

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL EN FONOAUDIOLOGÍA EN POLÍTICAS PÚBLICAS: EXPERIENCIA
EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE DISCAPACIDAD EN
SANTIAGO DE CALI.**



Katherine Arias Vargas
Christian Felipe Cruz Ospina

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CÁTEDRA DE DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN
Santiago de Cali, octubre de 2019**

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL EN FONOAUDIOLOGÍA EN POLÍTICAS PÚBLICAS: EXPERIENCIA
EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE DISCAPACIDAD EN
SANTIAGO DE CALI.**



Katherine Arias Vargas
Christian Felipe Cruz Ospina

**TRABAJO DE GRADO
PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE FONOAUDIÓLOGO**

Tutora:
Andrea Aguilar Arias.
Fonoaudióloga, Mg. Epidemiología.

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CÁTEDRA DE DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN
Santiago de Cali, octubre de 2019**

Nota de aceptación

Firma del director del trabajo de grado

Firma del director de Escuela

Firma Jurado

Firma Jurado

Santiago de Cali, 2019

Dedicatoria:

*Quiero dedicarle este trabajo a mi madre
Martha Lucía Ospina,
y a mi abuela Martha Rosa Ospina, quienes con su esfuerzo y dedicación,
han dado su vida para brindarme
lo mejor de ellas.
Igualmente a toda mi familia, quienes fueron parte de mi
proceso de formación profesional.
A Aura Dávalos por estar siempre dispuesta a escucharme cuando lo requería.
A mi amiga Katherine Arias, por su entrega, compromiso
Y sobre todo por su sincera amistad.
Finalmente, a la vida, al universo y sus misterios.*

Christian Felipe Cruz Ospina

*Dedicado a mi esposo Julián Castaño
por alentarme siempre a seguir mis sueños.
A mi hijo Nicolás por enseñarme que el amor se multiplica, no se divide.
Y a mi amigo Christian Cruz,
por su incondicionalidad.
No pude elegir un mejor compañero para este caminar.*

Katherine Arias Vargas

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar un agradecimiento a los y las docentes de la Universidad del Valle, particularmente al programa académico de Fonoaudiología por abrirnos las puertas al conocimiento y a las experiencias necesarias con las que hoy nos construimos como profesionales al servicio de la comunidad.

Especialmente queremos agradecer y homenajear a las profesoras fundadoras del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación: Liliana Tenorio, Celia Escobar, Cristina Otoyá y Patricia Quintana (Q.E.P.D.), que con sus aportes y dedicación han enaltecido las profesiones dedicadas a la rehabilitación humana.

Finalmente, damos gracias a todos los que hicieron parte de nuestro proceso de formación y que, de alguna forma, brindaron su aporte para que alcanzáramos este punto de nuestra vida profesional, particularmente a Jorge Gallego Méndez, Ingeniero Topográfico de la Universidad del Valle, por su apoyo y asesoría en la construcción de este documento.

Katherine Arias y Crhistian F. Cruz.

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	10
2.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
3.	OBJETIVOS	20
3.1.	OBJETIVO GENERAL.	20
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	20
4.	PERSPECTIVA TEÓRICA	21
4.1.	LA PROFESIÓN DE FONOAUDIOLOGÍA.	22
4.2.	DISCAPACIDAD.	29
4.3.	POLÍTICA PÚBLICA.	34
4.4.	ACTORES DE LA POLÍTICA PÚBLICA.	35
5.	MATERIALES Y MÉTODOS	38
5.1.	FUENTES DE INFORMACIÓN.	38
5.2.	VARIABLES.	39
6.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	46
7.	RESULTADOS	47
7.1.	EVIDENCIAS DOCUMENTALES DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FONOAUDIÓLOGAS DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE EN LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD PARA CALI 2002-2006.	47
7.2.	PAPEL DE LAS FONOAUDIÓLOGAS DOCENTES ADSCRITAS AL GRUPO DE INVESTIGACIÓN CÁTEDRA EN DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE INVOLUCRADAS EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI PARA EL PERIODO 2002-2006, BAJO LA PERSPECTIVA DE LOS ACTORES DE SOCIEDAD, GOBIERNO Y ACADEMIA.	51
7.3.	ANÁLISIS DE LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI.	59
8.	DISCUSIÓN	68
8.1.	EVIDENCIAS DOCUMENTALES DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FONOAUDIÓLOGAS DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE EN LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD PARA CALI 2002-2006.	68
8.2.	PAPEL DE LAS FONOAUDIÓLOGAS DOCENTES ADSCRITAS AL GRUPO DE INVESTIGACIÓN CÁTEDRA EN DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE PARTICIPANTES EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI PARA EL PERIODO 2002-2006, BAJO LA PERSPECTIVA DE LOS ACTORES DE SOCIEDAD, GOBIERNO Y ACADEMIA.	70

8.3. ANÁLISIS DE LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI.	71
9. CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES	75
LIMITACIONES EN LA INVESTIGACIÓN	76
DIVULGACIÓN	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	82

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Competencias transversales propuestas por el MinSalud para la profesión de Fonoaudiología.	26
Tabla 2. Competencias específicas propuestas por el MinSalud para la profesión de Fonoaudiología.	28
Tabla 3. Variables de interés revisión documental.	39
Tabla 4. Variables de interés voces de los actores.	39
Tabla 5. Ruta metodológica primer objetivo.....	40
Tabla 6. Ruta metodológica segundo objetivo.....	41
Tabla 7. Ruta metodológica tercer objetivo.....	44
Tabla 8. Documentos incluidos en el estudio según grado de pertinencia.....	47
Tabla 9. Autores de los documentos incluidos en el estudio según sector.....	48
Tabla 10. Tipo de documentos.....	49
Tabla 11: Evidencias documentales de la participación del programa de fonoaudiología de la Universidad del Valle en la formulación de la política pública de discapacidad para Cali.....	50
Tabla 12. Perfil de los Actores vinculados a la fase del diseño del ciclo de la política pública de discapacidad en Cali según sector.	51

LISTADO DE ANEXOS

Anexo 1. Aval brindado por el Comité de Ética Humana.	83
Anexo 2. Matriz de revisión documental versión 1.....	84
Anexo 3. Matriz de revisión documental versión 2.....	84
Anexo 4. Formato de entrevista y consentimiento informado versión 1.....	85

Anexo 5. Formato de entrevista y consentimiento informado versión 2.....	86
Anexo 6. Carta de invitación.	88
Anexo 7. Cuerpo correo actores: academia, gobierno y sociedad civil.....	89
Anexo 8. Carta Secretaría de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana.....	90

RESUMEN

El trabajo de grado titulado “Participación del profesional en fonoaudiología en políticas públicas: experiencia en la fase del diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali” tuvo como propósito identificar la participación de las fonoaudiólogas docentes adscritas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle, en la fase de diseño del ciclo de política pública municipal de Discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali, dentro del periodo 2002 – 2006.

Se realizó un estudio descriptivo en el cual se hicieron entrevistas y se revisaron documentos institucionales y académicos referentes al tema de estudio. En la investigación participaron 4 actores clave del proceso de política pública de discapacidad y se incluyeron en total 23 documentos recuperados del archivo documental del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle.

El análisis de la información recuperada en las entrevistas y en la revisión documental se hizo por separado en coherencia con los objetivos específicos del estudio. Para el corpus documental se construyó una matriz de datos en Excel y para las entrevistas, se realizó la transcripción de las mismas, lo cual permitió consolidar los datos de acuerdo a las categorías previamente definidas por el equipo investigador.

Los principales hallazgos de la investigación permiten recuperar evidencias documentales de la participación de dos profesoras de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, una terapeuta del lenguaje y una fonoaudióloga, en lo que corresponde a la fase de diseño del ciclo de política pública de discapacidad en Cali. También, los actores de gobierno y sociedad civil entrevistados, reconocen de manera explícita el liderazgo de las profesoras vinculadas al programa de Fonoaudiología de la Universidad del Valle, no solo en la fase de diseño, sino también en las fases posteriores del ciclo de política pública de acuerdo a la clasificación de Roth (2002) en la que el ciclo de la política o *policy cycle*, propone una descomposición de la política pública en cinco fases: identificación de un problema, formulación de soluciones, toma de decisiones, implementación y evaluación.

Palabras clave: Fonoaudiología, profesional en fonoaudiología, política pública, universidad pública, discapacidad.

1. INTRODUCCIÓN

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (2014), define el perfil del fonoaudiólogo/a como aquel profesional con la capacidad de promover, prevenir, evaluar, diagnosticar y rehabilitar los desórdenes relacionados con la comunicación humana en todo su ciclo vital. Además, refiere que el fonoaudiólogo está en la facultad de formular y gestionar proyectos de investigación y mejoramiento social, ya que puede asumir roles asistenciales, administrativos, investigativos, de consultoría y docencia. El profesional en fonoaudiología habla en representación de la profesión y de las personas con discapacidad, reconociéndose como un agente capaz de gestionar e influir en el diseño y aprobación de políticas públicas que permitan resolver necesidades sociales afines.

Aunque el perfil de formación otorga al fonoaudiólogo/a las competencias para ejercer en el campo laboral en cargos relacionados con la administración, la gestión y la formulación de proyectos de investigación y de intervención social, en Colombia se observa una mayor tendencia a desempeñarse en el campo asistencial/clínico (Rojas, 2012). En un intento por ampliar la mirada de los rehabilitadores, entre los que se encuentran fonoaudiólogas, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, se reporta la experiencia de trabajo de un grupo de docentes que crearon en el año 1997, el Grupo de investigación en Cátedra de Discapacidad y Rehabilitación en la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle. El Consejo de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle legitimó, por Resolución No 33 de 1997, la Cátedra de Rehabilitación como un espacio de trabajo académico que permite poner en contacto diferentes entidades que, a su nivel, se interesan, estudian y trabajan en la problemática de la discapacidad (Universidad del Valle, 2018).

Este grupo de investigación conformado definió explícitamente 4 líneas de trabajo: Calidad de vida de las personas con discapacidad y su familia, desarrollo humano y atención educativa a las personas con discapacidad, salud pública y discapacidad y sistemas de información y gestión en discapacidad, evidenciando desde la década de los años 90 la necesidad de que los profesionales de la rehabilitación humana asumieran un rol protagónico en temas centrales como políticas públicas, gestión pública y atención a la población con discapacidad en Cali y en el Valle del Cauca.

En este momento del desarrollo de la ciudad de Cali, en el cual se abren nuevas posibilidades para la inclusión social de las personas con discapacidad, pero al mismo tiempo se reducen las posibilidades y oportunidades laborales para los profesionales de la rehabilitación, es importante recuperar evidencias de la participación de las fonoaudiólogas profesoras de la Universidad del Valle en la formulación de una política de atención a la discapacidad en el Municipio de Cali, debido a que no se conocen evidencias del trabajo realizado en este área. Por tal razón, la pregunta de investigación que

orientó este trabajo de grado fue: ¿Cuáles son las evidencias de la participación de las fonoaudiólogas vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle, en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali entre los años 2002 y 2006?

En el presente trabajo de grado se recopiló información concerniente a la fase de diseño del ciclo de la política pública sobre la discapacidad en Santiago de Cali entre los años 2002 -2006, con el fin de identificar la participación de las fonoaudiólogas vinculadas al Grupo de investigación de Cátedra y Rehabilitación de la Universidad del Valle y evidenciar el aporte hecho desde la academia al ámbito político-administrativo. Se realizó un estudio descriptivo en el que se emplearon técnicas de recolección de información primaria y secundaria (aplicación de entrevistas y revisión documental), posteriormente se analizó en una matriz de Excel el corpus documental y se realizó la transcripción de las entrevistas.

Este documento expone el informe final de la investigación dispuesto por capítulos que dan cuenta del problema, los objetivos, perspectiva teórica, aspectos metodológicos, resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ejercicio de la fonoaudiología en el mundo tradicionalmente ha estado marcado de manera hegemónica por dos propuestas para estudiar, abordar y ejercer la profesión. Por una parte, está la escuela norteamericana donde el referente central es La American Speech-Language-Hearing Association (ASHA), la cual define al fonoaudiólogo, o como ellos lo denominan, el patólogo del habla y del lenguaje (PHL) como un profesional con la capacidad de prevenir, evaluar, diagnosticar y tratar diversos trastornos relacionados con el habla, el lenguaje, la comunicación social y cognitiva, además de dificultades presentes en el proceso de deglución en todo el ciclo vital. Igualmente, el PHL aborda procedimientos para la rehabilitación auditiva, el diseño de sistemas alternos de comunicación, la educación y orientación a familias y participa en investigaciones que permitan ampliar el conocimiento en las áreas previamente mencionadas¹ (ASHA, 2018).

Por otra parte, en Europa existe como referente la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología (AELFA) que define la profesión como una disciplina que engloba el estudio, la prevención, la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la comunicación humana, manifestados a través de patologías y alteraciones en la voz, el habla, el lenguaje (oral, escrito y gestual), la audición y las funciones orofaciales, tanto en población infantil como adulta (AELFA, 2018).

En Latinoamérica, en el año de 1995 aparece la fonoaudiología en Chile a partir de la iniciativa de un grupo de médicos otorrinolaringólogos (Matus, Cabezas y Illesca, 2016). La política Ministerial de Salud y Educación a definido algunos aspectos del egresado, puestos en procesos y áreas de intervención y usuarios. En procesos de intervención, en ambos ministeriales, la terapia (tratamiento - rehabilitación) ocupa el primer puesto como principal proceso realizado, en áreas de intervención, en el Ministerial de Salud el primer puesto lo ocupa la intervención en deglución y en el de Educación los problemas de comunicación. En el componente de usuarios, en Salud aparece que se beneficia la población en todo el ciclo vital y en Educación es la comunidad. La investigación ocupa sólo un 1.5% en el proceso de intervención en el Ministerial de Educación (Matus, Cabezas y Illesca, 2016). Por su parte, la Universidad de Chile, define el quehacer del fonoaudiólogo como el profesional con competencias para evaluar, diagnosticar y tratar patologías relacionadas con la comunicación, habla, audición, deglución y sistema vestibular en todo el ciclo vital. Además, lo proyecta como un profesional en capacidad de gestionar proyectos en las distintas áreas en las que participa (Universidad de Chile, 2013).

¹Traducción libre de la información disponible en: <https://www.asha.org/Students/Speech-Language-Pathologists/>.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (2014) que es el ente que regula el ejercicio de los profesionales en salud, define al fonoaudiólogo como un profesional con la capacidad de promover, prevenir, evaluar, diagnosticar y rehabilitar los desórdenes relacionados con la comunicación humana en todo el ciclo vital y reconoce que el fonoaudiólogo tiene la facultad de formular y gestionar proyectos de investigación e intervención social, en los cuales puede y debe asumir roles que van desde lo asistencial hasta administrativo y de gestión en las áreas de docencia o investigación (MinSalud, 2014).

El Congreso de Colombia, con la Ley 376 de 1997 rige al profesional en fonoaudiología en múltiples labores que abarcan los procesos de comunicación de los seres humanos. Se le reconoce el desarrollo de acciones en: investigación interdisciplinaria, multidisciplinaria y transdisciplinaria destinada a esclarecer nuevos hechos y principios que contribuyan al crecimiento del conocimiento y la comprensión de su objeto de estudio; docencia en facultades y programas de fonoaudiología, y en programas afines; administración y dirección de programas académicos para la formación de profesionales en fonoaudiología u otros; gerencia de servicios fonoaudiológicos en los sectores de la salud, educación, trabajo, comunicaciones, bienestar y comunidad; diseño, ejecución, dirección y control de programas fonoaudiológicos de prevención, promoción, diagnóstico, intervención, rehabilitación, asesoría y consultoría dirigidos a individuos, grupos y poblaciones con y sin desórdenes de comunicación y asesoría en diseño, ejecución y dirección en los campos y áreas donde el conocimiento y el aporte disciplinario y profesional de la fonoaudiología sea requerido y/o conveniente para el beneficio social (Congreso de Colombia, 1997).

También en Colombia, la fonoaudióloga Clemencia Cuervo (1998), es un referente importante en la definición de la profesión. Aprecia la actuación del profesional como vocero de las personas con discapacidades comunicativas. Esto quiere decir que el/la fonoaudiólogo/a habla en representación de la profesión y de las personas con discapacidad. En el cumplimiento de este compromiso, el profesional se reconoce como un agente capaz de gestionar e influir en el diseño y aprobación de políticas públicas. Este desempeño exige madurez política, creatividad e iniciativa para poder influir en las decisiones que se toman en las instancias legislativas y ejecutivas locales, municipales, regionales y nacionales.

En la región del suroccidente colombiano, existen dos universidades públicas que ofrecen el programa de pregrado en fonoaudiología. La Universidad del Cauca, menciona que el/la fonoaudiólogo/a cuenta con un perfil que le permite orientar y favorecer los procesos de comunicación, promover y desarrollar programas de promoción de la salud comunicativa y prevención de la discapacidad, así como la intervención en los desórdenes del habla, lenguaje y audición vinculando a la familia, y la capacidad de dirigir entidades de salud bajo criterios sociales, éticos y humanos (Universidad del Cauca, 2018).

La Universidad del Valle, define el perfil del fonoaudiólogo como un profesional del área de la salud con la capacidad de promover la salud comunicativa y prevenir la discapacidad en la comunicación, detectar, evaluar y aportar al diagnóstico de las deficiencias estructurales y funcionales del habla, lenguaje, audición, equilibrio y deglución. De igual manera, está en capacidad de diseñar sistemas alternos de comunicación, facilitar la inclusión social y realizar gestión de proyectos sociales y de prestación de servicios (Universidad del Valle, 2018).

En coherencia con el perfil de formación, el estudio realizado en Colombia por Rojas (2012) reporta que más del 70% de los profesionales fonoaudiólogos se desempeñan en el campo asistencial, mostrando una marcada inclinación del mercado ocupacional hacia los procesos asistenciales comparada con el campo administrativo, en el cual se reporta menos del 14% de profesionales laborando. Respecto a los niveles de atención en salud, más del 50% reporta estar desarrollando acciones en el componente de habilitación y rehabilitación, 42% en el de promoción y prevención y tan solo 2% está dedicado al diseño, gestión, implementación y evaluación de proyectos.

Aunque el perfil ocupacional se amplía a otros ámbitos en los que el profesional en fonoaudiología puede desarrollar su ejercicio, el mismo estudio reporta que más de la mitad se sigue desempeñando en el ámbito clínico-hospitalario y solo un 2% reportó otro ámbito de desempeño, entre los que se encuentra el ámbito comercial y el de Gestión en Salud Pública (Castaño y López, 2016). En relación con los roles del fonoaudiólogo, el asistencial se desarrolla en un 63,1% a través de la intervención terapéutica, mientras que la administración e investigación son roles que se reportan en un porcentaje menor al 6% (Rojas, 2012). A pesar que el perfil de formación otorga al fonoaudiólogo/a las competencias para ejercer en el campo laboral en cargos relacionados con administración, gestión y formulación de proyectos de investigación, se observa una mayor tendencia a desempeñarse en el área asistencial-hospitalaria.

En un intento por ampliar la mirada de los rehabilitadores, entre los cuales se encuentra el fonoaudiólogo, se reporta la experiencia de trabajo de un grupo de docentes que crearon en el año 1997 el Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación en la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle. El Consejo de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle legitimó, por Resolución No 33 de 1997, la Cátedra de Rehabilitación como un espacio de trabajo académico que permite poner en contacto diferentes entidades que, a su nivel, se interesan, estudian y trabajan en la problemática de la discapacidad, interesadas en dar cuenta de las acciones que se desarrollan en beneficio de la población con discapacidad de la región, analizarlas y proponer alternativas de solución a través de un trabajo intersectorial que rescata los vínculos entre la universidad, el gobierno y la sociedad civil y contribuye a elevar la calidad de vida de esta población (Universidad del Valle, 2018).

Este grupo de investigación conformado por fonoaudiólogas, terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas, definió de manera explícita 4 líneas de trabajo: calidad de vida de las personas con discapacidad y su familia, desarrollo humano y atención educativa a las personas con discapacidad, salud pública y discapacidad, y sistemas de información y gestión en discapacidad, evidenciando desde la década de los años 90, la necesidad que los profesionales de la rehabilitación asuman un rol protagónico en temas como políticas públicas, gestión pública y atención a la población con discapacidad en Cali y en el Valle del Cauca (Universidad del Valle, 2018).

En coherencia con el interés del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación, en noviembre de 2002 le apuestan al desarrollo de una política pública sobre discapacidad en Cali. Se generó el contrato interadministrativo STBS-001-2002 establecido entre la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social del Municipio de Santiago de Cali y la Universidad del Valle, particularmente con la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud en cabeza del grupo de Cátedra. El objeto del contrato fue construir una Política Pública para la atención a la discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali, que orientara el compromiso y creatividad de todos los interesados en el desarrollo de una ciudad próspera, armónica, capaz de prevenir la discapacidad y respetar las diferencias que de esta condición de salud se deriven, para dar cabida a todos los ciudadanos (Colciencias, s.f.).

Con el contrato que se dio, fue posible que la academia compartiera el conocimiento para dar respuesta a las necesidades de una población, posibilitando la participación y contribución social, implicando la articulación de la academia con la sociedad. Bonilla-Molina y López (2011) plantean una conexión clara entre la academia, en este caso las instituciones de educación superior y la sociedad, que se evidencia en la manera de interesarse, organizar y compartir el conocimiento, el cual se mueve dinámicamente entre esferas de formación, aprendizaje e innovación, teniendo como consecuencia el empoderamiento de la sociedad. Además, definen la pertinencia social de la academia, como la capacidad de la educación universitaria para contribuir, desde su naturaleza y funciones, a la solución de los problemas sociales y mencionan la necesidad de la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad como claves para cumplir la función ineludible de servir a la sociedad y contribuir en la solución de problemas que la aquejan, pues los problemas que antes se presentaban con claros contornos disciplinarios, se han transformando en urgentes tareas transdisciplinarias e interdisciplinarias. Cualquier conocimiento específico resulta obsoleto ante la dimensión de los problemas y creer que el desarrollo de las ciencias y la tecnología necesariamente implica un mejoramiento cualitativo del mundo y del ser humano puede ser errado (Bonilla-Molina y López, 2011).

El mencionado contrato puede interpretarse como una acción de respuesta a la Ley 762 de 2002 que se expidió a nivel nacional por parte del Congreso de la República, por medio de la cual se aprobó la

"Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", suscrita en la ciudad de Guatemala, el 7 de junio 1999. Los objetivos de la Convención son la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad. En el artículo I de la misma Ley, aparece el término discapacidad, definido como:

Una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social (Congreso de Colombia, 2002).

La formulación de políticas públicas que garanticen derechos para la personas con discapacidad es una de las formas que tiene el Estado para responder a las necesidades de esta población y está llamada de manera permanente la academia para aportar desde el saber técnico, cuidando los principios de actuación ética y responsable. La universidad pública debe responder de manera adecuada a las distintas problemáticas sociales atendiendo a lo que se ha denominado responsabilidad social de las universidades, definida "como un acto mismo de responsabilidad, que además de ser creadora y emisora de conocimiento, debe generar diversos espacios de prácticas y proyectos de intervención social" (Rectoría Universidad del Valle, 2009).

En este momento del desarrollo de la ciudad de Cali, en el cual se abren nuevas posibilidades para la inclusión social de las personas con discapacidad, pero donde al mismo tiempo se reducen las posibilidades y oportunidades laborales para los profesionales de la rehabilitación, entre los cuales está el/la fonoaudiólogo/a, es importante recuperar evidencias de la participación de las fonoaudiólogas profesoras adscritas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle, en la formulación de una política pública de atención a la discapacidad en el Municipio de Cali, debido a que no se conocen evidencias del trabajo realizado en este área.

Recoger las evidencias con este trabajo de grado permitirá aportar elementos para la acción y la toma de decisiones de los fonoaudiólogos egresados y en formación, respecto al rol protagónico que se debe tener como rehabilitadores en acciones de formulación, implementación y evaluación de políticas públicas de atención a la discapacidad, como por ejemplo en la contribución a la atención en salud para la población con discapacidad en el marco del proceso de paz, ya que es necesario pensar en el desempeño profesional, no sólo en la habilitación/rehabilitación de la población con discapacidad después de la guerra, sino también visualizar la posibilidad de proponer políticas, planes, programas

y proyectos sociales en los cuales las 8.307.777² víctimas del conflicto armado colombiano, de las cuales, el 2.5%³ reportan alguna discapacidad, puedan generar una inclusión de manera eficaz en la sociedad.

La participación de las fonoaudiólogas docentes de la Universidad del Valle en la formulación de la política pública es apenas un proyecto para evidenciar, pues las mismas profesoras han tenido participación en otros proyectos dirigidos a la población con discapacidad de Cali y el departamento del Valle del Cauca:

En el trabajo cualitativo titulado “Diagnóstico de accesibilidad en la ciudad de Cali, Valle” (Otoya et al., 1995), realizaron una investigación, solicitada por la Alcaldía Municipal de Cali, en la cual daba muestra de las dificultades que presenta la ciudad de Santiago de Cali frente a las posibilidades de acceso al transporte y demás servicios brindados por esta, imposibilitando a una persona con discapacidad ser un miembro activo en la sociedad a la que pertenece. De igual manera, dicho trabajo permitió tomar medidas para eliminar aquellos obstáculos que no permitían un libre desarrollo en el ejercicio de sus derechos, deberes y libertades de todas aquellas personas que hacen parte de la sociedad.

En la misma línea investigativa, el trabajo cuantitativo titulado “Prevalencia de discapacidad en el departamento del Valle del Cauca” (Gómez et al., 2001), dio a conocer cifras confiables sobre el número de personas con discapacidad habitantes en el departamento del Valle de Cauca. Dicho estudio se realizó en 14 municipios del departamento entre estratos 1 y 2, arrojando una cifra de 10.093 personas con discapacidad ubicadas en 2.178 hogares. Para el estudio siguieron los lineamientos propuestos por la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF), por lo cual realizaron dos encuestas: una relacionada con el acceso a diversos servicios brindados por el municipio y otra más centrada en la persona (deficiencia, limitación y restricción). La aplicación de las encuestas estuvo a cargo de estudiantes de la Universidad del Valle, pertenecientes a las carreras de fonoaudiología, fisioterapia y terapia ocupacional, adscritos a la Escuela de Rehabilitación Humana.

En el año siguiente, el trabajo denominado “Sistema de información en discapacidad” (Otoya et al., 2002), mediante un contrato administrativo con la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, fue el financiador del proyecto. Se obtuvo una aplicación administradora de datos provenientes de los archivos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS-, la

²Datos consultados en el Registro Único de Víctimas, disponible en: <https://mi.unidadvictimas.gov.co/RUV>. Consultado el día 17 de marzo de 2018.

³Porcentaje arrojado por la Unidad Para Las Víctimas, disponible en: <http://www.unidadvictimas.gov.co/es/enfoques-diferenciales/v%C3%ADctimas-del-conflicto-armado-con-discapacidad-un-paso-hacia-su>. Consultado el día 17 de marzo de 2018.

cual denominaron SINDI (Sistema de Información en Discapacidad). SINDI es una herramienta que permite la vigilancia en la salud y alertar sobre la magnitud del problema de la discapacidad en los niveles local y regional, a través de un proceso continuo y sistemático de recolección, sistematización, análisis y divulgación oportuna de información.

En el mismo año, el proyecto titulado “Formulación de una política de atención a la discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali” (Oyota et al., 2002) permitió la construcción de la Política de Atención a la Discapacidad para el Municipio de Santiago de Cali, mediante un contrato establecido entre la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social del Municipio de Santiago de Cali y la Universidad del Valle, particularmente el Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, con el propósito de generar una urbe en pro del compromiso y creatividad de todos los interesados en el desarrollo de una ciudad próspera, armónica, capaz de prevenir la discapacidad y respetar las diferencias que de esta condición de salud se deriven, para dar cabida a todos los ciudadanos.

Posterior a ello, un nuevo trabajo titulado “Política de atención a la discapacidad para el municipio de Cali, 2003-2008” (Otoya et al., 2003), nuevamente en contrato con la Escuela Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, permitió realizar el modelo metodológico para la construcción de la política pública en discapacidad, la implementación de la Política de Atención a la discapacidad 2003-2008 y la evaluación del proceso, mediante el apoyo de la red municipal de intervención en discapacidad y la estructura municipal.

Dos años después, Otoya et al. (2005) realizan el proyecto titulado “Propuesta metodológica para el seguimiento de la capacidad de gestión del sector salud en la atención a la discapacidad en los municipios del Valle del Cauca”, en el que se proponen indicadores que permitieron describir e identificar la capacidad de gestión del sector salud en la atención a las personas con discapacidad en los distintos municipios del departamento del Valle del Cauca. Dichos indicadores buscaron el mejoramiento de la gestión en la atención a la discapacidad en el Municipio y el suministro de datos comparables sobre las características de la atención en salud.

Por lo tanto, resulta útil para los profesionales en fonoaudiología, indagar acerca de la manera en que las fonoaudiólogas docentes adscritas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle se pensaron el quehacer fonoaudiológico en un campo laboral poco explorado, pues según la evidencia, el desempeño profesional ha sido mayormente en el campo asistencial-hospitalario. Adicionalmente, porque las investigaciones realizadas sobre la fonoaudiología como disciplina y profesión según la evidencia, a nivel nacional corresponden al 18% con un total de 106 trabajos (Martínez Peña, s.f.) y a nivel institucional a un 7% (Naranjo y Quintana,

2002, pág. 12), manifestando la necesidad de indagar y dar cuenta del mercado ocupacional y la proyección de la profesión.

Teniendo en cuenta que la forma más conocida y utilizada para el análisis de políticas públicas, por su flexibilidad en el uso, es el ciclo de la política o *policy cycle*, que propone una descomposición de la política pública en cinco fases: identificación de un problema, formulación de soluciones, toma de decisiones, implementación y evaluación. En la fase I, existe una situación que actores políticos o sociales perciben como problema y logran ubicarla en la agenda del sistema político solicitando una acción pública. En la fase II, una vez inscrito el problema en la agenda gubernamental, la administración propone una o varias soluciones al mismo. En la fase III, los actores tomadores de decisiones examinan las posibles soluciones y dan una respuesta. La fase IV consiste en la puesta en práctica de la solución escogida, dicha implementación generalmente es responsabilidad de la administración, quien traduce la decisión en hechos concretos. Finalmente, en la fase V, se evalúa el impacto de la implementación de la decisión, a partir de la cual puede surgir una reestructuración o eliminación de la política (Roth, 2002); y considerando el alcance de esta investigación, se decide analizar la participación de las fonoaudiólogas concretamente en la fase de diseño, omitiendo la participación en la implementación y evaluación, fases que podrían ser analizadas en investigaciones posteriores.

La pregunta que orientó el ejercicio investigativo fue: ¿Cuáles son las evidencias de la participación de las fonoaudiólogas vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle, en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali entre los años 2002 y 2006?

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general.

Evidenciar la participación de fonoaudiólogas docentes vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal de discapacidad en Santiago de Cali durante los años 2002 a 2006.

3.2. Objetivos específicos.

- Describir la participación de las fonoaudiólogas docentes vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo 2002-2006.
- Identificar el rol que tuvieron para los actores de gobierno, sociedad civil y academia, las fonoaudiólogas docentes vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo 2002-2006.
- Analizar la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo 2002-2006, en la cual participaron las fonoaudiólogas docentes vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle.

4. PERSPECTIVA TEÓRICA

Las categorías conceptuales que guiaron el desarrollo de este trabajo de investigación se organizaron a partir de la revisión de varios textos y autores, lo que permitió una mirada amplia sobre el tema explorado.

Sampieri (2014) menciona que el desarrollo de la perspectiva teórica es un proceso y un producto. Es un proceso porque se indaga sobre el conocimiento ya existente y que se encuentra disponible, el cual es pertinente para el planteamiento del problema; por su parte, es un producto (marco teórico) porque hace parte de un trabajo mayor.

La perspectiva teórica permite exponer y analizar teorías, conceptos, investigaciones previas, los cuales sean de importancia para el estudio a desarrollar. De igual manera, proporciona una perspectiva sobre los conceptos y referentes con los que se trabajará a lo largo de la investigación (Sampieri, 2014).

Asimismo, la perspectiva teórica tiene como función ayudar a prevenir errores que posiblemente se han cometido en otras investigaciones, orientar sobre cómo se debe realizar la investigación, ampliar el panorama del estudio, inspirar nuevas líneas en la investigación, proveer un marco de referencias que permitan interpretar los resultados obtenidos en el estudio, entre otras (Sampieri, 2014).

De igual manera, Sampieri (2014) manifiesta que para la elaboración del producto, es decir, el marco teórico, se debe basar en la integración de toda aquella información objetiva. Se debe empezar por ordenar la información recopilada teniendo en cuenta criterios lógicos dentro de la investigación: cronología, subtemas, teorías, etc. Cuando se tenga la información organizada, existen dos métodos para la construcción del marco teórico: método de mapeo y método de por índices (vertebrado a partir de un índice general).

El método de mapeo consiste en elaborar un mapa conceptual y, con este, indagar o profundizar en la revisión literaria y así el desarrollo del marco teórico. Mientras tanto, el método por índices permite organizar la información, en primera instancia, en un índice tentativo, global o general, el cual se irá afinando hasta que sea sumamente específico. Luego, se agrega información – vista como referencias – en el lugar correspondiente dentro de cada uno de los temas puestos en el esquema (Sampieri, 2014).

Para la elaboración de este apartado, y teniendo en cuenta lo establecido por Sampieri (2014), se utilizó el método por índices (vertebrado a partir de un índice general).

4.1. La profesión de Fonoaudiología.

En 1955, un grupo de médicos otorrinolaringólogos de Chile, junto con el Ministerio de Educación Pública, crearon una profesión que se hiciera cargo de las dificultades presentes en el lenguaje, la audición y la voz. Aproximadamente 3 años después, tras el cierre del programa, se fundó la Sociedad Chilena de Fonoaudiología, la cual en los años 60's elaboró una propuesta de carrera profesional, siendo hasta 1972 que fue aprobada y nuevamente creada (Calixto, et al., 2013).

En 1981 se declara que el/la profesional en fonoaudiología cuenta con la capacidad de desempeñarse en ámbitos de salud y educativo, sin embargo, no se explicita su compromiso en la búsqueda de justicia social. Más adelante, la fonoaudiología se comprendía como una profesión del área de la salud dedicada a la prevención, diagnóstico y tratamientos de los trastornos comunicativos; además, su campo laboral correspondía a centros de salud de atención terciaria, con un leve acercamiento en la atención primaria: escuelas de lenguaje, escuelas especiales, instituciones de formación artística, etc. (Calixto, et al., 2013). Para el año 2003, la Escuela de Fonoaudiología plantea una visión con un enfoque biopsicosocial, sin embargo, los profesionales egresados contaban con fuertes habilidades en el contexto clínico, sin explicitar el desempeño en la comunidad (Calixto, et al., 2013).

Hoy en día, el/la profesional en fonoaudiología cuenta con la capacidad de evaluar, diagnosticar e intervenir (rehabilitación/habilitación, promoción y prevención) de personas con alteraciones del lenguaje, habla, voz, alimentación y sistema auditivo-vestibular. De igual manera, se desempeña en ámbitos de salud y educación y, en el área de artística. Con esto, puede laborar en centros médicos (hospitales, clínicas), escuelas (regulares, especiales), docencia e investigación. Así mismo, se puede desempeñar en centros de salud familiar, postas rurales, centros comunitarios de rehabilitación, centros comunitarios, centros de salud mental, entre otros (Calixto, et al., 2013).

En Colombia, Clemencia Cuervo, es reconocida como un fuerte referente nacional sobre la definición del quehacer fonoaudiológico. Licenciada en terapia del lenguaje de la Universidad Nacional de Colombia, Magister en lenguaje en la educación de la Universidad de Southampton y, magister en comunicación humana y sus desórdenes de la Universidad de Illinois, publicó un libro titulado “La profesión en Fonoaudiología: Colombia en perspectiva internacional” (1998). Dentro del mismo, define los quehaceres del profesional en fonoaudiología en diferentes campos de acción, no sin antes dar una definición del rol profesional que tiene el/la fonoaudiólogo/a.

Cuervo (1998) define al fonoaudiólogo como el/la profesional idóneo para dar solución a las dificultades de la comunicación, presentes en cualquier momento de todo el ciclo vital, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas mediante el cumplimiento de necesidades

comunicativas, como dar su opinión si están de acuerdo o no con algo, explicar acontecimientos, pedir ayuda, etc.

Estos comportamientos, en apariencia triviales, dependen de intrincadas funciones cerebrales, motoras y de pensamiento. Imagínese por un segundo cómo sería su vida si no pudiera hacer algunas de estas cosas, las que usted da por hechas y sobre las que tal vez nunca ha pensado (Cuervo, 1998, p. 16).

Actividades como buen rendimiento en lo académico, tener un ingreso digno, participar en reuniones sociales, comprender mensajes escritos o por audición o seguir normas simples, depende de qué tan bien estamos hablando, escuchando y comprendiendo. Cuando los seres humano se logran comunicar de manera asertiva, posee mejores oportunidades para tener una vida digna, cuando una persona no puede depender de su capacidad para comunicarse, el profesional en fonoaudiología ofrece sus soluciones (Cuervo, 1998). De igual manera, está en el deber de promover la integración social y laboral de las personas que se vean afectadas por desórdenes de comunicación.

El/la fonoaudiólogo/a está en la capacidad para establecer atención a la población en las fases de educación, información, promoción y prevención, al igual que en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, según lo establecido por el Plan Obligatorio de Salud previsto por la Ley 100 de 1993 (Cuervo, 1998). Asimismo, puede aportar en el cumplimiento de acciones legales en lo relacionado con programas integrales de atención, tales como guías de atención para el manejo de diversas discapacidades (físicas, ocupacionales, neurológicas, comunicativas), mediante de un trabajo colaborativo con otros profesionales (Cuervo, 1998).

De igual manera, al profesional en fonoaudiología se le atribuye la prevención primaria en Salud encaminada a la promoción de la salud comunicativa, además de la creación, ejecución y evaluación de programas para la prevención de discapacidades de orden comunicativo. También, se encuentran en la capacidad de brindar información a padres de familia, maestros, profesionales y demás participantes activos de la sociedad, con el fin de brindar pautas y ruta en procesos de salud relacionados con los desórdenes comunicativos (Cuervo, 1998).

Como se ha estado mencionado, el/la fonoaudiólogo/a atiende los desórdenes relacionados con la comunicación humana, por lo que está en la capacidad de apoyar procesos educativos en los niveles de básica primaria y secundaria, y bachillerato, mediante la planificación y ejecución de estrategias y las facultades educativas de cada una de las personas. Asimismo, brinda orientación al equipo educativo, incluyendo los padres y/o acudientes de los estudiantes que lo requieran, en procesos de integración de aquellos alumnos que posean necesidades educativas especiales, debido a que el

profesional en fonoaudiología comprende la función social-interactiva del habla y el lenguaje, la naturaleza lingüística, así como el impacto que tiene el lenguaje en la calidad de vida, tanto social como académica. Lo anterior, con la finalidad de dar cumplimiento con la Ley General de Educación (Cuervo, 1998).

Siguiendo la línea educativa, el profesional brinda apoyo a los docentes y familiares de aquellos estudiantes que requieran un uso de sistemas alternos y aumentativos de comunicación, como los tableros de comunicación, además de equipos tecnológicos, como son los audífonos. Con relación a lo anterior, el/la fonoaudiólogo/a se puede encargar de optimizar las condiciones físicas, en especial lo relacionado con la acústica, de los ambientes educativos, específicamente en las aulas de clase, para que así, el comprensión de los mensajes hablados sea mayor por parte de los alumnos (Cuervo, 1998).

El/la fonoaudiólogo/a, gracias a su formación, también está apto para dar cumplimiento al sistema general de riesgos profesionales descrito por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Es decir, está en la capacidad de disminuir eventos que puedan causar incapacidades temporales o permanentes causadas por alteraciones de la comunicación, como problemas auditivos, alteraciones de la voz y dificultades para hablar. Teniendo en cuenta esto, el profesional en fonoaudiología puede diseñar, ejecutar y evaluar planes de prevención, además de educar a los trabajadores de empresas sobre la importancia de la salud ocupacional, especialmente en relación con el objeto de estudio fonoaudiológico: la comunicación humana (Cuervo, 1998).

En 1997, el senador Jairo Clopatofsky, alentó una ley que establece mecanismos de integración social de las personas con algún tipo de limitación, por lo que toda la sociedad, incluyendo el sector público y privado, deberá de trabajar para la disminución de barreras físicas, legales y actitudinales que obstaculicen una vida digna y de calidad para su población, en especial para las personas con discapacidad. Con esto, los profesionales en fonoaudiología pueden realizar asesoría a aquellas empresas que requieran una transformación para dar cumplimiento a este mandato (Cuervo, 1998).

Como investigador, el/la fonoaudiólogo/a permite resolver problemáticas sociales relacionadas con la comunicación humana. Hoy en día, los/as científicos fonoaudiólogos/as cuentan con métodos y tecnología que permite explicar los procesos relacionados con la comunicación, además de desarrollar nuevas formas de identificar, prevenir, evaluar y rehabilitar desórdenes comunicativos de habla, voz, lenguaje o audición. Así mismo, explora la relación que existe entre los factores biológicos, sociales y psicofisiológicos, los cuales pueden generar desórdenes comunicativos. También el trabajo investigativo permite la colaboración con otros profesionales como lo son ingenieros, médicos, odontólogos, educadores, entre otros, con el objetivo de desarrollar nuevas estrategias terapéuticas

para intervenir las dificultades comunicativas (Cuervo, 1998). Igualmente, los profesionales en fonoaudiología que desempeñan este rol, ayudan a establecer y mantener la imagen de las universidades como instituciones de ciencia e investigación interesadas en asuntos vitales para la población, ya sea individual o de manera colectiva.

En resumen, el/la fonoaudiólogo/a tiene como objetivo ayudar a las personas a lograr una comunicación eficaz, útil, productiva y satisfactoria sin importar el medio por el cual sea transmitida, mediante la creación, ejecución y evaluación de estrategias. Igualmente, el profesional puede dar cumplimiento a las políticas nacionales que buscan el bienestar de la población, ya sea de manera individual o colectiva.

Ahora bien, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2014), el cual es un ente regulador en temas relacionados con salud pública, asistencia social, población en riesgo y pobreza, etc., y que tiene como funciones coordinar asuntos internacionales y de cooperación del sector de salud, establecer estrategias de gestión de oferta y demanda del sector salud, realizar el monitoreo y seguimiento de estrategias, programas y proyectos, entre otros; precisa que la fonoaudiología como una carrera y profesión universitaria, la cual se enmarca en la formación científica, humanística, liberal, autónoma e independiente. Define el perfil del profesional en fonoaudiología como ser autónomo, el cual puede tomar decisiones con conocimiento profundo de la comunicación humana, vista como esfera del desarrollo humano, de procesos cognitivos, lenguaje, habla, voz y audición, así como los desórdenes que afectan la comunicación; direccionando sus acciones desde una perspectiva biopsicosocial del ser humano.

El profesional en fonoaudiología cuenta con un alto manejo de acciones encaminadas a promover el desarrollo, el bienestar comunicativo y la inclusión social, establecidas en la normativa de las políticas públicas en discapacidad, salud, bienestar social, educación y labor a nivel nacional e internacional. Fundamenta su quehacer profesional en procesos y procedimientos para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico y rehabilitación de los desórdenes de comunicación en todo el ciclo vital de individuos, grupos o comunidades. Igualmente, enriquece su actuación profesional con la formulación y gestión de proyectos de investigación y mejora social, con el objetivo de buscar la innovación, el avance científico-tecnológico y la inclusión social (MinSalud, 2014).

Sus acciones se desarrollan con un alto sentido ético, con respecto a la diversidad y el reconocimiento de la vulnerabilidad; con competencia comunicativa para argumentar su acción y así, liderarlas en los diferentes ámbitos de su ejercicio profesional. El profesional en fonoaudiología se puede desempeñar en instituciones de salud, laboral, educativa y de bienestar social del sector público y privado, promocionando la comunicación asertiva, facilitando la inclusión y el respeto hacia la diversidad,

asumiendo roles de asistencial, administrativo, docente, investigativo y de consultoría (MinSalud, 2014).

El desempeño de su labor le implica participación en distintos equipos interdisciplinarios o disciplinares, para la toma de decisiones y el fomento de la salud comunicativa, con responsabilidad social, autonomía, liderazgo, ética y capacidad de trabajo en equipo, al igual que con actitud crítica y propositiva frente a los cambios sociales, políticos y gremiales (MinSalud, 2014).

Con lo anterior y teniendo en cuenta las competencias propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2014), las cuales se dividen en transversales y específicas, el profesional en fonoaudiología puede:

1. Competencias transversales: se agrupan en dominios de profesionalismo, contexto, ética y humanismo, gestión, investigación y docencia, teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 367 de 1997, la cual reglamenta la profesión de Fonoaudiología y las normas para su ejercicio en Colombia; la Ley 1164 de 2007, en la que se dictan las disposiciones en Talento Humano en Salud; y la Ley 1438 de 2011, en la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud. De igual manera, se tiene como referente las propuestas construidas por los aportes brindados por grupos de fonoaudiología, odontología y medicina.

Tabla 1. Competencias transversales propuestas por el MinSalud para la profesión de fonoaudiología.

Dominio	Competencias	Criterios de desempeño.
Profesionalismo	Demostrar los roles profesionales en los contextos político, social, económico y cultural en escenarios públicos y privados.	Toma decisiones profesionales de acuerdo a la normativa vigente y la proyección de los contextos, Lidera equipos inter, multi y transdisciplinarios. Apoya, emprende, lidera e innova iniciativas. Asume una actitud crítica y propositiva frente a los cambios sociales, políticos y gremiales. Posee un sentido de colegaje y compromiso profesional a través de su participación en Asociaciones científicas y profesionales.

Contexto	Diseñar, desarrollar y hacer seguimiento de planes, programas y proyectos que busquen fomentar la salud comunicativa, mediar la comunicación e intervenir bajo un enfoque biopsicosocial.	Planea, ejecuta y evalúa planes, programas y proyectos de acuerdo a las características poblacionales. Genera información epidemiológica de las condiciones de la salud comunicativa de la población colombiana. Da solución de la problemática social, aportando el conocimiento. Contribuye al bienestar comunicativo de la población. Apoya, emprende, lidera e innova iniciativas que busquen la transformación de los imaginarios sociales, lineamientos y tendencias socioeconómicas, políticas, culturales, sociales que orienten y favorezcan la normatividad y legislación vigente.
Ética – bioética y humanización	Proceder con principios éticos y bioéticos en el actuar profesional para favorecer la población colombiana.	Lidera la conformación de una cultura de tolerancia en grupos profesionales que promuevan la sensibilidad hacia la diferencia comunicativa. Modela con su comportamiento ético y profesional, teniendo en cuenta las diferentes competencias y perfiles profesionales en los diferentes entornos. Pone a la disposición de las personas y sus familias las diferentes opciones de intervención disponibles. Revisa las implicaciones éticas y de respeto de la dignidad humana en el uso de tecnologías. Hace uso de protocolos para evaluar la seguridad, eficacia, efectividad y eficiencia para las personas.
Gestión	Gestionar recursos para el ejercicio de la profesión, logrando un mayor grado de competitividad y emprendimiento.	Emprende, lidera e innova planes, programas y proyectos que busquen la transformación del conocimiento. Toma de manera asertiva decisiones técnicas, tecnológicas, científicas y administrativas que favorezcan el bienestar de las comunidades.
Investigativo	Generar desarrollo científico y tecnológico en fonoaudiología y para otras profesiones que comparten el interés en la comunicación humana.	Participa en grupos de investigación para el diseño y ejecución de proyectos de investigación en el campo de la comunicación humana. Documenta y sistematiza ejercicios de intervención en el marco del quehacer profesional cotidiano. Realiza revisión, adaptación, ajuste o diseño de test, pruebas, protocolos y estándares de evaluación-diagnóstico según la población colombiana. Utiliza y adapta el discurso oral, escrito y otros lenguajes para responder de forma efectiva a los diferentes contextos.
Docencia	Desempeñar funciones docentes en programas de educación formal y no formal.	Diseña y desarrolla programas educativos para grupos comunitarios, empresas, instituciones de los sectores de la salud, la educación y comunidades vulnerables.

--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

2. Competencias específicas: se agrupan en dominios de promoción de la salud comunicativa, prevención de los desórdenes de la comunicación, evaluación – diagnósticos de las condiciones de salud comunicativa, rehabilitación integral y seguimiento y monitoreo de los programas de salud comunicativa y sus determinantes, basándose, de igual manera, en las leyes y grupos de profesionales descritos anteriormente.

Tabla 2. Competencias específicas propuestas por el MinSalud para la profesión de fonoaudiología.

Dominio	Competencias	Criterios de desempeño.
Promoción de la salud comunicativa	Diseñar, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos orientados a la generación de procesos, dinámicas y estrategias saludables.	Promueve en la población estilos comunicativos saludables. Promueve el desarrollo, la habilidad y la competencia de los procesos inherentes a la comunicación humana. Promueve la comprensión de la diversidad y la discapacidad en el marco de los derechos humanos en el individuo y colectivo. Promueve el uso efectivo de la comunicación para el establecimiento de relaciones asertivas.
Prevención de los desórdenes de la comunicación	Diseñar y desarrollar programas y proyectos para la identificación y reducción de factores de riesgo que impactan la salud comunicativa.	Identifica los factores de riesgo que pueden afectar la salud comunicativa. Aplica acciones profesionales, instrumentos y tecnología disponible para la detección temprana de las condiciones de salud comunicativa. Orienta a comunidades e individuos en el acceso a los servicios fonoaudiológicos.
Evaluación – diagnósticos de las condiciones de salud comunicativa	Evaluar los estados de funcionamiento de la comunicación humana y la interacción en los diferentes contextos.	Identifica y diagnostica desórdenes en las áreas de comunicación. Selecciona y aplica manuales de procedimientos, protocolos e instrumentos para el diagnóstico de la salud comunicativa. Identifica en el proceso de evaluación la pertinencia del uso de tecnologías. Establece diagnósticos diferenciales en cada una de las áreas de comunicación. Asesora y participa en equipos interprofesionales para la toma de decisiones en procesos comunicativos.
Rehabilitación integral	Diseñar y aplicar planes, estrategias y procedimientos para el mantenimiento, habilitación de la comunicación efectiva y la	Define y gestiona la adecuación de contextos que permitan la equiparación de oportunidades de participación comunicativa. Selecciona las herramientas, instrumentos y tecnología con mayor recomendación científica para la rehabilitación funcional e integral. Aplica protocolos, manuales y guías de calidad, atención y bioseguridad. Basa su juicio profesional en evidencia científica, normativa y ética.

	rehabilitación de desórdenes de comunicación.	Participa en equipos inter y multidisciplinarios para la toma de decisiones con base en las necesidades de la población. Realiza acompañamiento y asesoramiento a otros profesionales enmarcados en los procesos de rehabilitación integral. Asesora la población en estrategias para el uso efectivo de comunicación en escenarios comunitarios, laborales, sociales.
Seguimiento y monitoreo de los programas de salud comunicativa y sus determinantes	Diseñar e implementar planes de control y de acompañamiento a las acciones de promoción, prevención y de rehabilitación integral.	Implementa protocolos para evaluar la seguridad, eficacia, efectividad y eficiencia para las personas cuando se haga uso de productos y servicios.

Fuente: Elaboración propia.

El/la fonoaudiólogo/a, como se mencionó, es uno de los profesionales encargados de atender a la población, individual o colectiva, con discapacidades relacionadas con la comunicación humana. Además, mediante su rol investigador ha podido demostrar que la discapacidad es una problemática social de origen prioritario (Cuervo, 1998).

4.2. Discapacidad.

Se distinguen tres modelos sobre la discapacidad, los cuales coinciden, a grandes rasgos, con tres periodos de la historia: el modelo de prescindencia, presente en la antigüedad y en la época medieval; el modelo médico o rehabilitador, propio de la primera mitad del siglo XX; y el modelo social, presentes en la segunda mitad del siglo XX hasta la actualidad (Verlarde, 2012).

El primero de ellos fue el modelo de prescindencia, donde la discapacidad era concebida como un castigo divino, además de considerarse que las personas con discapacidad no tenían nada que aportar a la sociedad, por lo tanto, no valía la pena seguir viviendo (Verlarde, 2012).

El segundo modelo es el médico o rehabilitador, que se dió en principios del siglo XX, a raíz de la Primera Guerra Mundial y la introducción de leyes sobre seguridad social. Para este modelo, las discapacidades físicas y mentales dejaron de ser relacionados con causas divinas y pasaron a ser relacionadas con hechos científicos y comenzaron a ser entendidas como enfermedades que podían ser tratadas. Cuando la persona con discapacidad era tratada o rehabilitada, debaja de ser considerada inútil dentro de la sociedad y así, incorporarse a esta. Lo que busca este modelo es curar

a las personas con discapacidad para que sean útiles en los entornos donde éstos se desempeñaban. Actualmente, este modelo predominando en algunos sitios del mundo (Verlarde, 2012).

Por último, el modelo social nace en la Universidad de Berkeley, California, mediante el Movimiento de Vida Independiente en los años 60's. Este modelo intenta cambiar la visión tradicional sobre la discapacidad, enfocando la problemática en la sociedad y no en el individuo. Lo que se busca es analizar las deficiencias como un producto de la sociedad, la relación entre las interacciones de un individuo y un entorno no concebido para él/ella (Verlarde, 2012).

Teniendo en cuenta lo anterior, y basándose en el modelo social, la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) que tiene como objetivo contribuir a un futuro mejor y más saludable para todas las personas en todo el mundo. De igual manera, se encarga de coordinar asuntos de sanidad internacional, principalmente en ámbitos de actividades como enfermedades transmisibles y no transmisibles; preparación, vigilancia y respuesta a crisis de salubridad; promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo vital; sistemas de salud y servicios institucionales (OMS, 2011).

Teniendo en cuenta el modelo social y la definición de la OMS, esta define a la discapacidad como aquel fenómeno complejo que refleja una estrecha relación entre un individuo y el entorno en que este se desenvuelve: la sociedad. Sin embargo, dicha relación se ve atravesada por las diferentes deficiencias en las estructuras y/o funciones corporales, limitaciones en las actividades para ejecutar tareas y las restricciones en la participación dentro de actividades de la vida diaria (OMS y Banco Mundial, 2011).

Por su parte, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), en el año 2018 define la discapacidad como:

Un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado) (CIF, 2018).

Teniendo en cuenta la definición, la CIF considera la discapacidad como un término muy diverso. Sea cual sea el origen de la problemática, todas las personas con discapacidad poseen necesidades de salud, por lo que es de suma importancia que estas, al igual que la población en general, necesitan tener acceso a los servicios de asistencia sanitaria (OMS, 2018).

Una de las estrategias para la atención a la población con discapacidad descrita también por el ente rector de la salud en el mundo, la OMS, es lo que se conoce como Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), cuyo propósito se centra en mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y su núcleo familiar, con el fin de dar respuesta a necesidades básicas, además de velar porque sean ciudadanos activos y partícipes dentro de la sociedad. La RBC también busca empoderar a las personas con discapacidad en la accesibilidad de los servicios sociales, sanitarios, de empleo y educación. Para esto, se trabaja fuertemente con sus familias, las organizaciones, las comunidades, los funcionarios públicos, profesionales, etc., los cuales deben trabajar para saciar las necesidades, no identificadas por ellos, sino sobre las expuestas por las mismas personas con discapacidad, para poder así lograr esa ganancia de habilidades (OMS, 2007).

El Ministerio de Salud y Protección Social (2014), plantea los lineamientos nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad. Dentro de los cuales definen la discapacidad como:

La discapacidad es actualmente entendida desde un modelo relacional que hace referencia a la inclusión y la participación de las personas con discapacidad en la sociedad y por ende la garantía de los derechos humanos. Desde esta perspectiva, la discapacidad no es un atributo de la persona, aunque exista la deficiencia, la discapacidad se configura en tanto las características del entorno limitan el ejercicio de actividades de la vida cotidiana y la participación social (MinSalud, 2014).

Teniendo en cuenta lo anterior y desde esta perspectiva de RBC, se reconoce la matriz como la carta guía para el desarrollo potente de la estrategia. Los elementos y componentes en los cuales se basa esta estrategia en Colombia, deben tener como referentes principales la participación y el empoderamiento en las comunidades, realizando las acciones para ellas, con ellas y por ellas, entendiendo la necesidad de buscar y formar equipos de profesionales en distintas áreas del conocimiento para que sean vistos como facilitadores y acompañantes de los procesos de la RBC (MinSalud, 2014). La matriz de RBC cuenta con 5 componentes: salud, educación, subsistencia, social y empoderamiento, cada uno de estos, contiene 5 elementos que apoyan el desarrollo de la misma. La RBC en Colombia busca una articulación entre los componentes y elementos que contiene cada uno de ellos, para promover la conformación de redes de apoyo y la autogestión (MinSalud, 2014).

Basándose en lo descrito anteriormente, los elementos básicos por los que se rige esta estrategia en Colombia, están puestos sobre la participación y empoderamiento de las comunidades. La matriz comparte dos elementos que trabajan fuertemente, mediante acciones, sobre el cumplimiento de estos: el componente social y de empoderamiento. El primero busca trabajar con los actores interesados para asegurar la participación completa de las personas con discapacidad, al igual que la

de sus familias y comunidades en actividades de la vida social. De igual manera apoya los procesos en los cuales las personas con discapacidad buscan oportunidades sociales para enfrentar el estigma y la discriminación, logrando un cambio social positivo (MinSalud, 2014). Par facilitar el cumplimiento de esto, los 5 elementos que se encuentran en el componente social son: i) asistencia personal, ii) relaciones, matrimonio, familia y comunidad, iii) cultura y artes, iv) recreación y deporte, y v) justicia.

El componente de empoderamiento busca contribuir en los procesos relacionados con la promoción y facilitación de la participación activa de las personas con discapacidad y sus familias, en los temas que afecten su vida. Para esto, se plantean los siguientes elementos, como se mencionó anteriormente, están relacionados a facilitar el cumplimiento de cada uno de los componentes: i) comunicación, ii) movilización social, iii) participación política, iv) redes de apoyo y v) organizaciones de personas con discapacidad.

Así, el Ministerio de Salud y Protección Social (2018), teniendo en cuenta todo el proceso anterior, define la discapacidad según lo planteado por la Convención de la ONU en el 2006:

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 (ONU, 2006 citado por MinSalud, 2018).

Al lado de ello, Victoria (2013) define la discapacidad desde un modelo social, dejando el modelo médico-rehabilitador como un antagonista, partiendo desde la idea de observar la discapacidad como una construcción social y no adscrita directamente al sujeto que presenta deficiencias en su cuerpo. Dicha perspectiva le permite ubicarse desde el modelo social de la discapacidad, haciendo evidente el rol activo de las personas con discapacidad dentro de la sociedad en la que hacen parte, además de ser enfático en que son individuos que pueden contribuir bajo un mismo bien al igual que los demás ciudadanos que no poseen ninguna discapacidad.

El modelo social de la discapacidad busca hacer evidente la estrecha relación con algunos valores que fundamentan los Derechos Humanos, tales como la libertad, dignidad humana e igualdad, generando así disminución en las barreras presentes en aquellos entornos donde la persona tenga participación y realice diversas actividades, y un aumento en aquellos facilitadores que permitan una inclusión social, poniendo como base principios tales como la autonomía, aceptación, acceso universal, entre otros (Victoria, 2013).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, sobre todo la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), como uno de los referentes principales al momento de trabajar aspectos relacionados con la salud de las personas, se ha trabajado enfocándose en el ser, no sólo como un cuerpo sino como un sujeto que está en constante desarrollo y crecimiento dentro de un círculo contextual (OMS y OPS, 2001).

Entre los años 2006 y 2007, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), organizó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el cual busca proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad. Igualmente, tienen como deber la promoción, protección, como la de garantizar su cumplimiento (ONU, 2008). Como resultado de la Convención, en el año 2008 entró en vigor el texto aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Dentro del mismo, las naciones que tuvieron participación dentro de la Convención, aceptan que las personas con discapacidad disfruten de sus derechos y las libertades, sin ser blanco de burlas o discriminación, ya que esta última es considerada un acto contra la dignidad del ser humano. Igualmente, afirman que las familias de las personas con discapacidad deben ser protegidas y buscarán acciones que permitan que las personas con discapacidad y sus familiares sean más partícipes de actividades en la vida civil, política, económica, social y cultural (ONU, 2008).

Con lo anterior, la Convención tiene como propósito que las personas con discapacidad, ya sea física, mental, intelectual o sensorial, puedan gozar de todos los derechos humanos y de todas sus libertades, sean respetados y tratados como una persona común y que participen activamente de la sociedad, buscando respetar la independencia, su libertad y su libre desarrollo; promoviendo la participación, igual de oportunidades y la accesibilidad a todos los servicios; para así evitar su discriminación (ONU, 2008).

En Colombia, se creó la Ley 1346 de 2009, la cual aprueba la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y en su artículo 1º manifiesta que:

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente (Congreso de la República, 2009).

Las personas con discapacidad 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 (Congreso de la República, 2009).

Como producto de lo anterior y teniendo en cuenta lo mencionado por Cuervo (1998) y MinSalud (2014) en cuanto al perfil profesional del fonoaudiólogo, este está llamado a aportar como un facilitador en los procesos comunicativos, para así que llevar a cabo una mejor calidad de vida en la población, ya sea individual o en comunidad. Así mismo, hacer visible la comunicación como uno de los lugares comunes para el diseño, la formulación y la ejecución de políticas públicas en discapacidad.

4.3. Política Pública.

La definición de política pública ha estado permeado por muchas corrientes, modelos y variables a través del tiempo, por lo que no se tiene una descripción exacta de su significado (Ruiz Sánchez, 2003). Sin embargo, Ruiz propone que la definición más completa para tener en cuenta en la construcción de una política es la propuesta por Frohock (1976), la cual menciona que:

Una política pública es una práctica social y no una acción o evento que se presenta de manera individual o aislada y ocurre por la necesidad de concretar demandas y/o necesidades conflictivas, además de establecer incentivos de acción colectiva entre aquellas personas que busquen o luchen por una misma meta en común (Frohock, 1976, citado por Ruiz, 2003)

En 1999, Roth define la política pública como:

La existencia de un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación concebida como insatisfactoria o problemática (Roth, 1999).

Roth define también los elementos que constituyen el análisis de una política pública. Consiste en examinar una serie de objetivos, medios y acciones definidos por el Estado para transformar parcial o totalmente la sociedad así como sus resultados y efectos. Además, plantea una caja de herramientas para el análisis, de las cuales la más conocida y utilizada por su flexibilidad en el uso es el ciclo de la política o *policy cycle*, que propone una descomposición de la política pública en cinco fases: identificación de un problema, formulación de soluciones, toma de decisiones, implementación y evaluación.

En la fase I, existe una situación que actores políticos o sociales perciben como problema y logran ubicarla en la agenda del sistema político solicitando una acción pública. En la fase II, una vez inscrito el problema en la agenda gubernamental, la administración propone una o varias soluciones al mismo. En la fase III, los actores tomadores de decisiones examinan las posibles soluciones y dan una respuesta. La fase IV consiste en la puesta en práctica de la solución escogida, dicha implementación generalmente es responsabilidad de la administración, quien traduce la decisión en hechos concretos. Finalmente, en la fase V, se evalúa el impacto de la implementación de la decisión, a partir de la cual puede surgir una reestructuración o eliminación de la política (Roth, 2002).

Fernando Fantova (2014) define la política pública como una estrategia que contiene un conjunto estructurado de procesos por los cuales el Estado se organiza en alguna dimensión de la vida social de las comunidades. Sin embargo, se denominan sociales a varias de las políticas públicas. Las políticas sociales son aquellas que aportan a la equidad de recursos económicos, impulsa la igualdad de oportunidades frente a las diversas capacidades que están presentes en la sociedad, da respuesta a una serie de necesidades sociales, proporciona seguridad frente a algunas contingencias o riesgos. De igual manera, la política social tiene muy presente la filosofía que Gandhi brindaba al mundo, la cual está basada en medios inclusivos, participativos, relacionales y equitativos.

Teniendo en cuenta lo establecido por Roth en 1999 y 2002, en su definición de política pública y en los elementos que constituyen el análisis de la misma, respectivamente, existen actores claves que permiten que permiten llevar a cabo los objetivos que contiene cada fase.

Para el objetivo puesto en esta investigación, se decide trabajar con la definición propuesta por Roth (1999) y así mismo, se adopta el análisis propuesto para la política pública por el mismo autor (Roth, 2002).

4.4. Actores de la Política Pública.

Dentro de la política pública, el estudio de los actores es de importancia para en análisis de las mismas, ya que, por lo general, aquellos que incorporan la definición aceptada del problema público, suele tener mayor influencia y control en el proceso de búsqueda y definición de soluciones. Asimismo, analizar los actores implica realizar un proceso que permita reconocer los valores, creencias, modelos, etc., los cuales dan lugar a definiciones más específicas de problemas públicos, al igual que el perfilamiento de estrategias y tácticas que definen su ruta de acción. Los actores de la política pública están vinculados en un subsistema de relaciones, permitiendo crear y fijar objetivos basados en una fuerte articulación que mantienen con el contexto biopsicosocial de la población (Pérez, 2016). Por

ende, es importante observar que todo participante, ya sea individuo o grupo poblacional, es un actor potencial en el tema de la política pública, independientemente de su trayectoria.

Ahora bien, teniendo en cuenta que los actores van en ruta con unos objetivos en común, cada uno pone en funcionamiento todos los recursos que tienen a su disposición, abarcando desde potestades legales y políticas hasta financieros, cognitivos, etc.

Basándose en lo anterior, Pérez (2016) organiza cuatro tipos de recursos, los cuales permiten explicar la diversidad de roles y los distintos niveles en los que se ejercen los procesos de política:

1. Recursos políticos: cantidad de consenso que un actor puede poner en movimiento. El consenso puede hacer relación a la población con la cual se va a trabajar.
2. Recursos económicos y financieros: capacidad de mover recursos económicos dentro del proceso.
3. Recursos legales: consisten en beneficios legales, administrativos y legislativos, que se les atribuyen a algunos actores.
4. Recursos cognitivos: disponibilidad de información relevantes para toma de decisiones.

Teniendo en cuenta los cuatro recursos que poseen los actores de la política pública, se distinguen cinco categorías de los mismos:

1. Los actores políticos: su participación está justificada debido a que representan a los ciudadanos, ya que, en un proceso como una política pública, no se puede tomar decisiones sin el consenso popular.
2. Los actores burócratas: personas que bajan su ejercicio en acción de recursos legales, atribuidos por potestades en distintos procesos.
3. La población objetivo: conjunto de personas, cuyo comportamiento es considerado, políticamente, como la causa directa de la problemática.
4. Los beneficiarios finales: aquellos actores que, siendo los principales afectados por la problemática, son vistos o proyectados como los principales beneficiarios de las soluciones encontradas dentro de la política.

5. Actores terciarios o informales: conjunto de participantes que actúan considerando el impacto que pueden tener en los resultados.

En este grupo se pueden encontrar:

- Actores con intereses generales: representan sujetos o intereses que no pueden defenderse por ellos mismos.
- Actores con intereses específicos: actores con objetivos que actúan porque la intervención puede generar un beneficio en su interés.
- Intelectuales expertos: sujetos que poseen un considerable volumen de recursos cognitivos, los cuales le permiten intervenir en los asuntos de la política pública.

Para el caso de la fase I, identificación de un problema y fase II, formulación de soluciones, el Estado, por medio de su aparato político administrativo está implicado obligatoriamente, pero, existe una pluralidad de actores. El gobierno fija prioridades, metas y objetivos y formalmente es quien toma las decisiones, pero, en el proceso intervienen actores políticos, administrativos, sociales, económicos, científicos, morales, etc., que influyen sobre el proceso de decisión a partir de sus interés y recursos, tanto materiales como ideológicos. La multitud de actores hace que el proceso para la toma de una decisión sea largo y complejo (Roth, 2002).

5. MATERIALES Y MÉTODOS

Para cumplir con los objetivos propuestos en esta investigación, se realizó un estudio descriptivo cuya meta es describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y perfiles de las personas, grupos, procesos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, es decir, solamente pueden recoger información sobre conceptos o variables a las que se refiere (Sampieri, 2006). En este caso, el trabajo de grado identifica la participación de las fonoaudiólogas docentes adscritas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle, en la fase de diseño del ciclo de política pública municipal de Discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali, dentro del periodo 2002 – 2006. Tanto para la recolección como para el análisis de la información se emplearon elementos del enfoque cualitativo y cuantitativo que permitieron conocer la situación descrita en el problema de investigación.

5.1. Fuentes de información.

Para la recolección de información se consultaron fuentes primarias a través de entrevistas a actores clave del proceso de política pública de discapacidad en Cali y se revisaron documentos institucionales y académicos referentes al tema de estudio. Se realizó un estudio descriptivo en el cual se hicieron entrevistas y se revisaron documentos institucionales y académicos referentes al tema de estudio. En la investigación participaron cuatro actores clave del proceso de política pública de discapacidad y se incluyeron en total veintitrés documentos recuperados, en su mayoría del archivo documental del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación, además de un documento recuperado de la Secretaría de Desarrollo Municipal.

Este estudio tuvo una duración aproximada de 12 meses y la ventana de información estuvo comprendida entre el año 1990 y el 2002 para la revisión documental y entre el 2002 y el 2006 para la entrevista a actores clave. El análisis de la información se hizo en dos vías: la revisión de documentos recuperados de archivo documental del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle y del Centro de Documentación de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Santiago de Cali. La otra vía fue la aplicación de entrevistas a actores claves que participaron en la fase de diseño en la formulación de la política pública de discapacidad del municipio de Cali. Para ambos momentos de la investigación se emplearon técnicas de recolección de información primaria y secundaria en las que se aplicó la técnica de entrevista y de revisión documental como procedimientos centrales para recoger la información que posteriormente se

analizó, en una matriz de excel para el corpus documental y transcripciones para las entrevistas, según categorías definidas para cada uno de los objetivos del estudio.

5.2. Variables.

A continuación se presenta cada una de las variables de interés para el estudio en correspondencia con los objetivos.

Tabla 3. Variables de interés revisión documental.

Variables de interés revisión documental		
Nombre de la variable	Descripción	Codificación
Número	Corresponde al número asignado a cada documento por el equipo investigador	Numérica
Título	Corresponde al título tal y como aparece en el documento original	Alfabética
Autor	Corresponde al nombre del autor o los autores que publicaron el documento.	Alfabética
Año	Corresponde al año de publicación del documento.	Numérica
Lugar	Corresponde a la ciudad y/o país de publicación del documento.	Alfabética
Fuente	Corresponde a la procedencia del documento.	Alfabética
Tipo de documento	Corresponde a la clasificación del tipo de documento (acta, proyecto, noticia, libro, etc.)	Alfabética
Descripción	Corresponde a una breve descripción del contenido del documento.	Alfabética
Pertinencia	Corresponde a la clasificación de los documentos de acuerdo a la analogía del semáforo.	Color
Preguntas emergentes	Registro de preguntas suscitadas en los investigadores a partir de la lectura del documento.	Alfabética

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Variables de interés voces de los actores.

Variables de interés voces de los actores.		
Nombre de la variable	Descripción	Codificación

Fecha	Corresponde a la fecha de realización de la entrevista	Alfanumérica.
Nombre	Corresponde al nombre de la persona entrevistada. Para efectos del trabajo, se designa un código.	Alfanumérica.
Edad	Corresponde a la edad de la persona entrevistada.	Númerica.
Sexo	Corresponde al sexo con el que se identifica la persona entrevistada.	Númerica.
Ocupación	Corresponde a la ocupación de la persona entrevistada.	Alfabética.
Preguntas	Corresponde a las preguntas abiertas previamente diseñadas para la orientación de la entrevista.	Alfabética.

Fuente: Elaboración propia.

Para una mejor comprensión de los aspectos metodológicos se describe específicamente la ruta desarrollada para cada uno de los objetivos del estudio en las siguientes tablas:

Tabla 5. Ruta metodológica primer objetivo.

Ruta metodológica primer objetivo.			
Describir la participación de las fonoaudiólogas docentes vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo 2002-2006.			
Técnicas de recolección	Instrumentos de recolección	Fuentes y métodos	
La información se obtuvo a partir de la revisión del archivo documental del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Escuela de Rehabilitación Humana de la	1. Matriz de revisión documental. Se diseñó en Excel la "matriz de revisión documental" para el registro de la información. La primera versión tenía 7 variables. (ver anexo 2). Una vez iniciada la revisión documental se ajustó el instrumento con la inclusión de 3 nuevas variables que caracterizan los documentos en términos de, título, autor, año y lugar de publicación, fuente, tipo de documento, descripción breve del contenido, pertinencia para la	Una vez obtenido el aval para el proyecto de investigación otorgado por el Comité de Ética Humana (ver anexo 1) se solicitó el permiso para el acceso a la documentación en custodia del	En la primera revisión del archivo documental del grupo de Cátedra se encontraron aproximadamente 400 documentos los cuales fueron clasificados por los investigadores manualmente en cajas por área de conocimiento (fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional) por las variables de título y autores. Alrededor de 200 documentos fueron clasificados en el área de Fonoaudiología y a estos se les aplicaron los criterios de inclusión y pertinencia a partir de los descriptores discapacidad,

Facultad de Salud de la Universidad del Valle.	investigación y preguntas emergentes generadas a partir de la revisión. Para la inclusión final de los documentos se definió una escala para la clasificación en términos de pertinencia usando la analogía del semáforo donde cada color definía la inclusión o no de cada documento. El color verde significaba que el documento cumplía con el criterio de pertinencia para ser incluido en el estudio. El color amarillo significaba que un documento cumplía con algunos de los criterios de pertinencia y se dejó para un segundo momento. Finalmente el color rojo significaba que el documento no cumplía ningún criterio de pertinencia para el estudio (anexo 3). 2. Cada documento fue rotulado con sticker de colores verde, amarillo o rojo y marcado con la fecha y nombre del investigador que lo revisó para su posterior análisis. 3. Mediante la herramienta "Google drive" se compartió la "matriz de revisión documental" al correo institucional de los dos investigadores principales, de esta forma el grupo de investigadores conocía y editaba la información en tiempo real.	Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación. Una vez el permiso fue otorgado se inició la revisión de los por los investigadores principales, a puerta abierta en el salón 103 del edificio Heladio Perlaza de la Universidad del Valle sede San Fernando, bajo la supervisión de la profesora Andrea Aguilar Arias, integrante del grupo de investigación, como garante del uso adecuado de los documentos.	discapacitados, accesibilidad, rehabilitación, bienestar, política pública, barreras, facilitadores. Los documentos que cumplieran tal criterio se preservaron en una caja aparte. Esta última reclasificación corresponde a un aproximado de 30 documentos, posteriormente revisados y registrados en la matriz de revisión documental. Para la definición de la pertinencia, se utilizó la analogía del semáforo, para la que se tuvo en cuenta los siguientes criterios: Color verde: se incluyeron documentos en los que en el título y en el contenido se explicitan las palabras clave: discapacidad y política pública. Color amarillo: se incluyeron s documentos que explicitan en el título al menos una de las palabras claves definidas para el estudio y que en el contenido se encontró referencia explícita al tema de investigación. Color rojo: se incluyeron para revisión los documentos que explicitan en el título al menos una de las palabras claves definidas para el estudio, sin embargo, al realizar la lectura completa del texto no se encontró referencia explícita al tema de investigación por tanto fueron excluidos.
--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Ruta metodológica segundo objetivo.

Ruta metodológica segundo objetivo.
--

Identificar el rol que tuvieron para los actores de gobierno, sociedad civil y academia, las fonoaudiólogas docentes vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo 2002-2006.			
Técnicas de recolección	Instrumentos de recolección	Fuentes y métodos	
Información obtenida a través de entrevistas semiestructuradas a actores clave de academia, gobierno y sociedad civil vinculados a la fase de diseño de la política pública municipal de la discapacidad en Cali, en el periodo 2002-2006.	Para llevar a cabo el proceso de recolección de información se diseñó en formato Word un formulario de entrevista con un total de 6 preguntas organizadas en tres categorías: datos personales del entrevistado, motivaciones para ser parte del trabajo y descripción del desempeño o labor del actor. Se diseñó un consentimiento informado el cual da aval a la participación voluntaria de los entrevistados (ver anexo 4).	Una vez obtenido el aval del comité de Ética Humana, se procedió al ajuste de los instrumentos de recolección: en la entrevista se agregó una nueva pregunta (ver anexo 5), que indagó por el rol del profesional en fonoaudiología en la fase del diseño de la política pública de discapacidad, además del ajuste pertinente al consentimiento informado (ver anexo 5). La selección de los actores claves se hizo teniendo en cuenta lo establecido en el referente teórico (Roth, 2002): academia (técnicos), el gobierno (estado) y la sociedad civil (ciudadanos). La selección se hizo por el método bola de nieve. En Gobierno: se realizaron 3 visitas a la oficina de Atención a la Discapacidad, ubicada en el primer piso del edificio del Centro Administrativo Municipal (CAM) para radicar las cartas de solicitud de los documentos de política pública en discapacidad 2002-2006. En respuesta a esta solicitud, el funcionario encargado de la Oficina sugirió una asesoría presencial con él para precisar lo requerido. Al finalizar la entrevista con el encargado de la oficina se obtuvo acceso al listado con los datos de contacto de los actores que hicieron parte de la fase de diseño de la política pública municipal. De las 42 personas que aparecían en listado, el funcionario sugirió entrevistar a un actor clave de gobierno que tuvo el cargo de alcalde durante el periodo estudiado. Adicionalmente indicó la importancia de entrevistar personas con discapacidad que hubiesen hecho parte del proceso. La representación del sector académico estuvo definida previamente por el criterio de la directora de	Los criterios de selección para representantes del sector académico tuvieron relación con la experiencia como docentes de la Escuela de Rehabilitación Humana y como investigadoras del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación la trayectoria en el trabajo con personas con discapacidad en el Valle del Cauca y su participación directa en el proyecto de política pública para Cali. Para seleccionar a los participantes de la sociedad civil y gobierno se tuvo en cuenta el nivel de experto del funcionario a cargo de la oficina de Atención a la Discapacidad de la Alcaldía de Cali quien también estuvo cerca del proceso de política estudiado. La ruta para procesar y analizar los datos de las entrevistas se definió en una escala de 6 colores usados como identificadores de cada pregunta de la entrevista lo cual permitió

		trabajo de grado quien reconoce la trayectoria de las fonoaudiólogas docentes adscritas al Grupo de investigación Cátedra en Rehabilitación y Discapacidad de la Universidad del Valle en el desarrollo del proyecto de diseño de la política. Cuando se completó la selección de los posibles participantes se procedió con la fase de contacto inicial a través de correo electrónico donde, a través de una carta, se invitaba a los participantes seleccionados a participar del estudio por medio de una entrevista personal (ver anexo 6). Las invitaciones se hicieron de manera diferenciada para cada grupo de actores según el sector que representaban en el momento del diseño de la política pública (ver anexo 7). Los actores que respondieron fueron entrevistados por los investigadores con previo acuerdo de hora, lugar y posterior firma de consentimiento informado. Toda la información recogida en las entrevista fue debidamente codificada de acuerdo a las consideraciones éticas del estudio. Las grabaciones de las entrevistas fueron transcritas en Word y finalmente se analizaron. Como guía para este trabajo se revisó la técnica de red temática propuesta por Attride Stirling (2001) que es una herramienta que facilita el análisis de datos cualitativos. Dicha herramienta propone tres procesos: i) reducción de datos, ii) identificación de temas y iii) construcción de redes. Para el alcance de esta investigación, se tomó en cuenta sólo la reducción de datos que permite definir los fragmentos textuales del texto que responden al objetivo de la investigación.	analizar en conjunto las respuestas de los 4 entrevistados. Naranja: ¿Cómo empezó este proyecto? Azul: ¿Cómo usted se vinculó, quién lo/la invitó a participar? Verde: ¿Qué lo/la motivó a ser parte del equipo que estuvo a cargo de la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali? Rojo: ¿Qué rol/cargo asumió durante la fase de diseño del ciclo de la política pública? Rosa: ¿Cuál fue su aporte durante la fase de diseño del ciclo de la política pública? Morado: ¿Usted cómo considera que fue el papel del profesional en Fonoaudiología durante la fase de diseño del ciclo de la política pública?
--	--	---	---

Fuente: Elaboración propia.

Para el análisis de los datos obtenidos de las entrevistas, se crearon categorías con variables asociadas a las preguntas elaboradas. Como primera categoría se obtuvo “trayectoria y experiencias”, la cual contó con las variables de nivel de formación, cargos desempeñados y trabajo en relación con población con discapacidad. La segunda categoría denominada “motivaciones de los actores para participar en la fase de diseño de la política pública de discapacidad para Cali” consideró las variables de vínculo inicial de los actores al proceso, formas en que se vinculan y las motivaciones para participar dentro del mismo. La tercera categoría llamada “rol de los actores durante la fase de diseño”, incluye

las variables relacionadas el rol que cada uno desempeñó y cuál considera que fue su aporte dentro del diseño del ciclo de la política pública. Finalmente se contó con una última categoría denominada “el papel de las profesionales en fonoaudiología durante la fase de diseño del ciclo de la política pública”, la cual no tuvo variables asociadas.

Tabla 7. Ruta metodológica tercer objetivo.

Ruta metodológica tercer objetivo.		
Analizar la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo 2002-2006, en la cual participaron las fonoaudiólogas docentes vinculadas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle.		
Técnicas de recolección	Fuentes y métodos	
La información para el estudio se obtuvo a partir de la revisión documental del Contrato Interadministrativo entre la Universidad del Valle y el Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación, disponible en el Centro de Documentación de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Santiago de Cali. También se utilizó información que aportaron los actores clave en las entrevistas como complemento a los hallazgos recuperados en el documento de política.	Una vez obtenido el aval por el Comité de Ética se hizo la solicitud de permiso a la Secretaría de Desarrollo Territorial de Santiago de Cali para acceder a los documentos de la formulación de la política pública de atención a la discapacidad del 2002, mediante la radicación de una carta (ver anexo 8). La respuesta vía correo electrónico de la dependencia de la Alcaldía fue que los estudiantes debían asistir presencialmente a la oficina de la secretaría ubicada en el edificio de la Alcaldía de de Cali. Los estudiantes realizaron tres visitas a la dependencia En la primera visita se entrevistaron con el profesional de la Secretaría de Bienestar Social, el señor Miller Hernández quien les dio información general sobre el funcionamiento de la oficina y sobre el proceso de política pública que él conocía. En la segunda visita los estudiantes fueron atendidos por él para iniciar la búsqueda en el archivo de los documentos requeridos, pero, en esta ocasión no se logró encontrar los documentos solicitados, pues no se tenía claridad del número del contrato bajo el que se desarrolló el proyecto, sin embargo, proporcionó a los estudiantes una lista de 42 actores claves que participaron en el proceso de diseño de la política pública. Una semana después, vía correo electrónico, el profesional Miller informó a los estudiantes que el número de contrato para la búsqueda de los documentos era STBS-001-2002, pero que aún con esa información, no se habían localizado los documentos, razón por la que los estudiantes realizaron una tercera visita. En esta, se dirigieron a la oficina del Centro de Documentación de la Secretaría de Bienestar Social, allí fueron atendidos por la coordinadora de la oficina, la señora Dabeiba Campos, quien, por	En la fuente documental de la Alcaldía de Cali, la búsqueda de los documentos se realizó en el centro de documentación de la Secretaría de Bienestar Social, con el número del contrato interadministrativo STBS-001-2002 para la construcción de la Política de Atención a la Discapacidad para el Municipio de Santiago de Cali, establecido entre la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social del Municipio de Santiago de Cali y la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle.

	medio del número de contrato anteriormente mencionado, proporcionó a los estudiantes, vía correo electrónico, el único documento existente en el archivo sobre el contrato en mención.	
--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo con los principios establecidos en las normas constitucionales y legales sobre la protección de datos personales (Ley Estatutaria 1266 de 2008 - Habeas data) y la Resolución 008430 de Octubre 4 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia, este proyecto se consideró como investigación con riesgo mínimo, puesto que aunque no requiere participación directa de ningún ser humano, se considera algún grado de riesgo por la confidencialidad de los datos de identificación de las personas partícipes en las entrevistas semiestructuradas. Dicha población es mayor de edad, de sexo femenino y masculino.

Adicionalmente, se contará con medidas de seguridad para la protección de los datos, haciendo uso de computadores portátiles, memorias u otros dispositivos de almacenamiento. Este estudio garantiza todas las consideraciones éticas para salvaguardar la confidencialidad de dicha información, es preciso mencionar que la información recolectada será usada exclusivamente para fines académicos y beneficio de la comunidad. Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación obtuvo el aval por el Comité Institucional de Revisión de Ética Humana de la Facultad de Salud, con el código interno 198-018.

7. RESULTADOS

Los resultados de este trabajo de investigación se presentan de acuerdo al alcance por cada uno de los objetivos específicos del estudio. En primer lugar se da cuenta de los hallazgos a partir de la revisión documental y en segundo lugar se exponen las evidencias a partir de las voces de los actores que hicieron parte del estudio. Finalmente se describe el análisis del único documento oficial de política pública de discapacidad aportado por la Alcaldía de Cali.

7.1. Evidencias documentales de la participación de las fonoaudiólogas de la Universidad del Valle en la formulación de la política pública municipal de discapacidad para Cali 2002-2006.

En total se revisaron 29 (N=29) documentos encontrados en el archivo documental del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación, lo cual es considerado por los investigadores como una evidencia del aporte desde la academia al proceso de formulación de la política pública de atención a la discapacidad en Cali, pues los documentos, por el título y el contenido, dan cuenta del proceso de información acerca de la problemática de la discapacidad, previo a la elaboración de una propuesta que apunta a la solución a las necesidades de esta población, situación ubicada en la agenda pública solicitando acción del estado para dar respuesta. Lo anterior, en coherencia con las fases propuestas por Roth (2002): identificación de un problema, formulación de soluciones, toma de decisiones, implementación y evaluación.

Una vez aplicados los criterios de selección y clasificación descritos en el apartado de métodos, los documentos fueron reclasificados de acuerdo al grado de pertinencia. Finalmente se excluyeron 6 documentos clasificados en color rojo, quedando la muestra final del estudio con un total de 23 (N=23) (ver tabla 8).

Tabla 8. Documentos incluidos en el estudio según grado de pertinencia.

Grado de Pertinencia según analogía del semáforo		N
Verde (alta)		17
Amarillo (media)		6
Rojo (baja)		6 (excluidos)
Total:		23

Fuente: Elaboración propia.

La autoría de los documentos representa una variedad de actores que fueron tenidos en cuenta desde el sector académico en la fase de formulación de la política pública. De los 23 documentos incluidos, trece (13/23) corresponden a autoría del Estado representado por diferentes ministerios, principalmente, el Ministerio de Salud y 2 (2/23) fueron elaborados por la academia, representada por profesoras vinculadas al Grupo de investigación de la Cátedra, dos de ellas fonoaudiólogas (ver tabla 9). Esto da cuenta del proceso de información acerca de la forma en la que el estado había respondido a las necesidades de la población con discapacidad, lo que posiblemente fue referente para la propuesta de política pública presentada para el municipio de Santiago de Cali por las profesoras del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle, incluidas las fonoaudiólogas.

Tabla 9. Autores de los documentos incluidos en el estudio según sector.

Autor(es) documento	Sector	N
Ministerio de Salud	Gobierno	3
Ministerio de Cultura	Gobierno	1
Corporación Andina	Privado	1
Ministerio de desarrollo económico	Gobierno	1
Agencia de noticias - periodismo y discapacidad. Disnnet	Privado	1
Ministerios de Colombia	Gobierno	5
Departamento Nacional de Planeación	Gobierno	1
Consejo Nacional de Rehabilitación	Gobierno	1
Alcaldía de Cali	Gobierno	1
Grupo de investigación Cátedra- Universidad del Valle	Academia	2
Autores no institucionales	Privado	6
Total		23

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los documentos revisados (19/23) fueron escritos y publicados antes de empezar el proyecto de política pública para Santiago de Cali que inició en el nuevo siglo. La producción de documentos revisados se concentra mayormente (10/23) en los años 1995 a 1997 y 15 de los 23 incluidos en el estudio tuvieron origen en la ciudad de Bogotá. Se encontraron 3 documentos producidos fuera de Colombia: 1 en España, 1 en Chile y 1 en Costa Rica, todos con alusión a políticas

de discapacidad en esos países. Los dos documentos que aportó la academia tuvieron participación directa de dos profesoras fonoaudiólogas vinculadas como investigadoras al Grupo de Cátedra. Lo anterior indica, por las fechas de producción de los documentos revisados, información actualizada para el tiempo en el que se realizó y presentó la propuesta de política pública. Además, se informaron no solo de respuestas a la problemática de la discapacidad a nivel nacional, sino también en otros países del continente americano y de Europa.

Los 23 documentos corresponden a distintos tipos de textos que van desde un acta hasta el capítulo de un libro. Se destacan los documentos de carácter técnico (4/23) y los que corresponden a proyectos (9/23) en el tema de discapacidad y corresponden a proyectos relacionados con la política pública de discapacidad en Cali en dos de los cuales se evidencia la participación de dos fonoaudiólogas vinculadas como profesoras de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle (ver tabla 10).

Tabla 10. Tipo de documentos.

Tipo de documento		N
Proyecto		9
Documento técnico		4
Acta		2
Programación de curso		2
Noticia		2
Carta		1
Decreto		1
Capítulo de libro		1
Fotografías		1
Total		23

Fuente: Elaboración propia.

Respecto al contenido de los documentos revisados, cabe destacar que todos abordan la problemática de la discapacidad desde distintas miradas y actores lo que configura un corpus documental que puede denominarse integral respecto al tema. Como evidencia de la participación de las fonoaudiólogas en el proceso información previo a la formulación de la política de discapacidad para

Cali, se enuncia una breve descripción de algunos de los documentos en los que participaron explícitamente las fonoaudiólogas vinculadas como profesoras en la Universidad del Valle (ver tabla 11).

Tabla 11: Evidencias documentales de la participación fonoaudiólogas de la Universidad del Valle en la formulación de la política pública de discapacidad para Cali.

Documento	Descripción	Co- Autoras
Estudio de la situación actual de la política pública municipal de atención a la población con discapacidad de Santiago de Cali, presentación de ajustes necesarios a la misma y formulación del plan indicativo decenal 2001-2020 para su implementación.	Proyecto centrado en evidenciar la eficacia de la política pública de discapacidad, al igual que realizar futuras reformas a la misma.	Quintana Patricia y Muñoz Patricia, profesoras del programa de fonoaudiología de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle.
Álbum fotográfico sobre barreras y/o obstáculos en la Ciudad de Cali	Fotografías que evidencian las barreras y/o obstáculos en la ciudad de Cali, en la década de los 90's recuperados como trabajos del curso discapacidad y sociedad que se ofrecía en la Universidad del Valle	Quintana Patricia y Otoya María Cristina, profesoras del programa de fonoaudiología de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle.
Principios de las políticas poblacionales (Anexo taller No. 10)	Propuesta de Diplomado en Política Pública en Discapacidad - Evaluación y ajustes, la cual contiene temáticas relacionadas con marco normativo de políticas públicas en Colombia y leyes marco para discapacidad.	Quintana Patricia, profesora del programa de fonoaudiología de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle.

Fuente: Elaboración propia.

Las evidencias recuperadas reiteran el ejercicio de información sobre la discapacidad en Colombia y otros países, que orientó la construcción de una propuesta de política pública de atención a la discapacidad para el municipio de Santiago de Cali, con fundamento teórico y técnico, que configuró

la propuesta como alternativa de respuesta a la problemática, elaborada por un equipo de expertas en discapacidad, incluida la participación de las fonoaudiólogas.

7.2. Papel de las fonoaudiólogas docentes adscritas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle involucradas en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo 2002-2006, bajo la perspectiva de los actores de sociedad, gobierno y academia.

El análisis de la información recuperada en las entrevistas se dispuso por categorías de actores teniendo en cuenta el rol que tenían dentro de la institución/sector al que pertenecía cada uno, al igual que el alcance de sus acciones y/o funciones dentro de la fase de diseño de la política pública de discapacidad para Cali.

En total, se realizaron cuatro entrevistas a actores clave dentro de la fase de diseño de la política pública, los cuales representaban el sector académico, el sector gubernamental y la sociedad civil. Durante las entrevistas se recogió el perfil de los actores clave que en su momento estuvieron involucrados en la formulación de la política pública de discapacidad para Cali, lográndose evidenciar que la trayectoria y la experiencia personal y profesional fueron de suma importancia y muy pertinentes para el rol que desempeñaron durante la fase de diseño de la política pública. Entre las variables que dan cuenta de la trayectoria y la experiencia se incluyeron el nivel de formación, los cargos desempeñados y el trabajo en relación con población con discapacidad.

Respecto al nivel de formación, los actores de la academia y el actor del gobierno tenían formación universitaria pre y posgraduada, los primeros con pregrado en fonoaudiología y fisioterapia, con magister en sociología y administración en salud de una universidad pública. El actor que representaba al gobierno contaba con formación de pregrado en derecho y posgrado en administración pública, en una universidad privada y otra pública, respectivamente. El actor representante de sociedad civil tenía estudios de bachillerato y estaba en proceso de ingreso a la educación superior con aspiraciones de ingresar a la universidad pública.

Durante la fase del diseño del ciclo de la política pública, las dos profesoras que representaban a la academia se desempeñaban como docentes adscritas a la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle y como investigadoras activas del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle, como hemos señalado una de ellas fonoaudióloga. El actor del gobierno se encontraba terminando su periodo como Concejal Municipal de Cali y preparaba su candidatura para aspirar a la Alcaldía del Municipio de Santiago de

Cali, mientras que la representante de la sociedad civil se encontraba realizando su proceso de habilitación/rehabilitación para su condición de discapacidad física.

En cuanto a la relación con la población con discapacidad, el actor de sociedad civil es una persona con discapacidad física y estaba participando en el proceso de rehabilitación lo cual la ubicada en el lugar de la población para la cual se estaba formulando la política pública. El actor del gobierno que es una persona con discapacidad visual, trabajaba de la mano con la Corporación Regional de Rehabilitación del Valle en proyectos vinculados a procesos de inclusión social de la población con discapacidad en el municipio. Las personas que representaban la academia, en su rol de docencia e investigación habían diseñado y se encargaban de dictar las asignaturas que abordaban el tema de la discapacidad con los estudiantes de los primeros semestres de las carreras de rehabilitación y áreas afines; uno de los propósitos de los cursos era levantar un diagnóstico de condiciones de accesibilidad a partir de testimonios de vida de las personas con discapacidad residentes en Cali.

Con esta información se logra evidenciar que todos los actores entrevistados tenían un potencial importante para aportar al diseño de la política pública para discapacidad en Cali en diferentes niveles y con distintas responsabilidades según el sector al que representaban.

Tabla 12. Perfil de los Actores vinculados a la fase del diseño del ciclo de la política pública de discapacidad en Cali según sector.

Academia	Gobierno	Sociedad Civil
Fonoaudióloga. Universidad del Rosario Magister en Sociología Universidad del Valle. Profesora titular del programa de Fonoaudiología de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle. Investigadora activa del Grupo de Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación. Actualmente Pensionada y dirige una fundación que trabaja en pro de la primera infancia en condiciones de vulnerabilidad en Cali.	Abogado de la Universidad Libre con posgrado en Administración Pública de la Universidad del Valle. Ejerció cargos públicos en el Municipio de Santiago de Cali entre los años 1984 a 2007, realizando labores de Funcionario de la Gobernación del Valle (1984 – 1992), Coordinador para los programas de Discapacidad (1992 - 1994), Concejal (1995– 2003) y Alcalde (2004 – 2007).	Socióloga, Universidad del Valle, especialista en procesos de intervención social Persona con discapacidad física, usuaria de silla de ruedas, de profesión. Hace parte del movimiento de las Personas con Discapacidad en la veeduría ciudadana para la construcción de la inclusión de la mesa municipal de mujeres. De igual manera, realiza activismo político, incidencia y movilización social ante los comités locales de discapacidad, para la incidencia y la participación de la población con discapacidad y la toma de decisiones.

Fisioterapeuta. Universidad del Valle, Magister en Administración en Salud, Universidad del Valle. Profesora titular del programa de fisioterapia de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle. Actualmente está a cargo de los cursos de discapacidad y sociedad. Investigadora activa del Grupo de Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación.		
--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

La indagación por las motivaciones de los actores para participar en la fase de diseño de la política pública de discapacidad para Cali, consideró las variables de vínculo inicial de los actores al proceso, formas en que se vinculan y las motivaciones para participar dentro del mismo recuperando así sus voces como parte esencial en la búsqueda de evidencias de la participación de las fonoaudiólogas docentes adscritas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle.

Sobre el vínculo inicial, los participantes no logran coincidir sobre quién tuvo la iniciativa de crear y/o iniciar el proyecto de política pública de discapacidad para Cali. Las respuestas de los actores son diversas y parecen relacionarse con mayor fuerza al sector al cual pertenecían en el momento del diseño de la política. Los actores del Gobierno refieren que la iniciativa surgió de una alianza entre dos instituciones públicas: la Corporación Regional de Rehabilitación del Valle y la Universidad del Valle, específicamente la Escuela de Rehabilitación Humana:

“... desde mi aporte a la Corporación Regional de Rehabilitación del Valle, donde siempre reconocí el gran liderazgo y la vocación de Francia Pizarro de Bautista, al lado de ella conocí a la profesora Liliana Tenorio, a Patricia Quintana, a Cristina Otoy y a Celia Escobar, y obviamente que por la estrecha relación que había entre la Corporación Regional de Rehabilitación del Valle con la academia, con la Universidad del Valle, pues siguieron todas estas posibilidades de participar en el primer ejercicio de querer construir una política pública de atención a la discapacidad” E1H1AS_2019G.

La academia, manifestó que el municipio fue el encargado de empezar el proyecto:

“...como parte del grupo para la discapacidad, estuve convocada, porque era el grupo para la discapacidad quien estaba respondiendo al llamado, o a los requerimientos desde el sector de salud pública, específicamente desde el nivel municipal, para apoyar desde la academia” E2M1CE_2019A,

y de igual manera afirmó que lo asocia al grupo de investigación “... el diseño realmente de la política, partió mucho más del grupo de Cátedra en Discapacidad” E3M2CO_2019A.

Por su parte la a la sociedad civil, enunció que fue el municipio el que empezó con este proyecto, ya que hacía parte de los planes de desarrollo:

“... como todos los proyectos de administración municipal, hace parte precisamente de los de planes de desarrollo que tienen el municipio para la atención de la población con discapacidad, creo que en esa época estaba Apolinar Salcedo de alcalde y fue como el ambiente más propicio para poder, ya con un alcalde en condición discapacidad visual, poder empezar a pensarnos la ciudad del tema discapacidad y pues digamos que eso surgió”. E4M3JL_2019S.

Respecto a la vinculación al proyecto de política pública de discapacidad para Cali, cada participante estaba en un momento distinto de su vida profesional y/o personal que determinó su participación en el proceso Por su parte, el actor del gobierno manifestó que su vinculación estuvo relacionada con su trabajo en la Corporación Regional de Rehabilitación del Valle, ya que en esta corporación se encontraba la inclusión social.

“... desde el año de 1982, más o menos 83, cuando se creó la Corporación Regional de Rehabilitación del Valle, eh (...) como cofundador de la corporación, siempre estuve vinculado a los proyectos que buscaban que el Valle y Cali pudieran tener una activa participación en los procesos de inclusión social.” E1H1AS_2019G.

La academia, expuso que se vinculan mediante una invitación explícita del municipio a la Escuela de Rehabilitación Humana:

“... el municipio, digamos, contrató, o a través de un convenio con la universidad, entonces solicitó o se apoyó en el conocimiento o la orientación que podía darle la Escuela de Rehabilitación Humana, quien estaba, a través del grupo Cátedra en Discapacidad, trabajando en todos los aspectos conceptuales y de proyección hacia la práctica, hacia las necesidades sociales” E2M1CE_2019A.

Igualmente manifestó que fue por medio del Grupo de Cátedra en Discapacidad:

“Ajá. No, yo creo que no, es que (...) no, no podría decir, es que como que salió, como que fue producto de todo lo que venía, ¿ya?, pues no tengo como presente la que fue, la que, sino, nosotros, es que ese grupo, ese grupo fue ...” E3M2CO_2019A.

Por su parte, la representante de la sociedad civil manifiesta que su vinculación fue por medio de una invitación de su médico tratante, el cual tenía fuerte relación con los actores de la academia:

“... pues para el caso mío más que todo por, eh, la relación que tengo con el doctor ..., entonces él como mi médico tratante en rehabilitación y habilitación, pensó que era el espacio más propicio para yo empezar a reconstruirme, a repensar mi vida, desde la de experiencia la discapacidad ...” E4M3JL_2019S.

En los relatos de los entrevistados también se pudo evidenciar que la motivación de los actores, para ser parte del equipo que estuvo en la fase del diseño del ciclo de la política municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali, estuvo puesta desde intereses personales.

El actor del gobierno, expresó que la mayor fuente de motivación para participar fue su condición de discapacidad, permitiéndole estar activo en el trabajo y en la construcción de escenarios para una mejor participación y oportunidades para las personas con discapacidad:

“La verdad es que mi participación, en primer lugar, es como PCD, porque yo soy ciego desde la edad de 7 años ... y entonces, durante toda mi vida, como PCD siempre me ha motivado el trabajar y aportar en la construcción de escenarios de mejor participación, de oportunidades para las Personas con Discapacidad ...” E1H1AS_2019G.

Las representantes de academia, coincidieron en que su motivación central era brindar atención a la discapacidad en términos de respuestas sociales que se materializan a través de una política pública:

“ ... estábamos conformando un grupo interdisciplinario para dar atención a la discapacidad en términos de las respuestas sociales ¿sí? Que se requieren para este asunto social.” E2M1CE_2019A, al igual que en la población, la comunidad, con un eje transversal de discapacidad: “ ... la motivación siempre ha sido, el motor siempre ha sido la gente, la discapacidad ... ” E3M2CO_2019A.

Por su parte, la representante de la sociedad civil, expresó su motivación en relación con la inquietud por conocer la temática de discapacidad, por su nueva condición de persona con discapacidad:

“Digamos que el tema de la inquietud, a uno le genera esa inquietud de conocer temas que uno no conoce, uno vez es parte de una mirada de creer que uno es el primero y el único en el mundo que tiene la condición de discapacidad, segundo, que uno parte de creerse primero y único en el mundo, uno ya va a tener que empezarse a mirarse y construirse desde la, desde que eso es lo que hay que seguir adelante, y lo otro es que digamos que si digamos de cierta manera también fue una oportunidad para proyectarme de manera personal ... ” E4M3JL_2019S.

Al indagar por el rol de los actores durante la fase de diseño se incluyeron las variables relacionadas el rol que cada uno desempeñó y cuál considera que fue su aporte dentro del diseño del ciclo de la política pública se logran evidenciar claras diferencias entre unos y otros.

El actor representante del gobierno, enunció que su rol estuvo puesto en identificar y analizar los vacíos que se encontraban en la legislación que se estaba construyendo, teniendo en cuenta su formación profesional de pregrado en derecho, además de la experiencia en el campo de la política:

“ ... como abogado, porque fundamentalmente tenía asignada la tarea de hacer un análisis comparativo de la legislación existente y los vacíos que podían existir en materia de legislación y fundamentalmente hacia lo que era motivo de ejercicio en ese momento, era intentar que el Estado, llámese municipio, departamento o nación, debían buscar la forma de implementar una política pública de atención a la discapacidad.” E1H1AS_2019G.

Las profesoras que representaban la academia, comentaron que su cargo o rol estuvo relacionado con aportar su conocimiento y consciencia en el tema de discapacidad, permitiendo identificar de fondo el problema y sus posibles soluciones:

“ Pues mi rol fue, eh, desde, eh, desde tener conocimiento, eh, y consciencia de lo que es y significa la discapacidad. Por lo que, eh, por lo que la discapacidad, como un asunto, como un fenómeno social, estaba afectando a las personas y a la población de Cali, entonces, en esa medida, el tener conciencia tenía que participar en que se identificara más a fondo cuál era el problema, y también cuáles eran las formas de respuesta que podíamos hacer, obviamente teniendo en cuenta las necesidades sociales identificadas por el propio grupo afectado, o sea, teniendo en cuenta esa correlación.” E2M1CE_2019A.

La profesora que es fonoaudióloga reporta que uno de sus aportes al proceso tuvo que ver con apoyar con el proceso de escritura que recogía el planteamiento de ideas, problemas, etc., al igual que aportar para el manejo y liderazgo de grupos de trabajo:

“ ... para la escritura, pues las fonos somos mucho más, pues bueno, pero todas escribíamos, todo mundo tenía que recoger, como cuando ustedes están haciendo su proyecto, ¿ya?, así que todos teníamos tareas específicas, con respecto digamos a un grupo, el cual yo lideraba, yo recogía, yo todo, pero después lo teníamos que poner en común...” E3M2CO_2019A.

Quien representa a la sociedad civil manifestó que su rol estuvo puesto básicamente en ser informante y su mayor aporte tuvo que ver con proveer información para el diagnóstico y conocimiento del problema desde la situación de una persona con discapacidad.

“Informante, simplemente. O sea, nos ponían a nosotros en diferentes situaciones, de la vida cotidiana que tiene la discapacidad, no solamente es cuando uno lo habla, como las vías, la accesibilidad física, entonces no era solamente pensarnos en que la discapacidad estaba ubicada en esto.” E4M3JL_2019S.

El aporte de cada uno de los participantes, al igual que su rol dentro de la fase de diseño del ciclo de la política pública, estuvo muy relacionado con su quehacer profesional y personal.

El representante del gobierno, expresó que su aporte estuvo puesto en dos esferas, la primera de ellas es la de experiencia como persona con discapacidad, ya que, al contar con una discapacidad desde temprana edad, le permitió aportar sus vivencias a la problemática, la segunda, desde su profesión, ya que esta le permitió el conocimiento de la normativa que regía en aquel tiempo:

“... entonces mi aporte en ese momento tal vez lo podría resumir, estaba basado fundamentalmente en mi experiencia personal como discapacitado, haber sido estudiante, haber sido miembro de familia, haber sido deportista, eh (...) y el otro aspecto por mi profesión de abogado, lo que era la confrontación de la legislación y la ausencia de algunas normas.” E1H1AS_2019G.

Por su parte, los actores de la academia, enunciaron que su contribución se reflejó en todo el conocimiento sobre la temática de discapacidad, además, su formación posgradual le permitió enfocarlo en la base comunitaria y participativa:

“En el caso mío, desde Salud Pública y desde mi maestría en Administración de Salud, que (...) y desde discapacidad, de toda la parte conceptual de discapacidad, que los asuntos deben hacerse desde la base comunitaria, de la participación, para que sean efectivos, eh, tienen que requerir de la participación, eh, de quienes están viviendo la situación.” E2M1CE_2019A.

Igualmente, manifestaron que su formación posgradual, le permitió guiar y plantear la política como una categoría sociológica, puesto que la discapacidad, al igual que la etnia, la cual sí era categoría sociológica, generaba estigmatización, desventajas sociales, etc., “... al sociólogo no le interesa cuánto, al sociólogo le interesa guiar el cuento, a nosotros nos interesaba más plantearlo ...” E3M2CO_2019A.

“... muy sociológica, porque cuando estudiaba esta maestría en sociología, esto no existía como una categoría sociológica, a mí me decía: “¿cómo así?, la discapacidad no tiene nada que ver con nosotros, eso es de medicina, eso es una enfermedad, es como estudiar la lepra”, solamente hasta que yo salí, los sociólogos, que eran unos duros, empiezan a darse cuenta que sí era una categoría sociológica, pero por supuesto, así como la etnia, este cuento de la discapacidad, que generaba también estigmatización, desventajas sociales ...” E3M2CO_2019A.

La representante de la sociedad civil, expresó que su aporte fue el empoderamiento sobre la discapacidad en las comunidades en las que se desarrollaba como ciudadana activa:

“... empezamos a construir y trabajar sobre eso, bajo unos esquemas y bajo unas miradas donde decíamos, es que nosotros como población, y no solo población, sino también el ámbito, desde los

sistema, cómo se involucra en el tema, la discapacidad no deja de ser el problema de la persona o su familia, sino a involucrarse a unos temas mucho más amplios.” E4M3JL_2019S.

Finalmente al indagar por el papel de las profesionales en fonoaudiología durante la fase de diseño del ciclo de la política pública que era la apuesta del segundo objetivo del estudio, se pudo evidenciar, a partir de las entrevistas, que la identificación de las profesionales en fonoaudiología de la Universidad del Valle dentro de la fase de diseño del ciclo de la política estuvo relacionada con su objeto de estudio. Sin embargo, al ser la Escuela de Rehabilitación Humana, la cual representó la academia dentro del proyecto, los externos a la academia logran describir el rol de las profesoras de rehabilitación humana pero no lograron identificar de manera específica el rol de cada profesional de esta escuela en cuanto a sus saberes y actuaciones individuales/ disciplinares, puesto que el trabajo en equipo estuvo muy consolidado dando cuenta del trabajo inter y transdisciplinar.

El representante del gobierno, manifiesta no reconocer el rol específico que desempeñaban las fonoaudiólogas dentro del proyecto, ya que, como se mencionó anteriormente, no concebía las profesiones por separado, sino que percibía integralmente al grupo de docentes pertenecientes a la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle en quienes reconoce un alto grado de compromiso y excelencia en su trabajo:

“ Sí, yo sería injusto si trato decirle que había un aporte mayor de las fonoaudiólogas, inclusive yo no estaba seguro de las profesiones de cada uno de ellas, pero creo que lo que las caracteriza a las cuatro, es que fueron muy coherentes en el ejercicio, fueron muy responsables en su condición de estar representado una institución de la grandeza, de la dimensión de la Universidad del Valle ... ” E1H1AS_2019G.

Los actores de la academia, expusieron que el papel del profesional en Fonoaudiología estaba puesto en su objeto de estudio, el cual es la comunicación humana y sus desórdenes, además de tener claridades conceptuales sobre el eje transversal de la discapacidad:

“ ... yo creo que el papel de ellas como profesoras de fonoaudiología, pero, aún por encima de eso, como profesoras de la ERH, que estábamos viendo, claro, cada una de ellas, desde su objeto de la comunicación, pero como de una manera “supra” estaban viendo la discapacidad, el papel de ellas, eh, fue fundamental, y lo fue por su liderazgo y por el trabajo en equipo que estaba respondiendo a esto.” E2M1CE_2019A.

También manifestaron que el rol del fonoaudiólogo está relacionado con su objeto de estudio, siendo este, la comunicación humana, pero más específicamente el lenguaje, ya que, el lenguaje humaniza, permitiendo así más acercamiento a la temática de la discapacidad, ya, el lenguaje da poder, generando así habilidades de persuasión, las cuales permitieron dar a entender que la temática de

discapacidad era importante: “el lenguaje empodera, da poder. Yo creo que todo eso ayudó, que la formación de nosotras, ¿ya?, de llegar a persuadir, a convencer que eso era importante” E3M2CO_2019A.

“ ... la formación de uno en pregrado, como fonoaudiólogos, Paty y yo, en todo el cuento de nosotros con el lenguaje, con esta cosa de la comunicación, eso (...), es como una ventaja, no sé cómo lo pondrán, pero el rol del fonoaudiólogo, es más, el lenguaje humaniza, entonces los fonos, fuimos los primeros en acercarnos a este tema de Persona con Discapacidad ... “ E3M2CO_2019A.

Finalmente, la persona que representa la sociedad civil, manifestó que el rol del fonoaudiólogo estuvo más visible en las reuniones, actividades grupales, talleres, foros, etc., y se encuentra puesto en el empoderamiento que da el uso del lenguaje, ya que construye discursos, realidades y formas de hacer:

“ Fue un trabajo en conjunto, pero fue muy interesante porque nos permitió desde el lenguaje, porque el lenguaje tiene poder, y el lenguaje excluye o incluye, discrimina o discrimina, domina o no domina, entonces era chévere porque nosotros desde lo metodológico empezábamos a ver unos discursos, ¿sí?, en cierta manera, como empezar a describir desde el discurso, la inclusión y era muy importante eso, cómo las fonos nos permitían eso desde el lenguaje y la comunicación, poder hacer unos ejercicios constructivos, de inclusión, de ciudadanía, de participación y de transformación de realidades, bajo unos manifiestos y premisas muy concretas. Paty siempre me lo decía: “el lenguaje tiene poder, el lenguaje tiene poder”, entonces si el lenguaje tiene poder, como un efecto prisma león, construye y deconstruye, aporta o no aporta, y fue muy interesante porque ellas le apostaron fue a eso, a cómo el lenguaje construye discursos, realidades y formas de hacer” E4M3JL_2019S.

7.3. Análisis de la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal de discapacidad en Santiago de Cali.

Los hallazgos referidos a continuación fueron resultado de la lectura en profundidad del único documento obtenido en la Alcaldía de Santiago de Cali sobre el contrato interadministrativo celebrado entre la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social y la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle para llevar a cabo la formulación de la Política Pública Municipal de Discapacidad.

La Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social tuvo la iniciativa para llevar a cabo la formulación de la política y estableció los términos de referencia para la contratación. La secretaría realizó la convocatoria para que entidades sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad presentaran una propuesta técnica y económica. La propuesta técnica debía incluir una justificación técnica,

cronograma y contenido de actividades a desarrollar, precisar el problema a enfrentar, los objetivos para solucionarlo, los indicadores para medir los resultados y la estrategia de divulgación. La propuesta económica debía incluir los costos directos e indirectos que se ajustaran al presupuesto oficial asignado (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002).

Las propuestas fueron evaluadas por un comité evaluador en base a los criterios y contenidos definidos por la secretaria: experiencia general, enfoque metodológico y definición del contexto. Entre las entidades convocadas estaban la Corporación para la Rehabilitación del Valle, Fundación Ideal y Escuela de Rehabilitación Humana (ERH) de la Universidad del Valle, pero, solo ERH de la Universidad del Valle presentó la propuesta y celebró el contrato. Dicho contrato se convierte en el documento de análisis para esta parte del estudio desde donde se recupera la voz de la academia, el saber sobre la discapacidad y la potencia de la universidad pública cuando actúa en coherencia para aportar a la solución de problemas sociales para los más vulnerables.

Adicionalmente, se destaca la potencia de las alianzas público-público, en este caso entre un ente territorial como la Alcaldía de Cali y una universidad pública departamental.

En el documento que da cuenta del contrato STBS-001-2002 se encontró la ficha estadística básica de inversión municipal, mediante la cual, el Sistema Municipal de Planificación del municipio de Santiago de Cali, aprobó en 1998 la inversión para el Plan de Inversiones del 2002 para la formulación del proyecto denominado Plan Municipal de Accesibilidad, señalando como entidad ejecutora a la Secretaría de Desarrollo y Bienestar Social (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002), es decir, la iniciativa y los recursos para este proyecto fueron municipales.

En el mismo documento se aprecian los términos de referencia para la contratación, donde se logra evidenciar la necesidad de un equipo de trabajo interdisciplinar en rehabilitación, como el que conformaba en su momento el grupo de la Cátedra, pues allí se señalan propósitos relacionados con accesibilidad no sólo física, que correspondería más al dominio de los profesionales de fisioterapia, sino que se hace explícita la eliminación de barreras de comunicación que implica directamente el ejercicio del profesional en fonoaudiología.

La descripción y el objetivo del proyecto objeto del contrato señala explícitamente:

5. OBJETIVO DEL PROYECTO

IMPLEMENTACION PROGRAMA DE ACCESIBILIDAD Y ELIMINACION DE BARRERAS ACTITUDINALES Y DE COMUNICACION.

.. DESCRIPCION DEL PROYECTO

IDENTIFICACION DE BARRERAS DE ESPACIOS PUBLICOS Y PROMOVER SU ELIMINACION.
ELABORAR PROGRAMAS DE ELIMINACION DE BARRERAS DE COMUNICACION, DE TRANSPORTE, Y DE SERVICIOS QUE IMPIDAN EL ACCESO AL MEDIO LABORAL.
ELABORAR PLAN DE MERCADO
ELABORAR PROGRAMA DE COOPERACION TECNOLÓGICA.
MEJORAMIENTO Y CONCERTACION DE LA POLÍTICA.
SENSIBILIZACION SOBRE LA DIVERSIDAD ÉTNICA Y CULTURAL.
FORTALECIMIENTO ORGANIZACION DE BASE.
FORMACION INTEGRAL.

Tomado de (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002, pág. 3).

Tanto en la justificación como en la descripción del proyecto se enuncia la perspectiva de derechos, el respeto a la diversidad y la autonomía de la población con discapacidad: “En Cali se ha calculado que el 16% de la población presenta algún tipo de discapacidad lo que ha hecho necesario planear acciones que contribuyan a que esta población alcance los mayores niveles posibles de autonomía e independencia personal” (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002, pág. 3).

La intervención social como responsabilidad de esta secretaría y la misión de brindar protección especial, promover, impulsar y facilitar la participación comunitaria en los términos de la constitución y la ley, a aquellas personas que por su condición económica física o mental se encuentre en circunstancias de debilidad, teniendo en cuenta que en Cali se ha calculado que el 16% de la población presenta algún tipo de discapacidad, lo que ha hecho necesario planear acciones que contribuyan a que esta población alcance los mayores niveles posibles de autonomía e independencia personal, teniendo en cuenta los principios de equidad, solidaridad, participación, continuidad, eficiencia y coherencia.

Además, a nivel nacional las personas con discapacidad son protegidas en la constitución en su artículo 47, la ley 115 general de educación, el decreto 2082, la ley 361, entre otros. A nivel local en el plan de desarrollo se contemplaba como estrategia el fortalecimiento de las potencialidades del ser humano, especialmente de la población menos favorecida y vulnerable, específicamente, fomentar la participación de los grupos con discapacidades, que propendan por el mejoramiento de su actual condición de vida (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002).

En el contrato se recuperan evidencias del aporte de la Academia en términos de conocimiento y comprensión de la problemática de la discapacidad:

La Universidad del Valle es una institución de reconocida trayectoria tanto a nivel nacional como internacional, por sus fortalezas en el desarrollo de actividades académicas, de investigación, entre otros. Lo que indica su idoneidad y calidad del servicio a prestar.

La Universidad del Valle a través de la escuela de Rehabilitación Humana cuenta con una amplia trayectoria en el manejo de la problemática de la discapacidad (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002, pág. 8).

Antecedentes: La década de los 80's fue declarada como la de los "impedidos", según la carta anual de la organización de las naciones unidas, la cual permitió el reconocimiento a nivel internacional de los derechos y deberes de la población con discapacidad y la introducción del concepto de accesibilidad como requisito básico para lograr la participación social de las personas con discapacidad (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002, págs. 10,11).

A partir de este momento los gobiernos dan un giro a su política hacia la equiparación de oportunidades, orientando los procesos de rehabilitación y participación de las personas con discapacidad. El proyecto buscó abrir espacios físicos y sociales a un grupo que por mucho tiempo ha estado marginado de actividades educativas, culturales, deportivas, recreativas y laborales (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002).

El objetivo del contrato fue recoger y definir desde espacios interinstitucionales y de concertación la política municipal de atención a la discapacidad en el municipio de Santiago de Cali por espacio de 5 años, a fin de permitir la accesibilidad y la participación de las personas con discapacidad en procesos que busquen la equiparación de oportunidades, en los corregimientos y comunas del municipio de Cali, con componentes de sistematización de la experiencia, divulgación y socialización de la misma, a fin de proyectar el municipio de Cali en el entorno nacional (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002).

Para dar cumplimiento al objetivo, en los términos de referencia para la contratación, la secretaria definió una serie de estrategias a desarrollar:

1. Conformar un comité de veeduría que dé cuenta de las acciones desarrolladas por el proyecto.
2. El proyecto debe contemplar el diseño de un documento y su respectiva publicación que de cuenta de la política de discapacidad para el municipio de Santiago de Cali.

3. Definir estrategias para la conformación de una red interinstitucional local que permita la generación de acciones permanentes en materia de accesibilidad orientadas a la población con discapacidad.
4. Vincular un equipo idóneo y con experiencia en el manejo de la problemática de la discapacidad.
5. Vincular en el proceso de ejecución del proyecto algunas personas con discapacidad, que reúnan el perfil requerido con el fin de contribuir a su vinculación en el mercado laboral.
6. Generar los mecanismos y condiciones para la conformación del comité municipal. (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002, págs. 12,13).

Finalmente, en el contrato se expone el resultado de evaluación de la única propuesta presentada y se describe la apreciación por parte del jurado evaluador para cada uno de los componentes de la propuesta hecha por la ERH, que obtuvo un puntaje total del 100%: “Aspectos generales: antigüedad y contratos ejecutados. Puntaje 20%” (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002, pág. 23).

Enfoque: la propuesta maneja un enfoque integral de la discapacidad, contemplando aspectos jurídicos, sociales, de integración y de accesibilidad, muestra estadísticamente la caracterización de la población con discapacidad en Cali y su proporcionalidad en comunas. Presenta paralelos sobre la situación de la discapacidad a nivel estatal, relacionándola con planes existentes de atención a la discapacidad desde el orden nacional. Puntaje 5% (Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002, pág. 24).

Aspectos metodológicos:

- Objetivos: retoma objetivos de referencia estructurando los espacios de concertación para la construcción de la política pública, ya que se debe formular basada en la concertación con grupos de discusión. Puntaje: 15%
- Cronograma de trabajo: establece el desarrollo por fases y se ajusta a los requerimientos. Puntaje 15%
- Productos a entregar: (contemplados a través del desarrollo de las fases) diseño del plan de construcción de la política, definición de instrumentos metodológicos, conformación de grupos de discusión, formulación de la política municipal de atención a la discapacidad con base en los acuerdos que resultaron de los grupos de discusión,

edición, publicación y divulgación de la política y evaluación del proceso de formulación. Puntaje 15%

- Recurso Humano: carece de información respecto al equipo que participara en la ejecución del proyecto. Puntaje 5%
- Características del área de influencia: el equipo que se relaciona cuenta con un alto nivel educativo y de desempeño en el área específica de rehabilitación con énfasis en investigación. Puntaje 15%
- Caracterización del área de influencia: presenta amplia caracterización de la problemática y sustenta con estadísticas los énfasis que deben contemplar el diseño de la política. Puntaje 10%”
(Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, 2002, págs. 24,25).

Teniendo en cuenta lo anterior, por parte del actor del gobierno, identificó que el rol y aporte que tuvo la Escuela y/o el Grupo, está relacionado con el quehacer profesional de cada una de las docentes que los conforman, de igual manera rescata el acompañamiento y apoyo por parte de ellos hacia el gobierno, ya que fueron esenciales para aportar desde su experticia, pero también desde evidenciar las necesidades que estaban teniendo las personas con discapacidad en la ciudad. Igualmente manifiesta la vocación de servicio, la sensibilidad humana y social, y el compromiso institucional por parte de las docentes, ya que realizaron un ejercicio coherente, y más, sabiendo la representación de ellas (Universidad del Valle) hacia la parte gubernamental. Asimismo, enunció que el trabajo de la Escuela, representada en sus docentes, permitió ser un soporte para los políticos en temática de discapacidad:

“ ... porque ellas tenía desde su condición de docentes de la Universidad del Valle una relación y especialmente de esta Escuela de Rehabilitación, entonces la relación era muy estrecha porque la corporación era una ONG que encontraba un gran apoyo en una entidad pública como la Universidad del Valle, entonces por eso yo considero, que ese trabajo de las profesoras fue tan importante pero yo lo encuentro sin entrar a, como usted me dice, de memorizar aportes puntuales, para mi lo fundamental era que eran docentes que tenía vocación, que tenían un gran sentido de sensibilidad humana y sensibilidad social y que, como estaban interactuando constantemente con Persona con Discapacidad, desde la profesión de ustedes, desde la profesión de fonoaudiólogos, o de trabajadoras sociales o psicólogos, antropólogos inclusive, sociólogos, entonces yo lo que particularmente destaco de la participación de estas docentes, era como la expresión en cuatro personas de un sentir y de una política institucional de la Universidad del Valle que era relevar y resaltar el interés de tener al ser humano como un elemento fundamental, como un objetivo fundamental de su desarrollo académico ...” E1H1AS_2019G.

“Entonces, yo creo que el aporte de estas profesoras lo que hizo fue evidenciar una realidad para que la PP no correspondiera a la simple consulta de textos, que no hay que descartarlos, pero yo pienso que ellas por estar trabajando aquí en Cali, en el Hospital Universitario, en la UV, en sus consultorios particulares, ejerciendo su docencia, eran efectivamente unos soportes muy importantes para que la PP no fuera construida sólo desde el punto de vista de la teoría y el empirismo, sino que también de alguna manera correspondiera a la práctica y a la experiencia.” E1H1AS_2019G.

“... pero creo que lo que las caracteriza a las cuatro, es que fueron muy coherentes en el ejercicio, fueron muy responsables en su condición de estar representando una institución de la grandeza, de la dimensión de la Universidad del Valle, y sobre todo lo que yo más destaco, es que uno no tenía necesidad de sensibilizarlas a ellas, ni irles a decir, es decir, ellas tenían el conocimiento, tenían contacto con la discapacidad, y sabían que en ese momentico el tema podría ser de salud, pero ellas querían ir más allá, para mí, las cuatro profesoras, los que yo podría destacar, como le repito ...” E1H1AS_2019G.

“... ¿para qué sirvió la Escuela de Rehabilitación Humana? Para ser un soporte, un apoyo, para que el político no llegara a aprobar cosas porque llegaran escritas, sino que nos permitieron aprender, entonces para mí la Universidad del Valle jugó un papel que lo ha jugado en otras posibilidades, en salud la Universidad del Valle ha sido determinante en Cali, en materia de políticas de salud, en políticas ambientales, de políticas educativas, entonces no es la excepción en el tema de la discapacidad y el papel de la Universidad del Valle, a través de la Escuela de Rehabilitación Humana, el criterio fue determinante porque permitió sumar la academia y la política en búsqueda de un propósito.” E1H1AS_2019G.

Por parte de los representantes de la academia, expusieron que la Escuela junto al Grupo, lideraron el proyecto de la política pública de discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali, mediante la orientación y dirección del mismo, con el objetivo de responder a una necesidad social y a la demanda política puesta por el municipio. De igual manera rescata la articulación de las docentes del grupo, con el fin de ubicar las necesidades sociales sobre una base que cuente con varios actores, observando la discapacidad desde el objeto estudio de cada profesión, ya sea pre-gradual o pos-gradual, pero abarcándola desde una visión sociológica: “... es que la Escuela asumió el liderazgo, el grupo de Cátedra en Discapacidad asumió el liderazgo ...” E2M1CE_2019A.

“Pero simultáneamente, pues, digamos, eh, y digamos la, la, hasta donde yo sé, la, la escuela, digamos, el grupo de discapacidad, en nombre de la Escuela de Rehabilitación Humana, orientó, dirigió esto ¿sí? Muy importante la participación y el ímpetu de las profesoras CO, PQ, LT, ¿Sí? En general, diría yo, en nombre de todo el grupo de Discapacidad, de profesoras de discapacidad,

participé también yo ahí, para poder, eh, mmm, responder a esta necesidad social y a esta demanda política, desde las instancias de dirección a nivel de la secretaría departamental.” E2M1CE_2019A.

“ ... lo que nos articulaba, eso fue algo que fue muy importante y que todo el tiempo trabajamos en conjunto porque teníamos la claridad que, que (...), las necesidades sociales requieren del concurso de distintos actores, entonces, y que el trabajo, digamos, a todas esas necesidades, se responde de una manera articulada. Porque en el grupo estábamos haciendo esa atención desde el análisis también sociológico, desde lo que alcanzábamos o teníamos a nuestro alcance. O sea, entendíamos el asunto de la discapacidad desde nuestros propios objetos de estudio, pero estábamos haciendo como la visión sociológica, desde la respuesta que la sociedad le da a esas personas con esos problemas, con esas dificultades, o en la forma en que las sociedades es quien construye esos problemas en los asuntos de la discapacidad, y todas las relaciones que allí se manejan ... “ E2M1CE_2019A.

“ Pero la participación, en respuesta desde la escuela, más allá de las disposiciones administrativas, y de dirección, pues son las personas que tienen como afecto por esa área de trabajo, o que tienen ese compromiso social por ese tipo de personas de la comunidad, con este tipo de dificultades que tienen que ver con nuestras relaciones profesionales, con nuestro hacer profesional, por la motivación y pasión docente. Yo diría que sí, pero, digamos, cada uno de nosotros es escuela, y el grupo de Cátedra en Discapacidad siempre ha sido escuela, y le ha cabido la escuela en la cabeza, a pesar de que seamos fonos o fisios o TOs, tenemos la claridad de nuestro papel profesional específico, pero tenemos la claridad de lo que es construir escuela alrededor de lo que también identificó desde un inicio el grupo de discapacidad que era lo que nos articulaba como unidad académica era justamente el interés por la discapacidad.” E2M1CE_2019A.

Así mismo, manifestó que el rol y aporte de la Escuela y/o el Grupo trascendió de la multi e interdisciplinariedad a la transdisciplinariedad, ya que, aunque cada docente aportada desde sus experiencias y formación pregraduada y posgraduada, la compenetración que presentó el grupo les permitió romper las barreras de las otras profesiones y observar al ser humano como un todo, como un sujeto integral.

“ ... éramos nosotras realmente las, las, (...), todas teníamos un grupo de personas con las cuales tenemos que trabajar, digamos que fuimos un excelente equipo, entonces por decir algo nos respetamos mucho las competencias de cada una, como los dones, los talentos, ¿ya? ... “ E3M2CO_2019A.

“ Sí, sí, desde el grupo. El grupo. Yo creo que cada una le ponía la mirada y le ponía, lo que te digo, la impronta desde su formación, desde su experiencia, ¿ya?, sí, claro, pero ya en nosotros, nos logramos compenetrar tanto que, que la mirada del fisioterapeuta, independientemente que yo no sea

fisioterapeuta, yo estaba pensando en toda la parte funcional motora, ¿ya?, o toda la parte de la terapia ocupacional con todo el cuento de la organización de la actividad, ¿sí?, nosotras logramos lo que es un poco la transdisciplinariedad, más que esa inter, era un grupo humano, que tanto que trabajar juntos era como uno solo.” E3M2CO_2019A.

Finalmente, el actor representante de la sociedad civil, expresó que el rol y aporte de la Escuela y el Grupo fue el de ser portavoz de las personas con discapacidad, ya que, en las reuniones, talleres, foros, y demás actividades que realizaban con la población, las representantes de éstos (Escuela y Grupo), debían recoger la información, puesta en dudas, preguntas, experiencias, miedos, de la población civil, para así, nutrir el documento final: la política pública sobre discapacidad en el municipio.

“ ... Porque ellas se piensan las cosas de otra manera, ¿sí?, porque ellas mismas hicieron su proceso de transformación ideológica y lo pusieron en práctica en la academia, en una Escuela de Rehabilitación Humana, en cierta manera hace énfasis en lo humano, pero no en lo humano biológico, sino en el humano integral, la idea de ellas era precisamente eso. No solamente el fono formado para dar terapias fonoaudiológicas, sino un fono formado para que, dentro de sus terapias, se encuentre con personas que requieran sólo terapias, sino unos elementos para poder incluirse, entonces es mirar cómo las profesoras mirando que quien tenía la fuerza es la sociedad civil, metodológicamente lo miraron así, el insumo es de nosotros. La academia sólo da línea, pero el que da la pauta es el que vive la experiencia, entonces como ya humanizamos la discapacidad, donde deja ser ya un tema de pacientes a ser un tema de personas, es una mirada mucho más amplia, pero a la vez, mucho más compleja.” E4M3JL_2019S.

“ ... Mirá que no, ¿sabes por qué?, porque era un documento tan integral, que desvirtuaba las individualidades, lo que hacía es que era la voz de otro, la voz de la persona que en vida cotidiana tenía la experiencia de la discapacidad y que era el insumo, que permitía de una manera, darle forma al documento de la Política Pública. “ E4M3JL_2019S.

8. DISCUSIÓN

La discusión de este trabajo de investigación se presenta por cada uno de los resultados obtenidos, considerando los referentes teóricos planteados.

8.1. Evidencias documentales de la participación de las Fonoaudiólogas de la Universidad del Valle en la formulación de la política pública municipal de discapacidad para Cali 2002-2006.

Se encontró entre los documentos del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación un total de 29 documentos en los que en el título aprecia al menos una de las palabras claves (discapacidad, accesibilidad, rehabilitación, bienestar, política pública, barreras, facilitadores) de los cuales solo 23 documentos son incluidos para el análisis de los resultados, pues al leerlos se encontró pertinencia con el objetivo y el tiempo de la investigación.

Tiene sentido que la propuesta presentada por las profesoras de la ERH para el diseño de la Política Pública Municipal fuese evaluada por el jurado designado por la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social del Municipio de Santiago de Cali, como una propuesta realizada por un equipo de alto nivel educativo en el área específica de la rehabilitación con énfasis en investigación, pues las profesoras, incluidas las dos fonoaudiólogas miembros del equipo, pertenecían al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación, en el que estaban en permanente actualización sobre la discapacidad y los planes y programas a nivel nacional e internacional para responder a las necesidades de este colectivo, pues se encontraron documentos de fechas entre 1990 y 2002, lo que sugiere referentes teóricos vigentes para el momento en el que se realizó la propuesta para la PP. Entre los referentes internacionales se encontró el “Plan nacional de prevención de la deficiencia y la discapacidad y de rehabilitación integral 1990-2000” de Costa Rica y “Autonomía personal, ayudas técnicas y nuevas tecnologías para favorecer la integración de las personas discapacitadas” de Chile.

Además, también es coherente con los documentos encontrados, el hecho de que el jurado valorara la propuesta presentada por las profesoras, como paralela a la situación de la discapacidad a nivel estatal, relacionándola con los planes existentes de atención a la discapacidad desde el orden nacional, pues en los documentos revisados, se hallaron referentes no solo de Cali, sino también y además en mayor número de Bogotá, como son: Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad 1999-2002, Política de prevención y atención a la discapacidad 1994-1998, Metodología

para la formulación de política pública en el área social, entre otros; enterándose de planes y lineamientos de orden nacional.

Igualmente, es consecuente que la propuesta estuviera contextualizada para las características de Cali, pues las profesoras, antes de vincularse al proyecto de formulación de la política pública, participaron en proyectos como:

“Diagnóstico de accesibilidad en la ciudad de Cali, Valle” (Otoya et al., 1995), realizaron una investigación, solicitada por la Alcaldía Municipal de Cali, en la cual daba muestra de las dificultades que presenta la ciudad de Santiago de Cali frente a las posibilidades de acceso al transporte y demás servicios brindados por esta, imposibilitando a una persona con discapacidad ser un miembro activo en la sociedad a la que pertenece. En la misma línea investigativa, “Prevalencia de discapacidad en el departamento del Valle del Cauca” (Gómez et al., 2001), dio a conocer cifras confiables sobre el número de personas con discapacidad habitantes en el departamento del Valle de Cauca. Dicho estudio se realizó en 14 municipios del departamento entre estratos 1 y 2, arrojando una cifra de 10.093 personas con discapacidad ubicadas en 2.178 hogares. Para el estudio siguieron los lineamientos propuestos por la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF), por lo cual realizaron dos encuestas: una relacionada con el acceso a diversos servicios brindados por el municipio y otra más centrada en la persona (deficiencia, limitación y restricción).

En el año siguiente, el trabajo denominado “Sistema de información en discapacidad” (Otoya et al., 2002), mediante un contrato administrativo con la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, fue el financiador del proyecto. Se obtuvo una aplicación administradora de datos provenientes de los archivos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS-, la cual denominaron SINDI (Sistema de Información en Discapacidad). SINDI es una herramienta que permite la vigilancia en la salud y alertar sobre la magnitud del problema de la discapacidad en los niveles local y regional, a través de un proceso continuo y sistemático de recolección, sistematización, análisis y divulgación oportuna de información. En el mismo año, el proyecto titulado “Formulación de una política de atención a la discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali” (Oyota et al., 2002) permitió la construcción de la Política de Atención a la Discapacidad para el Municipio de Santiago de Cali, mediante un contrato establecido entre la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social del Municipio de Santiago de Cali y la Universidad del Valle, particularmente el Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, con el propósito de generar una urbe en pro del compromiso y creatividad de todos los interesados en el desarrollo de una ciudad próspera, armónica, capaz de prevenir la discapacidad y respetar las diferencias que de esta condición de salud se deriven, para dar cabida a todos los ciudadanos.

Lo anterior deja en evidencia que la participación del equipo de la Escuela de Rehabilitación Humana, en el que se incluyeron dos fonoaudiólogas profesoras de la Universidad el Valle, fue en el rol de expertas, en este caso, por su trayectoria, expertas en discapacidad, consecuente con una forma de hacer política pública, pues según lo planteado por Roth (2002), si bien el estado para el caso de la fase I, identificación de un problema y fase II, formulación de soluciones, está implicado obligatoriamente, existe una pluralidad de actores que intervienen en el proceso. El gobierno es quien fija prioridades, metas y objetivos y formalmente es quien toma las decisiones, pero, en el proceso participan actores políticos, administrativos, sociales, económicos, científicos, morales, etc., para responder a una problemática de la agenda política.

8.2. Papel de las fonoaudiólogas docentes adscritas al Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación de la Universidad del Valle participantes en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo 2002-2006, bajo la perspectiva de los actores de sociedad, gobierno y academia.

En la información obtenida en las entrevistas aplicadas, los actores entrevistados coinciden en ubicar el papel de las docentes fonoaudiólogas en la fase de diseño del ciclo de la política pública, específicamente en sus áreas de estudio: comunicación y lenguaje. Aunque con respuestas escuetas, debido a que no brindaron detalles o ejemplos de lo referido, algunos entrevistados mencionaron que se encargaban de: “Analizar la discapacidad desde la comunicación y desde el lenguaje” E3M2CO_2019A., y “Empoderamiento mediante el uso del lenguaje” E4M3JL_2019S.

Lo anterior, es consecuente con la definición del quehacer fonoaudiológico propuesto por Cuervo (1998) en la cual define al fonoaudiólogo/a como el profesional idóneo para dar solución a las dificultades de la comunicación, presentes en cualquier momento de todo el ciclo vital, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas mediante el cumplimiento de necesidades comunicativas; así mismo, el MinSalud (2014) menciona que el perfil del profesional en fonoaudiología como un ser autónomo, el cual puede tomar decisiones con conocimiento profundo de la comunicación humana, además, cuenta con competencias específicas en las áreas de promoción de la salud comunicativa, prevención de los desórdenes de la comunicación, evaluación – diagnósticos de las condiciones de salud comunicativa, rehabilitación integral y seguimiento, y monitoreo de los programas de salud comunicativa y sus determinantes. Con ambas definiciones, la labor del fonoaudiólogo/a está fuertemente ligada con su objeto de estudio, tal como lo mencionan los actores participantes.

Sin embargo, otros entrevistados no reconocen un rol específico de las fonoaudiólogas docentes, dejando sin respuesta esta pregunta de la entrevista: “No sabría decir” E1H1AS_2019G., o con una respuesta inespecífica: “Analizar la discapacidad desde el objeto de estudio de la Fonoaudiología”

E2M1CE_2019A. Estas respuestas dejan en evidencia la falta de conocimiento sobre la profesión de Fonoaudiología. Lo anterior tiene relación con lo propuesto por Cuervo (1998), cuando menciona que:

Además de reconocer la imprecisión en la identidad de la fonoaudiología, la falta de consensos y el retardo en el registro histórico, el libro parte del supuesto de que, en el país, el valor percibido de la fonoaudiología no es congruente con la trascendencia de su función social: prevenir las discapacidades de comunicación y asegurar que las personas que las viven, tengan acceso pleno a los beneficios de la sociedad (Cuervo, 1998, p. 10).

Sin embargo, de entrada, debemos reconocer que la gente en la mayoría de las sociedades no tiene una imagen adecuada respecto a lo que es la fonoaudiología o sobre lo que hace un fonoaudiólogo. Es posible que nunca haya tenido que utilizar estos servicios profesionales, ni que conozca a persona alguna que lo haya hecho. Es muy factible, incluso, que muchas personas no hayan oído hablar de esta ocupación (Cuervo, 1998, p. 15).

8.3. Análisis de la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal de discapacidad en Santiago de Cali.

El primer paso en la fase de diseño de una política pública es la identificación del problema. Existe una autoridad pública o administrativa interesada en resolver un tema que se torna problemático y obliga a las autoridades públicas o al estado a intervenir. Un tema se inscribe en la agenda pública o agenda política cuando necesita un debate público y una intervención activa de autoridades públicas legítimas. Se necesita que personas o grupos que tengan la capacidad y el interés de llevar la vocería del problema, expresarlo en un lenguaje adaptado que circule en medios de comunicación, círculos académicos, científicos y políticos para que el problema se convierta en un problema social y, por lo tanto, se trabaje en dar soluciones. Finalmente, una vez reconocido el problema social, se busca su institucionalización, es decir, el reconocimiento de una intervención pública o política, que se traduce generalmente en leyes y reglamentos. En el proceso de diseño de la política pública, además del estado, hay otros actores involucrados, como la academia, ONG's, sociedad civil, organismos internacionales, beneficiarios, etc. (Roth, 2009).

En lo que a esta política se refiere, la autoridad pública, quien es la alcaldía de Santiago de Cali a través la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, interesada en dar respuesta a las necesidades de la población con discapacidad, convocó a diferentes entidades sin ánimo de lucro, de reconocida idoneidad y cuyo objeto contemple el trabajo con el grupo vulnerable en mención, para que presentaran una propuesta técnica y económica para el diseño de la Política Social de Discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali. Las entidades convocadas fueron la Corporación para la Rehabilitación del Valle, la Fundación Ideal y la Escuela de Rehabilitación Humana de la

Universidad del Valle. La única entidad que presentó una propuesta respondiendo a la convocatoria fue la Universidad del Valle. Esta respuesta de la Universidad obedece a la responsabilidad social que tiene, por tratarse de una institución de carácter público, con la responsabilidad de dar respuesta a los requerimientos de la sociedad en los ámbitos sociales, económicos y ambientales que permitan garantizar equidad, sostenibilidad y sustentabilidad a los beneficiarios (Navarro y Navarro, 2016).

En ese mismo sentido, no sólo se basa en la responsabilidad social que presenta la Universidad del Valle, sino también en las funciones misionales, las cuales influyen en todos los sectores sociales mediante actividades puestas en la investigación, docencia y extensión. En este caso particular, la función misional de extensión, expresa una relación permanente y directa que tiene la Universidad con la sociedad, para esto, se ejecutan programas que interactúan con diversos sectores y actores sociales, puestos en actividades científicas, artísticas, tecnológicas, técnicas, de consultorías, entre otros (Universidad de Antioquia, s.f.).

Así mismo, la función misional de extensión incluye programas sobre educación permanente y actividades que buscan el bienestar general, para esto, la Universidad cuenta con sus egresados, los cuales son vistos como expresión viva y actuante de la universidad en la sociedad, jugando así un papel central (Universidad de Antioquia, s.f.).

En el acta de evaluación de las propuestas, documento obtenido del centro de documentación de la Secretaría de Bienestar Social, se encontró que la propuesta de la Escuela de Rehabilitación Humana (ERH) de la Universidad del Valle obtuvo una valoración por el jurado evaluador del 100%, siendo un requerimiento de la Secretaría al realizar la convocatoria, que solo se podría adjudicar una propuesta y celebrar un contrato con la entidad cuya propuesta fuese valorada por encima de 70 puntos.

Entre los aspectos que se evaluaron, se encontró que: la propuesta presentada se sustentó en la multisectorialidad, contemplando el contexto de Santiago de Cali. Manejó un enfoque integral de Discapacidad, contemplando aspectos jurídicos, sociales, de integración y de accesibilidad. Mostró estadísticamente la caracterización de la población con Discapacidad en Cali y su proporcionalidad en las diferentes comunas. Presentó paralelos de la situación de la discapacidad a nivel estatal, relacionándola con los planes existentes de atención a la discapacidad desde el orden nacional. Retomó una perspectiva socio humanista para hacer intervención en la temática de la política municipal. El equipo relacionado con el proyecto fue valorado con un alto nivel educativo y de desempeño en el área específica de la rehabilitación con énfasis en investigación. Finalmente, en el componente de discapacidad, presentó una amplia caracterización de la problemática y con herramientas estadísticas sustentó el énfasis a contemplar en la política pública.

Para finalizar, teniendo en cuenta lo obtenido mediante la aplicación de la entrevista a los actores claves dentro de la fase de diseño del ciclo de la política pública sobre discapacidad en el municipio

de Santiago de Cali, además de lo expuesto por Baño (2010), la Universidad de Valle, responde a ser una institución pública, existe para dar cumplimiento al derecho de la educación, además de generar procesos investigación que permitan dar solución a las problemáticas que se encuentren dentro del país. Según Navarro y Navarro (2016), al ser una universidad pública, la Universidad del Valle posee responsabilidad social, la cual es vista como la práctica de dar respuestas a algunos actos presentes en los ámbitos sociales, económicos, ambientales, etc. De igual manera, López (2015), expresa que al ser una institución del Estado, su deber está en cumplir sus funciones como universidad, para así responder a las necesidades y dinámicas de la sociedad; adicionalmente, López afirma que la responsabilidad social no sólo puede estar puesta en la universidad, por el contrario, debe estar en constante empalme con otras entidades gubernamentales, para generar elementos que puedan orientar a la comunidad.

9. CONCLUSIONES

Las evidencias de la revisión documental dan cuenta del ejercicio previo de información realizado por las docentes, incluidas las fonoaudiólogas, para proponer una política pública de discapacidad en el municipio, soportado en lineamientos nacionales y fundamentalmente, contextualizada para las necesidades reales de la población caleña, lo que asevera su participación en el rol de expertas.

En la información dada por los actores, para evidenciar la participación de las fonoaudiólogas, fue necesario desligarnos de la definición del quehacer del profesional tradicionalmente dominante (Asistencial/clínico) para validar como evidencia de participación el hecho de empoderar a los demás actores mediante la construcción de discursos incluyentes.

Tras analizar el único documento encontrado que da cuenta del contrato interadministrativo, se pudo evidenciar la necesidad y pertinencia de la participación de las fonoaudiólogas, en el equipo de expertos que formularon la propuesta de la PP, debido a que el objetivo de ésta explicitaba la eliminación de barreras comunicativas.

RECOMENDACIONES

A todos los profesionales en fonoaudiología seguir investigando en campos como la gestión de proyectos, las políticas públicas, etc., ya que esto permite ganar herramientas y destrezas en campos de acción fonoaudiológica, que lamentablemente no se encuentran en mucho auge.

Al grupo de catedra, disponer los documentos en custodia de forma ordenada y hacer aprovechamiento de los mismos, de manera que hagan evidente las acciones que se han desarrollado en beneficio de la población con discapacidad de nuestra región.

Al Programa Académico de Fonoaudiología de la Universidad del Vale, adecuar el contenido curricular para la formación de futuros fonoaudiólogos, basado en el perfil profesional definido por nuestra universidad e incentivar a los estudiantes en distintos campos de acción.

LIMITACIONES EN LA INVESTIGACIÓN

La respuesta de los actores invitados como participantes para la aplicación de la entrevista no fue la esperada. De ocho invitados solo respondieron cuatro (4/8).

En el archivo documental de la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social no se hallaron memorias y actas de las reuniones de los actores encargados de la formulación de la política pública.

En los documentos en custodia del Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación la disposición no organizada del material.

DIVULGACIÓN

Cumpliendo con el propósito social de toda investigación, se requiere divulgar tanto el proceso como los hallazgos derivados del estudio, para esto, se propuso presentar los resultados del mismo en uno de los espacios académicos organizados por el Grupo de investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación. También, a los actores involucrados, en una sesión dispuesta para ello, y finalmente publicar los resultados de la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AELFA. (2018). Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología. Recuperado de <http://www.aelfa.org/logopedia.asp>.
- ASHA. (2018). Association, American Speech-Language-Hearing. Recuperado de <https://www.asha.org/Students/Speech-Language-Pathologists/>.
- Asprilla, J. (2014). Niveles de Accesibilidad y Cobertura de la Red de Salud Pública en la Ciudad de Cali. Santiago de Cali.
- Attride, J. (2011). Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. Londres, Inglaterra.
- Baño, R. (12 de 11 de 2010). Universidad de Chile. Obtenido de <http://www.facso.uchile.cl/noticias/67245/que-es-una-universidad-publica>
- Bardach, E. (1998). Los ocho pasos para el análisis de políticas públicas: Un manual para la práctica. México.
- Bonilla-Molina, L., y López, F. (2011). Educación universitaria para el siglo XXI. Análisis comparados (I). Caracas, Venezuela.
- Calixto, B., Jaramillo, P., Larenas, D., Martínez, F., y Muñoz, N. (2013). Propositiones desde la fonoaudiología para la intervención psicosocial con enfoque comunitario: una experiencia dirigida a niños inmigrantes. Santiago de Chile. Chile.
- Colciencias. (s.f). Colciencias. Obtenido de http://scienti.colciencias.gov.co:8081/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000025844
- Congreso de Colombia. (9 de Julio de 1997). LEY 376 DE 1997. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105005_archivo_pdf.pdf
- Congreso de Colombia. (31 de Julio de 2002). Ley 762 de 2002. Obtenido de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8797>
- Cuervo, C. (1998). La profesión de fonoaudiología: Colombia en una perspectiva internacional. Bogotá, Colombia.
- Fantova, F. (2014). Diseño de políticas sociales. Fundamentos, estructura y propuesta.

- Farías, L. y Montero, M. (2005). De la transcripción y otros aspectos artesanales de la investigación cualitativa. Canadá.
- Fuenmayor, J. (2017). Actores de las decisiones públicas: aportes desde el enfoque de análisis de políticas.
- Gómez, N., et al. (2001). Prevalencia de discapacidad en el departamento del Valle del Cauca. Cali, Colombia
- Kauffer, E. (2002). Las políticas públicas: algunos apuntes generales. Obtenido de <https://politicas.typepad.com/files/kauffer-las-politicas-2.pdf>
- Martínez, L. (s.f). Breve mirada a la investigación en el campo de la fonoaudiología en Colombia. Colombia.
- Matus, P., Cabezas, M., y Illesca, M. (2016) Perfiles de egreso de la carrera de Fonoaudiología en los diversos centros formadores en Chile - 2015. Rev Educ. Cienc. Salud 2016; 13 (1): 21-27. Chile.
- Mendoza, F. D., Salas, S. E., y López, J. D. (2015). Responsabilidad social en Universidades Públicas Autónomas: Esencia académica con visión transformadora. Clío América. 9 (18), 135 - 142
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Perfil y competencias profesionales del fonoaudiólogo en Colombia. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Fonoaudiologia_Octubre_2014.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Lineamientos nacionales de rehabilitación basada en comunidad. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Fonoaudiologia_Octubre_2014.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). LEY 1346 de 2009. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Fonoaudiologia_Octubre_2014.pdf
- MinSalud. (2018). Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>
- Naranjo, M. S., y Quinta, P. (2002). Agenda de investigación en fonoaudiología de la Universidad del Valle. Colombia.

- Neira T., L. I., Molina B., R., y Pérez R., G. V. (26 de Abril de 2018). Asociación Colombiana de Fonoaudiología. Obtenido de <https://asofono.co/>
- OMS y Banco Mundial. (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Suiza. Obtenido de http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_es.pdf
- OMS y OPS. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf;jsessionid=5F335E4C9ED93C369206D16B98974C0E?sequence=1
- OMS. (2007). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/disabilities/cbr/es/>
- OMS. (2018). Discapacidad y salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- ONU. (2008). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado en https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf
- Otoya, C., et al. (1995). Diagnóstico de accesibilidad en la ciudad de Cali, Valle. Cali, Colombia.
- Otoya, C., et al. (2002). Sistema de información en discapacidad. Cali, Colombia.
- Otoya, C., et al. (2002). Formulación de una política de atención a la discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali. Cali, Colombia.
- Otoya, C., et al. (2003). Política de atención a la discapacidad para el municipio de Cali, 2003-2008. Cali, Colombia.
- Otoya, C., et al. (2005). Propuesta metodológica para el seguimiento de la capacidad de gestión del sector salud en la atención a la discapacidad en los municipios del Valle del Cauca. Cali, Colombia.
- Pérez, H. (2016). Problemas, actores y decisiones en las políticas públicas. Marco de análisis para el estudio de los programas de crédito educativo en Colombia. Universidad Nacional de Bogotá, Bogotá, Colombia.
- Pontificia Universidad Javeriana (2019). Normas APA, sexta edición. Cali, Colombia.

- Rectoría Universidad del Valle. (13 y 14 de Agosto de 2009). Foro Responsabilidad Social en la Educación Superior. La Experiencia de la Universidad del Valle. Bogotá. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/articles-198894_archivo_pdf_2.pdf
- Rojas, A. (26 de Noviembre de 2012). Impacto laboral del egresado del programa de fonoaudiología en la Fundación Universitaria María Cano, Medellín. Colombia.
- Roth, A. (2002). Políticas Públicas. Formulación, implementación y evaluación. Bogotá.
- Ruiz, C. (2003). Manual para la elaboración de Políticas Públicas. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/infodir-2013/infodir1316n.pdf>
- Universidad de Antioquia. (s.f). Funciones misionales. Medellín, Colombia.
- Universidad del Cauca. (s.f). Universidad del Cauca. Obtenido de <http://www.unicauca.edu.co/versionP/oferta-academica/programas-de-pregrado/fonoaudiologia/perfiles>
- Universidad de Chile. (13 de Junio de 2013). Universidad de Chile. Obtenido de <http://www.uchile.cl/carreras/5011/fonoaudiologia>
- Universidad del Valle. (18 de 09 de 2018). Universidad del Valle. Obtenido de <http://rehabilitacion.univalle.edu.co/investigacion/2-escuela-rehabilitacion/11-catedra-en-discapacidad-y-rehabilitacion>
- Universidad del Valle. (2018). Universidad del Valle. Obtenido de <http://salud.univalle.edu.co/fonoaudiologia>
- Valerde, V. (2011). Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. Empresa&Humanismo1-12_Maquetación 1 17/01/2012 11:46. Chile.
- Victoria, J. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. Revista de Derecho UNED, 817-831. Obtenido de <http://revistas.uned.es/index.php/RDUNED/article/viewFile/11716/11163>

ANEXOS

Anexo 1. Aval brindado por el Comité de Ética Humana.

Comité Institucional de Revisión de Ética Humana
Facultad de Salud

ACTA DE APROBACIÓN N° 016 - 018

Proyecto: **"RECUPERANDO EVIDENCIAS DEL APORTE FONOAUDIOLÓGICO EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI"**

Sometido por: **ANDREA AGUILAR ARIAS / KATHERINE ARIAS VARGAS**
CHRISTIAN FELIPE CRUZ OSPINA

Código Interno: **198-018** Fecha en que fue sometido: **24 09 2018**

El Consejo de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, ha establecido el Comité Institucional de Revisión de Ética Humana (CIReH), el cual está regido por la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; los principios de la Asamblea Médica Mundial expuestos en su Declaración de Helsinki de 1964, última revisión en 2002; y el Código de Regulaciones Federales, título 45, parte 46, para la protección de sujetos humanos, del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos 2000.

Este Comité certifica que:

- Sus miembros revisaron los siguientes documentos del presente proyecto:

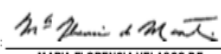
☒ Protocolo de investigación	☒ Instrumento de recolección de datos
☒ Formato de consentimiento informado	☒ Soportes solicitados por el CIReH
☒ Cartas de las instituciones participantes	☐ Resultados de evaluación por otros comités (si aplica)
- El presente proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité.
- Según las categorías de riesgo establecidas en el artículo 11 de la Resolución N° 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, el presente estudio tiene la siguiente **Clasificación de Riesgo**:

☐ SIN RIESGO	☒ RIESGO MÍNIMO	☐ RIESGO MAYOR DEL MÍNIMO
-------------------------------------	---	--
- Las **medidas** que están siendo tomadas para proteger a los sujetos humanos son adecuadas.
- La forma de obtener el **consentimiento** informado de los participantes en el estudio es adecuada.
- Informará** inmediatamente a las directivas institucionales:
 - Todo desacato de los investigadores a las solicitudes del Comité.
 - Cualquier suspensión o terminación de la aprobación por parte del Comité.
 - Lesiones a sujetos humanos.
 - Problemas imprevistos que involucren riesgos para los sujetos u otras personas.
 - Cualquier cambio o modificación a este proyecto que no haya sido revisado y aprobado por el Comité.
- El presente proyecto ha sido **aprobado** por un periodo de un (1) año a partir de la fecha de aprobación. Los proyectos de duración mayor a un año, deberán ser sometidos nuevamente con todos los documentos para revisión actualizados.
- El **investigador principal** deberá informar al Comité:

Calle 4B 36 -00 edificio Decanato Teléfono: 5185677 email: eticasalud@correounivalle.edu.co

Comité Institucional de Revisión de Ética Humana
Facultad de Salud

- Cualquier cambio que se proponga introducir en este proyecto. Estos cambios no podrán iniciarse sin la revisión y aprobación del Comité excepto cuando sean necesarios para eliminar peligros inminentes para los sujetos.
- Cualquier problema imprevisto que involucre riesgos para los sujetos u otros.
- Cualquier evento adverso serio dentro de las primeras 24 horas de ocurrido, al secretario(a) y al presidente.
- Cualquier conocimiento nuevo respecto al estudio, que pueda afectar la tasa riesgo/beneficio para los sujetos participantes.
- Cualquier decisión tomada por otros comités de ética.
- La terminación prematura o suspensión del proyecto explicando la razón para esto.
- El investigador principal deberá presentar un informe al final del año de aprobación. Los proyectos de duración mayor a un año, deberán solicitar la renovación del aval adjuntando los documentos solicitados por el CIReH.

Firma:  Fecha: **01 04 2019**

Nombre: **MARIA FLORENCIA VELASCO DE MARTINEZ**

Capacidad representativa: **PRESIDENTE** Teléfono: **5185677**

FORMATO ACTUALIZADO: 04-12-2018

Calle 4B 36 -00 edificio Decanato Teléfono: 5185677 email: eticasalud@correounivalle.edu.co

Anexo 4. Formato de entrevista y consentimiento informado versión 1.

Formato de consentimiento informado.

Estimado participante.

Cordial saludo.

Nos dirigimos a usted con el fin de presentarle el consentimiento informado para contar con su participación en el trabajo de grado titulado: "Recuperando evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali" el cual está a cargo de Katherine Arias Vargas (1441977) y Christian Felipe Cruz Ospina (1435675) estudiantes de IX semestre de fonoaudiología, bajo la asesoría de la profesora Andrea Aguilar Arias.

Se informa que este estudio se considera en la categoría de riesgo mínimo ya que se garantiza el manejo de confidencialidad de los datos dentro del proceso de investigación, por lo cual solicitamos su autorización para grabar un audio durante la aplicación de la entrevista y posteriormente utilizar la información recogida que permita dar cuenta de los aportes que se realizaron desde el programa académico de fonoaudiología en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali. Su participación/autorización es voluntaria y podrá participar del proceso hasta que lo desee.

Al aceptar, soy consciente de la participación voluntaria en la investigación "Recuperando evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali", la cual se enmarca dentro de las acciones de "Trabajo de grado" del programa académico de Fonoaudiología de la Universidad del Valle. Yo: _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía número _____ de _____. Certifico que se me ha informado y he comprendido de qué se trata este trabajo de grado y he tenido oportunidad de efectuar preguntas sobre el mismo.

Entiendo también que mi participación es voluntaria y que no recibiré ninguna retribución económica; que puedo no autorizar el uso de mis datos sin que esto interfiera con mi desarrollo personal, profesional y laboral. Además, para conservar la privacidad se dará un apodo a cada participante.

Agradecemos de antemano su colaboración. Quedamos atentos a sus inquietudes y sugerencias.


Andrea Aguilar Arias
Profesora Universidad del Valle, Tutora trabajo de grado
Fonoaudióloga, Magister en Epidemiología
Grupo Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación
Correo: andrea.aguilar@correounivalle.edu.co
Celular: 318 349 9550


Katherine Arias Vargas
Estudiante de IX semestre de Fonoaudiología,
Universidad del Valle
Correo: katherine.arias@correounivalle.edu.co
Celular: 310 821 1472


Christian Felipe Cruz Ospina
Estudiante de IX semestre de Fonoaudiología,
Universidad del Valle
Correo: christian.cruz@correounivalle.edu.co
Celular: 312 277 2531

ENTREVISTA

"RECUPERANDO EVIDENCIAS EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI".

Fecha:
Edad:
Sexo:
Ocupación:

Cuéntenos:

1. ¿Cómo empezó este proyecto?
2. ¿Cómo usted se vinculó, quién lo/la invitó a participar?
3. ¿Qué lo/la motivó a ser parte del equipo que estuvo a cargo de la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali?
4. ¿Qué rol/cargo asumió durante la fase de diseño del ciclo de la política pública?
5. ¿Cuál fue su aporte durante la fase de diseño del ciclo de la política pública?

Anexo 5. Formato de entrevista y consentimiento informado versión 2.



FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
PROGRAMA ACADÉMICO DE FONOAUDIOLOGÍA
TRABAJO DE GRADO "Recuperando evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali".

Santiago de Cali, 2019.

Estimado participante.

Cordial saludo.

Nos dirigimos a usted con el objetivo de invitarlo a participar en el trabajo de grado titulado: "Recuperando evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali" el cual está a cargo de Katherine Arias Vargas (1441977) y Christian Felipe Cruz Ospina (1435675) estudiantes de IX semestre de fonoaudiología, bajo la asesoría de la profesora Andrea Aguilar Arias (al final del documento podrá encontrar información de contacto).

Se informa que este estudio se considera en la categoría de riesgo mínimo ya que se garantiza el manejo de confidencialidad de los datos dentro del proceso de investigación. La participación en el proyecto será específicamente durante la aplicación de la entrevista semiestructurada, es decir, se alterna entre preguntas previamente diseñadas por el equipo de trabajo y preguntas espontáneas, las cuales surgen en el transcurso de la misma. La duración de la entrevista es de máximo 45 minutos y depende del flujo de información que emerge durante la misma. El tiempo de participación dentro del proyecto será equivalente a la duración de la entrevista. Asimismo, la participación dentro del mismo no le implicará gastos económicos. Al participar en esta investigación usted posibilita la construcción de nuevo conocimiento, aspecto que beneficia la academia.

Solicitamos su autorización para grabar un audio durante la aplicación de la entrevista (SI ☐ NO ☐) y posteriormente utilizar la información recogida que permita dar cuenta de los aportes que se realizaron desde el Programa Académico de Fonoaudiología en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali. Igualmente, se requiere su aprobación para que la información derivada del proyecto pueda ser utilizada para futuras investigaciones (SI ☐ NO ☐).

Durante la investigación, se estima entrevistar 2 representantes del gobierno, 2 de la academia y 2 de la sociedad civil que hicieran parte del equipo que trabajó en la fase del diseño del ciclo de política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali.

Al aceptar, soy consciente de la participación voluntaria en la investigación "Recuperando evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali", la cual se enmarca dentro de las acciones de "Trabajo de grado" del Programa Académico de Fonoaudiología de la Universidad del Valle. Yo: _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía número _____ de _____ certifico que se me ha informado y he comprendido de qué se trata este trabajo de grado y he tenido oportunidad de efectuar preguntas sobre el mismo. Entiendo también que mi participación es voluntaria y que no recibiré ninguna retribución económica. Igualmente estoy en la potestad de



FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA
PROGRAMA ACADÉMICO DE FONOAUDIOLOGÍA
TRABAJO DE GRADO "Recuperando evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali".

autorizar, o no, el uso de mis datos sin que esto interfiera con mi desarrollo personal, profesional y laboral. Además, para conservar mi privacidad se me asignará un código alfanumérico que solo interpretarán los investigadores y recibiré una copia firmada del presente documento.

Agradecemos de antemano su colaboración. Quedamos atentos a sus inquietudes y sugerencias.

Usted podrá estar en comunicación con los investigadores para indagar sobre el desarrollo del proyecto, incluyendo información nueva o ajustes que surgieran dentro del mismo.

Andrea Aguilar Arias
Profesora Universidad del Valle, Tutora
trabajo de grado
Fonoaudióloga, Magister en
Epidemiología
Grupo Cátedra en Discapacidad y
Rehabilitación
Correo:
andrea.aguilar@correounivalle.edu.co
Celular: 318 349 9550

Katherine Arias Vargas
Estudiante de IX semestre de
Fonoaudiología, Universidad del Valle
Correo:
katherine.arias@correounivalle.edu.co
Celular: 310 821 1472

Christian Felipe Cruz Ospina
Estudiante de IX semestre de
Fonoaudiología, Universidad del Valle
Correo:
christian.cruz@correounivalle.edu.co
Celular: 312 277 2531

Nombre:
C.C.
Teléfono:
|

Nombre:
C.C.
Teléfono:



ENTREVISTA

“RECUPERANDO EVIDENCIAS EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI”.

Fecha:
Nombre completo:
Edad:
Sexo:
Ocupación:

Cuéntenos:

1. ¿Cómo empezó este proyecto?
2. ¿Cómo usted se vinculó, quién lo/la invitó a participar?
3. ¿Qué lo/la motivó a ser parte del equipo que estuvo a cargo de la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali?
4. ¿Qué rol/cargo asumió durante la fase de diseño del ciclo de la política pública?
5. ¿Cuál fue su aporte durante la fase de diseño del ciclo de la política pública?
6. ¿Usted cómo considera que fue el papel del profesional en Fonoaudiología durante la fase de diseño del ciclo de la política pública?

Anexo 6. Carta de invitación.



Santiago de Cali, __ de junio de 2019

Señora
Nombre.
Profesión

Reciba un saludo cordial.

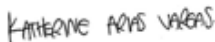
Reconociendo su amplia trayectoria en el tema de la discapacidad y sus valiosos aportes en la temática de política pública para dicha población, le hacemos extensiva la invitación para participar en nuestro trabajo de grado el cual se titula **"Recuperando evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali"** que tiene como objetivo recuperar evidencias del aporte del programa académico de Fonoaudiología de una universidad pública del suroccidente colombiano y las motivaciones de los profesionales que fueron partícipes en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali entre los años 2002-2006.

El trabajo de grado está a cargo de los estudiantes Katherine Arias Vargas y Christian Felipe Cruz Ospina, estudiantes del programa académico de Fonoaudiología de la Universidad de Valle, y es dirigido por la profesora Andrea Aguilar Arias. Es para nosotros muy importante poder contar con su participación y aporte para el desarrollo del estudio que seguramente nos dará una ruta para seguir avanzando como profesionales de la rehabilitación en el tema de políticas públicas en discapacidad. Su participación será a través de una entrevista que tiene una duración aproximada de 45 minutos. El sitio y hora de la entrevista será acordado con usted previamente.

Agradecemos de antemano su amable y valiosa colaboración a este respecto. Este equipo investigador agradece de antemano su respuesta.

Cordialmente,


Andrea Aguilar Arias
Docente Programa Académico de Fonoaudiología.
Investigadora en Grupo de Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación.
Directora de Trabajo de Grado.
Teléfono: 318 349 9560
Correo: andrea.aguilar@correounivalle.edu.co


Katherine Arias Vargas
Estudiante de Fonoaudiología
Correo: katherine.arias@correounivalle.edu.co
Teléfono: 310 821 1472


Christian Felipe Cruz Ospina
Estudiante de Fonoaudiología
Correo: christian.cruz@correounivalle.edu.co
Teléfono: 312 277 2531

Anexo 7. Cuerpo correo actores: academia, gobierno y sociedad civil.

Buenos días, respetada profesora _____.

Nos presentamos, somos Katherine Arias Vargas y Crhistian Felipe Cruz Ospina, estudiantes de Fonoaudiología y estamos desarrollando nuestro proyecto de grado en el tema de recuperación de evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali.

Reconociendo su amplia trayectoria en el tema de la discapacidad y sus valiosos aportes en la temática de política pública para dicha población, le hacemos extensiva la invitación para participar en nuestro trabajo de grado.

Agradecemos de antemano su amable y valiosa colaboración a este respecto. Este equipo investigador agradece de antemano su respuesta.

(ANEXA CARTA)

Cordial saludo, respetado (a) _____

En el marco del desarrollo del trabajo de grado titulado “Recuperando evidencias del aporte fonoaudiológico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali” a cargo de los estudiantes de Fonoaudiología Katherine Arias Vargas y Crhistian Felipe Cruz Ospina, bajo la dirección de la profesora Andrea Aguilar Arias, le hacemos extensiva la invitación para participar en este proyecto, reconociendo su amplia trayectoria en el tema de la discapacidad.

Agradecemos su amable y valiosa colaboración a este respecto.
Este equipo investigador agradece confirmar recibido y aceptación a participar.

PD: se adjunta carta de invitación.

Anexo 8. Carta Secretaría de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana.



Facultad de Salud
Universidad del Valle
ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA



No. 2019-4173010-078584-2
Asunto: SOLICITUD DE INFORMACIÓN.
Fecha Radicado 17/08/2019 04:28:42
Usuario Radicador: ALVARO CASTILLO - Edios
Distrito SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN
CIVIL (SINTEMP) UNIVERSIDAD DEL VALLE ID: 89038901-0-6
Visite Nuestra Página - <http://www.cali.gov.co>
Santiago de Cali (Valle del Cauca) Cali Tome Alcaldía, Línea 195



201941730100785842

Santiago de Cali, junio 17 de 2019.

Doctor
ARMANDO ARISTIZÁBAL RAMÍREZ
Secretario de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana
Santiago de Cali

Asunto: solicitud de Información para el proyecto de investigación "RECUPERANDO EVIDENCIAS DEL APOORTE FONOAUDIOLÓGICO EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI".

Cordial saludo,

En la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, programa académico de Fonoaudiología, estamos desarrollando un estudio cualitativo con el fin de recuperar evidencias del aporte del programa académico en la fase de diseño del ciclo de la política pública municipal sobre la discapacidad en Santiago de Cali entre los años 2002-2006, en el marco del Trabajo de Grado titulado "RECUPERANDO EVIDENCIAS DEL APOORTE FONOAUDIOLÓGICO EN LA FASE DE DISEÑO DEL CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL SOBRE LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI". El proyecto cuenta con el aval del Comité Institucional de Revisión de Ética Humana, de la Facultad de Salud, con el número 198-018 y se articula al Grupo de Investigación Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación.

Para el desarrollo de esta investigación requerimos nos puedan suministrar la siguiente información:

- Documento maestro para la formulación de una política de atención a la discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali, publicado en el año 2002.
- Memorias y actas de reunión de los profesionales encargados de la ejecución de este.
- Memorias y actas de los procesos de socialización con la comunidad.

Como estudiantes a cargo del proyecto: Katherine Arias Vargas identificada con C.C. 1.144.070.554 y código de estudiante 201441977 y Christian Felipe Cruz Ospina identificado con C.C. 1.113.667.707 y código de estudiante 201435675, se comprometen a utilizar la información suministrada únicamente con fines académicos y son responsables de la no divulgación no consentida de la misma.

Agradezco de antemano su amable y valiosa colaboración al respecto para el desarrollo del estudio, que seguramente aportará información valiosa, tanto para la formación de nuestros estudiantes como para la administración local interesada en el tema de las políticas públicas con discapacidad en la ciudad.

Cordialmente,


Andrea Aguilar Arias
Docente Programa Académico de Fonoaudiología.
Investigadora en Grupo de Cátedra en Discapacidad y Rehabilitación.
Directora de Trabajo de Grado.
Correo: andrea.aguilar@correounivalle.edu.co