

Integración y cohesión social en personas con discapacidad motriz, sensorial y de la comunicación en ocho (8) municipios del Meta

Jessica Andrea Moreno Castro

Trabajo de grado para optar el título de Psicóloga

Asesor:

Angélica Cuello Villamil.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

Marzo de 2020

Dedicatoria

Agradezco primeramente a Dios por estar presente en mi vida y en la de mi familia, por su misericordia y por sus bendiciones, a mi hermosa hija Dana Valentina Robles Moreno, quien me ha motivado a salir adelante en este proceso de formación académica, a mi esposo Duvier Jeovanny Robles, quien me ha brindado su comprensión, amor y cariño en los diferentes momentos de mi vida, a mis padres Hermelinda Castro Gutiérrez y Robert Moreno Villanueva quienes son mi mayor motor, a mis hermanos Diego Moreno, Angie Milena Pacheco Castro y a mis demás familiares, quienes me han motivado a salir adelante y me han apoyado incondicionalmente. A mis ángeles celestiales Rosa Gutiérrez de Castro, José Ramón Castro, Néstor José Pacheco quien durante parte de mi niñez y juventud estuvieron conmigo guiándome y brindándome su mayor ejemplo y sé que desde el cielo siempre me acompañan.

A mis compañeros de trabajo, amigos, y familiares quienes, a lo largo de estos años, han sido un apoyo fundamental para mi proceso de formación personal y profesional. Dra. Norma Constanza Molina, Dra. Suly Castro Molineros, Lic. Arley Camelo, Dra. Angélica Sofía Cuello, Dra. María Crisalia Gallo Araque, Ing. Ricardo Mejía, Ing. Gustavo Rodríguez, Dra. Lilianet Álvarez, Dr. Óscar Julián Herrera, Dr. Henry Mancera, Martha Eulalia Correal, María Eugenia Martínez, y Dra. Blanca Dilia Parrado Clavijo, y a todas esas personas que Dios ha puesto en mi camino en el transcurso de mi vida, con las cuales he compartido diferentes momentos y quienes han contribuido a que este sueño se hubiese cumplido.

Agradecimientos

Gracias a Dios por permitirme compartir y disfrutar cada momento de mi vida al lado de mi familia, por brindarme la fe la sabiduría y el entendimiento para aceptar los designios del destino, reconociendo y aceptando la voluntad de nuestro padre celestial.

Por ser mi guía espiritual, en cada decisión y proyecto a emprender y por darme la paciencia para entender y comprender cada situación que se nos presentan diariamente y brindarme la fortaleza y resiliencia para afrontar la vida.

A la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, por brindarme la oportunidad de superarme profesional y personalmente de contar con docentes con calidez humana, excelentes profesionales, por los cuales tengo mucha gratitud admiración y respeto.

“Uno mira hacia atrás con agradecimiento a los maestros brillantes, pero con gratitud a aquellos que tocaron nuestros sentimientos humanos. El plan de estudios es tanto la materia prima necesaria, pero el calor es el elemento vital de la planta en crecimiento y para el alma del niño” (Carl Jung).

Resumen

El siguiente proyecto de investigación busco determinar el nivel de integración y cohesión social percibido por las personas con discapacidad motriz, sensorial y de la comunicación en ocho (8) municipios del Meta.

La metodología que se utilizó es investigación descriptiva porque el objetivo de la investigación es describir una realidad de esta población. el instrumento empleado fue un cuestionario. De acuerdo con los resultados obtenidos se seleccionó una muestra representativa de 228 ciudadanos mediante un muestreo aleatorio, entre las edades de los 20 a los 60 años, se obtuvo información sociodemográfica de edad, estrato socioeconómico, estado civil, municipios de residencia.

De acuerdo a los resultados de la variable de Integración Social: se obtuvieron resultados entre 2.76 a 3.27, lo cual indica que se ubica en una valoración moderado y alto en la escala de valores.

En cuanto a la variable de Cohesión Social se obtuvieron resultados entre 1.83 a 3.23, lo cual indica que se encuentran entre valoraciones bajo, moderado y alto en la escala de valores.

Palabras Claves: Discapacidad, integración social, cohesión social, pertenencia, política, igualdad de condiciones, capacidad para actuar en un solo sentido, calidad de vida.

Abstract

The following research project seeks to determine the level of integration and social cohesion perceived by people with motor, sensory and communication disabilities in eight (8) municipalities of Meta.

The methodology used is descriptive research because the objective of the research is to describe a reality of this population. the instrument used was a questionnaire. According to the obtained results, a representative sample of 228 citizens was selected through a random sampling, between the ages of 20 to 60 years, sociodemographic information was obtained on age, socioeconomic status, marital status, and municipalities of residence.

According to the results of the Social Integration variable: results were obtained between 2.76 to 3.27, which indicates that it is placed in a moderate and high valuation on the scale of values.

Regarding the Social Cohesion variable, results were obtained between 1.83 to 3.23, which indicates that they are between low, moderate and high valuations on the value scale.

Key Words: Disability, social integration, social cohesion, belonging, politics, equality of conditions, ability to act in one direction, quality of life.

Tabla de contenido

Introducción	1
1.Planteamiento del problema.....	3
1.1 Formulación del problema.....	9
2. Justificación.....	10
3. Objetivo general	15
3.1. Objetivos específicos.....	15
4. Capítulo I. Marco Conceptual y Teórico	16
5. Capítulo II. Diseño Metodológico	29
5.1. Metodología.....	30
5.3. Técnica.....	33
6. Capítulo III Resultados	35
6. 1 Descripción de los resultados.	36
Conclusiones	69

Recomendaciones.....	70
Referencias Bibliográficas.	72
Anexos cuestionario.	80
Anexos cuestionario.	81

Lista de Figuras

Figura 1 Caracterización Sociodemográfica por edad.....	36
Figura 2 Estrato socioeconómico.....	37
Figura 3 Estado Civil.....	39
Figura 4 Nivel de Escolaridad.....	40
Figura 5 Municipio de Residencia.....	42
Figura 6 Nivel de generación de ingresos en la población.....	43
Figura 7 Posesión de Personas a Cargo.....	44
Figura 8 Tipo de Discapacidad Sensorial y de la comunicación.....	45
Figura 9 Tipo de discapacidad motriz que presenta.....	47

Figura 10 Pertenece a una organización social o grupo.....	58
Figura 11 Tipo de organización a la que pertenece.....	60
Figura 12 Instrumento de integración social.....	80
Figura 13 Instrumento de cohesión social.....	81

Lista de Tablas

Tabla 1 Metodología.....	30
Tabla 2 Escala de valores.....	35
Tabla 3 Caracterización Sociodemográfica por Edades.....	36
Tabla 4 Estrato Socioeconómico.....	37
Tabla 5 Estado Civil.....	38
Tabla 6 Nivel de Escolaridad.....	40
Tabla 7 Municipio de Residencia.....	41
Tabla 8 Nivel de generación de ingresos en la población.....	42
Tabla 9 Posesión de Personas a Cargo.....	44
Tabla 10 Tipo de discapacidad sensorial y de la comunicación que presenta.....	45

Tabla 11 Tipo de discapacidad motriz que presenta.....	46
Tabla 12 Preguntas de la variable de integración social.....	48
Tabla 13 Resultados de ítems de integración Social.....	49
Tabla 14 Pertenecía a una organización social o grupo.....	58
Tabla 15 Tipo de organización a la que pertenece.....	60
Tabla 16 Preguntas que miden Cohesión Social.....	61
Tabla 17 Ítems de Cohesión Social.....	62

Introducción

Este proyecto de investigación tiene como propósito determinar los niveles de integración y cohesión social que perciben las personas en condición de discapacidad motriz, sensorial y de la comunicación en ocho (8) municipios del Meta.

Además de identificar las redes de apoyo con los que cuentan las PcD para la integración social, identificar los factores individuales que inciden en la cohesión social de las PcD e indagar sobre el sentido de pertenencia a la comunidad y organizaciones sociales por parte de las PcD. Así mismo examinar el nivel de tolerancia y solidaridad de la comunidad, percibido por las personas con discapacidad y determinar el nivel de confianza de las PcD en las instituciones del Estado y las entidades prestadoras de servicios públicos. En este proyecto de investigación se aplicó un instrumento tipo cuestionario, el cual es importante para la identificación y diagnóstico de las variables de cohesión e integración social.

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Convención de la ONU,2006

Las PcD Son aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002).

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud -CIF, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud -OMS, utiliza un enfoque “biopsicosocial”, y define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona. La CIF Incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales). (OMS, 2002).

Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS (2008) la calidad de vida se refiere a la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Para esta organización la calidad de vida se ve afectada por la salud física del individuo, por su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales y su interrelación con el entorno. Esto representa que tanto aspectos externos como internos coadyuvan en el proceso de calidad de vida de los seres humanos (Banda & Morales, 2011)

En Colombia hablar de discapacidad es reconocer que algunas personas nacen con algún tipo de discapacidad, otras personas la desarrollan con el pasar de los años, y otras sufren discapacidades repentinamente a causa de algún accidente o algún tipo de enfermedad. Las personas en condición de discapacidad (PcD) se reconocen como una serie de circunstancias o hechos vivenciales que rodean la vida de las (PcD) con algunas particularidades diferentes como son algunas limitaciones físicas, las cuales no permiten el pleno desarrollo de ciertas actividades y roles socialmente aceptadas, habituales para las personas de similitud edad y condición sociocultural. En este sentido, no es un únicamente un concepto médico, sino más bien social. (García, 2004 pp. 12)

En los últimos años el tema de discapacidad ha cobrado gran importancia, en tanto que se ha visibilizado la necesidad de fortalecer los procesos de cohesión e integración social de esta población que durante muchos años ha sido marginada a nivel social. (García, P. S, 2006)

Sin embargo, pese a que, en la actualidad Colombia cuenta con un margen amplio de normatividad dirigido a proteger los derechos de las PcD, las dificultades se encuentran enmarcadas en identificar una sociedad que “carece de una cultura integracionista que fomente -basada en la solidaridad- la inclusión material de las personas con discapacidad (Soto,2013 pp. 20)

En el Departamento del Meta, el correcto funcionamiento de esta normatividad beneficia a PcD especialmente a aquellas que no cuentan con los recursos económicos necesarios para sobrellevar su condición, a través del banco de productos de apoyo. Las Secretarías Departamentales de Salud, han creado y administran los Bancos de Productos de Apoyo – BPA -, con el apoyo financiero del Ministerio de Salud y Protección Social. Con base en los lineamientos establecidos por el Ministerio, se entregan a población debidamente focalizada, y según prescripción médica. (Ministerio de Salud y Protección social ,2008).

Es por ello que desde las políticas públicas los entes gubernamentales, mediante los Comités Territoriales Discapacidad los cuales se encuentran establecidos en la Ley 1145 de 2007 y la Resolución 3317 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social. Organiza los Comités Departamentales, y Distritales de Discapacidad CDD, como nivel intermedio de concertación, asesoría, consolidación, seguimiento y verificación de la puesta en marcha de la Política Pública de la Discapacidad. Por su parte el artículo 15, organiza los Comités Municipales y Locales de Discapacidad CMD, y CLD, como nivel de deliberación, construcción seguimiento y verificación

de la puesta en marcha de las políticas, estrategias y programas que garanticen la integración social de las personas con y en situación de discapacidad. (Ministerio de Salud y Protección social ,2008).

La ley estatutaria 1618 de 2013,establece el cumplimiento a garantizar y asegurar el ejercicio de los derechos de las personas PcD han gestionado diferentes acuerdos con la sociedad colombiana que se encuentra comprometida con la inclusión e integración social de ciudadanos en condición de discapacidad, con el fin de sensibilizar a la ciudadanía y a esta población de la importancia de la participación de diferentes escenarios que contribuyan abrir espacios políticos, culturales, económicos, y empresariales fortaleciendo capacidades y talentos de esta población. (Ministerio de Salud y Protección social,2017)

En el Municipio de Villavicencio (Meta), se cuenta con una política de discapacidad e inclusión social 2015-2023, basados en el acuerdo N° 281 de 2015, el cual contempla como finalidad la ejecución de programas, proyectos que garanticen los derechos de las PcD. La política pública de discapacidad e inclusión social en el Municipio de Villavicencio será la "bitácora" que reúna la legislación vigente en relación a las PcD, oriente todas las acciones que desde el Estado y con la participación de las familias como sujetos colectivos de derechos, puedan incidir en el logro de los propósitos y los objetivos que desde la institucionalidad se han trazado para superar la visión focalizada y descontextualizada de las PcD, con el objetivo de empoderar a la PcD, a sus familias y cuidadores, para que sean agentes de su propio desarrollo, respetuosos de la diferencias, conocedores de sus derechos y participativos como agentes políticos en las diferentes instancias de la gestión de lo público. (Consejo Municipal de Villavicencio, 2015)

En la sociedad colombiana es importante reconocer los derechos y deberes que tiene la PcD, es por ello donde se hace necesario una integración y cohesión social que permitan fortalecer estos lazos y alianzas donde se articulen a las PcD y su núcleo familiar, como pilares fundamentales en la sociedad. Mediante la ejecución seguimiento de los programas y redes de familia donde se brinden espacios de integración en la comunidad, permitiendo un Auto reconocimiento con el fin de mejorar la calidad de vida y la plena integración de las PcD en ámbitos familiares, sociales, ocupacionales, a través de la implementación de diferentes procesos formativos los cuales contribuyan en el desarrollo de sus habilidades, fortalezas y superación personal transformando su calidad de vida.

El Censo del DANE de 2005 captó a 2.624.898 (6,3%) personas que refirieron tener alguna discapacidad. Entre el año 2002 y abril de 2018, a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD, se han identificado 1.404.108 personas, correspondiente al 52 % del dato de referencia del DANE 2005. La proyección de prevalencia desde los datos del RLCPD, es decir de las personas registradas, hasta la fecha es de un 3,37%. Esta prevalencia varía de un territorio a otro. Los departamentos con más del 3% de personas identificadas con discapacidad son: Magdalena, Cesar, Sucre, Santander, Boyacá, Casanare, Huila, Quindío, Bogotá Nariño, Putumayo y Amazonas. (Observatorio de Discapacidad,2020)

Según DANE 2005 del total de la población colombiana 2,624,898 tiene algún tipo de discapacidad, lo anterior representa el 6,3 % de prevalencia a nivel nacional. A marzo de 2018 1,396,755 se encuentran en el RLCPD Nacional, el Departamento del Meta reporta a corte de 31 de marzo de 2018 23,329 PcD, para una prevalencia del 2,29 %, de ellas 10,080 son mujeres y 12,721 hombres, 248 pertenecen a grupos étnicos, 225 a grupos indígenas y 23 a comunidades

afrocolombianas. Personas con doble vulnerabilidad (víctimas y discapacidad) 5,298 personas. La mayor concentración de población se encuentra en los municipios de Villavicencio, Acacías y Granada, quienes concentran en el Departamento el 78% de la población total, correspondiente a aproximadamente 557 mil habitantes de los 998,162 habitantes estimados para 2017 (Secretaría Social Gobernación del Meta,2018)

Es importante que en el Departamento del Meta, se promuevan los derechos y deberes de las PcD, actualmente son pocas las instituciones educativas, públicas y privadas, que brindan acompañamiento integral a esta población, frente a la relación de educación y pobreza, más de un millón veinte mil colombianos del registro reportan que no asisten a establecimientos educativos, poco más de 140 mil lo hacen, cerca de 115 mil a establecimientos públicos y solo 23 mil tienen acceso a establecimientos educativos privados. La gran mayoría no estudia porque considera que no tiene oportunidades, por su discapacidad, por costos educativos, por necesidad de trabajar e inclusive falta de tiempo. (Secretaría Social Gobernación del Meta,2018)

El diagnóstico de la situación de la población en condición de discapacidad evidencia la necesidad de fortalecer el conocimiento de los derechos y deberes de las PcD, de sus familias y cuidadores, y los mecanismos para su protección y garantía. Así mismo, es necesario generar mecanismos que tiendan a asegurar una respuesta eficiente a sus necesidades, el reconocimiento de derechos, la articulación de políticas, instituciones y sectores, así como un nivel de inversión pública adecuada. (Secretaría de Salud del Meta, 2015)

Este grupo poblacional en condición de discapacidad de acuerdo con la normatividad vigente en Colombia han ganado algunos espacios dentro de las políticas públicas, lo cual ha generado un

cambio positivo para mejorar la calidad de vida de esta población, actualmente de acuerdo con las leyes legales existen diferentes beneficios tributarios para las empresas que contraten personas en condición de discapacidad, pero es un trabajo mancomunado que se debe seguir fortaleciendo. brindando a esta población oportunidades laborales y de crecimiento personal y profesional.

Algunas empresas públicas y privadas están articulando la inclusión laboral en PcD, Según Toro (2002) El desempeño laboral está rodeado y regulado por normas, restricciones, debido al desconocimiento del marco de los derechos, además de la falta de proyección hacia la responsabilidad social, la mayoría de las empresas no contratan personas en condición de discapacidad por diferentes barreras o tabú sociales, permitiendo de esta manera que las personas en estas condiciones no terminen su formación académica no desarrollen sus capacidades y habilidades, además de baja autoestima, dependencia económico-socio afectiva y emocional.

John Rawls (2000) sostiene que la realización del ser humano resulta de la integración en su sociedad, Por otro lado, existen pocos proyectos de emprendimiento social, dentro de las políticas públicas, que favorezcan y trabajen en diferentes programas por parte del Estado que vele por el cubrimiento del 100% de esta población.

En Colombia actualmente no se encuentran datos actualizados del Sisbén con relación PcD, es de resaltar que de los 24 millones de personas registradas en el Sisbén con corte a abril de 2013 (en los niveles 1 y 2), el 3,1% tienen alguna discapacidad. De ellas, el 25,5% presenta dificultad para moverse o caminar (resultados coherentes con el RLCPD y la ECV), el 23,1% sordera total, el 20% dificultad para aprender o entender, el 15,3% dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía, el 6,8% dificultad para bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo, el

5,6% ceguera total y el 3,6% mudez. Con respecto a las causas de discapacidad, el RLCPD identifica como las más prevalentes las relacionadas con enfermedad general (29,4%), accidentes (11,4%) y alteraciones genéticas o hereditarias (10,2%). Lo anterior concuerda con los resultados de la evaluación de la política pública actual de discapacidad. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, pp.14). Es por ello por lo que se hace necesario realizar esta investigación.

1.1 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de integración y cohesión social percibido por las personas con discapacidad motriz, sensorial y de la comunicación en ocho (8) municipios del Meta?

Justificación

El presente trabajo de investigación se enfocó en estudiar la percepción que tiene las personas en condición de discapacidad PcD sobre los niveles de integración y cohesión social en ocho (8) municipios del Meta.

La declaración universal de los derechos humanos ha adoptado mediante resolución 217 del 10 de diciembre de 1948, un compendio de consideraciones que salvaguardan los derechos de todas las personas. aun cuando no se hace referencia específica de las PcD desde esta declaración se promueve iniciativas desde las cuales se minimicen las circunstancias de desigualdad de todos los seres humanos, incluida esta población social.

En el Departamento del Meta con relación con el plan de desarrollo 2016-2019 desde el Ministerio de Salud de la Protección Social –MSPS-, como ente Rector del Sistema Nacional de Discapacidad, desarrolló el proceso de construcción de la Política Pública Nacional de Discapacidad e integración social durante este proceso se resaltó la necesidad de incorporar y dar transversalidad ha implementado este instrumento con el fin de dar un enfoque de inclusión social, permitiendo un reconocimiento de la diversidad y promoviendo el desarrollo de las capacidades intelectuales, motrices y artísticas, permitiendo de esta manera tener una visión encaminados hacia el mejoramiento de la calidad de vida y el goce de los derechos de las personas en condición de discapacidad, sus familias y cuidadores. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, pp.14)

La implementación de estas políticas públicas en el departamento del Meta, contribuyen al

desarrollo de las capacidades de las personas en condición de discapacidad, a través de implementación de acciones que sean fundamentales para el desarrollo del ser humano.

De acuerdo con el diagnóstico de la situación actual de la población con discapacidad en Colombia y la caracterización de la población se puede deducir de acuerdo a estas grandes investigaciones; a nivel internacional, de acuerdo con el informe mundial presentado sobre la discapacidad publicado en el año 2011 (OMS, 2011), más de 1.000 millones de personas en el mundo viven con alguna discapacidad, lo que se traduce en aproximadamente el 15% de la población mundial (según estimaciones de población en 2010). De ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su vida diaria. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, pp.12)

En Colombia, de acuerdo con el Censo del DANE del año 2005, existen 2.624.898 PCD, lo que equivale al 6,3% del total de la población (DANE, 2005: 3). Con relación a las cifras censales de los países de la Comunidad Andina de Naciones (CAN, 2009), Colombia ocupa el primer lugar en prevalencia de discapacidad, seguida por Ecuador con el 4,7% (2001), Venezuela con 3,9% (2001), Chile con el 2,2% (2002), Perú con el 1,3 % (1993), y Bolivia con el 1,1% (2011) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, pp.12).

Es fundamental que se brinden oportunidades para las PcD, actualmente, existen unas normatividades que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de esta población, pero existen muy pocos programas que contribuyen a la implementación y cumplimiento de estas políticas públicas con relación con la cohesión e integración social de esta población.

El departamento del Meta, según la Secretaría de Educación se ha atendido PcD en los establecimientos educativos oficiales que han sido reportados mediante el sistema integrado de matrícula SIMAT a través de prestación de servicios de apoyo pedagógicos (psicólogos, fonoaudióloga, educadora especial, intérpretes, modelos lingüísticos y filólogo), En la vigencia 2015 se atendieron 1.352 estudiantes con discapacidad en 25 municipios del Meta. (Secretaria de Educación del Meta. 2019)

El programa “Oportunidades Doradas” se une a la variedad de programas que el Gobierno de las Oportunidades ha creado para el bienestar de las personas con discapacidad y los adultos mayores, por ejemplo, la Rehabilitación Basada en Comunidad, Fortalecimientos a organizaciones con discapacidad, Envejecimiento con Oportunidades y Laborterapia, entre otros. Este plan piloto impacta positivamente la vida de personas con discapacidad y sus familias, gracias a la alianza estratégica del Gobierno de las Oportunidades con Colpensiones.

Este estudio de investigación es importante a nivel del Departamento del Meta, porque permite conocer la percepción que tiene las PcD, conocer cuáles son las barreras y prejuicios que impiden un desenvolvimiento de su vida cotidiana y que redes de apoyos han encontrado en la sociedad, con el fin de lograr la igualdad de condiciones a nivel territorial por medio de la implementación de acciones que contribuyan a mejorar las políticas públicas de discapacidad (prevención, rehabilitación, accesibilidad, educación, trabajo, recreación deporte y cultural) con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en esta condición, mediante la articulación de factores sociales que permitan desarrollar una inclusión, promoviendo y estimulando las políticas públicas y contribuyendo a que cada individuo tenga un proyecto de vida.

Del mismo modo, las PcD coinciden en que sus familiares en muchas ocasiones los sobreprotegen razón por la cual impiden su integración en la sociedad.

Es importante realizar esta investigación a nivel departamental porque permitirá analizar la percepción de la población en condición de discapacidad, es un proyecto innovador las cuales en el departamento del Meta existen muy pocos proyectos encaminados a las necesidades y construcción de escenarios de integración y cohesión social,

Es por ello por lo cual se tomó a este grupo poblacional para la ejecución de este trabajo de investigación, es importante que como sociedad se conozca aspectos sociodemográficos, basados en el cumplimiento de las políticas públicas en los entes gubernamentales, y en las empresas públicas y privadas para el fortalecimiento de la cohesión e integración social.

La UNAD dentro de los principios y criterios de actuación, de acuerdo con el ejercicio de la consolidación de la mega universidad en el contexto de las mega tendencias, con visión prospectiva y capacidad investigativa e innovadora, inteligente, dialógica, abierta y flexible, que responda proactivamente en forma idónea, ética, pedagógica y socialmente responsable a los problemas de cobertura con calidad y además fomente la equidad, la inclusión e integración social y la formación a lo largo de la vida. (Olarte, O 2017). De aquí se desprende la importancia de que se realice este tipo de estudio, teniendo en cuenta la necesidad de estudiar diferentes poblaciones y sus características particulares.

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, mediante sus proyectos brinda oportunidades de estudio a las regiones más apartadas del país, además mediante el Observatorio

Intersistemico Regional-OÍR tiene como propósito impulsar el desarrollo de las regiones a través de esfuerzos mancomunados de las comunidades. Este Observatorio pretende gestionar estrategias de inclusión, integración y proyección social, a través de la valoración situacional de las dinámicas económicas, educativas, sociales, ambientales y de multidiversidad cultural de manera continua en territorios, con el propósito de garantizar pertinencia y competitividad de la oferta educativa, afianzando la cuna de liderazgo Unadista en la interacción comunitaria, disminuyendo así las brechas e inequidades territoriales y sociales. (Leal, J., 2019).

Este trabajo resulta pertinente para la formación académica de los estudiantes Unadistas porque permite analizar el entorno familiar, social y cultural, con el fin de implementar futuras acciones y estrategias que permitan una intervención psicosocial orientadas en el manejo y solución de problemas que aquejan a la comunidad en general.

Según la Constitución Política de 1991 se ha venido consolidando un marco normativo el cual busca beneficiar a las PcD, especialmente en garantizar los derechos y al mismo tiempo establece las obligaciones del estado y la sociedad. por otro lado, la ley 1145 de 2007 por la cual se organiza el sistema nacional de discapacidad, tiene como objetivo impulsar la implementación de la Política Pública de manera articulada con las entidades públicas de orden nacional regional y local. esto con el fin de promover y divulgar los derechos fundamentales, comprendiendo que son personas que merecen vivir en igualdad de condiciones a través del fortalecimiento de sus derechos y deberes y la aplicación de una verdadera integración y cohesión social.

3. Objetivo general

Determinar el nivel de integración y cohesión social percibido por las personas con discapacidad motriz, sensorial y de la comunicación en ocho (8) municipios del Meta.

3.1. Objetivos específicos

Objetivos específicos

- Identificar las Redes de apoyo con los que cuentan las PcD para la integración social.
- Indagar sobre el sentido de pertenencia a la comunidad y organizaciones sociales por parte de las PcD.
- Examinar el nivel de tolerancia y solidaridad de la comunidad, percibido por las personas con discapacidad.
- Determinar el nivel de confianza de las PcD en las instituciones del Estado y las entidades prestadoras de servicios públicos.

4. Capítulo I. Marco Conceptual y Teórico

Sobre el concepto de discapacidad.

“La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. (Convención de la ONU, 2006 citado por Ministerio de salud y Protección Social, 2014). Es importante conocer que las personas en situación de discapacidad tienen los mismos derechos y deberes que todo ser humano, que es necesario que todas las personas cuenten con una red de apoyo, familiar, social, gubernamental, con el fin de velar por el cumplimiento de una integración oportuna eficiente y efectiva, de esta manera contribuir a la participación plena y activa en la sociedad.

Las personas con discapacidad (PcD) incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (ONU, 2018)

El concepto de discapacidad, definido por Bejarano (2005) como un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la pérdida de capacidad física o intelectual, requieren de la asistencia o ayuda para realizar actividades de la vida. Tal situación lleva a que aumente la dependencia de otros y ocasiona sentimientos de frustración, inutilidad y tristeza por la pérdida de control sobre la vida propia. Frente a este contexto descrito antes, es importante que las personas conozcan su situación de discapacidad, y contribuyan a un mejoramiento continuo de su calidad de vida. La discapacidad no puede verse como una limitante sino por el contrario la sociedad

y las personas en esta condición deben aprender a dejar diferentes prejuicios sociales, y la discriminación valorando todas las capacidades y aptitudes de cada ser humano.

En el caso en que se origine una pérdida de las habilidades funcionales normales, la persona, los roles y tareas definidos socialmente se ven afectados, y el nivel de socialización del adulto tiende a disminuir (Ocampo, 2004). en Colombia existen diferentes tipos de discapacidades en las cuales encontramos; la discapacidad motriz, sensorial y de la comunicación. Cuando se habla de discapacidad sensorial se refiere a las personas con algunas deficiencias visuales y auditivas, las cuales presentan diferentes problemas en la comunicación o lenguaje. Esta discapacidad afecta las funciones sensoriales humanas la auditiva, visión o ambas, su presencia no afecta el desarrollo muscular del ser humano, sino está encaminada a afectar su vida social.

La discapacidad motriz consiste en el deterioro o alteración funcional de alguna de las partes del cuerpo, lo cual provoca algún tipo de inmovilidad o disminución de la movilidad, esta puede ser total o parcial de uno o más miembros del cuerpo, la cual dificulta que el ser humano desarrolle diferentes actividades motoras. Una de las mayores consecuencias que puede generar este tipo de discapacidad está relacionada con los movimientos incontrolables, diferentes dificultades de coordinación.

De acuerdo con estas definiciones se refleja algunas dificultades de las PcD en su bienestar y calidad de vida relacionados posiblemente con los temas de integración y cohesión social.

Integración y Cohesión social

El concepto de integración social tiene una larga historia, su raíz más antigua se hunde en la sociología clásica y se refiere tanto a la relación individuo-sociedad (construcción de la sociabilidad), como a las condiciones y restricciones para la acción colectiva (construcción de campos que estructuran la acción social).

El campo de la integración social empezó a desarrollarse a partir de las reflexiones teóricas de Emile Durkheim acerca de lo problemático que resultaba integrar a las sociedades modernas, caracterizadas por una gran densidad social y moral que acompañaba al proceso de individuación y se traducía en una notable pluralidad de intereses y valores (Durkheim, 2007).

Por otra parte, es necesario estudiar los diferentes escenarios en los cuales está inmerso el individuo, uno de ellos es la familia. La familia es la base de la sociedad, por esta razón depende de ella la vinculación de estos miembros, es decir, de la familia depende la aceptación de éstos como miembros de la sociedad, ya sea de una manera positiva o negativa, ya que su función es establecer y fortalecer vínculos, satisfacer las necesidades psicológicas, y genera el sentimiento de pertenencia de cada uno de ellos. Cuando sobreviene una discapacidad a la familia ya sea por nacimiento, enfermedad o accidente, esta es la primera que debe iniciar el proceso de aceptación e inclusión en este ámbito. En este sentido, la familia se convierte en pieza fundamental en función de favorecer, “la superación de los obstáculos que surgen a razón de la discapacidad tales como barreras físicas, arquitectónicas y socioculturales, y de este modo establecer acciones incluyentes que posibiliten el ejercicio de los derechos de todos sus miembros” (Abad-Salgado, 2016, p. 60); por ende, desde la mirada de este autor, la

discapacidad debe ser entendida como una situación que repercute en todos los ámbitos en los que se desenvuelve la persona que la experimenta, como es en este caso la familia.

Así mismo se puede entender con relación a la ejecución de diferentes acciones que realiza la comunidad, con el fin de permitir que sus miembros se integren a participar en diferentes grupos sociales de acuerdo con su afinidad su forma de pensar, sentir y actuar, se puede decir que la integración social, es un proceso integral que le permite a cada individuo, fomentar diferentes valores como son la autoestima, la aceptación y el autor reconocimiento del bienestar individual y colectivo, con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de su proyecto de vida.

De esta manera, según lo manifiestan estos grandes autores pueden definir que para Moody y White (2003) la Cohesión social se identifica con los valores y propósitos comunes de una sociedad o colectivo como el sentido de la pertenencia y de solidaridad. Beck (1997) considera la Cohesión social como el pegamento que vincula la sociedad como conjunto, la solidaridad y las relaciones sociales, los valores e identidades: sin la Cohesión social no hay interacción y sin ella no hay identidad colectiva y vida social.

De este modo, la interacción social se convierte en un factor de protección para la salud, teniendo en cuenta que ello implica vínculos estrechos con otros y un nivel de actividad constante. Además, genera el involucramiento en grupos sociales, permitiendo que las PcD distribuya equilibradamente su tiempo, y contribuyendo así a mejorar su calidad de vida. La socialización en esta etapa permite estar en contacto con otros y desarrollar potencialidades a partir del mismo; igualmente, genera acciones que son necesarias para mejorar la calidad de vida (Zapata, 2001).

De la misma manera, la integración social depende de las redes de apoyo con las que cuentan las PcD entendiendo éstas como aquellas relaciones significativas que una persona establece cotidianamente a lo largo de su vida (Zapata, 2001, p. 92), específicamente con familiares más cercanos, amigos, compañeros de trabajo, pareja, entre otros. Se ha observado que tales redes juegan un papel vital, convirtiéndose en el sustento emocional que permite en muchos casos sobrepasar las crisis que se puedan presentar y, además, que sean reconocidos como personas, mejorando su autoestima, su autopercepción, la eficacia personal y, por ende, la identidad.

Es importante identificar que para lograr una cohesión social en las personas en condición de discapacidad se debe lograr el cumplimiento de diferentes factores internos y externos con el fin de lograr un verdadero bienestar social, de esta manera contribuyendo a una mejor sociedad inclusiva, mediante la igualdad de oportunidades, buscando siempre el sentido de pertenencia a la comunidad y organizaciones sociales por parte de la PCD.

El concepto de Cohesión Social está vinculado íntimamente con el de integración social, pero no es un sinónimo de ésta. Para la integración el tema central son los mecanismos para mantener los vínculos sociales o reparar aquellos que han sido cortados o son precarios, en consecuencia, su propósito es destacar las normas o las instituciones que pueden permitir la vinculación de los individuos con la sociedad, o los mecanismos sistémicos que permiten desarrollar acciones colectivas y que articulan al conjunto de la sociedad (Schnapper, 2007).

Por otro lado, el concepto de CS se refiere a la naturaleza (en la actualidad se habla de características) de los vínculos sociales que permiten a los individuos experimentar un sentido de pertenencia social (en diversas escalas), confiar en los demás (confianza horizontal), reconocer la

legitimidad de la sociedad y confiar en sus instituciones. La CS habla entonces de los distintos principios que permite la integración social, en términos metafóricos podría decirse que la cohesión adjetiva a la integración social (Alpert, 1986: 217).

La noción de CS apunta a construir una tipología, que en Durkheim sólo tenía dos posibilidades: solidaridad mecánica (o cohesión basada en la semejanza) y solidaridad orgánica (o cohesión basada en la interdependencia funcional). El tema central en ambos casos era determinar cuál era el principio o la lógica de integración social, es decir, el factor que articula a los mecanismos para lograrla.

En la obra de Durkheim, la CS se refería al tipo los vínculos que unían a los hombres y permitían la formación de agregados sociales. En el caso de la pregunta por la especificidad de estos vínculos en sociedades premodernas, la respuesta era: la conciencia colectiva, la percepción de los individuos de que son semejantes a los demás, de que poseen un fondo de creencias y prácticas comunes a todos; en el caso de las sociedades modernas la respuesta era: la interdependencia funcional entre individuos diferentes, pero complementarios (Alpert, 1986: 217-221).

Kaplan, en 1974, definió el apoyo social como un patrón duradero de lazos continuos o intermitentes que desempeñan una función notable en el mantenimiento de la integridad psicológica y física del individuo en el transcurso del tiempo. Los diferentes elementos del sistema de apoyo pueden ser espontáneos, es decir, no organizados en forma planificada por alguien interesado en estimular la salud del individuo y las respuestas biosociales naturales de los individuos, de su comunidad o a partir de los valores, las tradiciones de su cultura y sociedad”.

En 1992, Ballesteros define el sistema de apoyo como la ayuda emocional e instrumental que para el individuo se deriva de un entramado o red social.

Desde los umbrales de la década de los noventa del siglo pasado, Ballesteros y Martínez García, clasificaron las redes de apoyo social en dos grandes categorías: las formales y las informales. Las formales tienen una organización administrativa, un objetivo específico de apoyo en ciertas áreas determinadas y utilizan profesionales o voluntarios para alcanzar sus metas. Las informales o naturales sus funciones no están regidas por procedimientos, ni técnicas y el comportamiento de la asistencia surge como consecuencia de relaciones sociales que tienen otras funciones, cuyo motivo de dedicación y ayuda surge de sentimientos afectivos y de obligaciones (Asón A.2001)

Una red social es un agregado de actores que entran en relación debido a múltiples motivaciones insertas en la estructura social (vínculos, parentesco, roles); así los individuos y organizaciones inician, construyen, mantienen o rompen las relaciones y transforman la estructura global de la red (Solórzano y Jaramillo, 2009).

A su vez, la red de apoyo connota el concepto de participación; la cual Trilla y Novella (2001), definen como la capacidad real y efectiva del individuo de tomar decisiones sobre asuntos que afectan directa o indirectamente sus intereses de manera que cada miembro se enriquezca a través de las múltiples relaciones que se establecen. En este sentido, lo relevante es que las familias reconozcan su entorno inmediato (parientes, vecinos) y su entorno social (comunidad–sociedad,

representada por organizaciones y actores específicos) con el fin de identificar alternativas de solución en pro de satisfacer sus necesidades (Fernández, 2004)

Normatividad Colombiana Personas con Discapacidad (PcD)

De acuerdo con el marco normativo nacional marco constitucional, la Constitución Política de Colombia, promulgada en 1991, es el hito que marca el inicio de la era de cambio y desarrollo del corpus normativo cuya finalidad es la promoción y garantía de los derechos de las personas con discapacidad. La Constitución Política de Colombia compromete al Estado Nacional a asegurar para sus ciudadanos los derechos fundamentales en condiciones de igualdad y justicia. Establece que Colombia es un Estado Social de Derecho, fundado, entre otras cosas, en el respeto de la dignidad humana. De acuerdo con Nussbaum (2007) la dignidad humana se entiende como un rasgo inherente a todas las personas, independientemente de sus capacidades o aportes reales o potenciales a la sociedad. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, pp.27)

Con relación a la Normatividad actualmente en Colombia se está trabajando en la creación y aplicabilidad de leyes legales, que contribuyan a la implementación de las políticas públicas, el seguimiento y cumplimiento las cuales contribuyan a generar espacios de confianza hacia las instituciones del estado especialmente a las entidades prestadoras de servicios públicos es por ello que encontramos diferentes leyes normativas como son;

La Ley 361 de 1997, considerada la ley marco de discapacidad, por medio de la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación.

La Ley 1145 de 2007, Organiza el Sistema Nacional de Discapacidad (SND). Se denomina el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad El SND se organiza a partir de la Ley 1145 de 2007, la cual tiene como objetivo impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil . A partir de esta Ley se estructuran los Comités Territoriales de Discapacidad, reglamentados en su funcionamiento con la Resolución 3317 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La Ley 1618 de 2013, ley estatutaria por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

En materia de salud, el artículo 66 de la ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estipula que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial.

De igual manera el Artículo 18, determina la gratuidad de los servicios y medicamentos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y enfermedades catastróficas, de Sisbén 1 y 2.

El Ministerio de Salud y Protección Social como ente Rector del Sistema Nacional de Discapacidad y coordinador de la Política de Discapacidad se complace en dar a conocer la nueva

política de discapacidad expresada en el documento Conpes de Discapacidad 166 de 2013. Esto con el fin de velar por el cumplimiento de la igualdad de condiciones.

El Acuerdo 002 de noviembre 8 de 2013 El Consejo Nacional de Discapacidad –CND, recomienda a las entidades públicas nacionales y territoriales que integran el Sistema Nacional de Discapacidad, implementar mecanismos para mantener actualizado el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. –RLCPD.

El comunicado 03 de febrero de 2014 El Consejo Nacional de Discapacidad -CND el 20 de febrero de 2014 rechazó oficialmente, mediante Comunicado 003 de 2014, “cualquier tipo de manifestación verbal o de conductas que tiendan a discriminar a las personas con discapacidad -PCD, sus familias y cuidadores”. Dicho pronunciamiento fue hecho durante la sesión XIX del CND, reunido en el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS.

Acuerdo 003 de febrero 19 de 2014 El Consejo Nacional de Discapacidad -CND, emite recomendaciones sobre el Observatorio Nacional de Discapacidad -OND, como una estrategia técnica que recopila, investiga, analiza y genera información, para contribuir al seguimiento de los esfuerzos en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad.

Dentro de las políticas públicas en el Departamento del Meta, Gobierno seguro vigencia 2016-2019 encontramos diferentes beneficios para la población en condición de discapacidad como son; Dotación de los establecimientos educativos con ambientes de aprendizaje adecuados y herramientas TIC en el aula de clase. Con especial énfasis en la dotación para la atención de la población en condición de discapacidad y talentos excepcionales. Implementación de programas de atención

integral y complementaria a población con discapacidad de régimen subsidiado en el departamento. con énfasis en los social y ambiental que permitan su protección, preservación de la cultura, cohesión e integración social.

En el Departamento del Meta, realizar esta investigación teniendo como referente a las personas con discapacidad (PcD) es fundamental, puesto que permite conocer el nivel de integración y cohesión de esta población; conocer sus motivaciones y proyectos de vida mediante la articulación y participación efectiva de escenarios que contribuyan a la promoción y divulgación de los derechos fundamentales buscando una integración psicosocial individual familiar y comunitaria, contribuyendo a la implementación y reconstrucción de un verdadero tejido social.

Paradigma psicológico al que se vincula la investigación.

El Paradigma al que se vincula la investigación según la propuesta planteada es el Paradigma complejidad basados en el enfoque histórico cultural. Vygotsky (1994).

Hablar de un origen social de los procesos psicológicos implica que todos esos procesos psicológicos se forman en y atraviesan por una fase social que proviene de la actividad que establece el sujeto con los objetos y en contacto con otros individuos. Esto es lo que llevó a Vygotsky a plantear su "ley genética del desarrollo cultural", la cual señala que: En el desarrollo cultural del niño, toda función aparece dos veces: primero, en el ámbito social, y más tarde, en el ámbito individual; primero entre personas (interpsicológica) y después en el interior del propio niño (intrapicológica). Esto puede aplicarse igualmente a la atención voluntaria, a la memoria lógica y a la formación de conceptos. Todas las funciones superiores se originan como relaciones entre seres humanos (Vygotsky, 1979, p. 94).

Lev Vygotsky (1868-1934) es un filósofo y psicólogo ruso que trabajó en los años treinta del Siglo XX, que es frecuentemente asociado con la teoría del constructivismo social que enfatiza la influencia de los contextos sociales y culturales en el conocimiento y apoya un "modelo de descubrimiento" del aprendizaje. El principio fundamental en la Teoría Histórico Cultural de Vygotsky consiste en que para comprender al ser humano y su desarrollo psicológico es necesario entender y analizar las relaciones sociales en las que este se desenvuelve. (Vygotsky, L. (1993).

Este tipo de modelo pone un gran énfasis en el rol activo del maestro mientras que las habilidades mentales de los estudiantes se desarrollan "naturalmente" a través de varias "rutas" de descubrimientos. Los tres principales supuestos de Vygotsky son: Construyendo significados: la comunidad tiene un rol central. El mundo alrededor del estudiante afecta grandemente la forma que él o ella "ve" el mundo. (Vygotsky, L. (1993).

Vygotsky consideraba que el medio social es crucial para el aprendizaje, pensaba que lo produce la integración de los factores social y personal. El fenómeno de la actividad social ayuda a explicar los cambios en la conciencia y fundamenta una teoría psicológica que unifica el comportamiento y la mente. El entorno social influye en la cognición por medio de sus "instrumentos", es decir, sus objetos culturales (autos, máquinas) y su lenguaje e instituciones sociales (iglesias, escuelas). El cambio cognoscitivo es el resultado de utilizar los instrumentos culturales en las interrelaciones sociales y de internalizarlas y transformarlas mentalmente. La postura de Vygotsky es un ejemplo del constructivismo dialéctico, porque recalca la interacción de los individuos y su entorno. (Vygotsky, L. (1993)

El enfoque histórico-cultural vigotskiano, inspirado en este razonamiento marxista de profundidad filosófica, va más allá en el sentido de que ubica las condiciones del desarrollo humano en esa relación excéntrica del individuo, que es visto entonces en las posibilidades de su desarrollo a partir de su inserción social y, más concretamente, a partir de la interacción con los mediadores culturales personas significativas y productos simbólicos de la realidad sociocultural, pero en estrecha conexión con las posibilidades y recursos internos del individuo, de sus potencialidades internas en desarrollo (D'Angelo O, 2000).

La Teoría de la Complejidad es concebida por Edgar Morín (1976, 1997, 1999, 2000), como un tejido de eventos, de acciones, interacciones, retroacciones y determinaciones que constituyen nuestro mundo fenoménico. Presta atención al estudio de los "sistemas complejos" (sean objetos, fenómenos y procesos determinados); entendidos como aquellos que presentan las características, las cualidades o particularidades.

El paradigma de la complejidad. Nuevas elaboraciones que expresan las relaciones múltiples y diversas del entramado social, en un contexto de racionalidad e incertidumbres combinados, cristalizan como visión universal de los fenómenos interconectados, en sus cursos a veces sorprendentes y, en parte, impredecibles. Aunque los temas de la subjetividad y el desarrollo humano no son nuevos, probablemente si cobran gran importancia en el debate teórico, político y social en los años recientes, a la luz de los grandes cismas sociales de los últimos tiempos y porque se inscribe en el debate general sobre las determinaciones entre individuo y sociedad, en la consideración del "problema humano" en el conjunto de la acción social (D'Angelo O, 2000).

El paradigma de la complejidad como un incentivo para la comprensión de los nuevos temas humanos. Sin pretender abordar la cuestión en toda su amplitud y profundidad, podríamos afirmar que la subjetividad individual y social se construye en la interrelación entre el hombre y su contexto social y natural. Es, por tanto, un producto histórico-cultural. (D´Angelo O, 2000).

De otra parte, si la realidad social está constituida por relaciones sociales, estructuras e instituciones y grupos, en los que los individuos se expresan a través de patrones interactivos, de poder y formas de subjetividad social conformadores de su cultura, debe tenerse en cuenta que, tanto la realidad social como los individuos, funcionan como sistemas complejos (D´Angelo O, 2000).

5. Capítulo II. Diseño Metodológico

Investigación de tipo Descriptiva cuantitativa de corte transversal y de diseño de campo. Para la muestra: participan Personas en Condición de Discapacidad (PcD) Motriz, sensorial y de la comunicación, residentes en el Departamento del Meta, de 18 años en adelante, de ambos sexos, y que de manera voluntaria aceptaron participar en el estudio.

Este Instrumento de recolección de la información: consiste en un instrumento-cuestionario conformado por ocho ítems, que indagan por información de integración social y 13 referidos a las dimensiones cohesión social:

Pertenencia y participación en organizaciones sociales o grupos.

Sentido de pertenencia a la comunidad.

Percepción de respeto, valoración y solidaridad por parte de la comunidad.

Nivel de confianza en las instituciones del Estado y las entidades prestadoras de servicios públicos.

Apoyo e integración a nivel familiar para el desarrollo de una vida plena en sociedad.

Con esta información se realizará un análisis de la percepción de las personas en condición de discapacidad (PcD) en cada una de las dimensiones anteriormente expuestas, con el fin de presentar un informe de los resultados obtenidos a la comunidad académica y en general.

5.1. Metodología

Tabla 1.

Metodología

Enfoque de Investigación:	Descriptiva cuantitativa de corte transversal y de diseño de campo
Tipo de Investigación:	Investigación Descriptiva
Universo:	228 Habitantes PCD de los municipios de El castillo, Fuente de Oca, Granada, Puerto Concordia, Puerto López, Puerto Rico y Villavicencio pertenecientes al Departamento del Meta.
Muestra:	228 Personas en Condición de Discapacidad, en edades entre 20-60 años.

La investigación descriptiva encaja en las dos definiciones de las metodologías de investigación, cuantitativas y cualitativas, incluso dentro del mismo estudio. La investigación descriptiva se refiere al tipo de pregunta de investigación, diseño y análisis de datos que se aplica a un tema determinado. La estadística descriptiva responde a las preguntas quién, qué, cuándo, dónde y cómo.

La investigación descriptiva consiste en la recopilación de datos que describen los acontecimientos y luego organiza, tabula, representa y describe la recopilación de datos (Glass & Hopkins, 1984). A menudo utiliza ayudas visuales tales como gráficos y tablas para ayudar en la comprensión de la distribución de los datos. Debido a que la mente humana no puede extraer el significado completo de una gran masa de datos en bruto, las estadísticas descriptivas son muy importantes en la síntesis de los datos de una forma más manejable. Cuando en profundidad, las descripciones narrativas de un pequeño número de casos están involucradas, la investigación utiliza a la descripción como una herramienta para organizar los datos en patrones que surgen durante el análisis. Esos patrones ayudan a la mente en la comprensión del estudio cualitativo y sus implicaciones.

Los estudios descriptivos reportan datos resumidos, tales como las medidas de tendencia central que incluyen la media, mediana, moda, desviación de la media, variación, porcentaje, y la correlación entre las variables. Las encuestas comúnmente incluyen ese tipo de medida, pero a menudo va más allá de la estadística descriptiva con el fin de sacar conclusiones.

La investigación descriptiva es excepcional en el número de variables estudiadas. Al igual que otros tipos de investigación, la investigación descriptiva puede incluir múltiples variables para el análisis, sin embargo, a diferencia de otros métodos, requiere de una sola variable (Borg & Gall, 1989).

La estadística descriptiva utiliza técnicas de recolección de datos y análisis que produce informes relativos a las medidas de tendencia central, variación y correlación. La combinación de su resumen de características y estadísticas correlacionales, junto con su enfoque en los tipos específicos de preguntas de investigación, métodos y resultados es lo que distingue a la investigación descriptiva de los demás tipos de investigación.

Los tres objetivos principales de la investigación son: describir, explicar y validar los resultados. La descripción surge después de la exploración creativa, y sirve para organizar los resultados con el fin de encajar con las explicaciones, y luego probar o validar las explicaciones (Kratwohl, 1993). Muchos estudios de investigación requieren la descripción de los fenómenos naturales o provocados por el hombre, tales como su forma, estructura, actividad, cambian con el tiempo, la relación con otros fenómenos, y así sucesivamente. La descripción a menudo ilumina conocimientos que de otra forma no podría notar o incluso encontrar. Varios importantes descubrimientos científicos, así como información antropológica sobre eventos fuera de nuestras experiencias comunes son el resultado de lo que tales descripciones. Los métodos de recogida de datos para la investigación descriptiva se pueden emplear solos o en diversas combinaciones, dependiendo de las preguntas de investigación a la mano. La investigación descriptiva a menudo insta a diseños de investigación de tipo cuasi-experimental (Campbell & Stanley, 1963).

Los análisis cuantitativos se interpretan a la luz de las predicciones iniciales (hipótesis) y de estudios previos (teoría). La interpretación constituye una explicación de cómo los resultados encajan en el conocimiento existente (Creswell, 2013a).

La investigación cuantitativa debe ser lo más “objetiva” posible. Los fenómenos que se observan o miden no deben ser afectados por el investigador, quien debe evitar en lo posible que sus temores, creencias, deseos y tendencias influyan en los resultados del estudio o interfieran en los procesos y que tampoco sean alterados por las tendencias de otros (Unrau, Grinnell y Williams, 2005).

5.3. Técnica

Encuesta

En el ejercicio del proyecto de investigación, se tomó como referencia la aplicación de técnicas mediante las encuestas. De acuerdo con su concepto la encuesta consiste en una de las técnicas de recolección de la información más usadas, a pesar de que cada vez mayor credibilidad por el sesgo de las personas encuestadas.

La encuesta se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas. (Cesar, 2006, pp. 5)

En el caso de las encuestas (Cesar, 2006) menciona la importancia de contar con un grupo de preguntas que estén proyectadas a entregar la información necesaria que logren el alcance de los

objetivos del proyecto de investigación, se habla de un plan formal que alcance a obtener información de la unidad de análisis de objeto de estudio, y centro del problema de investigación.

6. Capítulo Resultados

De acuerdo con la aplicación del instrumento se recogieron 228 datos, en la ficha de caracterización pertenecientes a los datos sociodemográficos en el estudio participaron 126 ciudadanos correspondientes al Sexo Femenino con un 55.3 % y 102 de Sexo Masculino equivalente al 44.7 %, los cuales se encuentran aproximadamente entre edades de 18 a 60 años.

Se utilizó la estadística descriptiva para el análisis Cuantitativo de los datos; la tabulación y análisis de la información se realizó mediante la utilización del software (IBM SPSS), el cual constó de 22 preguntas de acuerdo con el instrumento de cohesión e integración social aplicado a los ciudadanos con discapacidad motriz, sensorial y de la comunicación en el Departamento del Meta.

Frente a la implementación de Baremos para la interpretación de los datos, de cada una de las respuestas presentadas en la encuesta, tomamos los siguientes valores.

Tabla 2.

Escala de valores

Valores	Escala de Respuestas
$1,0 \leq x < 1,60$	Muy bajo
$1,61 \leq x < 2,39$	Bajo
$2,40 \leq x < 3,19$	Moderado
$3,20 \leq x < 3,59$	Alto
$3,60 \leq x < 4,0$	Muy alto

Fuente: Castro (2018)

6. 1 Descripción de los resultados.

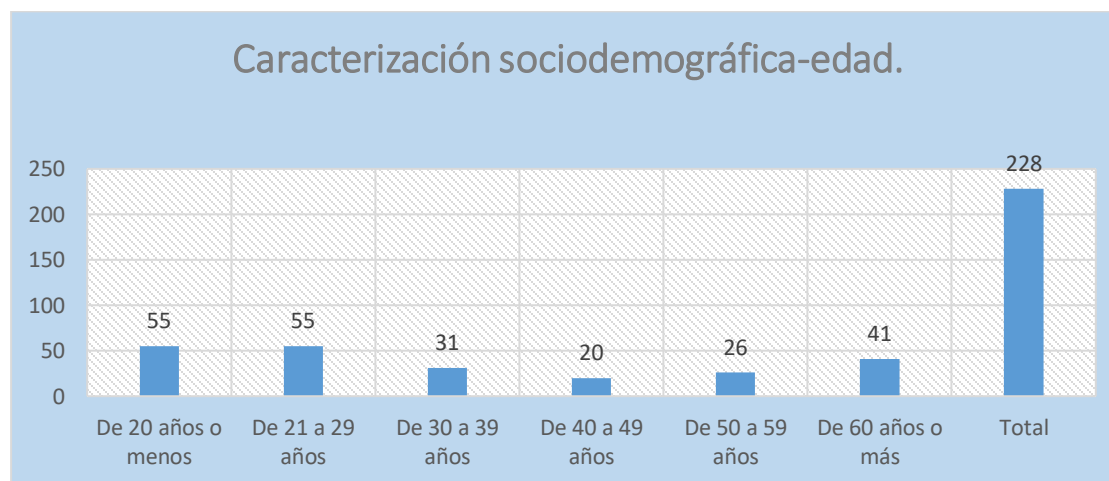
Tabla 3.

Caracterización Sociodemográfica por Edades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	De 20 años o menos	55	24.1	24.1	24.1
	De 21 a 29 años	55	24.1	24.1	48.2
	De 30 a 39 años	31	13.6	13.6	61.8
	De 40 a 49 años	20	8.8	8.8	70.6
	De 50 a 59 años	26	11.4	11.4	82.0
	De 60 años o más	41	18.0	18.0	100.0
	Total	228	100.0	100.0	

Figura 1.

Caracterización Sociodemográfica por Edad



Fuente de Autor

Según la gráfica 1. La encuesta conforme a lo establecido en el ítem de edad se puede concluir que las personas en condiciones de discapacidad se encuentran en rangos de 20 años a 29 años con un 24.1% Adultos Jóvenes y en edades de 60 años o más un 18.0%, es decir población mayor. Para un total de 228 ciudadanos encuestados.

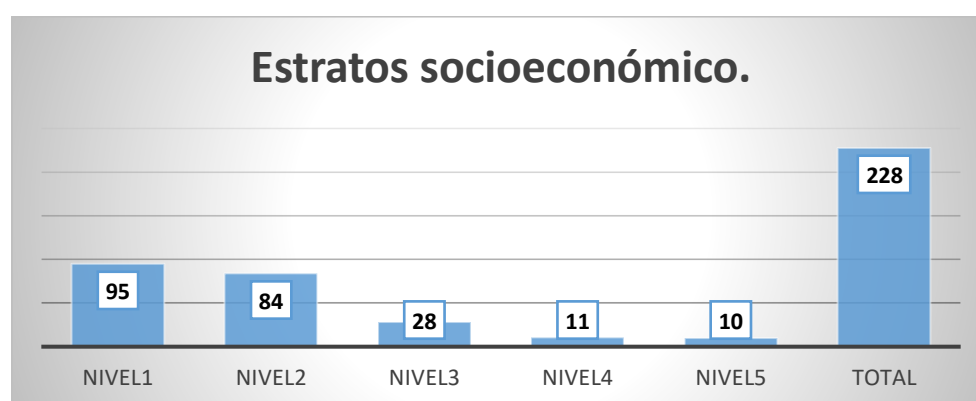
Tabla 4.

Estrato Socioeconómico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nivel1	95	41.7	41.7	41.7
	Nivel2	84	36.8	36.8	78.5
	Nivel3	28	12.3	12.3	90.8
	Nivel4	11	4.8	4.8	95.6
	Nivel5	10	4.4	4.4	100.0
	Total	228	100.0	100.0	

Figura 2.

Estrato socioeconómico



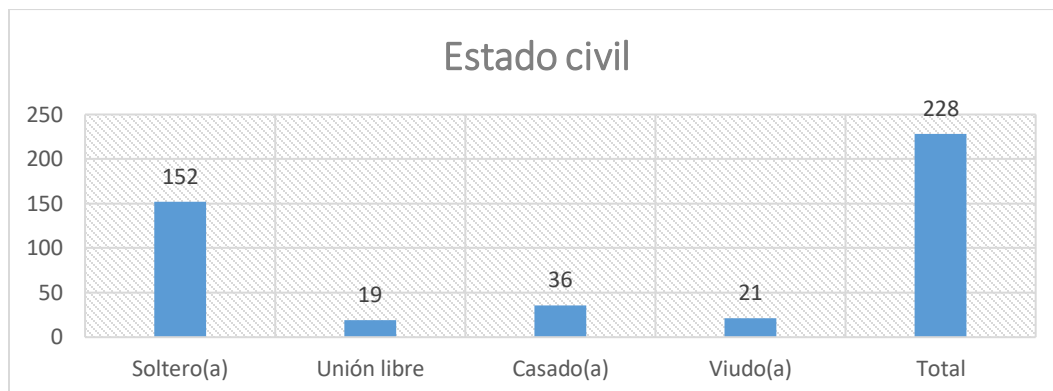
Fuente de Autor

Según la gráfica 2. Con respecto al ítem de estratos socioeconómicos se puede argumentar que participaron personas pertenecientes a diferentes niveles socioeconómicos desde el Nivel 1 al Nivel 5. Al analizar cada una de las respuestas se puede concluir que la mayoría de las personas en condición de discapacidad pertenecen a estrato sociales bajos como nivel 1 y nivel 2 y nivel 3, por las condiciones en las viviendas en las cuales se encuentra, la mayoría son predios denominados bajos, viviendas de altos riesgos es decir terrenos inestables y sentamientos, que no cuentan con todos los servicios públicos que presentan algún tipo de vulnerabilidad o que viven en situación de pobreza extrema. Las cuales no tienen las condiciones mínimas de calidad de vida.

Tabla 5.

Estado Civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
s	Válido Soltero(a)	152	66.7	66.7	66.7
	Unión libre	19	8.3	8.3	75.0
	Casado(a)	36	15.8	15.8	90.8
	Viudo(a)	21	9.2	9.2	100.0
	Total	228	100.0	100.0	

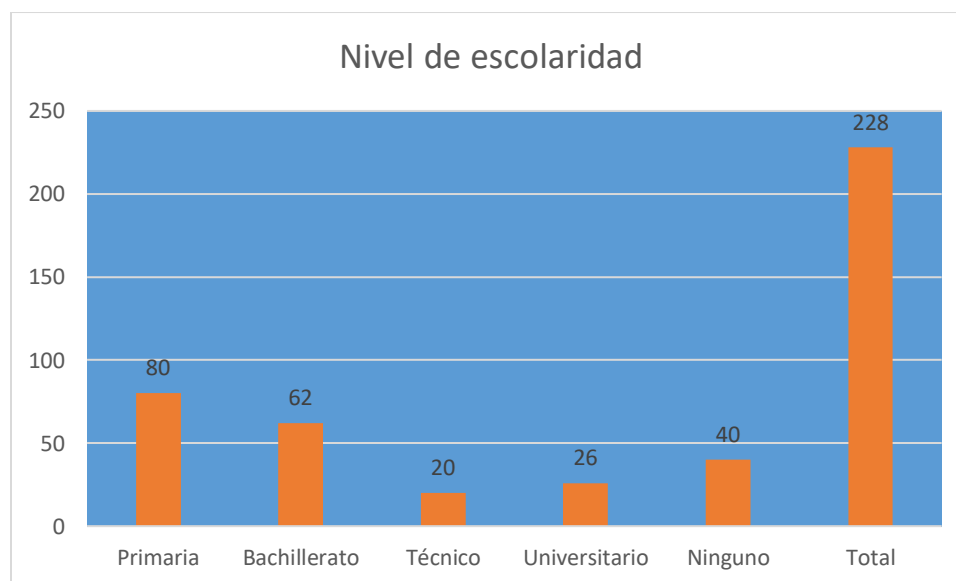
Figura 3.*Estado Civil*

Fuente de Autor

Según la gráfica 3 las Personas con Discapacidad (de ahora en adelante PcD) de acuerdo a la aplicación de la encuesta de acuerdo a su estado civil la mayoría se encuentra solteras es decir un 66.7% algunas personas se encuentran casados o casadas. 15.8% esto debido a que las personas en condición de discapacidad algunas son de origen congénita, es decir aquella que se manifiesta desde el nacimiento del individuo, algunos pueden ser hereditarios otros por algún tipo de trastorno ocurrido durante el embarazo de su progenitora o como resultado de algún tipo de accidente. La discapacidad se puede presentar en cualquier momento de la vida del ser humano.

Tabla 6.*Nivel de Escolaridad*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Primaria	80	35.1	35.1	35.1
	Bachillerato	62	27.2	27.2	62.3
	Técnico	20	8.8	8.8	71.1
	Universitario	26	11.4	11.4	82.5
	Ninguno	40	17.5	17.5	100.0
	Total	228	100.0	100.0	

Figura 4.*Nivel de Escolaridad*

Fuente de Autor

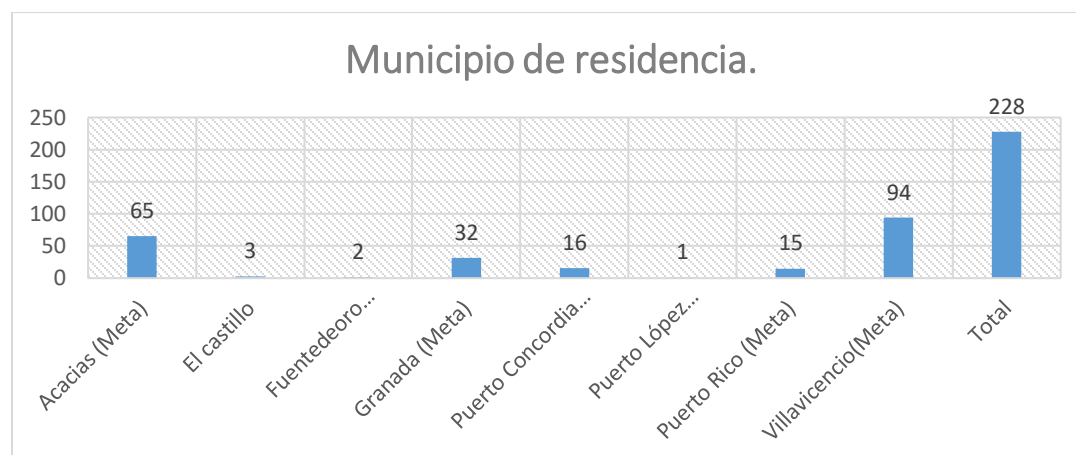
Según la gráfica 4. En referencia al nivel de escolaridad se puede reflexionar que las personas en condición de Discapacidad de acuerdo con las encuestas aplicadas su formación académica es

primaria con un 35.1% y Bachillerato con un 27.2 % es decir que en la parte de formación académica son pocas las personas que lograr realizar un bachiller académico. Es preocupante que un 17.5 % no se encuentren estudiando en ninguna institución de educación ni pública ni privada especializada en habilitación y rehabilitación de personas en estas condiciones.

Tabla 7.

Municipio de Residencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Acacias (Meta)	65	28.5	28.5	28.5
	El castillo	3	1.3	1.3	29.8
	Fuente de Oro (Meta)	2	.9	.9	30.7
	Granada (Meta)	32	14.0	14.0	44.7
	Puerto Concordia (Meta)	16	7.0	7.0	51.8
	Puerto López (Meta)	1	.4	.4	52.2
	Puerto Rico (Meta)	15	6.6	6.6	58.8
	Villavicencio(Meta)	94	41.2	41.2	100.0
	Total	228	100.0	100.0	

Figura 5.*Municipio de Residencia*

Fuente de Autor

Según la gráfica 5. Actualmente el Departamento del Meta cuenta con 29 Municipios, los cuales cuentan con el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), de acuerdo con las encuestas aplicadas para este proyecto solo se tomaron 8 Municipios los cuales son Acacias, El castillo, Fuente de oro, Granada, Puerto Concordia, Puerto López, Puerto Rico, y Villavicencio. Prevaleciendo que los municipios donde se encuentran alto número de personas en condición de discapacidad son; en Villavicencio (Meta) con un 41.2% Acacias (Meta) con un 28.5% y Granada 14.0%.

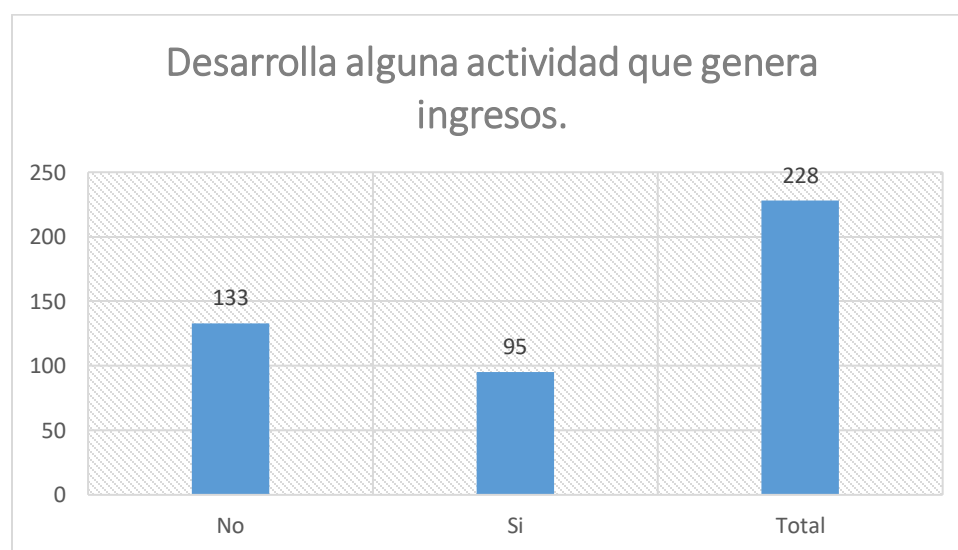
Tabla 8.*Nivel de generación de ingresos en la población*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado

s	Válido	No	133	58.3	58.3	58.3
		Si	95	41.7	41.7	100.0
		Total	228	100.0	100.0	

Figura 6.

Nivel de generación de ingresos en la población

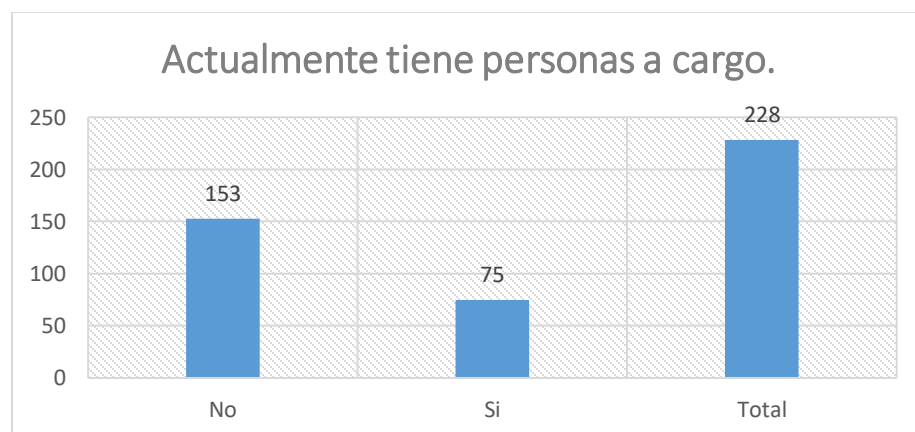


Fuente de Autor

Según la gráfica 6 Al indagar sobre si las personas en condición de Discapacidad desarrollan algún tipo de actividad que genere ingresos se puede concluir que un 58.3 % no realizan ninguna actividad dependen económicamente de algún familiar, y solo el 41.7 % Si realiza actividades que generan ingresos la mayoría se categoriza en vendedores ambulantes.

Tabla 9.*Posesión de Personas a Cargo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
s	Válido No	153	67.1	67.1	67.1
	Si	75	32.9	32.9	100.0
	Tota	228	100.0	100.0	
l					

Figura 7.*Personas a Cargo*

Fuente de Autor

Según la gráfica 7 Por otro lado, al investigar sobre este tipo de población, se puede observar que la mayoría contestaron que no tienen personas a cargo es decir el 67.1% no tienen ninguna responsabilidad solo el 32.9% si tienen alguna persona a cargo, los cuales pueden ser hijos o algún familiar que depende económicamente de él

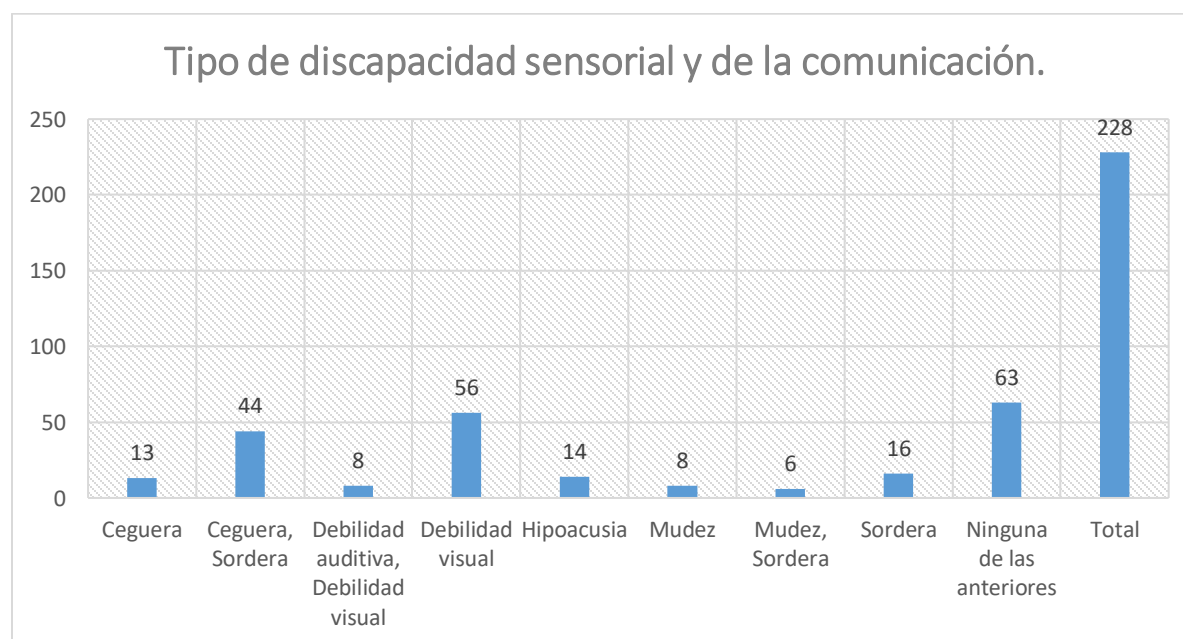
Tabla 10.

Tipo de discapacidad sensorial y de la comunicación que presenta.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Ceguera	13	5.7	5.7	5.7
Ceguera, Sordera	44	19.3	19.3	25.0
Debilidad auditiva, Debilidad visual	8	3.5	3.5	28.5
Debilidad visual	56	24.6	24.6	53.1
Hipoacusia	14	6.1	6.1	59.2
Mudez	8	3.5	3.5	62.7
Mudez, Sordera	6	2.6	2.6	65.4
Sordera	16	7.0	7.0	72.4
Ninguna de las anteriores	63	27.6	27.6	100.0
Total	228	100.0	100.0	

Figura 8.

Tipo de Discapacidad Sensorial y de la comunicación



Fuente de Autor

Según la gráfica 8 En el Departamento del Meta existen personas con diferentes tipos de discapacidad sensoriales y de la comunicación. La discapacidad sensorial consiste en que esta población presenta deficiencias visuales y auditivas, es decir tienen problemas para desarrollar la comunicación y el lenguaje.

Es la pérdida de las funciones sensoriales como son; la auditiva, la visual o en su efecto ambas. (Discapacidad Ver, Oír, o Hablar) Este tipo de discapacidad afecta más al ser humano en su vida cotidiana. De acuerdo con su nomenclatura se dividen en tres tipos de discapacidades; Ceguera o hipo visión con agudeza visual no superior a 3/10. Sordera o pérdida auditiva mayor de 25 decibelios en ambos oídos. Sorda ceguera se caracteriza por la coexistencia de ambas discapacidades sensoriales visuales y auditivas.

En este sentido podemos decir que con relación al ítem que Tipo de discapacidad sensorial y de la comunicación presentan las personas en estas condiciones, se destaca la Debilidad visual con un 24.6%, Ceguera, Sordera con un 19.3% seguido de la Sordera 7.0% la Hipoacusia 6.1% Ceguera 5.7% Debilidad auditiva, Debilidad visual 3.5% Mudez 3.5% Mudez, Sordera 2.6%. Ninguna de las anteriores es decir 27.6% esto indica que este porcentaje es elevado porque la mayoría de los participantes en estas condiciones presentan otro tipo de discapacidad como son discapacidad física.

Tabla 11.

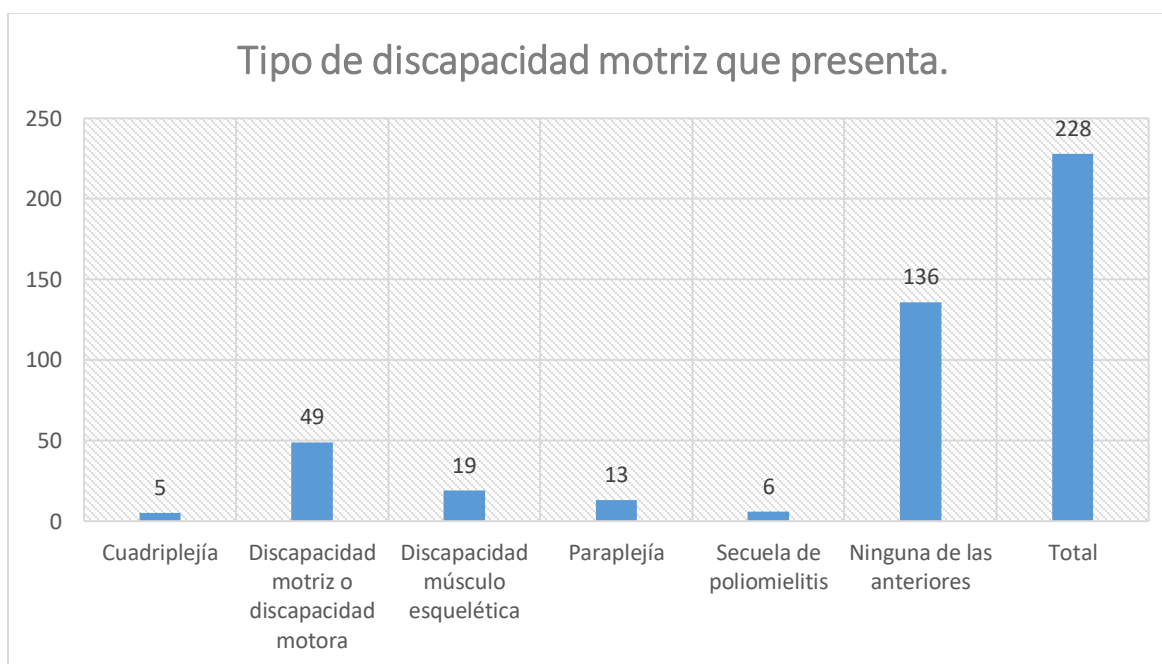
Tipo de discapacidad motriz que presenta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Cuadriplejía	5	2.2	2.2	2.2
	Discapacidad motriz o discapacidad motora	49	21.5	21.5	23.7

Discapacidad músculo esquelética	19	8.3	8.3	32.0
Paraplejía	13	5.7	5.7	37.7
Secuela de poliomielitis	6	2.6	2.6	40.4
Ninguna de las anteriores	136	59.6	59.6	100.0
Total	228	100.0	100.0	

Figura 9.

Tipo de discapacidad motriz que presenta



Fuente de Autor

Según la gráfica 9. En cuanto al tipo de discapacidad motriz que presentan los participantes, podemos concluir que la mayoría de las personas presentan Discapacidad motriz o discapacidad

motora con un 21.5% Discapacidad músculo esquelética 8.3% Paraplejía 5.7 % Secuela de poliomielitis 2.6% Cuadriplejía 2.2 % y Ninguna de las anteriores 59.6%.

De esta manera la discapacidad motriz se refiere a la disminución de la movilidad parcial o total de cualquier parte del cuerpo, la cual se le dificulta al momento de realizar algún tipo de actividad física. Las principales consecuencias que las personas con este tipo de discapacidad es que presentan movimiento incontrolable, se les dificulta tener coordinación, y una buena motricidad. Actualmente existen diferentes clasificaciones como son de acuerdo al déficit de movimiento, encontramos la Paresias consiste en la disminución de la fuerza muscular y Plejias: la cual consiste en la pérdida total del movimiento. En términos generales también se clasifican de acuerdo con la cantidad de miembros afectados, los cuales pueden ser Monoplejía, Hemiplejía, Diaplejía, Paraplejia, y Cuadriplejía de acuerdo al tipo de discapacidad presentada por el individuo.

Tabla 12.

Preguntas de la variable de integración social

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Su familia le acompaña y participa de las actividades de grupo las que usted es invitado o desea asistir.	228	3.00	.964	.064
Su familia le anima para que se vincule a los grupos de apoyo que hay en su comunidad o municipio	228	2.93	.980	.065
En su grupo familiar usted puede expresar sus ideas y sentimientos con toda libertad y tranquilidad	228	3.29	.861	.057
Su familia interviene para apoyarle cuando se le vulneran sus derechos	228	3.27	.882	.058
Le invitan a participar en actividades, reuniones y eventos que organizan amigos, familiares y otras familias.	228	3.05	.967	.064
Su familia le anima para que se integre a grupos culturales, políticos, cívicos o religiosos de su comunidad.	228	2.76	1.027	.068
Asume tareas o roles de responsabilidad dentro de la familia	228	2.94	1.043	.069
Su familia le ayuda a afrontar las dificultades que se presentan en su proceso de integración a la comunidad	228	3.22	.904	.060

Tabla 13.*Resultados de ítems de integración Social*

ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8
Su familia le acompaña y participa de las actividades de grupo las que usted es invitado o desea asistir.	Su familia le anima para que se vincule a los grupos de apoyo que hay en su comunidad o municipio	En su grupo familiar usted puede expresar sus ideas y sentimientos con toda libertad y tranquilidad	Su familia interviene para apoyarle cuando se le vulneran sus derechos	Le invitan a participar en actividades, reuniones y eventos que organizan amigos, familiares y otras familias.	Su familia le anima para que se integre a grupos culturales, políticos, cívicos o religiosos de su comunidad.	Asume tareas o roles de responsabilidad dentro de la familia	Su familia le ayuda a afrontar las dificultades que se presentan en su proceso de integración a la comunidad
3.00	2.93	3.29	3.27	3.05	2.76	2.94	3.22

Fuente de Autor

Según la tabla 12. El instrumento cuestionario aplicado en los ítems de integración social.

1. Su familia le ha acompañado y ha participado de las actividades de grupo a las que usted es invitado o desea asistir.

Con base al proceso de focalización mediante la aplicación de encuestas individuales y visitas domiciliarias, se puede establecer que las personas en condición de discapacidad participan de las diferentes actividades, eventos sociales, y eventos familiares de manera moderada 3.00%. debido a que en la mayoría de los hogares de acuerdo a su discapacidad dependen en muchas ocasiones de

un cuidador o de la ayuda de algún familiar. algunas familias, los motiva y acompaña de manera permanente de acuerdo a sus motivaciones y experiencias vivenciales.

También hay que tener en cuenta factores importantes los cuales permiten que las personas en condición de discapacidad en muchas ocasiones coloquen diferentes barreras hacia su propio entorno individual familiar y social.

De acuerdo con la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2020 la Política Pública- incluye a los actores del todos los niveles del Sistema Nacional de Discapacidad y se convierte en una guía que orienta la ruta por la cual se deben dirigir las acciones en materia de inclusión social de las personas con discapacidad, que se implementan en el nivel nacional y en los territorios (Gaviria,2014, pp.7)

La familia es el ámbito de humanización y socialización por excelencia. En su seno y a través del lenguaje, la filiación y el afecto se reproducen los patrones culturales de la sociedad en la que se encuentra inmersa. A través de sus dinámicas es que se aprenden las relaciones de poder y las conductas socialmente aceptadas; en otras palabras, es en la familia donde se aprende a ser sujeto y a ser ciudadano (Urbano & Yuni, 2008; Moreno & Cárdenas, 2010).

2. Su familia le anima para que se vincule a los grupos de apoyo que hay en su comunidad o municipio.

Con estos resultados se evidencia que las familias son un eje fundamental para la inclusión social, en el departamento del Meta aún existen personas en condición de discapacidad a las cuales su núcleo familiar y su entorno social, no los animan a que aprovechen espacios de esparcimiento de

acuerdo a las actividades realizadas por diferentes grupos sociales o de apoyo, las cuales les permitan desarrollar diferentes potencialidades habilidades y destrezas, actualmente participan de manera moderada con un 2.93 %. Es por ello por lo que es fundamental que con este grupo poblacional se maneje un modelo biopsicosocial en los cuales se articulen familia, comunidad planteando objetivos y metas a pequeño, mediano y largo plazo, a nivel individual, familiar, comunidad y sociedad, que contribuyan a que cada persona tenga un proyecto de vida, las cuales mejoren su calidad y condiciones físicas.

Es importante para las personas en condición de discapacidad puedan contar con un apoyo permanente en su entorno familiar y social, esto les permitirá tener un mejor proceso individual en su estado de salud física, emocional y espiritual.

3. En su grupo familiar, usted puede expresar sus ideas y sentimientos con toda libertad y tranquilidad.

Es importante destacar que las personas en condición de discapacidad en su núcleo familiar tienen la percepción que pueden expresar sus ideas y sentimiento con toda la libertad y tranquilidad, se refleja en los resultados obtenidos el 3.29 % los cuales equivalen a un valor alto, motivo por el cual su familia es un apoyo constante en este proceso.

Es importante destacar que es fundamental que este grupo poblacional fortalezcan las habilidades sociales, las cuales permitirán enfrentar diferentes situaciones o limitaciones.

Grandes autores han destacado en la literatura científica ha prestado especial interés en los últimos años al estudio de las diferencias individuales en la habilidad para procesar y utilizar la información emocional partiendo de la hipótesis de que aquellas personas capaces de percibir y comprender las emociones, asignar un significado a la experiencia emocional y regular sus sentimientos tendrán una mejor adaptación psicológica y social (Ciarrochi, Chan, Caputi y Roberts, 2001; Martorell, González, Rasal y Estellés, 2009; Ramos, Fernández-Berrocal, y Extremera, 2007). Estas habilidades han sido conceptualizadas de forma general bajo el término Inteligencia Emocional (IE) (Mayer y Salovey, 1997; Salovey y Mayer, 1990). Aunque existen diferentes aproximaciones teóricas a la IE (para una revisión ver Mayer, Salovey y Caruso, 2000), su definición más extendida pertenece al modelo de habilidad de Mayer y Salovey (1997)

La inteligencia emocional es una característica de la inteligencia social que incluye un conjunto de capacidades que explican las diferencias individuales en el modo de percibir y comprender las emociones. Dichas capacidades son las de supervisar los sentimientos y emociones propias, así como las de los demás Mayer y Salovey (1997: 10)

4. Su familia interviene para apoyarla cuando se le vulneran sus derechos.

Con relación a este ítem se puede inferir que las personas en condición de discapacidad tienen una alta percepción de integración con referencia a que su familia los apoya cuando se vulneran sus derechos dando como tanteo el 3.27%.

Actualmente en Colombia tenemos diferentes leyes normativas, las cuales se deben cumplir con el fin de garantizar los derechos de las personas. Es importante conocer la Constitución Política de

Colombia 1991 en sus (Artículos 13.44.47.68) menciona la protección contra abusos y Maltratos, Derechos fundamentales.

La Ley 115: “Ley General de Educación” (Cap. I Art. 46, 47, 48) 1994 menciona “Los establecimientos educativos organizarán directamente o mediante convenio, acciones pedagógicas y terapéuticas que permitan el proceso de integración académica y social de dichos educandos.

También encontramos la Ley 361(Cap. II; Educación) en 1997 en las cuales “Se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones.

Así mismo, el Decreto 470 Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital 2007 “Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital”. Desde un enfoque de Derechos y apuntando a diferentes dimensiones y escenarios.

Además, el Decreto 366 del 2009 “Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva”.

De igual manera, la Ley 1346 (Aprueba Convención ONU 2006) 2009 Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

Actualmente en Colombia se han proclamado diferentes leyes y decretos. Las cuales velan por la atención, protección, e inclusión de las personas en condición de discapacidad, la implementación y cumplimiento de estos lineamientos de estas políticas permiten una mejor calidad de vida.

La Ley estatutaria 1618 de 2013, establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. El objeto de esta ley es garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad.

Además, define los conceptos de personas con y/o en situación de discapacidad las cuales se basan en las personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales, o sensoriales a mediano, corto y largo plazo.

Se menciona conceptos como la inclusión social las cuales consiste en asegurar que todas las personas tengan las mismas oportunidades, posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un buen servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ningún tipo de limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayudan y fortalecen la calidad de vida.

El cumplimiento de esta normatividad permite un mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de las personas con discapacidad tanto en su entorno familiar, social. La inclusión y fortalecimiento de la política pública permite asegurar acciones con el fin de garantizar los derechos y deberes además de las necesidades básicas.

Al respecto la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, contemplada en el documento Conpes 166 de 2013, las personas acuden al cumplimiento de esta normatividad cuando consideran que los derechos a esta población se les han vulnerado, la aplicación de esta normatividad

se da en los lineamientos estrategias y recomendaciones las cuales contribuyen y velan por la igualdad de condiciones, priorizando los derechos humanos.

5. Le invitan a participar en actividades, reuniones y eventos que organizan amigos, familiares y otras familias.

Mientras tanto las personas que participaron en la aplicación del instrumento afirmaron que solo 3.05% de manera moderada participa activamente de las reuniones y eventos los cuales se organiza en el ámbito familiar y social. Esto debido a que la mayoría de las personas colocan ciertas barreras con referencia al estado emocional y físico de sus familiares.

De otro lado, a través de las leyes, como la Ley 361 de 1997 de la República de Colombia “...se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”. Esta Ley, que se ha reconocido como un importante avance en cuanto a la definición de un marco para el manejo de la discapacidad, puntualiza diversos aspectos en relación con los derechos fundamentales de las personas en situación de discapacidad y establece obligaciones y responsabilidades del Estado en sus diferentes niveles para que las personas que se encuentren en esta situación puedan alcanzar “...su completa realización personal y su total integración social...”.

6. Su familia le anima para que se integre a grupos culturales, políticos, cívicos o religiosos de su comunidad.

Según la aplicación del instrumento se argumentó que solo el 2.76 % de las personas declaran que de manera Moderado que su familia le anima a que participen en grupos culturales, políticos, cívicos o religiosos. Esto refiere que como sociedad y vínculo familiar nos hace falta motivar a las

personas en condición de discapacidad en participar en diferentes escenarios de participación ciudadana.

Las personas con discapacidad suelen verse marginadas a causa de los prejuicios sociales acerca de las diversas modalidades de discapacidad y la limitada flexibilidad de los agentes sociales para atender a sus necesidades especiales. En la vida cotidiana, las personas con discapacidad padecen múltiples desigualdades y disponen de menos oportunidades para acceder a la educación de calidad que se imparte en contextos integradores. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Personas con Discapacidad. Educación [Internet]. 2009

7. Asume tareas o roles de responsabilidad dentro de la familia.

En relación con el ítem se puede reflexionar que las personas en condición de discapacidad si asumen roles o tareas en su entorno familiar y se presenta de manera moderada en un 2.94%

En cada entorno familiar se tiene establecida diferentes roles o actividades que desempeña cada miembro de su familia, los cuales influyen en el desarrollo y autonomía. Cuando se habla del rol se define como el papel y conjunto de actuaciones, comportamientos y obligaciones que asumen dentro de un contexto familiar para contribuir al funcionamiento de cada núcleo familiar.

Los diferentes roles que se asumen en el ámbito familiar contribuyen a un mejoramiento de la comunicación, unión y pautas de crianza y comportamientos las cuales satisfacen sus necesidades y permiten sobrellevar cualquier tipo de discapacidad.

8. Su familia le ayuda a afrontar las dificultades que se presentan en su proceso de integración a la comunidad.

Como resultado podemos deducir que es importante el acompañamiento permanente de las familias para afrontar las dificultades en el proceso de integración a la comunidad el 3.22% comunicó que si se siente respaldado de una manera alta.

La integración consiste en que las personas con discapacidad tengan acceso al mismo tipo de experiencias que el resto de su comunidad. Se busca su participación en todos los ámbitos (familiar, social, escolar, laboral) y por tanto la eliminación de la marginación y la segregación. (García I., 2000) “El objetivo de la integración es coadyuvar al proceso de formación integral de las personas discapacitadas en forma dinámica y participativa, aceptando sus limitaciones y valorando sus capacidades. Se brinda así a cada individuo la posibilidad de elegir su propio proyecto de vida” (DGEE, 1991)

La inclusión es un proceso inacabado y continuo Ainscow, M. (2001). Se procesa internamente en la persona y se transmite con sus actos y acciones. Es una práctica que parte de las personas concretas y sus necesidades, construye con ellas. Es un proceso participativo con el que se construye mediante la libertad y elección de las personas a quien va dirigido el apoyo.

Ítem de Cohesión Social.

Tabla 14.*Pertenecía a una organización social o grupo*

Hace parte activa de una organización social o grupo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	111	48.7	48.7	48.7
	Si	117	51.3	51.3	100.0
Total		228	100.0	100.0	

Figura 10.*Pertenecía a una organización social o grupo*

Fuente de Autor

Según la gráfica 10. En el marco de la participación social de las PCD por parte de eventos realizados por las diferentes empresas u organizaciones gubernamentales, se observa que el 51.3% Si participan de los diferentes eventos realizados en su comunidad, mientras que el 48.7 % No participan, es decir que las políticas públicas en Colombia han sido favorables para la transformación de la cohesión social, pero no se está dando cumplimiento en la mayoría de las regiones de Colombia, existen regiones apartadas en el departamento del Meta donde no se lleva a cabo ningún tipo de

eventos de transformación social, donde no se involucran esta población por favores de percepción social, la cual consiste en la percepción de la realidad influenciada por factores sociales y culturales que rodean al individuo.

Es por ello por lo que el trabajo mancomunado con las diferentes organizaciones sociales no gubernamentales es fundamental para el cumplimiento restitución y protección de los derechos de esta comunidad, así como el fomento y participación ciudadana entre el estado y la comunidad, estos escenarios de participación permiten que las personas en condición de discapacidad realicen un proceso de cohesión e integración social.

Se observa así que las políticas públicas son débiles en cuanto a los mecanismos de gestión como son; la Vinculación en espacios públicos y privados de participación social: Participación en espacios planificados y organizados, generados en el sector público o privado, y en los que se suele tener como objetivo central el ejercicio de incidencia política y la participación social. Entre dichos espacios se encuentran: mesas de trabajo, juntas, consejos, comités (local, municipal, departamental, regional), redes de activistas e investigadores, sindicatos, agrupaciones de padres y alumnos, asociaciones comunitarias, movimientos sociales y eventos académicos, cívicos y culturales. El Comité de Rehabilitación Colombia (2016)

Por su parte, cuando se refiere al tema de participación social, es un proceso en los cuales las personas se involucran en la planificación, diseño, gestión y ejercen control sobre programas sociales que permiten PCD tengan una mejor calidad de vida.

La participación social permite al individuo sentirse parte de un grupo o de una colectividad, este sentimiento de pertenencia se encuentra notablemente vinculado con las relaciones sociales y familiares. La pertenencia posibilita que el ser humano forme su identidad, autogestión y conciencia ciudadana que son efectos importantes de la participación social (Flores y Javiedes, 2000).

Conceptualmente hablando la participación social contempla que los individuos sean parte, o pertenezcan a ciertas redes o grupos sociales. Los efectos de la participación social se concentran en sentimientos de bienestar, de potencia y utilidad los cuales contribuyen a que individualmente el

hombre se oriente a la integración grupal (Banda, González, Valenzuela, Morales & Avendaño, 2010a; Hoyos, 2003; Rotino, Urrea & Ledezma, 2000; Kliksberg, 1999)

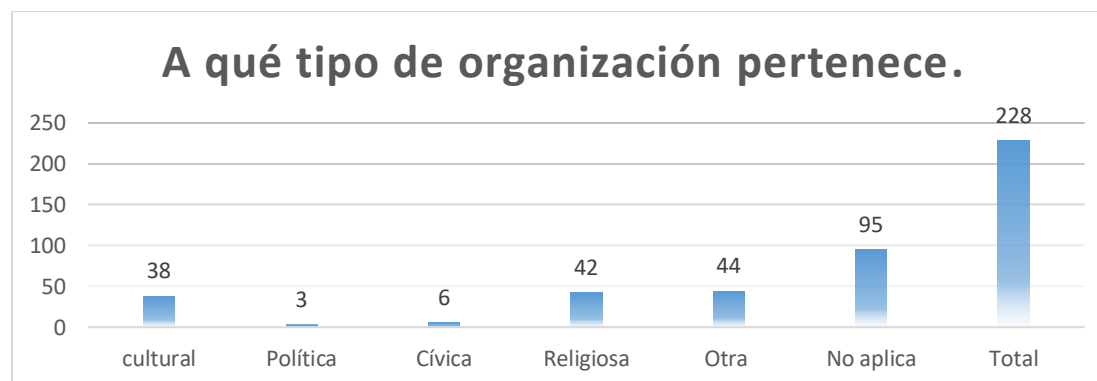
Tabla 15.

Tipo de organización a la que pertenece

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	cultural	38	16.7	16.7	16.7
	Política	3	1.3	1.3	18.0
	Cívica	6	2.6	2.6	20.6
	Religiosa	42	18.4	18.4	39.0
	Otra	44	19.3	19.3	58.3
	No aplica	95	41.7	41.7	100.0
	Total	228	100.0	100.0	

Figura 11.

Tipo de organización a la que pertenece



Fuente de Autor

Según la gráfica 11. Es importante reconocer que muchos de las personas que participaron en la aplicación del instrumento, no pertenecen a ningún tipo de organización es decir 41.7% algunas personas participan en eventos familiares (Otra) 19.3%, algunos pertenecen a diferentes creencias o eventos religiosos con un 18.4 % en cuanto a eventos culturales se evidencia un 16.3 % en cívica el 2.6 % y en política el 1.3 %.

Tabla 16.

Preguntas que miden Cohesión Social

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Participa en la organización o desarrollo de actividades en comunidad.	228	2.71	1.022	.068
Se siente a gusto en la comunidad a la que pertenece.	228	3.22	.885	.059
Se siente respetado y valorado por los miembros de la comunidad.	228	3.23	.867	.057
Recibe atención preferencial cuando realiza trámites en entidades.	228	2.81	1.010	.067
Recibe actitudes solidarias por miembros de la comunidad.	228	2.94	.951	.063
Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones gobierno.	228	1.97	.826	.055
Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones alcaldía.	228	2.22	.955	.063
Cuánta confianza tiene usted en las instituciones fuerzas armadas.	228	2.66	.960	.064
Cuánta confianza tiene usted en las entidades de servicios públicos.	228	2.48	.922	.061
Cuánta confianza tiene usted en las entidades o instituciones comerciales.	228	2.48	.903	.060
Cuánta confianza tiene usted en las entidades empleados públicos.	227	2.52	1.028	.068
Cuánta confianza tiene usted en las entidades sistema judicial.	228	2.11	.906	.060
Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones partidos políticos.	228	1.83	.790	.052

Tabla 17.*Ítems de Cohesión Social*

ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13
Participa en la organización o desarrollo de actividades en comunidad .	Se siente a gusto en la comunidad a la que pertenece .	Se siente respetado y valorado por los miembros de la comunidad.	Recibe atención preferencial cuando realiza trámites en entidades.	Recibe actitudes solidarias por miembros de la comunidad.	Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones gubernamentales.	Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones alcaldías.	Cuánta confianza tiene usted en las instituciones fuerza armadas.	Cuánta confianza tiene usted en las entidades de servicios públicos.	Cuánta confianza tiene usted en las entidades o instituciones comerciales.	Cuánta confianza tiene usted en las entidades empleadas públicas.	Cuánta confianza tiene usted en las entidades sistema judicial.	Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones partidos políticos.
2.71	3.22	3.23	2.81	2.94	1.97	2.22	2.66	2.48	2.48	2.52	2.11	1.83

Fuente de Autor

Según la Tabla 16 y 17. Los instrumentos aplicados en los ítems de Cohesión social arrojaron los siguientes resultados.

1.Participa en la organización o desarrollo de actividades en comunidad.

Por lo que refiere a los datos analizados se puede determinar que se presenta de manera moderado es decir solo un 2.71% participa en actividades realizadas por la comunidad.

2. Se siente a gusto en la comunidad a la que pertenece.

Con relación al ítem las personas respondieron que si se sienten a gusto con la comunidad a la cual pertenecen su barrio, ciudad y departamento, hay un nivel de satisfacción alto es decir el 3.22% con relación a su entorno social y de comunidad.

3. Se siente respetado y valorado por los miembros de la comunidad.

En cuanto al ítem se puede concluir que las PCD si se sienten valorados y respetados por los miembros de su comunidad el 3.23% es decir de manera Alto, ellos reconocen que existe un reconocimiento de aprecio por ellos, esto hace que se aumente la autoestima su propia motivación.

Por otro lado, se puede determinar que en la comunidad existe un valor alto de empatía hacia las personas en condición de discapacidad. Esto permite un desarrollo en los diferentes ámbitos de la vida del ser humano.

4. Recibe atención preferencial cuando realiza trámites en entidades.

Igualmente, frente a la pregunta recibe atención preferencial cuando realiza algún trámite en entidades, las PCD afirmaron que solo el 2.81% de manera moderado, es decir que aún hace falta que en las diferentes empresas públicas y privadas se promueve el uso de la atención preferencial para este grupo poblacional.

Son varios los factores y mecanismos de comunicación que se promueve en las diferentes organizaciones sobre la atención integral al usuario, para ello se han establecidos procesos y

procedimientos, además de canales de comunicación, con el fin de velar y promover la buena atención a los usuarios.

Al mismo tiempo de acuerdo con la Ley 1751 del 16 de febrero del 2015 en su Artículo 11. Establece: los Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

5. Recibe actitudes solidarias por miembros de la comunidad.

Es importante destacar que las PCD perciben actitudes solidarias por los miembros de la comunidad es así como se destaca que el 2.94% evidencian en la escala de valores con un valor moderado.

Aunque como ciudadanos nos hace falta contribuir actitudes solidarias con las PCD, en muchas ocasiones aún existen actitudes negativas basadas en creencias y prejuicios sociales.

6. Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones gobierno.

Se toman en consideración también que las personas en condiciones de discapacidad no tienen confianza en las entidades gubernamentales, es por ello por lo que se evidencia en un

1.97 % es decir valores Bajos, porque no se cumple a cabalidad con las políticas públicas, no existe un seguimiento permanente a los recursos por parte del estado a este grupo población.

7. Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones alcaldía.

Es preocupante que actualmente en el Departamento del Meta exista un considerable número de PCD, las cuales no tengan ningún tipo de confianza con relación a las entidades gubernamentales, porque los recursos que se asignan para los proyectos y subsidios para la población vulnerable no son utilizados debidamente es por ello por lo que se evidencia 2.22% o no creen en estas instituciones, hace falta que las entidades gubernamentales velen por los derechos de esta población, que se dé cumplimiento a las políticas públicas.

8. Cuánta confianza tiene usted en las instituciones fuerzas armadas.

Al indagar sobre cuánta confianza se tiene en las instituciones y fuerzas armadas, se evidencia un 2.66 % es decir se presenta de manera Moderado. Es decir que, aunque las PCD reconocen la labor de esta entidad, no tienen una percepción de cohesión social con la comunidad. No se sienten protegidos.

9. Cuánta confianza tiene usted en las entidades de servicios públicos.

Las PCD manifestaron que solo 2.48 % presentan algún tipo de confianza con las entidades de servicios públicos. Se presenta de una manera Moderado. Sin embargo, se debe trabajar desde cada una de las organizaciones en atención al cliente, estrategias con el fin de dar solución oportuna y satisfacer de manera eficiente, eficaz las necesidades de los clientes internos y externos.

10. Cuánta confianza tiene usted en las entidades o instituciones comerciales.

De acuerdo con el ítem 10 las PCD expresaron que el 2.48 % confía en las entidades o instituciones comerciales. Es decir, de manera moderada de acuerdo a la escala de respuesta, es por ello que se debe planear capacitaciones donde se integren a la comunidad en general.

11. Cuánta confianza tiene usted en las entidades empleados públicos.

Las PCD revelaron que el 2.52 % confía en las entidades o en los empleados públicos se presenta de manera moderada, es decir que los empleados públicos deben ser más eficientes en la defensa de los derechos humanos, en la atención al usuario y en encontrar mecanismos que permitan solucionar efectivamente diferentes procesos y procedimientos.

12. Cuánta confianza tiene usted en las entidades sistema judicial.

Al analizar los resultados obtenidos en el ítem 12 se determina que solo el 2.11 % confía en nuestro sistema judicial es por ello que los resultados de acuerdo a la escala son bajo, es importante reconocer y promover leyes que den cumplimiento control y seguimiento a todos los procesos especialmente donde se involucren personas en condición de discapacidad.

13. Cuánta confianza tiene en las entidades o instituciones partidos políticos.

Las PCD enunciaron que solo el 1.83% presentan algún tipo de confianza en entidades o instituciones gubernamentales o partidos políticos, es por lo anterior que de acuerdo a la respuesta es bajo. Desde cada partido político se debe fortalecer la implementación de proyectos que permitan

que estas personas cambien su sentido de percepción, y tengan la oportunidad de contar con redes de apoyo las cuales beneficien de manera positiva permitiendo tener una mejor calidad de vida.

El Departamento del Meta, cuenta con 29 Municipios los cuales se distribuye en nueve regiones naturales, Ariari, Capital, Piedemonte llanero y Río Meta. El cual se encuentra ubicado en los llanos orientales de Colombia, en la región Orinoquia, Su capital es Villavicencio. El Meta es un departamento con una gran riqueza hídrica debido a los numerosos afluentes del río Orinoco que cruzan el departamento y que nacen en la Cordillera Oriental. Aunque es parte de los llanos orientales de Colombia, cuenta con áreas montañosas andinas, incluyendo el parque natural conocido como la Serranía de la Macarena. También posee el Ombligo de Colombia, en el municipio de Puerto López. El departamento del Meta tiene una economía ganadera, agrícola y minera (con pozos de extracción de petróleo crudo y gas).

Este proyecto se desarrolla en los municipios de El castillo, Fuentedeoro, Granada, Puerto Concordia, Puerto López, Puerto Rico, y Villavicencio pertenecientes al Departamento del Meta.

La caracterización de la población que participaron son; Personas en Condición de discapacidad motriz, sensorial y de la comunicación, información sociodemográfica las cuales se encuentran entre edades de 18 a 60 años, en diferentes condiciones socioeconómicas desde los niveles uno al cinco, correspondientes a diferentes niveles de escolaridad, número de personas a cargo, ocupación entre otras las cuales fueron indispensable para la recolección de la información.

Este proyecto permitió identificar mecanismos estamos ejerciendo que contribuyan a la integración y cohesión social, se presentará resultados de una serie de encuestas (aplicación de

instrumento) las cuales tienen como objetivo una reflexión acerca de los niveles de integración y cohesión social percibidos por las personas en condición de discapacidad, además de identificar cuáles son las redes de apoyo con las que cuentan este grupo poblacional, las cuales contribuyen a mejorar su calidad de vida.

Conclusiones

A partir del proceso de investigación y los resultados obtenidos es posible llegar a diversas conclusiones.

- ❑ Las redes de apoyo son el núcleo familiar, social, y gubernamental sin embargo de acuerdo con los resultados obtenidos, se evidencia que las PcD perciben solo como redes de apoyo a su núcleo familiar y miembros de su comunidad.
- ❑ Las PcD evidencian un sentido de pertenecía a su comunidad alto y a las organizaciones sociales de forma moderada.
- ❑ Partiendo de los datos obtenidos se destaca que el nivel de tolerancia y solidaridad percibidos por las PcD es moderado infiriéndose que parte de la población con quienes ellos se relacionan son consciente de su condición.
- ❑ El nivel de confianza de las PcD acerca de las instituciones del estado y las entidades prestadoras de servicios públicos es de moderado a bajo; al indagar sobre ello no se encuentra un nivel alto en este aspecto.
- ❑ Finalmente se podría afirmar que hay un nivel moderado de integración social ya que esto se puede evidenciar en los resultados obtenidos relacionados con la participación en las diferentes organizaciones sociales o cuando ellos pueden expresar sus ideas en su comunidad y su familia.

- ❑ Por otra parte, con respecto a ese concepto de cohesión social Percibido por las PCD es de moderado a bajo de acuerdo a las puntuaciones obtenidas. Donde hay poca confianza en las instituciones del estado.

- ❑ Estos planteamientos son de suma importancia ya que ayudan a la comprensión de las relaciones humanas de acuerdo con lo planteado por Vygotsky; y en este caso de las PCD.

Recomendaciones

- Desarrollo de estudios direccionados a la profundización de las PCD, específicamente relacionados con la categoría de percepción de cohesión social.
- Diseñar estrategias psicosociales que promuevan la participación de las PcD en organizaciones sociales.
- Monitoreo y seguimiento de los niveles de integración y cohesión social percibidos por las PcD a través de futuras investigaciones o estrategias del estado.

Referencias Bibliográficas

- Abad-Salgado, A. M. (2016). Familia y discapacidad: consideraciones apreciativas desde la inclusión. *Revista latinoamericana de estudios de familia*, 8, 58-77. Recuperado de: http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef8_5.pdf
- Abreu, J. (2012). Hipótesis, método & diseño de investigación (hypothesis, method & research design). *Daena: International Journal of Good Conscience*, 7(2), 187-197. Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)
- Asón Vivanco A. Apoyo social. En: Núñez de Villavicencio Porro F. *Psicología y salud*. 1 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p.80-82. Recuperado de: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/195>
- Banda, A. L. & Morales, M. A. (2011). Calidad de vida de los estudiantes: factores internos y externos. En J. M. Román, M. A. Carbonero y J. D. Valdivieso (Eds.), *Educación, aprendizaje y desarrollo de una sociedad multicultural* (pp. 10415-10428). España: Ediciones de la Asociación Nacional de Psicología y Educación. Recuperado de: <http://www.revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/64/0>
- Borg, W. R., & Gall, M. D. (1989). *Educational Research: An Introduction* (Fifth ed.). New York: Longman. Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)

Castro, A. L. B., Zamorano, M. A. M., Reyes, R. A. B., & Ramírez, D. M. D. C. (2013). Un modelo de participación psicosocial. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la UACJS: RPCC-UACJS*, 4(1), 77-94. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5925154>

Campbell, Donald T. & Stanley, Julian. 1963. *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Research*. Wadsworth Publishing. 1ra. Edición. Recuperado de:
[http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)

Congreso de la República de Colombia. Ley 1145 de 2007. Artículo 1. Recuperado de:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201145%20DE%202007.pdf

Congreso de la República de Colombia. Ley 1145 de 2007 (Colombia, Diario Oficial N.º 46.685. 10 de julio de 2007). Artículo 2. Recuperado de:
https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1145_2007.pdf

Consejo Municipal de Villavicencio, (2015). Acuerdo No 281 DE 2015. Recuperado de:
<https://www.concejodevillavicencio.gov.co/corporacion/gestion-documental/category/38-2015?download=107:acuerdo-no-281-de-2015>

Convención de la ONU, 2006 citado por Ministerio de salud y Protección Social, 2014. Discapacidad. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>

D'Angelo, O. (2002). Enfoque histórico-cultural, complejidad y desarrollo. In Simposio: El enfoque histórico-cultural. Complejidad y transdisciplinariedad. Recuperado de:

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20150429034314/07D044.pdf>

De Roda, A. B. L., & Moreno, E. S. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13(1), 17-23. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/727/72713103.pdf>

Durán, D. M., Valderrama, L. J. O., Rodríguez, A. F. U., & Linde, J. M. U. (2008). Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores. *Universitas Psychologica*, 7(1), 263-270. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/647/64770119.pdf>

Faris, R.E.L. y Dunham, H.W. (1939). *Mental disorders in urban areas: An ecological study of schizophrenia and other psychosis*. Chicago: University Press Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/727/72713103.pdf>

Fernández, A. (2004). *Diversidad y diferenciación educativa. Dos caras de una misma moneda: pedagogía diferencial. Diversidad y equidad*. Madrid, España: Prentice Hall. Recuperado de:

http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef8_5.pdf

Glass, Gene V; y Hopkins, Kenneth D. 1984. *Statistical methods in education and psychology*.

Prentice-Hall (Englewood Cliffs, N.J.) Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)

Krathwohl, D. R. *Methods of Educational & Social Science Research: An Integrated Approach*.

1st Ed. 1993, 2nd Ed. 1998, New York: Longman, also Long Grove, IL: Waveland Press;

3rd Ed 2009, Waveland Press. Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)

Leal, J (2019). El observatorio Intersistemico Regional, una apuesta por “OIR” a la Colombia

profunda. Recuperado de: <https://noticias.unad.edu.co/index.php/unad-noticias/todas/2835-el-observatorio-intersistemico-regional-una-apuesta-por-oir-a-la-colombia-profunda>

Lozares, C., Pericàs, J. M. V., Martí, J., López-Roldán, P., & Molina, J. L. (2011). Cohesión,

Vinculación e Integración sociales en el marco del Capital Social. *Redes. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 20(1), 1-28. Recuperado de:

<https://revistes.uab.cat/redes/article/view/v20-n1-lozares-verd-marti-et-al>

Mendes de Leon C, Gold DT, Glass T, Kaplan L, George LK. Disability as a function of social net

MA Escobar Bravo et al. works in elderly African American and Whites: The Duke EPESE 1986- 1992. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2001; 56(3):179-90. Recuperado de:

<http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/195>

Ministerio de Salud y Protección social. (2008) ABC de la discapacidad. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/abece-de-la-discapacidad.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Manual de incidencia política y abogacía, p. 18. 4 Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Manual de incidencia política y abogacía, pp. 20-21. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/cartilla-fortalecimiento-organizaciones-sociales.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013 – 2022. Oficina de Promoción Social- Grupo de Gestión en Discapacidad. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf>

Ministerio de Salud y Protección social. (2017). Ley Estatutaria 1618 DE 2013 Bogotá Colombia.

Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/ride/de/ps/documento-balance-1618-2013-240517.pdf>

Moreno, M. & Cárdenas, A. (2010). Familia y Capacidades Diferentes: Una Oportunidad para Crecer. Convenio 3188 Primera Infancia e Inclusión Social. Bogotá: Secretaría Distrital de Integración Social & FSC. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf>

Nodarse, M. H., & Esteban, T. A. (2008). Teoría de la complejidad y aprendizaje: Algunas consideraciones necesarias para la enseñanza y la evaluación. *Lecturas: Educación física y deportes*, (121), 27. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5604554>

Ocampo, R. (2004). *Vejez y discapacidad: visión comparativa de la población adulta mayor rural. Valle Central de Costa Rica*. Tesis de maestría no publicada, Universidad de Costa Rica, Costa Rica. (Doctoral dissertation, San José, Costa Rica). Recuperado de: <http://biblioteca.ccp.ucr.ac.cr/handle/123456789/1402>

Olarte, O (2017). *Análisis sistémico organizacional para el diseño de un plan prospectivo y estratégico en la universidad nacional abierta y a distancia UNAD*. Recuperado de:
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/23715>

ONU, (2018). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Recuperado de: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Peña-Ochoa, M., & Durán, N. M. (2016). *Justicia organizacional, desempeño laboral y discapacidad*. Recuperado de: <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/4827>

Sánchez, E. (1999). Apoyo social, integración social y salud mental. *Re - vista de Psicología Social*, 13, 537-544. Recuperado de:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021347498760349797>

Secretaria de Salud del Meta, 2015 Diagnóstico de discapacidad Departamento del Meta

Recuperado de: https://intranet.meta.gov.co/secciones_archivos/878-26095.pdf

Social, C. O. N. P. E. S. (2013). 166.“. Política pública nacional de discapacidad e inclusión social”. Diciembre, 9. Recuperado de:

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/166.pdf>

Social, o. d. p. abc de los comités territoriales de discapacidad. Recuperado de: <http://files.arauca-inclusiva.webnode.com.co/200000355-7cba37db58/ABC%20CMD-NORMOGRAMA.pdf>

Solano, C. B. Revisión teórica del concepto de cohesión social: hacia una perspectiva normativa para América Latina. Perspectivas críticas sobre la cohesión social, 67. Recuperado de: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=http%3A%2F%2Fbibliotecavirtual.clacso.org.ar%2Fclacso%2Fclacso-crop%2F20120328120445%2F4.revision_ba+rba.pdf&btnG=

Solórzano, I. y Jaramillo, J. (2009). Análisis de redes sociales y perspectiva relacional en Harrison Withe. Revista de Trabajo Social, 11, 175-188. Recuperado de:

http://revlatinafamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef8_5.pdf

Soto Solano, Miller. (2013). La integración social de los discapacitados. Análisis de la normativa internacional en materia de discapacidad desde la perspectiva colombiana. Justicia Juris, 9(2), 20-31. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4740685>

Soto González, M. (1999). Edgar Morin. Complejidad y sujeto humano (Doctoral dissertation, Tesis de doctorado). Recuperado agosto 2011 de [http://www. biblioteca. org. ar/libros/133208. pdf](http://www.biblioteca.org.ar/libros/133208.pdf))

Vygotsky, L. (1993). Lev Vygotsky. Recuperado de:

<http://papelesdesociedad.info/IMG/pdf/vigotsky-00.pdf>

Zapata, H. (2001). Adulto mayor: participación e identidad. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, 1, 189-197. Recuperado de:

<https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/18562>

Anexo I: Cuestionario integración social

Figura 12.
Instrumento de integración social

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD
ZONA AMAZONÍA ORINOQUÍA

Apreciado participante, con el ánimo de conocer su opinión sobre los procesos de inclusión social de personas con discapacidad física y sensorial en el Departamento del Meta, le invitamos a responder el siguiente cuestionario. No hay respuestas correctas o incorrectas. La información por usted suministrada será de carácter anónimo y confidencial.

El participar en este proyecto no le causará ningún riesgo físico ni social, de acuerdo a la Resolución 008430 de 1993, del Ministerio de Salud y está usted en la libertad de decidir si participa o no en este estudio.

Si decide participar en el estudio, agradecemos su sinceridad, su opinión es importante para ampliar el conocimiento científico sobre este tema y así aportar desde la académica a la política pública.

Edad: _____ Sexo: Fem. Mas. Estrato socioeconómico: _____

Estado civil: _____ Nivel de escolaridad: _____ Municipio de residencia: _____

Actualmente desarrolla alguna actividad que le genera ingresos: Sí No

Tiene personas a cargo: Sí No

Tipo de discapacidad:

Sensoriales y de la Comunicación						
Ceguera	Debilidad auditiva	Debilidad visual	Hipoacusia	Mudez	Sordera	Ninguna

Motrices					
Cuadriplejía	Discapacidad motriz o discapacidad motora	Discapacidad músculo esquelética	Paraplejía	Secuela de poliomielitis	Ninguna

Marcar con una X la respuesta que usted considere se acerca más a su opinión

INTEGRACIÓN Y COHESIÓN SOCIAL

Su familia le ha acompañado y ha participado de las actividades de grupo a las que usted es invitado o desea asistir

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Su familia le anima para que se vincule a los grupos de apoyo que hay en su comunidad o municipio

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

En su grupo familiar, usted puede expresar sus ideas y sentimientos con toda libertad y tranquilidad

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Su familia interviene para apoyarle cuando se le vulneran sus derechos

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Le invitan a participar en actividades, reuniones y eventos que organizan amigos, familiares y otras familias

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Su familia le anima para que se integre a grupos culturales, políticos, cívicos o religiosos de su comunidad

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Asume tareas o roles de responsabilidad dentro de la familia

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Anexo II: cuestionario cohesión social

Figura 13.

Instrumento de Cohesión social

Su familia le ayuda a afrontar las dificultades que se presentan en su proceso de integración a la comunidad

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Hace parte activa de una organización social o grupo NO SÍ

En caso de que sí, a qué tipo de organización pertenece

Cultural	Política	Cívica	Religiosa	Otra	
----------	----------	--------	-----------	------	--

Participa en la organización o desarrollo de las actividades que se programan en su comunidad

Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Se siente a gusto en la comunidad a la que pertenece

Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Se siente respetado y valorado por los miembros de su comunidad

Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Recibe atención preferencial cuando realiza trámites en las entidades públicas y privadas

Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Percibe actitudes solidarias hacia usted, por parte de los miembros de su comunidad

Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre	
-------	------------	--------------	---------	--

Cuanta confianza tiene usted en:

Gobierno

Ninguna Confianza	Poca confianza	Algo de confianza	Mucha confianza	
-------------------	----------------	-------------------	-----------------	--

Partidos Políticos

Ninguna Confianza	Poca confianza	Algo de confianza	Mucha confianza	
-------------------	----------------	-------------------	-----------------	--

Alcaldía municipal

Ninguna Confianza	Poca confianza	Algo de confianza	Mucha confianza	
-------------------	----------------	-------------------	-----------------	--

Fuerzas Armadas (Policía – Ejército)

Ninguna Confianza	Poca confianza	Algo de confianza	Mucha confianza	
-------------------	----------------	-------------------	-----------------	--

Sistema judicial (Jueces, fiscales, abogados)

Ninguna Confianza	Poca confianza	Algo de confianza	Mucha confianza	
-------------------	----------------	-------------------	-----------------	--

Comerciantes

Ninguna Confianza	Poca confianza	Algo de confianza	Mucha confianza	
-------------------	----------------	-------------------	-----------------	--

Empresas de servicio públicos (Acueducto, energía, telefonía, gas natural)

Ninguna Confianza	Poca confianza	Algo de confianza	Mucha confianza	
-------------------	----------------	-------------------	-----------------	--

Empleados públicos

Ninguna Confianza	Poca confianza	Algo de confianza	Mucha confianza	
-------------------	----------------	-------------------	-----------------	--