



CAPÍTULO 3

ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD: APUESTA A LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

*Community-based rehabilitation strategy:
commitment to the participation of people with disabilities*

Paula Andrea Peña Hernández

Universidad Santiago de Cali - Cali, Colombia
© <https://orcid.org/0000-0002-9918-2910>
✉ paula.pena00@usc.edu.co

Claudia Daniela Espinosa Cárdenas

Universidad Santiago de Cali - Cali, Colombia
© <https://orcid.org/0000-0002-1560-1103>
✉ claudia.espinosa01@usc.edu.co

Esperanza Gómez Ramírez

Institución Universitaria Escuela Nacional
del Deporte - Cali, Colombia
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7610-244X>
✉ egomezr@endeporte.edu.co

Nathalia Lisbeth Cavanzo Rodríguez

Universidad Santiago de Cali - Cali, Colombia
© <https://orcid.org/0000-0002-3803-3997>
✉ nathalia.cavanzo00@usc.edu.co

Resumen

La Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) es una estrategia que promueve la colaboración y participación de diferentes actores para alcanzar la igualdad en las oportunidades de las personas con discapacidad. El presente capítulo desglosa el concepto de RBC iniciando con un abordaje a las cifras

Cita este capítulo / Cite this chapter

Peña Hernández, P.A.; Gómez Ramírez, E.; Espinosa Cárdenas, C. D. y Cavanzo Rodríguez, N. L. (2022). Estrategia de rehabilitación basada en la comunidad: apuesta a la participación de personas con discapacidad. En: Soto Franco, I. (ed. científica). *Discapacidad e inclusión social: evolución, modelos y tendencias investigativas*. (pp. 71-91). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.

de discapacidad y su conceptualización. Presenta a la salud, la educación, la subsistencia, lo social y el fortalecimiento, como principales elementos de la RBC, identificando los aspectos que se relacionan con cada uno de ellos y la participación. Los resultados describen el contexto de la discapacidad en Colombia y el mundo, así como la relación que existe entre la discapacidad y la pobreza. La promoción de la salud se aborda como una herramienta relevante para promover la participación de las personas con discapacidad a través de diferentes acciones como, por ejemplo, la promoción de hábitos de vida sanos. Desde el ámbito de la educación, se propone el desarrollo de estrategias que promuevan entornos escolares inclusivos, desde etapas tempranas en educación formal y no formal. El mejoramiento de subsistencia enmarcado en la promoción del desarrollo de habilidades para la vida con el fin de mejorar el acceso a la vida laboral formal y mejoramiento de los ingresos de las personas con discapacidad. Finalmente, se concluye que la promoción de la participación debe darse en todos los espacios donde confluyen las personas con discapacidad, sus familias y comunidades, como una excelente estrategia de inclusión social, identificando las principales barreras y considerando las realidades de los territorios donde se encuentra la comunidad.

Palabras clave: participación de la comunidad, redes comunitarias, personas con discapacidad, responsabilidad social.

Abstract

Community-Based Rehabilitation (CBR) is a strategy that promotes the collaboration and participation of different actors to achieve equal opportunities for people with disabilities. This chapter breaks down the concept of CBR starting with an approach to disability figures and their conceptualization. It presents health, education, subsistence, social and strengthening as the main elements of CBR, identifying the aspects that relate to each of them and participation. The results describe the context of disability in Colombia and the world, as well as the relationship between disability and poverty. Health promotion is addressed as a relevant tool to promote the participation of people with disabilities through different actions such as the promotion of healthy lifestyle habits. From the field of education, the development of strategies that promote inclusive school environments is proposed, from early stages in formal and non-formal education. The improvement of subsistence framed in the promotion of the development of life skills in order

to improve access to formal working life and improvement of the income of people with disabilities. Finally, it is concluded that the promotion of participation must take place in all spaces where people with disabilities, their families and communities converge, as an excellent strategy for social inclusion, identifying the main barriers and considering the realities of the territories where the community is located.

Keywords: community participation, community networks, disabled persons, social responsibility.

Introducción

La Rehabilitación Basada en la Comunidad y de ahora en adelante RBC se define como la estrategia que promueve la colaboración entre los dirigentes comunitarios, las personas con discapacidad, sus familias y demás ciudadanos, para ofrecer igualdad de oportunidades a todas las personas con discapacidad en la comunidad (OMS, 2012). Esta estrategia cuenta con unos componentes que permiten la participación del colectivo con discapacidad en sectores como: salud, educación, social, subsistencia y fortalecimiento, que en conjunto generarán procesos comunitarios inclusivos y que se explicarán en detalle en el presente capítulo.

En el año 1994 desde diferentes organismos internacionales se empezó a gestar y consolidar la estrategia RBC (Díaz-Aristizabal, y otros, 2012). Sin embargo, en Colombia se conocen experiencias anteriores al año 2009, siendo este periodo representativo, ya que fue ahí cuando el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), formuló los Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). La RBC nace con el propósito de “reducir la pobreza y propender por el desarrollo comunitario, la igualdad de oportunidades, la integración social, la atención sanitaria y la rehabilitación” (Díaz-Aristizabal, y otros, 2012, pp. 166-167) aunque algunos aspectos de índole cultural, político, de salud, entre otros, dificulten en ocasiones su implementación.

Para el desarrollo del siguiente ejercicio se presentará el panorama general de la prevalencia de discapacidad en el mundo y en Colombia; posteriormente, se reflexionará sobre la articulación de la fisioterapia con la estrategia RBC para, finalmente, mostrar los elementos de la RBC y su articulación con la participación de las personas con discapacidad.

Acercamiento al panorama de la prevalencia de discapacidad en el mundo y en el territorio colombiano

Una de las razones primordiales para volver la mirada a la estrategia RBC se relaciona con las altas cifras de discapacidad reportadas no solo a nivel mundial sino también en territorio colombiano. En el mundo más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad, es decir, alrededor del 15% de la población en el mundo (OMS, 2011).

En España, en el año 2022, el Instituto Nacional de Estadística (INE), reportó en el año 2020, mediante la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia, que de los 4,48 millones de personas que declaran tener alguna discapacidad, el 58,6% pertenecían al género femenino. El panorama por edades muestra que, las tasas de discapacidad son ligeramente superiores en los hombres hasta los 34 años, pero a partir de los 35 años, se invierte, y la diferencia se hace más notoria con el aumento de la edad. Las discapacidades más prevalentes en el género femenino se relacionaron con movilidad (68,5), vida doméstica (57,8) y autocuidado (38,0). Respecto de los hombres, movilidad (38,9), vida doméstica (31,8) y audición (24,2). (Ruiz-Calzado, 2023).

En el contexto Latinoamericano residen más de 70 millones de personas con discapacidad (CEPAL, 2014). Las características de esta población son diversas, y a ello se suman las discriminaciones que deben enfrentar y que se acentúan según el género, edad, lugar de residencia, condición socioeconómica, étnico-racial y estatus migratorio. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), se ha convertido en un avance importante en la defensa de los derechos de este grupo poblacional.

La aprobación en 2006 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), y su posterior ratificación por parte de 28 países (en muchos casos confirmada mediante la promulgación de leyes nacionales en la materia), ha implicado un avance considerable en la visibilización de los derechos de esta población. (Meresman y Ulman, 2020)

El panorama más reciente en América Latina y el Caribe, de acuerdo con datos reportados por el Banco Mundial en el año 2021, refiere que, aproximadamente 85 millones de personas tienen algún tipo de discapacidad, esta estimación equivale a un 14,7% de la población total. El informe aborda las problemáticas con relación a las personas con discapacidad, siendo las ba-

rreras físicas, legales y sociales las más prevalentes. Dichas barreras generan exclusión de las personas con discapacidad, representando una pérdida entre el 3 y 7% en el PIB de un país. (Banco Mundial, 2021).

El DANE en su informe titulado “panorama general de discapacidad en Colombia” año 2020, afirma que, existen en el país 3.134.037 personas con dificultades para realizar actividades básicas diarias (7,1% de la población del país), de quienes 1.784.372 (4,07% de la población del país) reportaron tener dificultades en los niveles de severidad 1 o 2 según la escala del Washington Group. (DANE, 2020)

El número de personas con discapacidad tenderá a aumentar en el futuro, debido al envejecimiento poblacional y a que las discapacidades se acumulan con la edad. Se espera que el número de personas de 60 años o más aumente de los 59 millones que hay en la actualidad a 196 millones para el año 2050, lo que vuelve imprescindible avanzar en políticas inclusivas. No hacerlo, indica el informe, podría poner en riesgo la sustentabilidad de largo plazo de la recuperación pospandemia. (Banco Mundial, 2021)

Estas cifras dan cuenta de que este fenómeno está en constante crecimiento y, sumado a ello, la existencia de algunas condiciones políticas, socioeconómicas y culturales, se han convertido en facilitadores para el origen de las discapacidades en el territorio colombiano. Algunas profesiones del área de la salud han aportado de manera significativa a la mitigación de estos ciclos de deterioro social y de salud en las poblaciones, tal es el caso de la fisioterapia.

Fisioterapia y su articulación con la RBC

La ley 528 de 1999 es el marco normativo que regula esta profesión en el país. La define como:

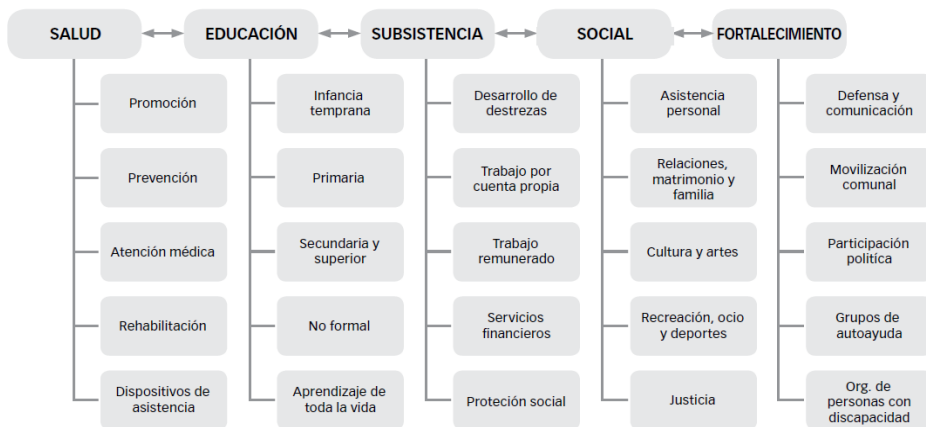
Una profesión liberar del área de la salud que orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. (Congreso de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, 1999, p. 1)

La rehabilitación integral es entendida como la visión holística del ser humano en todas sus dimensiones: física, psicológica y social. Es por esta ra-

zón que se considera válida la aproximación a la RBC desde la profesión de Fisioterapia, ya que esta profesión se encuentra transitando hacia un cambio de paradigma en la rehabilitación, desde los aspectos biológicos y médicos a abarcar unos aspectos más sociales contemplados en la RBC.

También se considera importante hacer énfasis en la asociación objetiva que representa la discapacidad con la pobreza. En el mundo, las personas con discapacidad tienen los más bajos resultados en aspectos de salud, educación, participación laboral, entre otros. Lo que genera tasas muy altas de pobreza, marginación, mendicidad entre otras condiciones desalentadoras. Esto es resultado de la incompetencia, falta de interés o baja incidencia política, considerados barreras que impiden la plena participación de las personas a servicios inalienables como la salud, el transporte, el trabajo, la recreación, la educación o la información (OMS, 2011).

Imagen 1. Matriz de Rehabilitación Basada en la Comunidad



Fuente: OMS. Guías para la RBC. Folleto Introducción. 2012.

De acuerdo con lo anteriormente descrito la RBC se concibe como un elemento facilitador de los procesos participativos de las personas con discapacidad. En este sentido es importante comprender el concepto de discapacidad, pues se considera un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano, las barreras que se presentan en cuanto a la actitud de las personas sin discapacidad y el entorno, las cuales impiden la plena participación en comunidad. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (OMS,

OPS, 2001), afirma que la discapacidad es un término que abarca de forma general las deficiencias, limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación, esta no solo va a depender de la condición de salud, sino también de los factores personales y ambientales.

Rehabilitación basada en la comunidad y participación

El concepto de discapacidad ha evolucionado desde el modelo médico, el cual orientaba el abordaje para catalogar la discapacidad por su deficiencia, es decir, por sus condiciones en estructuras y funciones corporales (estructuras, entendidas como las partes anatómicas del cuerpo y funciones, como la fisiología corporal), hasta la concepción actual que habla explícitamente de un enfoque de derechos humanos, esto es, se reconoce que toda personas con discapacidad debe ser partícipe activo de una sociedad en todos los sectores y ser incluido en situaciones vitales para su vida como la educación, la cultura, el empleo, la salud, entre otros (Hernández-Ríos, 2015).

Esta evolución ha demandado que los profesionales de la salud, y en general todos los que cuenten con alguna relación con la discapacidad, amplíen su quehacer, adicionando a los aspectos físicos, los abordajes psicológicos y sociales. Por tanto, impera la necesidad de plantear nuevas estrategias que den respuesta a las necesidades de este colectivo, y la RBC se convierte en una herramienta especial para ello.

La RBC en esencia, promueve la colaboración entre los dirigentes comunitarios, las personas con discapacidad, sus familias y otros ciudadanos involucrados para ofrecer igualdad de oportunidades a todas las personas con discapacidad en una comunidad específica. Esto se da gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, trabajo, social, y otros (OMS, 2012).

Esta estrategia está compuesta por diversos componentes que, en conjunto, pretenden mitigar las barreras en busca de la inclusión y participación. A continuación, se hace una descripción de cada componente y sus elementos de participación para personas con discapacidad:

1. La Salud:

Se busca alcanzar excelentes servicios de salud basándose en cinco áreas claves como son: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención médica, la rehabilitación y los dispositivos de asistencia personal (OMS, 2012).

Uno de los elementos del componente de salud más debatido es la rehabilitación. Dentro de la salud, el acceso a rehabilitación integral que promueva la salud general de las personas es un derecho fundamental que se debe prestar sin discriminación alguna, según lo estipulado en varios estamentos internacionales. En este aspecto, la Organización Mundial de la Salud, afirma que: “disfrutar del más alto estándar de salud alcanzable es uno de los derechos fundamentales de todos los seres humanos, sin distinción de raza, religión, creencia política, condición económica o social” (OMS Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2008).

Al interior de la estrategia de RBC se apoya a las personas con discapacidad para que alcancen el nivel más elevado de salud posible. Para esto se trabaja en las cinco áreas anteriormente mencionadas:

1) Promoción de la salud: se enfoca en modificar ciertos determinantes como las conductas de salud individual y los estilos de vida. Para esta tarea, los programas de RBC no demandan del empleo de tecnología, equipos o medicamentos costosos que promuevan la salud, ya que se puede realizar básicamente con campañas derivadas de los recursos que se encuentran en la misma comunidad donde se promueve la estrategia; 2) Prevención de la enfermedad: se basa principalmente en la prevención primaria; ya que es la medida inicial para evitar la aparición de enfermedades. El objetivo es asegurar que tanto las personas con y sin discapacidad, accedan a servicios que promuevan la salud y prevengan enfermedades. Este propósito se fundamenta en lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud, donde afirma que “la carga global de las patologías tendría una reducción significativa si se diera mejor uso de la promoción y la prevención primaria” (OMS, 1978); 3) Atención médica: definida “como la identificación, evaluación y tratamiento de condiciones de salud o deficiencias resultantes” (OMS, 2012). En ella, la RBC tiene como objetivo asegurar el acceso a diferentes servicios que deben ser prestados de forma adecuada y oportuna dentro de las comunidades o en zonas cercanas a todas las personas con y sin discapacidad; esto, con el fin de identificar, prevenir, reducir o corregir condiciones de salud; 4) Rehabilita-

ción: tiene el objetivo de brindar acceso a los servicios de rehabilitación para las personas con discapacidad, donde se promueve el bienestar general, la inclusión y participación. Y 5) Dispositivos de asistencia personal: definidos como “aparatos diseñados, fabricados o adaptados para asistir a una persona a hacer una tarea en particular”. El objetivo desde RBC es permitir que las personas con discapacidad accedan a estos dispositivos que permiten mayor autonomía, participación e inclusión. Del mismo modo, se debe facilitar la reparación o el reemplazo de estos.

La salud y los elementos de participación

Dentro de los elementos de participación de personas con discapacidad en el componente salud de RBC, se pueden identificar los siguientes:

Desde la promoción se abordan las temáticas que afectan el estado de salud y se proponen una serie de actividades que permitan influir en una buena salud como, el apoyo a las campañas de promoción, fortalecimiento de los conocimientos y destrezas personales, capacitando a la persona con discapacidad y su familia en la conservación de un estilo de vida sano. De igual forma, se pretende familiarizar a las personas a los programas de promoción de la salud, permitiendo la integración en los grupos de autoayuda, donde se debaten experiencias, situaciones o problemas que se presentan en comunidad (OMS, 2012).

Un aspecto de gran importancia consiste en educar a los proveedores de servicios de salud, precisando sobre el trato respetuoso hacia las personas con discapacidad evitando la discriminación y exclusión. Otra actividad que permite la participación es creando grupos de apoyo que se conviertan en organizaciones promotoras de salud y se generen alianzas para el reconocimiento de derechos (OMS, 2012).

En la prevención se promueve el comportamiento y estilos de vida sanos. Así como el acceso a programas de nutrición adecuada e inmunización. También se incluye el uso del agua potable, la prevención de lesiones o el agravamiento de las mismas. Mientras que, desde la atención médica, se requiere conocer sobre los servicios médicos disponibles en todos los niveles de atención, que permitan la identificación temprana de alteraciones en la salud, facilitando un tratamiento médico o quirúrgico anticipado (OMS, 2012).

En la rehabilitación se requiere la identificación de las necesidades a través de procesos evaluativos, que sirven para identificar necesidades comunes

entre profesionales o especialistas en el tratamiento del individuo, con el fin de brindar una atención multi o interdisciplinar. De igual forma y como complemento se realizan orientaciones educativas en intervenciones de rehabilitación (OMS, 2012).

Por último, en cuanto a los dispositivos de asistencia personal, la RBC sugiere capacitar al personal sobre las características, usos y formulación, dependiendo del tipo y del grado de discapacidad. Esto permite mayor autonomía individual e inclusión familiar en la rehabilitación gracias a la eliminación de las barreras del ambiente. Es importante precisar que en Colombia se reporta bajo acceso a estos dispositivos o usos inadecuados (Saray, 2011).

2. Educación:

Se brinda desarrollo académico y social aplicando el aprendizaje de Braille, lenguaje de señas, entre otros, para facilitar el acceso a ambientes educativos regulares. La RBC entiende la educación como un proceso que inicia en la familia, pasa por la comunidad y la sociedad, y se fundamenta en las instituciones dispuestas para tal fin. Una de las principales barreras para acceder a una educación inclusiva es la pobreza, generando con ello, marginación y discriminación. Por estas y otras razones, los programas RBC tienen como objetivo la adquisición de conocimientos permanentes, que desarrollen el potencial y la participación efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad (OMS, 2012).

Para lograr este objetivo, se destacan cinco elementos que son: 1) La atención a la infancia temprana y educación: la cual abarca desde el nacimiento hasta los ocho años de vida. Esta etapa, es tal vez la edad más importante, debido a que en los primeros años de vida el cerebro recibe toda clase de estímulos que incrementan su desarrollo y permiten un adecuado aprendizaje.

Es indispensable para lograr los propósitos trazados en RBC, que se identifiquen las familias con niños con discapacidad para realizar un trabajo cercano y colaborativo, estableciendo fundamentos de base para las actividades en la vida del pequeño; 2) Educación primaria: considerada la base para acceder a niveles educativos superiores. En RBC se tiene contemplada como meta para el año 2015 que:

“Los niños y niñas por igual de todo el mundo, puedan completar la educación primaria. Para lograr esto, es necesario que los sistemas educativos capaciten a los maestros, construyan aulas, mejoren la calidad de la educación, remue-

van las barreras a la asistencia, por ejemplo, tarifas y falta de transporte; así como, atender las inquietudes de las madres y padres sobre la seguridad de sus niños” (OMS, 2012).

Con base en lo anterior, el objetivo es desarrollar un sistema de educación primaria acogedor e inclusivo, donde los programas de RBC apoyen creando escuelas locales completamente inclusivas para los niños y niñas con discapacidad; 3) Educación secundaria y superior: el objetivo está encaminado a brindar las oportunidades para aprender, adquirir destrezas y experiencias que faciliten las oportunidades de subsistencia para las personas con discapacidad. Para lograr esto, la RBC facilita el acceso y participación de estudiantes en ambientes de aprendizaje accesibles y flexibles; 4) Educación no formal: entendida como la educación que se brinda por fuera del sistema escolar formal, donde están indicadas una amplia gama de iniciativas educativas en la comunidad. Es considerada la segunda mejor opción; ya que brinda una educación de mejor calidad que las escuelas formales. Como objetivo, las personas con discapacidad desarrollan destrezas y conocimientos que ayudan a mejorar la calidad de vida y donde los programas de RBC facilitan el acceso hacia este tipo de oportunidades de educación; Finalmente, 5) El aprendizaje permanente: que es el complemento a todas aquellas actividades educativas que se realizan de manera continua a lo largo de la vida. Para lograr esto, los programas de RBC brindan educación continua para prevenir la exclusión social, la marginación y el desempleo de las personas con discapacidad (OMS, 2012).

La educación y los elementos de participación

Con la educación se logra que las personas aprendan lo que desean y necesiten a lo largo de su vida según sus capacidades. Esto les permite a los individuos, independientemente de su condición, alejarse de la pobreza, la marginación y la discriminación. En este aspecto, la estrategia de RBC propone una serie de actividades de participación desde la infancia temprana hasta la educación no formal. Para ello, se requiere que sean identificadas las necesidades de la primera infancia, que se cuenten con servicios especializados y accesibles para niños con discapacidad, y que se busque integrar a la comunidad en todo el proceso que parte desde el hogar.

La educación primaria es la base de los siguientes procesos formativos. Esto es bien comprendido en RBC, por lo que se pretende que la inclusión escolar se lleve a cabo en ambientes de aprendizaje acordes a las necesidades, haciendo que la escuela sea un lugar acogedor donde el niño se sienta apoyado

y sus derechos respetados. Al mismo tiempo, es deber de la familia garantizar que el niño asista a la escuela e informar sobre todas aquellas barreras físicas y actitudinales que impiden su plena participación.

El acceso a la educación secundaria y superior es muy limitado en Colombia. Esto representa menores posibilidades de empleo dignamente remunerados, debido a que aún persiste la idea de que las deficiencias y limitaciones representan improductividad. En estos casos, el apoyo de la familia es primordial, pues se pueden evitar procesos de deserción escolar mediante el acceso a maestros itinerantes, que enseñen destrezas, permitiendo la participación en comunidad de las personas, basado en un ambiente de aprendizaje inclusivo. El aprendizaje debe ser constante, buscando ampliar los conocimientos y las destrezas adquiridas. Aquí la RBC identifica oportunidades de alfabetización y educación continua, permitiendo realizar transiciones de escuelas no formales a formales, facilitando con ello la supervivencia y la inclusión social.

3. Subsistencia:

El cual brinda oportunidades a las personas con discapacidad para que obtengan un empleo y con ello satisfagan sus necesidades. El componente de subsistencia es tan importante como los otros; ya que contribuye a eliminar la pobreza mediante la capacitación y búsqueda de una actividad laboral que permita la satisfacción de necesidades básicas. Pese a estas consideraciones, el derecho al trabajo a menudo es violado y las personas con discapacidad se enfrentan a muchas barreras para encontrar y mantener un trabajo. Sin embargo, el propósito de los programas de RBC es conceder acceso a medidas de protección social, que permitan la consecución de ingresos suficientes para llevar una vida digna y económicamente independiente, aportando a sus familias y comunidades.

La RBC facilita el acceso a la adquisición de conocimientos y habilidades que desarrollen destrezas necesarias para participar en actividades económicas y que se pueda acceder a oportunidades de trabajo dignas. Otro elemento es el trabajo por cuenta propia. Esto derivado de la imposibilidad cada vez mayor de encontrar un trabajo en el sector formal, ocasionado a su vez por la falta de educación, así como, por las actitudes negativas por parte de los empleadores. Para esto, el propósito de los programas de RBC es permitir el acceso al desarrollo de destrezas, con el objetivo de generar oportunidades de subsistencia mediante el autoempleo, es decir, posibilitando en la perso-

na un auto sostenimiento que le evite depender económicamente de un empleo remunerado, sin excluir esta posibilidad como una manera de generar ingresos.

Otro elemento es el trabajo remunerado, el cual se da en mayor medida en la economía formal. Aquí se requiere la adquisición de destrezas y de educación integral para la consecución de trabajos pagados, que permitan a las personas con discapacidad y sus familias, escapar de la pobreza. En relación con el elemento definido como servicios financieros, se facilita el acceso a líneas de crédito para la adquisición de un inmueble o servicio, gracias a las entidades encargadas como bancos y cooperativas; su objetivo es la sostenibilidad económica individual y familiar, buscando generar un negocio propio.

Para finalizar, está el elemento de protección social, el cual brinda una red de seguridad para proteger a las personas contra la pobreza, pérdida o falta de ingresos, enfermedad, discapacidad y ancianidad. Para ello, los programas de RBC facilitan el acceso de las personas con discapacidad a beneficios ordinarios o beneficios específicos para el disfrute de la vida. Entre los derechos que se describen para que las personas cuenten con protección social, se mencionan los siguientes:

1. Acceso al agua potable.
2. Acceso a seguridad alimentaria.
3. Acceso a servicios, dispositivos y otras medidas para las necesidades relacionadas con la discapacidad.
4. Acceso a la protección social y programas para reducir la pobreza.
5. Acceso de las personas con discapacidad y sus familias, que viven en pobreza, a asistencia del Estado con cobertura para gastos relacionados con la discapacidad, incluyendo capacitación, orientación, asistencia financiera y facilidades adecuadas para reposo.
6. Acceso a programas de vivienda pública.
7. Igualdad de acceso para las personas con discapacidad a beneficios y programas de jubilación.

La Subsistencia y los elementos de participación

Los niños con discapacidad se enfrentan a barreras en la educación, los jóvenes en capacitación y los adultos en encontrar y mantener un trabajo decente. El trabajo es un medio por el cual se reduce la pobreza y se mejora la calidad de vida de las familias. Estas razones hacen que la subsistencia sea parte de la Rehabilitación Basada en la Comunidad, ya que permite asegurar que tanto los jóvenes como los adultos con discapacidad, desarrollen autoconfianza y fortalecimiento mediante actividades de inclusión social, adquieran destrezas con el fin de mejorar la economía familiar y las condiciones de vida y, finalmente, adquieran dispositivos de asistencia personal (Gracias a los recursos económicos de un empleo o autoempleo) haciendo adaptaciones ambientales que le faciliten la vida.

Para conseguir todo esto se debe: promover la capacitación en el hogar, acceder a la educación básica, contribuir al desarrollo de destrezas empresariales (facilitando la capacitación en instituciones ordinarias o especializadas), entre otras. De igual forma, se debe identificar las oportunidades del mercado, facilitar el acceso a capital inicial, promover el ahorro y facilitar el acceso a los servicios financieros ordinarios. Todo esto sumado al constante apoyo de los profesionales, permitiendo que las personas con discapacidad participen activamente en comunidad.

4. Social:

Brinda la oportunidad de participar en las actividades sociales a la vez que permite el desarrollo personal. Se influye en la identidad, autoestima, calidad de vida y condición social de la persona con discapacidad. Este elemento es de vital importancia ya que, en el pasado, muchos de los programas de RBC enfatizaban su contenido en los aspectos relacionado con la salud, pasando por alto las necesidades sociales de estos individuos. Este es el caso de las actividades recreativas, deportivas, culturales, judiciales, entre otras, las cuales se asumió que no eran necesarias para el colectivo con discapacidad. Para cambiar este pensamiento, los programas de RBC aseguran la participación plena de estos sujetos y sus familias en la vida social, como una evolución a un enfoque de derechos donde todas las personas independientes de sus condiciones deben ser tratadas con equidad e igualdad en una sociedad.

Este componente habla de elementos comunes como: **1) La asistencia personal:** entendida como “el apoyo a una persona con discapacidad en levantarse y acostarse cuando desea, comer lo que desea o cuándo lo desea,

completar actividades domésticas, asistir a eventos sociales fuera del hogar, acceder a la educación, ganarse un ingreso y cuidar la familia” (OMS, 2012). La asistencia personal no es sólo apoyar en sus tareas particulares íntimas. Puede incluir una variedad de tareas en diferentes ambientes como escuelas, sitios de trabajo y comunidades, entre otras. Por ejemplo, para viajar, comprar e ir al banco; **2) Las relaciones, matrimonio y familia:** “son el fundamento de toda comunidad. Las familias son universalmente reconocidas como una fuente importante de apoyo y seguridad. Pueden brindar ambientes seguros y estables para que cada miembro crezca y se desarrolle a lo largo de las diferentes etapas de la vida desde el nacimiento hasta la ancianidad” (OMS, 2012, p. 19). En este aspecto es importante mencionar que las personas con discapacidad tienen el mismo derecho de formar una familia, a establecer relaciones, casarse o ser padres, según lo escojan. Así pues, es preciso mencionar que desde el año 2017 se presentó un proyecto de ley en Colombia que busca devolverles la capacidad jurídica a las personas con discapacidad para que, como cualquier otro ciudadano, puedan decidir sobre los diferentes aspectos de sus vidas, entre ellos a formar una familia (Vallejo-Jimenez, Hernández-Ríos, & Posso-Ramírez, 2017); **3) Cultura y artes:** El concepto cultura en este caso se usa para referirse a la forma de vida de un grupo de personas. Así,

La cultura incluye muchas cosas como el vestido, los alimentos, el idioma, los valores y creencias, la religión, los rituales y las prácticas. Las artes también están muy relacionadas con la cultura, y pueden incluir la pintura, la música, la danza, la literatura, el cine y la fotografía (OMS, 2012).

Hay muchas maneras en las que las personas con discapacidad pueden ser incluidas en la vida cultural y artística de sus familias y comunidades. Pueden ser participantes activos, por ejemplo, produciendo, dirigiendo, escribiendo y realizando; también, pueden ser participantes pasivos, por ejemplo, disfrutando un drama, mirando una película o vistiendo ropa tradicional. **4) Recreación, esparcimientos y deportes:** la participación en actividades recreativas, de esparcimiento y deportivas puede ser una de las pocas oportunidades de involucrarse en la vida de la comunidad, más allá de sus familias inmediatas.

Como sucede con la cultura y las artes, las personas con discapacidad pueden escoger participar activamente, por ejemplo, como miembros de un equipo de baloncesto o, pasivamente, como espectadores de un partido de fútbol (OMS, 2012). Los beneficios de participación en este tipo de actividades, es-

tán relacionados con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desarrollo de destrezas, aumento de la concientización, reducción del estigma y mejora de la inclusión social y el fortalecimiento de las personas, influyendo positivamente en la autoestima y confianza propia; y finalmente, **5) La Justicia:** si a una persona con discapacidad se le ha negado el derecho a trabajar, podría recurrir al sistema judicial para buscar una solución.

Muchas personas que pertenecen a grupos en desventaja, incluyendo las personas con discapacidad, se enfrentan con barreras al tratar de obtener justicia. Si no tienen justicia sus voces no serán escuchadas y no podrán ejercer sus derechos, combatir la discriminación o hacer responsables a quienes toman las decisiones y, como resultado, se hacen más vulnerables y marginados” (OMS, 2012).

Todos estos elementos como ser incluido activamente en la vida social de la familia y la comunidad, son importante para el desarrollo personal e influye considerablemente en la identidad, autoestima, calidad de vida y condición social de la persona.

Componente social y los elementos de participación

En este componente se habla de elementos de participación básicos como levantarse, realizar actividades en el hogar, casarse, familia, cultura, arte, recreación, deporte e incluso hasta unos más complejos como el acceso a la justicia. Para garantizar la plena participación de las personas con discapacidad en el componente social, se deben realizar trabajos conjuntos con organizaciones de personas con discapacidad, instituciones públicas y privadas con el apoyo del Estado; esto con el fin de brindar la asistencia y apoyo tanto individual como colectivo según la edad y el género, así como el contexto social y cultural. De este modo, se combate el estigma, prejuicio, discriminación y exclusión.

Lo cultural incluye actividades de participación cotidianas como las creencias, religión, valores, entre otros. De igual forma, se puede ser participe en la pintura, la música, danza, cine y literatura, de modo pasivo o activo. El participar en estas actividades promueve el cambio social, ya que son alternativas para conseguir el desarrollo de una habilidad, que le brinda la posibilidad de obtener incluso beneficios económicos. Lo mismo, puede suceder con el deporte y la recreación. Por estos motivos se debe facilitar la participación, así como el desarrollo y el apoyo a programas específicos de discapacidad.

En cuanto a la justicia, todas las personas requieren en algún momento acceso a los sistemas, los procedimientos y lugares destinados para la administración de justicia para hacer valer sus derechos. En este componente es importante mencionar que hay dos elementos de participación: tener derecho y tener obligaciones. Las personas con discapacidad son poseedores de derechos, así como todos los seres humanos. Según la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad 2006, se ratifican los derechos de las personas a contar con salud, educación, oportunidades de subsistencia, a la tierra, a la vivienda y a la participación política, entre otros. Pero a la vez, las personas y organizaciones tienen la obligación de respetar esos derechos, por ejemplo, dentro de los actores llamados a respetarlos está el Estado, las entidades o personas particulares como organizaciones no gubernamentales, dirigentes religiosos, madres y padres, entre otros.

5. Fortalecimiento:

“Se enfoca en la importancia de fortificar a las personas en situación de discapacidad, sus familias y comunidades facilitando la inclusión de la discapacidad en cada sector y asegurar que todas las personas son capaces de acceder a sus derechos y beneficios” (OMS, 2012). En este componente se promueven cambios con respecto al pensamiento tradicional, indicando un distanciamiento con el modelo médico, y mostrando un nuevo camino hacia un modelo inclusivo fundamentado en la comunidad.

Para conseguir esto, el objetivo de la RBC es promover, apoyar y facilitar la participación activa de estos individuos y sus familias en la toma de decisiones, y en asumir también, las consecuencias y responsabilidades. En los elementos que conforman este componente, está el de defensa y comunicación. En él se busca que las personas se defiendan y hablen por sí solas y sean escuchadas o tenidas en cuenta en temas relacionados con la condición en la que viven. Los programas de RBC ayudan a desarrollar destrezas en defensa de los derechos y la comunicación, asegurando apoyo y oportunidades en la toma de decisiones en favor de sus necesidades.

Otro de los temas de este componente es la movilización comunal, la cual es el “proceso de reunir la mayor cantidad posible de interesados, para aumentar la sensibilización sobre un programa en particular y su demanda, para ayudar en la entrega de recursos y servicios, y fortalecer la participación comunitaria para la sostenibilidad y autosuficiencia” (OMS, 2012. P. 65). El objetivo de este elemento es remover las barreras promoviendo un rol activo

en lo referente a la inclusión propia y de sus familias. Para ello, los programas de RBC movilizan a la comunidad, procurando que esta apoye este tipo de iniciativas y generando en estas, actitudes y comportamientos positivos hacia los individuos.

En la participación política se “incluye una amplia gama de actividades con las cuales las personas desarrollan y expresan sus opiniones críticas sobre el mundo y su gobierno; y con las que tratan de participar e influir en las decisiones que afectan sus vidas” (OMS, 2012). En ella, pueden participar todo tipo de personas, incluyendo a las que tienen o no una discapacidad. Según lo estipulado en el artículo 29, de la Convención Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad de 2006: ...los estados parte garantizarán a las personas con discapacidad los derechos políticos y la posibilidad de gozar de ellos en igualdad de condiciones con los demás. (Tesón IV, 2006). Basado en estas razones, los programas de RBC aseguran conocimientos en política a las personas con discapacidad con el objetivo de generar la participación política y la vida pública por igual.

Otro de los puntos destacados de este componente, son los grupos de autoayuda, en donde las actividades van más allá del individuo motivando a las personas con discapacidad y sus familias a formar, unirse a y participar en grupos de autoayuda. La participación en estos grupos puede mejorar la presencia de las personas con discapacidad dentro de sus comunidades, brindarles apoyo mutuo, motivarlas a compartir recursos y encontrar soluciones juntas, y mejorar la confianza y la autoestima.

Por último, están las organizaciones de personas con discapacidad, las cuales son principalmente, organizaciones de defensa de los derechos que trabajan en los niveles regionales, nacionales e internacionales, para cambiar políticas y asegurar la igualdad de derechos y de oportunidades para las personas con discapacidad. Estas organizaciones usualmente tienen una estructura formal y participan en una amplia gama de actividades, incluyendo la defensa de los derechos propios y la representación. En las comunidades donde coexisten los programas de RBC y las organizaciones de personas con discapacidad se necesita trabajar unidos. Y donde no existen organizaciones de personas con discapacidad, los programas de RBC deben apoyar su formación a nivel comunal.

Fortalecimiento y los elementos de participación

Se enfoca en la importancia de fortalecer a las personas con discapacidad, sus familias y comunidades, al tiempo que se facilita la inclusión en cada sector social. Aquí toma gran relevancia la participación con organizaciones de personas con discapacidad, debido a que en ellas se promueve la defensa de sus derechos e influyen en la toma de decisiones. Otro aspecto destacado de participación en este componente es ser participe y hacer contribuciones a niveles diferentes. Por ejemplo, a nivel doméstico pueden participar en actividades como cuidar de algún miembro de la familia, pastorear animales, ir a buscar agua, cocinar, limpiar; a nivel comunal pueden brindar apoyo de los pares a personas que recién experimentan la discapacidad y pueden participar como miembros de un grupo u organización. (OMS, 2012). Sin embargo, es esencial que los programas de RBC sean realistas acerca del nivel de participación que es prácticamente posible para las personas con discapacidad que viven en las comunidades pobres y que las actividades se diseñan considerando las barreras potenciales.

Referencias bibliográficas

Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial (2021).

La inclusión de las personas con discapacidad, clave para el desarrollo sostenible de América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2021/12/02/la-inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-clave-para-el-desarrollo-sostenible-de-america-latina-y-el-caribe>

CEPAL, ONU. (2014). “Informe regional sobre la medición de la discapacidad.

Una mirada a los procedimientos de medición de la discapacidad en América Latina y el Caribe. Grupo de tareas sobre medición de la discapacidad Conferencia Estadística de las Américas (CEA). Recuperado el Marzo de 2021, de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/36906-informe-regional-la-medicion-la-discapacidad-mirada-procedimientos-medicion-la>.

Congreso de Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (1999). Ley 528 de 1999. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones. Bogotá.

- DANE. (2020). Panorama general de la discapacidad en Colombia. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/Panorama-general-de-la-discapacidad-en-Colombia.pdf>
- Díaz-Aristizabal, U., Sanz-Victoria, S., Sahonero-Daza, M., Ledesma-Ocampo, S., Cachimuel-Vinueza, M., & Torrico, M. (2012). Reflexiones sobre la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC): la experiencia de un programa de RBC en Bolivia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 167-177. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63020622018>.
- Hernández-Rios, M. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. *Revista CES Derecho*, 6(2), 46-59.
- Meresman, S. y Ullmann, H. (2020). COVID-19 y las personas con discapacidad en América Latina: mitigar el impacto y proteger derechos para mañana, serie Políticas Sociales, N° 237.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Lineamientos Nacionales de Rehabilitación basada en la comunidad - RBC*. Recuperado el Febrero de 2021, de <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/GOBIERNO/lineamientos-nacionales-rbc.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, (OMS) F.d. (1978). *Conferencia Internacional sobre APS, Alma Ata, Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*.
- OMS, OPS. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: CIF*. Madrid.
- OMS. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. (2008). *Resumen analítico del informe final. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*.
- OMS. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Malta: Organización Mundial de la Salud. Recuperado el Marzo de 2021
- OMS. (2012). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el Octubre de 2020, de Guía para la rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC).: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44809/9789243548050_Salud_spa.pdf;jsessionid=50664E52E8A0C4FDC25A5660E15B2C53?sequence=3

- Ruiz-Calzado, I. (2023). Experiencias de ocio en organizaciones socioeducativas de personas con discapacidad y su contribución a los ODS. *TECHNO REVIEW. International Technology, Science and Society Review/Revista Internacional de Tecnología, Ciencia y Sociedad*, 13(3), 1-9.
- Tesón IV. (2006). *La Convención ONU de 13 de diciembre de 2006: impulsando los derechos de las personas con discapacidad/The UN Convention of 13th December 2006: promoting the rights of disabled people*. *Comunitania* 2011(1):113-128
- Saray, P. (2011). *Ergonomía Dirigida Al Factor Social Del Diseño: Objetos Y Ayudas Técnicas Para La Población En Condición De Discapacidad*. *IconoFacto*, 7(8).
- Vallejo-Jimenez, G. A., Hernández-Ríos, M., & Posso-Ramírez, A. (2017). La capacidad jurídica de las personas con discapacidad en Colombia y los nuevos retos normativos. *Revista CES Derecho*, 8(1), 3-21.