regionales o municipales igualmente, debe definir una competencia y relaciones no solamente entre los diferentes sectores” (Parra, 2004) que permitir atender la población discapacitada acorde a las directrices de los organismos transnacionales.

Luego de hacer un sondeo de los programas y el desarrollo que ha venido trayendo estos, es importante señalar que la ciudad de Medellín con las entidades como el Inder y la Alcaldía de Medellín, han avanzado con importancia en la temática de la participación a los niños en situación de discapacidad para hacerle valer los derechos a estas personas y para que así puedan beneficiarse de una sana evolución en su desarrollo y las habilidades que tienen como personas además y lograr participar de los programas en los distintos lugares de la ciudad en los cuales se encuentran estos sujetos.

Es igualmente importante recordar que las familias también tienen una gran tarea en cuanto a la información de los programas y la sensibilización para inscribir a los menores en estos además de ser responsables en cuanto a la asistencia y la participación en los procesos de rehabilitación, ya que como lo discutimos al iniciar el artículo, la rehabilitación no solo depende de los programas a los cuales se inscriben, sino también del núcleo de familia.

## **Recursos Públicos y Otros**

Los costos que debe sobrellevar el discapacitado y sus familias en el manejo de las dificultades inherentes a su condición, hace que se requieran compromisos por fuera de la familia para poder sufragar los costos. Haciendo que esta situación conlleve a “...que todos los Estados deben proporcionar servicios de rehabilitación, pero tales servicios deben ir más allá de la *atención médica inicial* e incluir una *amplia gama de medidas y actividades que abarquen desde la rehabilitación básica y general hasta las actividades dirigidas a metas reales* y principalmente a todos los servicios de rehabilitación” (Broyna, 2009). Dado a lo anteriores importante atender los problemas derivados de las dificultades y obstáculos para ingresar o ser partícipes de los programas para la rehabilitación. “Uno de los problemas más graves es el aumento constante del costo de los programas de rehabilitación, ampliamente aceptados como la soluciones científicamente apropiadas y socialmente aceptables a los problemas que enfrentan las personas con discapacidad” (Broyna, 2009), para lo cual se requiere la participación del Estado.

En la ciudad de Medellín se han establecido compromisos y acuerdos entre los estamentos que conforman la administración municipal. “En este Acuerdo Municipal se contempla el propósito de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad”. (Secretaría de Bienestar Social, 2010). En la actualidad se construye el Plan Municipal de Discapacidad 2010–2018 a través de cinco componentes y sus respectivas líneas estratégicas:

- Promoción y Prevención, Promoción de condiciones y comportamientos saludables e Identificación, prevención y control de factores de riesgo.
- Equiparación de Oportunidades, Accesibilidad, Inclusión educativa, Inclusión al entorno productivo, Inclusión social y Garantía en la atención integral en salud.
- Habilidad y Rehabilitación, Servicios de habilitación, Servicios de rehabilitación y Acceso a tecnologías de apoyo.
- Comunicación e Información, Comunicación para la discapacidad, Cambio del imaginario social, Sistema de información, Recolección de información e Información para la planificación.
- Investigación y Formación, Formación del recurso humano en el campo de la discapacidad, Investigación en discapacidad y Transferencia del conocimiento.

La asignación de recursos públicos se rige de acuerdo a los modelos establecidos por los organismos que han contribuido a la formulación de agendas globales para la discapacidad en el cual, "...el Plan de Discapacidad debe ser el resultado de la recolección, discusión y análisis de la información y aportes de diferentes participantes; del estudio de las dificultades encontradas de orden social: económico, cultural y político relacionadas con el entorno en el que se desenvuelve la población en situación de discapacidad; de planteamientos frente a la concepción de nuevos actores susceptibles de aportar una solución al problema de inequidad social en cuestión y del aprendizaje de un lenguaje y conceptos compartidos de las diversas formas de pensar la discapacidad por los diferentes protagonistas. Para el caso de las municipalidades, como gestores inmediatos de los recursos destinados a la población discapacitada, la construcción del Plan Municipal, se configura como una herramienta vital para la asignación de recursos de manera efectiva". (Secretaría de Bienestar Social, 2010).

Para el caso de Medellín, las entidades que han participado a lo largo de su construcción han sido: Secretarías de Educación, Salud, Tránsito y Transporte, Obras Públicas, Cultura Ciudadana, Gobierno, Desarrollo Social, Hacienda, Bienestar Social; Departamento Administrativo de Planeación, Inder, EDU, Teled Medellín y representantes del Concejo de Medellín.

También han participado representantes de las ONG y otras entidades, tales como: Asociación Amigos de los Limitados Físicos, Handicap International, Andecol, Asanso, Aula Abierta, Progresar, Pro-débiles Auditivos, Fundación Integrar, Comité Regional de Rehabilitación de Antioquia, Fundación Multimpedidos, Fundación Padres Down, Fundación Mónica Uribe por Amor, Corporación de Pequeñas Personas Latinas Cooperativa Sentir, Unión Nacional de Limitados Visuales y Signar, Instituto Técnico Metropolitano (ITM), el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) Ministerio de Protección Social Regional Antioquia (MPSRA), Ecosesa, Reddis, Escuela de Ingeniería de Antioquia, Escuela de Empresarismo Social, Comfenalco, Universidad de Antioquia, Universidad CES, Discapacidad Colombia, Colombia Accesible, Veeduría Ciudadana Prado Centro, Metro, Gremio de Transporte Público.

## Programas de Rehabilitación en Medellín

A continuación se mencionan los programas que brinda la ciudad de Medellín para acceder a los diferentes programas de rehabilitación para los niños en situación de discapacidad:

<b>Institución</b>	<b>Programa</b>	<b>Tipo de apoyo</b>	<b>Dirección</b>
Inder	Deportes Sin Límites	A las personas en situación de discapacidad y sus familias que tengan la necesidad e interés en la práctica deportiva y recreativa o en la actividad física adaptada como factor determinante de su salud.	Calle 47D No 75 276 Barrio Velódromo Medellín
Fundación Por Amor Mónica Uribe	Se desarrollan programas de acompañamiento	Orientados a posibilitar mejores condiciones de vida a niños y sus familias buscando una mejor comprensión y manejo de su condición de vida.	Calle 47D No. 70 – 83 Medellín
Fundación Apoyo Al Deportista Antioqueño	Proceso de Rehabilitación Física Integral	En caminados a generar en nuestros usuarios la independencia e inclusión en los diferentes escenarios de nuestra sociedad. Sin límite de edad	Carrera 69 n° 49 a 27 Estadio
Fundación Andecol (Asociación Nacional para	Estimulación temprana, acompañamiento a	Trabaja para mejorar el medio ambiente y el	Carrera 69 n° 30 a 50



Deportistas Especiales de Colombia)	la inclusión educativa, Élités lúdico integrales, Talleres socio ocupacionales	desarrollo integral de las personas en situación de discapacidad y la de sus familias.	Belén
Asociación Amigos De Limitados Físicos:	Habilitación y Rehabilitación Sicosocial, Descubre Lo Que Vales, Arte-Terapia, Habilidades De La Vida Diaria, Formación Provocación.	Apoya la rehabilitación de las personas en situación de discapacidad física, por medio de la habilitación e intervención en la comunidad	Carrera 50 c n° 59-87 Prado Centro
Camci Centro De Análisis y Modificación del Comportamiento Infantil	Desarrollo de habilidades sociales y laborales.  Apoyo a la inclusión	Presta atención transdisciplinaria especializada mediante consulta externa, a la población infantil y adolescente con alteraciones intelectuales, socio-emocionales y/o comunicativas. Para programas de apoyo desde 4 a 23 años.	Calle 58 n° 41-80 Villa Hermosa Los Ángeles
Campaña Colombiana Contra Las Minas	Prevención y sensibilización.  Educación en el riesgo	Trabajo de asistencia a civiles víctimas de minas antipersonal. Sin límite de edad.	Carrera 55 n° 40-20 of 1302
Clínica Psiquiátrica Hermanas Hospitalarias Del Sagrado Corazón De Jesús	Programa de promoción, atención rehabilitación y asistencia en salud mental.	Módulo de psiquiatría. Desde 6 años en adelante	Carrera 50 n° 62-63 Prado Centro
Comfama-Caja De Compensación Familiar De	Sensibilización con las familias.  Talleres de	Contribuye al desarrollo social de la población afiliada mediante la	Carrera 45 n° 49 a 16 Centro

Antioquia	superación personal.	realización de intervenciones sociales en las áreas de: salud, rehabilitación, educación, cultura, vivienda, crédito y formación para el empleo	Comuna 10
Copne-Corporación Para Personas Con Necesidades Especiales	Programa de desarrollo humano para madres y padres.	Tiempo libre basado en comunidad	Calle 7 d n° 43 c 50 Astorga el poblado
Corpanin-Corporación Educativa	Estimulación infantil adecuada, desarrollo de habilidades socio ocupacionales, inclusión al invidente, talleres artísticos y vocacionales	Personas con discapacidad sensorial visual, Braille, música instrumental. A poyo en matemáticas e inglés.	Calle 101 c n° 74 b 53 Pedregal
Corporación Artística Azul Ilusión	Orientación, asesoría promoción y enseñanza de las artes y la música a personas en situación de discapacidad cognitiva, sensorial, motora	Potencian el talento musical de las personas en situación de discapacidad.  Desarrollando sus habilidades a nivel instrumental e interpretativo.  Generan empleo a través de la música.	Calle 32 bb n° 78 a 122  Belén Miravalle
Corporación Comunicuémonos	Servicio de intérpretes y asesorías sobre comunidad sorda.	Servicio de intérpretes en lengua de señas	Carrera 72 a n° 31-84  Belén Rosales
Corporación Discapacidad Colombia	Proyectos de apoyo psicológico y jurídico	Trabajan con todas las discapacidades.  Tecnologías de	Carrera 65 n° 97-0  Parque Juanes de la Paz.

		apoyo para la discapacidad.	
Corporación Ser Especial	Atención especializada a niños, niña y joven que presenten discapacidad cognitiva y física, excluida de la educación regular.	Programa para niños excluidos de la educación regular primaria.	Calle 33 aa n° 78 a 88
El Comité Regional de Rehabilitación de Antioquia	Servicio de habilitación, estimulación, desarrollo de habilidades, integración escolar	Servicios para personas con discapacidad física, mental, sensorial	Calle 65 n° 49-04 Prado Centro
Fundación Discapitados de Antioquia	Capacitación en control social. Fisioterapia, deporte	Promueve políticas públicas a favor de las personas en situación de discapacidad.	Calle 52 n° 49-27 of 1204 Centro
Fundación Lazos de Amor	Sanar sanando: Intervenciones asistidas con perros	Actividades asistidas con perros a personas con necesidades especiales.  Escuela de entrenamiento para perros.	Calle 37 b sur n° 27 a 120
Fundación Lupines	Programa físico, fisiológico, intelectual, social y nutricional.	Apoyo a familias en proceso de rehabilitación	Calle 32 ee n° 80 b 38 Laureles
Fundación Mi Sangre	Proyectos y programas para comunidades víctimas de minas antipersonal y primera infancia vulnerable.	Inclusión socioeconómica y atención sicosocial a comunidades víctimas de minas.	Carrera 34 n° 7-84 Barrio Provenza El Poblado

Fundación Multiimpedidos	Atención temprana, apoyo pedagógico para la inclusión escolar	Atención a personas con sordoceguera y multidéficit o múltiples impedimentos.	Calle 35 n° 66 a 47 Conquistadores
Fundación Prodébiles Auditivos	Programas de apoyo como: maternal, observación, apoyo a la inclusión, implante coclear	Evaluación e intervención del lenguaje, Terapia auditiva para niños y adultos con pérdida auditiva.	Calle 43 b n° 81-95
Fundación Síndrome De Down-Luisa Fernanda	Estimulación adecuada. Apoyo a la interacción. Habilidades sociales. Rehabilitación ocupacional. Rehabilitación integral.	Apoyo económico, Plan padrino. Asesoría y consejería, talleres en bienestar humano a madres de personas en situación de discapacidad. Talleres de emprendimiento	Calle 51 n° 78 b36 Estadio
Fundación Special Olympics Colombia	Desarrollo integral por medio del entrenamiento y participación en eventos deportivos	Conferencias para Familias, Entrenamientos deportivos, Competencias deportivas, Capacitación para atletas, Trabajo con Voluntarios, Jornadas de Salud, Sensibilización hacia la Discapacidad en los Colegios.	Cra 70 No 1 - 200 Unidad Deportiva María Luisa Calle
Fundación Yolanda Turizo De Marín	Evaluaciones neuropsicológicas	Atención a población en situación de discapacidad cognitiva, intelectual o física en los servicios de evaluación	Calle 17 n° 80b92

		neuropsicológica, psicología, apoyo pedagógico, terapia del lenguaje y fisioterapia	
Usvp-Hospital Universitario San Vicente De Paul	Rehabilitación funcional	Todas las discapacidades	Calle 64 n° 51 d 154
Ips Fundación Universitaria María Cano	Rehabilitación funcional.	Fisioterapia, fonoaudiología, psicología, medicina general, audiolología, laboratorio de análisis de movimiento	Calle 33 n° 78-36
Universitaria Lidefiant-Liga Deportiva Para Personas Con Discapacidad Física De Antioquia	Apoyo deportivo y recreativo	Personas con discapacidad física, mental, visual y auditiva.  Hidroterapia preparación e iniciación deportiva.	Carrera 74 n° 49 b 16  Diamante de Beisbol
Poder Especial	Programa deportivo y recreativo para personas con discapacidad cognitiva	Entrenamiento deportivo y recreación	Carrera 71 n° 30-48  COLEGIO CALASANZ
Progresar-Centro De Rehabilitación y Educación	Proceso de socialización, habilitación y desarrollo pleno de sus potencialidades	Área ocupacional con proyección a lo laboral, con apoyo del SENA. Talleres de artes plásticas, danza y música, con proyección a la inclusión	Calle 60 n° 50-39  Prado Centro
Red Superarte	Red de apoyo a artistas y artesanos con discapacidad.	Apoyo sicosocial, Apoyo técnico y comercialización	Carrera 65 n° 97-0  Parque Juanes de la Paz.

## **Conclusiones**

La falta de apoyo y acompañamiento óptimo contribuye a un desequilibrio emocional en cuanto al crecimiento y desarrollo del niño en situación de discapacidad, de tal manera que se reconoce que los programas de rehabilitación enfatizan aquí como proceso primordial, y también para sus familias o acompañantes, exaltando las capacidades y habilidades del niño a través de actividades físicas y la recreación. En Medellín, a través de la oferta de entidades y programas existentes tanto en lo privado, ONG, organizaciones privadas y principalmente por la participación del Estado en cabeza de ente de formulación coordinada de una política pública de atención a esta población.

La asistencia que brindan las entidades a los discapacitados y sus familias, es esencial en el proceso de rehabilitación para los niños. En Medellín el apoyo de tales entidades como un resultado de los planes dan cuenta de la intención de subsanar los problemas derivados de la falta de acompañamiento, previendo con ello, el impacto que genera la condición de discapacidad en el individuo y sus familias.

La rehabilitación en niños en situación de discapacidad es primordial en el proceso desarrollo del ser humano, ya que le permite ser o no ser sujeto autónomo de su propio destino ante una sociedad y esto tiene consecuencias relevantes en su diario vivir. Es debido recordar que desde las áreas sociales se debe incrementar la sensibilización y orientación para el fomento de una adecuada crianza del discapacitado que enfatiza en la importancia de la rehabilitación y desarrollo del menor. Gracias a las orientaciones que brindan los distintos programas de Medellín es pertinente que las familias sean sugeridas para la vinculación de los distintos programas ya que estos brindan múltiples actividades para su integración.

A partir de lo abordado en el presente artículo, es de rescatar que de acuerdo al contexto de discapacidad en el que estamos sumergidos, el núcleo familiar es la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común, de tal forma que las familias que conviven con un niño en situación de discapacidad hace que se generen sentimientos y responsabilidades donde existe un compromiso personal en los miembros, estableciendo intensas relaciones de convivencia y de acompañamiento para el sujeto en discapacidad, resaltando que desde que se nace la familia se constituye como el principal grupo de apoyo. Gracias a la construcción de los planes para la discapacidad de los

diferentes organismos acorde a las agendas globales, en Medellín se dan las condiciones para se puedan establecer los vínculos de compromiso para los sujetos en cuestión.

Los programas de rehabilitación enfatizan como proceso primordial para el sujeto y su familia, la importancia de las estrategias en el proceso de vinculación de los discapacitados y sus familias exaltando las capacidades y habilidades del niño a través de la recreación. Siendo así los programas en la ciudad de Medellín han establecido mecanismos para mejorar las condiciones de vida de la comunidad infantil y sus familias, logrando a su vez una integridad social.

### **Referentes Bibliográficos**

Ajuriaguerra, J. d. (1980). *Manual de Psiquiatría Infantil*. Barcelona : Toray.

Amarte, A., & Vásquez, A. J. (2006). *Discapacidad: Lo que Todos Debemos Saber*. Washington, D.C: OPS: Organización Panamericana de la Salud.

Barreras Montealegre, R. L., Eljach Pacheco, G., Posada, S. A., & Mantilla, S. J. (27 de Febrero de 2013). *Ley Estatutaria 1618*. Obtenido de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>

Brogna, P. (2009). *Visiones y Revisiones de la Discapacidad*. Fondo de Cultura Económica.

Campabadal Castro, M. (S.D). *El Niño con Discapacidad y su Entorno*. S.D: Universidad Estatal a Discapacidad.

Carulla, L. S. (2005). *Exclusión Social y Discapacidad*. S.D: S.D.

Colombia, Congreso de la República (2013). *Ley 1618*. Bogotá: sd.

Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1098 de Infancia y Adolescencia*. Bogotá: sd.

Congreso de la República de Colombia. (2009). *Ley 1346 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Bogotá: sd.

Federación Iberoamericana de Ombudsman. (2010). *Personas con Discapacidad: VII Informe sobre Derechos Humanos*. Madrid: Trama Editorial . Obtenido de

[http://books.google.com.co/books?id=-cSKopcUE64C&pg=PA191&dq=derechos+de+discapacidad+en+medellin&hl=es-419&sa=X&ei=K0uWUv61K42\\_sQSsyIEY&ved=0CDEQ6AEwAQ#v=onepage&q=derechos%20de%20discapacidad%20en%20medellin&f=false](http://books.google.com.co/books?id=-cSKopcUE64C&pg=PA191&dq=derechos+de+discapacidad+en+medellin&hl=es-419&sa=X&ei=K0uWUv61K42_sQSsyIEY&ved=0CDEQ6AEwAQ#v=onepage&q=derechos%20de%20discapacidad%20en%20medellin&f=false)

Foucault, M. (1967). *Historia de la locura en la época clásica*. México: Fondo de Cultura Económica.

Fuhrer, M. (1997). *Assessing Medical Rehabilitation Practices. The Promise of Outcomes Research*. Washington, D.C: Brooks.

García, R. d. (2007). *Discapacidad, Sistemas de Protección y Trabajo Social*. Madrid: Alianza editorial, S.A

Naciones Unidas. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol*. Ginebra:

<http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>.

OMS y Grupo del Banco Mundial. (9 de Junio de 2011). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/disabilities/es>

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe Mundial sobre Discapacidad*. Ginebra: ediciones de la OMS.

Parra, C. (2004). *Derechos Humanos y Discapacidad*. S.D, Bogotá: Universidad del Rosario.

Salinas, F., Lugo, L. H., & Restrepo, R. (2008). *Rehabilitación en Salud*. S.D: Universidad de Antioquia.

Sarto, M. P. (2011). Familia y Discapacidad. *III Congreso "La atención a la Diversidad en el Sistema Educativo"* (pág. 11). Salamanca: Universidad Salamanca.

Secretaria de Bienestar Social, Medellín. (9 de 11 de 2010). *Política Pública en Discapacidad*. Obtenido de <http://www.medellin.gov.co/irj/portal/ciudadanos?NavigationTarget=navurl://e4e3116fe54b29ab1603caae88f674f3>

Sorrentino, A. M. (1990). *Handicap y rehabilitación*. Barcelona: Paidós.