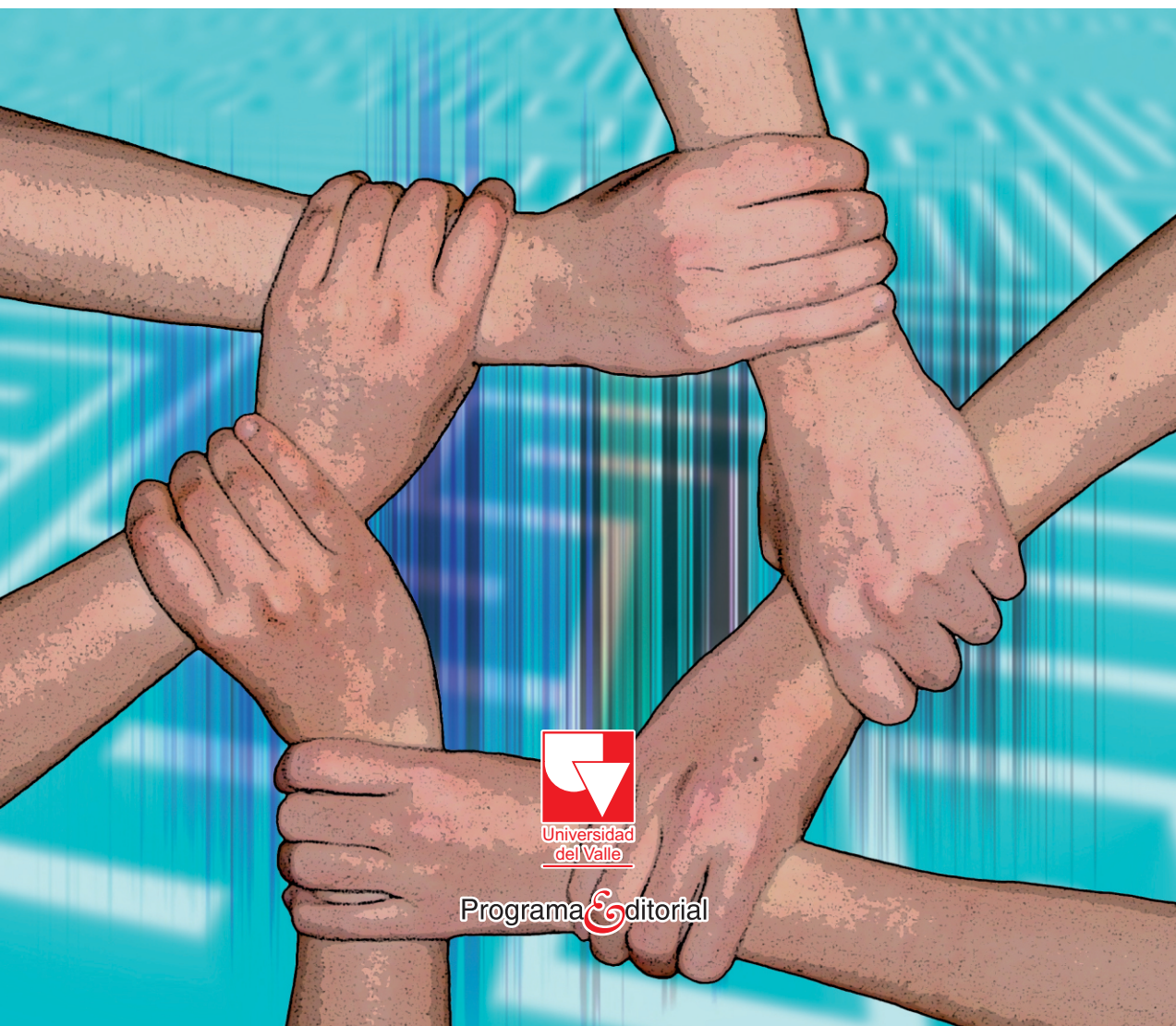




**Años de Independencia**

Contribución del talento humano de la Escuela  
de Rehabilitación Humana al mejoramiento  
de la calidad de vida de la población en condición  
de vulnerabilidad del Valle del Cauca

Claudia María Payán Villamizar - Adriana Reyes Torres



Programa  Editorial

Contribución del talento humano  
de la Escuela de Rehabilitación Humana  
al mejoramiento de la calidad de vida  
de la población en condición de vulnerabilidad  
del Valle del Cauca

E&P

Colección Educación y Pedagogía

Este libro representa el aporte que históricamente viene dando la Escuela de Rehabilitación Humana (ERH), a la población en condición de vulnerabilidad, desde sus diferentes funciones institucionales. Se constituye en la consolidación y visibilización de un esfuerzo de un sinnúmero de personas durante años, que han puesto siempre su esfuerzo en pro de la población más necesitada, actuando desde la concepción de los derechos y de aportes colectivos. Se construyó a partir de la experiencia de las autoras como profesoras de la Universidad, vinculadas a la ERH y de la revisión de documentos que evidencian el quehacer cotidiano del talento humano, representado sobre todo por los profesores as- y por la esencia de la Universidad, que son los estudiantes. Estas evidencias representan la mayor parte de los aportes de este talento humano a la población objeto de estudio y también a la nación. Recoger la historia de la ERH y por ende de sus Programas Académicos de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, se constituyó en un ejercicio académico de gran responsabilidad, relacionada con la formación de talento humano en estas tres disciplinas y de la interacción de ellas que está enmarcada en la discapacidad. El primer capítulo contiene los conceptos relevantes y prioritarios de esta contribución. Se continúa con un recuento histórico de la Universidad del Valle, como un marco general que ha sido cuna para el desarrollo de la reconocida Facultad de Salud y por supuesto de los Programas Académicos que sirvieron de plataforma para la creación de la actual ERH. Luego se constituyeron tres capítulos que representan la contribución de la ERH al mejoramiento de la calidad de vida a la población en condiciones de vulnerabilidad, representado desde las funciones sustantivas de la Universidad:

- El capítulo de la docencia se consolidó con los aportes que la Escuela hace con la formación de profesionales en las áreas de rehabilitación humana y desde la misma formación a través de sus asignaturas, en especial las teóricas y las prácticas.
- El capítulo de investigación, se organizó a través de la investigación docente y de los Grupos, y desde la investigación formativa, que se representa en los trabajos de grado de los estudiantes.
- Desde la extensión, se organizó en las formas en las que la Universidad la concibe y en las cuales la Escuela ha venido contribuyendo. Se tuvo en cuenta el aporte desde la educación continua, desde el desarrollo de proyectos sociales, desde la prestación de servicios a través de la Unidad de Rehabilitación Integral (SERH) y desde las prácticas formativas.



Contribución del talento humano  
de la Escuela de Rehabilitación Humana  
al mejoramiento de la calidad de vida  
de la población en condición de vulnerabilidad  
del Valle del Cauca

Claudia María Payán Villamizar  
Adriana Reyes Torres

E&P

Colección Educación y Pedagogía

Payán Villamizar, Claudia María

Contribución del talento humano de la Escuela de Rehabilitación Humana al mejoramiento de la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca / Claudia María Payán Villamizar, Adriana Reyes Torres. --

Santiago de Cali : Editorial Universidad del Valle, 2010.

140 p.: il. ; 24 cm. -- (Colección Institucional)

Incluye bibliografía e índice.

1. Escuela de Rehabilitación Humana (Cali) - Actividades 2. Calidad de vida - Valle del Cauca (Colombia) 3. Problemas sociales - Valle del Cauca (Colombia) 4. Instituciones sociales - Valle del Cauca (Colombia) I. Reyes Torres, Adriana

II. Tít. III: Serie.

304.6 cd 21 ed.

A1253379

CEP-Banco de la República-Biblioteca Luis Ángel Arango

## Universidad del Valle

### Programa Editorial

Título: *Contribución del talento humano de la Escuela de Rehabilitación Humana al mejoramiento de la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca*

Autoras: Claudia María Payán - Adriana Reyes Torres

ISBN: 978-958-670-832-6

ISBN PDF: 978-958-765-716-6

DOI: 10.25100/peu.231

Colección: Educación y Pedagogía

**Primera Edición Impresa octubre 2010**

**Edición Digital noviembre 2017**

Rector de la Universidad del Valle: Édgar Varela Barrios

Vicerrector de Investigaciones: Jaime R. Cantera Kintz

Director del Programa Editorial: Francisco Ramirez Potes

© Universidad del Valle

© Claudia María Payán - Adriana Reyes Torress

Este libro, o parte de él, no puede ser reproducido por ningún medio sin autorización escrita de la Universidad del Valle.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión del autor y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad del Valle, ni genera responsabilidad frente a terceros. El autor es el responsable del respeto a los derechos de autor y del material contenido en la publicación (fotografías, ilustraciones, tablas, etc.), razón por la cual la Universidad no puede asumir ninguna responsabilidad en caso de omisiones o errores.

Cali, Colombia, noviembre de 2017

## CONTENIDO

RECONOCIMIENTOS	7
PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	13
METODOLOGÍA	17
CONCEPTOS	21
CONTEXTO HISTÓRICO	37
CONTRIBUCIÓN DESDE LA DOCENCIA	49
CONTRIBUCIÓN DESDE LA INVESTIGACIÓN	61
CONTRIBUCIÓN DESDE LA PROYECCIÓN SOCIAL	81
BIBLIOGRAFÍA	123

**PÁGINA EN BLANCO  
EN LA EDICIÓN IMPRESA**

## RECONOCIMIENTOS

Expresamos nuestro enorme reconocimiento a la Universidad del Valle por la estrategia diseñada a través de la Vicerrectoría de Investigaciones, y expresada en las convocatorias internas de investigación, que ha posibilitado el diseño y ejecución de proyectos de investigación a los docentes de la Universidad.

El camino recorrido durante tantos años en la Universidad como docentes ha posibilitado en nosotras grandes experiencias, grandes aprendizajes y sobre todo grandes desarrollos, que nos han permitido acercarnos no sólo a los estudiantes de los programas académicos (Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional), que son la razón de ser y de existir de la Universidad, sino a la población que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad: como los ancianos, las personas desplazadas (que han aumentado en los últimos tiempos) y los discapacitados, entre otros.

Este libro se ha hecho posible gracias al compartir de nuestro quehacer docente con pares académicos de la Facultad de Salud y, muy especialmente, de la Escuela de Rehabilitación Humana, quienes en últimas son los autores de los aportes que durante tanto años se han dado desde las disciplinas de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional, al mejoramiento de la calidad de vida de la población en condiciones de vulnerabilidad.

Sus aportes están dados en cada etapa del trabajo: desde el diálogo con nuestros estudiantes, con quienes tenemos el compromiso de formarlos con los más altos estándares de calidad y como ciudadanos responsables y éticos; y desde la preparación de cada una de nuestras asignaturas y todo lo que ello produce para su ejecución y evaluación permanentes, así como el desarrollo de las asignaturas de práctica donde los estudiantes aprenden unas competencias académicas y a la vez se responde a la obligación social de la Universidad, contribuyendo de este modo a la construcción de ciudad y nación.



De igual forma, los aportes se visualizan desde la iniciativa y desarrollo en investigación, lo que ha posibilitado la construcción colectiva de políticas referidas a discapacidad, envejecimiento y vejez, inclusión social y otras temáticas que son de alta relevancia para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en condición de vulnerabilidad.

Es así como se convierten también en autores de este libro, los estudiantes y la población en condición de vulnerabilidad, quienes son la razón de nuestra formación y desempeño laboral y académico.

Por último, la extensión es otro eje de aporte a esta población que se beneficia con la actualización permanente de nuestros egresados que de alguna manera mantienen un vínculo con nuestra Alma Mater.

Entonces, sólo nos resta decir *gracias* compañeros profesores y profesoras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos y terapeutas ocupacionales; son ustedes el vehículo para que estos aportes, que se han venido dando desde la Escuela, ayuden al mejoramiento de la calidad de vida de nuestra población.

Agradecemos a nuestras monitoras, Ángela Álvarez y Jennifer Piedrahita Loaiza, por el apoyo permanente en la adquisición de la información y a la Vicerrectoría de Investigaciones por la financiación de este proyecto que encierra un sueño hecho realidad.

## PRESENTACIÓN

Este proyecto de investigación se desarrolló en el marco de la convocatoria de investigación de la Universidad del Valle, la cual se vinculó a la Conmemoración del Bicentenario de la Independencia de la República de Colombia. La Universidad tiene como misión el compromiso de ayudar a construir una sociedad más justa y democrática a partir de la investigación como eje central. Es por esto, que se hizo necesario re-conocer como se ha venido aportando desde la Facultad de Salud y particularmente desde la Escuela de Rehabilitación Humana, al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en condición de vulnerabilidad del Departamento del Valle del Cauca. Hacer re-conocimiento es hacer historia y es dejar huella para que generaciones venideras utilicen experiencias exitosas y las fortalezcan desde su saber hacer y a su vez, mejoren aspectos débiles o que no se hayan alcanzado a desarrollar.

Es responsabilidad del Estado y por ende de la Universidad generar escenarios incluyentes, plurales y dialógicos, acerca de los procesos históricos como espacio de reflexión, creación y difusión en los diferentes ámbitos.

Es desde estas reflexiones y revisiones que se construyó este libro, sobre la diversidad étnica y cultural, por lo tanto este libro representa el aporte que históricamente viene dando la Escuela de Rehabilitación Humana, a la población en condiciones de vulnerabilidad, desde sus diferentes funciones, como las tiene estipuladas la Universidad, como son la docencia, la investigación y la extensión.

Pero, más allá de eso, se constituye en la consolidación y visibilización de el esfuerzo de un sinnúmero de personas durante años, que han puesto siempre su mayor empeño en pro de la población más necesitada, actuando desde la concepción de los derechos y de aportes colectivos.

Este libro se construyó a partir de la experiencia de las autoras como profesoras de la Universidad, vinculadas con la Escuela de Rehabilitación Humana y de la revisión cuidadosa y detallada de documentos que evidencian el quehacer cotidiano del talento humano, representado sobre todo por los profesores y profesoras y por la esencia de la Universidad, que son los estudiantes. Estas evidencias representan la mayor parte de los aportes de este talento humano a la población en condiciones de vulnerabilidad del Valle del Cauca y también de la Nación.

Recoger la historia de la Escuela y por ende de sus Programas Académicos de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, se constituyó en un ejercicio académico de gran responsabilidad, pero sobre todo en una aventura que nos permitió el reconocimiento de esta corta, pero comprometida trayectoria relacionada con la formación de talento humano en estas tres disciplinas y de la interacción de ellas que está enmarcada en la discapacidad. Esta construcción además tuvo como referente las discusiones académicas, que a pesar de encontrarse con diálogos discordantes, siempre han tenido como objetivo común, la excelencia académica en procura de formar profesionales de gran reconocimiento y comprometidos con las necesidades sociales de nuestra región y de nuestro país.

Fue para nosotras altamente motivador hacer presencia en este evento de gran relevancia nacional como es la celebración del Bicentenario de la Independencia de la República, y es por eso que presentamos este libro, organizado de manera sistemática alrededor de las funciones sustantivas de la Universidad.

El primer capítulo contiene los conceptos relevantes y prioritarios de esta contribución, desarrollados a partir del reconocimiento de la población en condiciones de vulnerabilidad. Basándose en esta población se recogieron los conceptos de discapacidad, adulto mayor, inclusión laboral, calidad de vida, entre otros, y elementos sustanciales para la formación de nuestros estudiantes y futuros profesionales de la rehabilitación humana.

Se continúa con un recuento histórico de la Universidad del Valle, como un marco general que ha sido cuna para el desarrollo de la reconocida Facultad de Salud y por supuesto de los Programas Académicos de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, que sirvieron de plataforma para la creación de la actual Escuela de Rehabilitación Humana.

Luego se constituyeron tres capítulos que representan la contribución de la Escuela de Rehabilitación Humana al mejoramiento de la calidad de vida a la población en condiciones de vulnerabilidad, representado desde las funciones sustantivas de la Universidad:

- Desde la docencia, se construyó partiendo de la base de que en la Universidad no sólo se forman profesionales, sino que, como reza

en la misión institucional, “[...] *tiene como misión educar en el nivel superior, mediante la generación y difusión del conocimiento en los ámbitos de la ciencia, la cultura y el arte, la técnica, la tecnología y las humanidades, con autonomía y vocación de servicio social. Atendiendo a su carácter de institución estatal, asume compromisos indelegables con la construcción de una sociedad justa y democrática*”. Por tanto, al mismo tiempo que nuestros estudiantes se forman en diferentes profesiones o áreas del saber, la Universidad presta un servicio social que contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida de la población más necesitada. Es así como este capítulo se consolidó con los aportes que la Escuela hace a la sociedad con la formación de profesionales en las áreas de rehabilitación humana partiendo de la educación a través de sus asignaturas, en especial las teórico-prácticas y las prácticas (desarrolladas estas últimas en el capítulo de extensión, entendiéndose que a través de las prácticas profesionales se desarrollan y consolidan procesos sociales dirigidos a la población en condición de vulnerabilidad).

- Desde la investigación, se organizó la revisión documental a través de dos frentes: el primero recopila los grupos de investigación de la Escuela y sus desarrollos en investigación docente, develando cómo este aporte ha contribuido a la construcción de política pública en discapacidad, envejecimiento y vejez, y al desarrollo de programas municipales, departamentales y nacionales en diferentes temáticas. De igual manera, estas investigaciones son un insumo permanente que enriquece la formación de profesionales en el área de la rehabilitación humana; el otro frente está referido a la investigación formativa que se representa en los trabajos de grado de los estudiantes de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional, dirigidos en su mayoría por profesores de la Escuela, que no sólo se desarrollan como requisito para optar por el título profesional, sino como una contribución a los desarrollos tecnológicos y disciplinares de la región.
- Desde la extensión, se organizó en las diferentes formas en las cuales la Universidad concibe la relación con el medio y en las que la Escuela ha venido contribuyendo en la búsqueda de solución de la región. Entonces, se tuvo en cuenta el aporte desde la educación continua, representado en cursos especiales y diplomados dirigidos, no sólo a nuestros egresados, sino también a la población en condición de vulnerabilidad, a quienes se les ha brindado herramientas para reincorporarse a la sociedad de manera productiva y con funciones específicas, aportando a la construcción de ciudad. La otra forma de apoyo desde la extensión, es el desarrollo de proyectos sociales

que la Escuela ha venido generando, en especial, en asocio con la gobernación, la alcaldía, y con otras instancias que tienen como objetivo común el mejoramiento de las condiciones de vida de la población en condición de vulnerabilidad. El otro elemento esencial, de contribución a este mejoramiento, ha sido la prestación de servicios a través de la Unidad de Rehabilitación Integral (SERH), donde se encuentran estudiantes, profesores y profesionales en las áreas de rehabilitación humana, psicología y trabajo social; ahí confluye el armónico trabajo académico y de servicio, teniendo como eje, además del estudiante, al usuario de los servicios de rehabilitación humana. Por último, pero de gran relevancia, se encuentra el aporte a la sociedad desde las prácticas formativas, las cuales han sido diseñadas no sólo para obtener las competencias académicas que requieren los estudiantes de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional, sino que a su vez en esta relación de docencia-servicio (en los escenarios de salud, laboral, educativo, deportivo y de comunidad) se generan estrategias de mejoramiento de la calidad de vida de las personas en condición de vulnerabilidad.

Este libro se cierra con las conclusiones que, más bien, representan las experiencias valiosas de tener la fortuna de pertenecer a la comunidad académica de la Universidad del Valle, y más especialmente a la Escuela de Rehabilitación Humana, que nos ha brindado todos los elementos para la construcción de este trabajo.

## INTRODUCCIÓN

En la ciudad de Cali hay varias instituciones educativas encargadas de la formación en educación superior. Entre estas se encuentra la Universidad del Valle, de carácter público, fundada el 11 de junio de 1945, por la ordenanza No. 12 del mismo año.

La Universidad del Valle, en su plan de desarrollo, tiene estipulados los asuntos estratégicos que ha considerado como prioridad desarrollar. Estos asuntos están establecidos a través de las dimensiones de calidad y pertinencia, relaciones con el entorno, modernización de la gestión, democracia y convivencia, y fortalecimiento del carácter regional para participar en la solución de los problemas regionales y nacionales. Sólo una universidad que demuestra su excelencia día a día y que sea capaz de construir alternativas de solución, será vista como una entidad relevante y necesaria para la sociedad<sup>1</sup>.

Bajo este principio, la universidad se constituye en un espacio en el cual los saberes teóricos y prácticos se articulan para el abordaje de la población que requiere de los diferentes servicios brindados por los profesionales en las diferentes áreas del saber humano. Es por esto que el aporte desde la academia a la población en condición de vulnerabilidad se convierte en un desafío, no sólo a nivel de la formación de profesionales; también se suma el componente investigativo, la docencia y la extensión, complejizando aún más la labor de toda una comunidad universitaria, articulada al aporte de ciudad y de nación.

Por su parte, en la Facultad de Salud se encuentra la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, que tiene como misión:

---

<sup>1</sup> Plan estratégico de desarrollo 2005-2015. Cali. Universidad del Valle.

“Educar en el nivel superior, mediante la generación y difusión del conocimiento en el campo de la discapacidad, para aportar soluciones adecuadas y creativas en los diferentes componentes de actuación —promoción de la salud y prevención de la discapacidad, habilitación/rehabilitación, equiparación de oportunidades—, que busquen elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla, enmarcando las acciones dentro de los más puros preceptos de la ética, justicia y democracia”<sup>2</sup>.

Trazándose así objetivos claros estipulados en un plan de acción y desarrollados desde las funciones sustantivas de la Universidad (como son la docencia, la investigación y la proyección social) y que a su vez fortalecen la excelencia del trabajo de la Facultad y de la Universidad en general.

Teniendo como prioridad la formación de profesionales en fisioterapia, fonoaudiología, terapia ocupacional y especialistas en fisioterapia cardiopulmonar, de manera simultánea la Escuela, en articulación con otras entidades, contribuye significativamente al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad.

Es importante resaltar diferentes estudios que se han realizado en pro del mejoramiento de la calidad de vida de estas personas a lo largo de todo el ciclo vital, enfatizados en las principales condiciones de vulnerabilidad (como la discapacidad, el desplazamiento, la infancia, adulto mayor, entre otros) y que llevan siempre a la búsqueda de la satisfacción de las necesidades de esta población. Entonces se hace necesario citar la conferencia *Vulnerabilidad y exclusión*, realizada el 9 de abril de 2010 por el doctor Fernando Urrea, profesor de la Universidad del Valle, en la que los temas principales giraron en torno a la complejidad del término exclusión ya que su aumento o disminución depende de su unión con uno o varios factores determinados. En esta conferencia se hace referencia al caso de una mujer cuya vivienda se encuentra en zona de ladera, de escasos recursos, de raza negra y sin escolaridad para demostrar cómo la asociación de agravantes disminuye las posibilidades de una vida digna y de bienestar, reflejado en la calidad de vida. Además, desde la constitución de las familias se encuentran distintas problemáticas, como las carencias de diferente tipo, que repercuten significativamente en su porvenir. En ellas se pueden entrelazar condiciones de vulnerabilidad como el desplazamiento, la pobreza, la infancia y las madres cabeza de familia, disminuyendo así sus posibilidades. Pero todo esto también va encaminado según el avance de la sociedad, debido a que las mismas concepciones de vida, educación y salud, han cambiado y ante éstas las personas no pueden hacer más que adaptarse.

Lo anterior motiva a que hagamos visible el trabajo del talento humano de la Escuela de Rehabilitación Humana realizado por años en pro de la

---

<sup>2</sup> Escuela de Rehabilitación Humana. 2007. Propuesta de Plan de Desarrollo de la Escuela de Rehabilitación Humana y Plan de Acción de la Escuela 2007-2012. Cali, Universidad del Valle.

población en situación de vulnerabilidad del Valle del Cauca, para develar así el progreso en temas de interés social y su impacto, como la necesidad de abordaje en asuntos cuya profundidad no permite soluciones a carencias reales y sentidas de estas personas.

En el presente trabajo se pretende, entonces, mostrar la contribución del talento humano de la Escuela de Rehabilitación Humana al mejoramiento de la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca, en los últimos diez años, desde aspectos como la docencia, la investigación y la proyección social.



**PÁGINA EN BLANCO  
EN LA EDICIÓN IMPRESA**

## **METODOLOGIA**

### **TIPO DE ESTUDIO**

Este proyecto se basa en una metodología de corte cualitativo, realizado a través de la revisión documental sobre la cual se hizo una clasificación, interpretación y análisis detallado sobre los aportes que la Universidad del Valle, particularmente la Escuela de Rehabilitación Humana ha hecho para el mejoramiento de la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad del Departamento del Valle del Cauca en el último decenio.

### **UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis en esta investigación se centró en los documentos universitarios relacionados con las funciones sustantivas de la Universidad del Valle, como son, la docencia, la investigación y la extensión, basados en la estructura de la Escuela de Rehabilitación Humana y los Programas Académicos de pregrado: fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional y el postgrado de especialización en fisioterapia cardiopulmonar.

### **FUENTES DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

La lógica de la investigación cualitativa es la base que guió la construcción del proyecto y requirió de la interacción permanente entre las investigadoras y los documentos, sumado a la experiencia laboral y académica de más de 15 años de las investigadoras, en la Universidad.

Se realizó una revisión documental detallada de los siguientes documentos:

- Plan estratégico de desarrollo de la Universidad del Valle 2005-2015.
- Plan desarrollo de la Facultad de Salud 2003-2010.
- Plan de acción de la Escuela de Rehabilitación Humana 2007-2012.
- Proyectos educativos de los programas académicos de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional.
- Datos de la Sección de Registro Académico que dan cuenta del número de estudiantes admitidos y graduados de la Escuela de Rehabilitación Humana 1999-2009.
- Informes finales de los proyectos de investigación registrados en la Vicerrectoría de Investigaciones e informes finales de otras investigaciones docentes.
- Documentos, actas, cartas, libros, folletos y resoluciones que dan cuenta del aporte de la Escuela de Rehabilitación Humana al objeto de estudio de esta investigación en el periodo comprendido entre 1999-2009.
- Planes de trabajo e informes de autoevaluación de los docentes de la Escuela de Rehabilitación Humana 1999-2009.
- Documentos de los grupos de investigación de la Escuela de Rehabilitación Humana.
- Trabajos de grado de los estudiantes de los tres programas académicos 1999-2009.
- Informes de prácticas formativas de los Programas Académicos de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional.
- Programas de las asignaturas que ofrece la Escuela de Rehabilitación Humana.
- Documentos de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales relacionados con la población en condición de vulnerabilidad.
- Documentos disponibles en la Internet.

### **PROCESO METODOLÓGICO**

En el desarrollo de la investigación se ejecutaron cuatro fases que se articularon de manera permanente (véase figura 1.1)

#### **Fase I: Revisión Documental**

En esta etapa de la investigación se hizo la búsqueda y revisión de los documentos institucionales y de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que dan cuenta del aporte de la Escuela de Rehabilitación Humana al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en condición de vulnerabilidad en el último decenio.

## Fase II: Clasificación de la información

En cada documento revisado se hizo el ordenamiento y la clasificación de los datos a partir de tres categorías: selección de la población objeto de estudio, la condición de vulnerabilidad y el entorno. Esta organización permitió identificar hacia donde se encuentran enfocados los aportes de la Escuela de Rehabilitación Humana (véase figura 1.2).

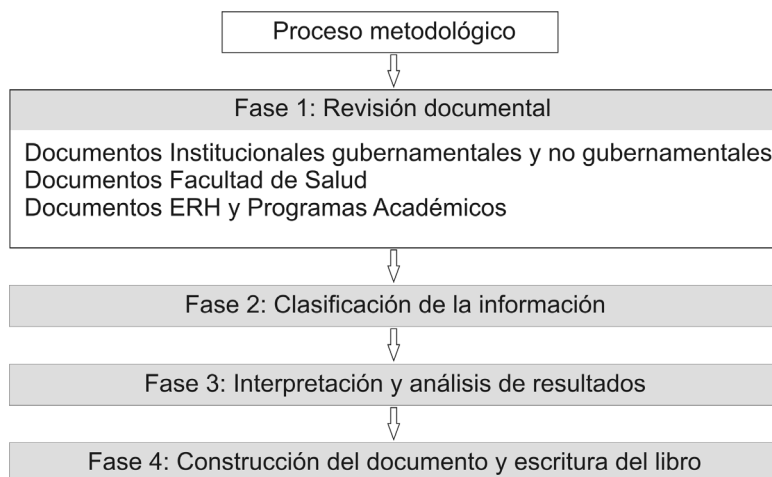


Figura 1.1. Proceso metodológico

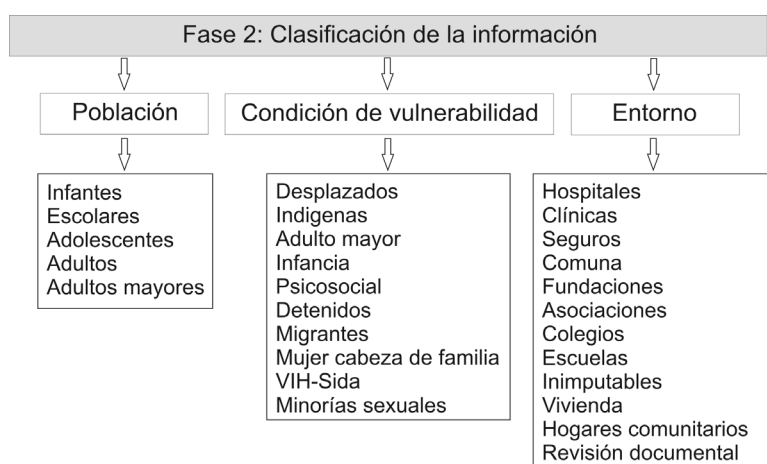


Figura 1.2. Detalles de la fase 2

### **Fase III: Interpretación y análisis de información**

Con base en la clasificación de los documentos se procedió a hacer el análisis y la interpretación de esta información sumada a la experiencia en docencia universitaria de las investigadoras, que incluía una descripción de la finalidad del estudio, organizada en tres grandes componentes que fueron la docencia, la investigación y la extensión; así como la revisión cuidadosa de la población en condición de vulnerabilidad que se ha visto favorecida por los aportes de la ERH en el último decenio. Posteriormente, se determinó el significado de los aportes en el contexto del Departamento del Valle del Cauca.

### **Fase IV: Construcción del documento y elaboración del libro**

El documento fue construido sobre el componente histórico de la Universidad, la Facultad de Salud y la ERH, para ser desarrollado a partir de las funciones sustantivas de la Universidad del Valle, la docencia, la investigación y la extensión; dentro de la estructura de la Escuela de Rehabilitación Humana, tomando como prioridad los programas académicos de pregrado (fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional) y el postgrado (especialización en fisioterapia cardiopulmonar).

## **CONCEPTOS**

Para el desarrollo del proyecto “Contribución del talento humano de la Escuela de Rehabilitación Humana al mejoramiento de la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca”, es necesario hacer un abordaje teórico de los conceptos principales que orientan los procesos de búsqueda, recolección de la información y estructuración final de la propuesta.

### **POBLACIÓN OBJETO DE LA CONTRIBUCIÓN**

La base fundamental sobre la cual se sustenta el presente trabajo es la población en condición de vulnerabilidad en el Valle del Cauca, la cual abarca un gran número de grupos poblacionales que comparten condiciones de vida que movilizan procesos hacia la búsqueda de la calidad de vida evidenciada en factores objetivos como la salud, la productividad, la economía, entre otros. De esta manera, la vulnerabilidad es definida como

un proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad, de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas y/o internas. La vulnerabilidad social de sujetos y colectivos de población se expresa de varias formas: ya sea como fragilidad o indefensión ante cambios originados en el entorno; como desamparo institucional desde el Estado que no contribuye a fortalecer ni cuida sistemáticamente de sus ciudadanos; como debilidad interna para afrontar concretamente los cambios necesarios del individuo u hogar para aprovechar el conjunto de oportunidades que se le presenta; como in-

seguridad permanente que paraliza, incapacita y desmotiva la capacidad de pensar estrategias y actuar a futuro para lograr mejores niveles de bienestar<sup>1</sup>.

Otras definiciones expresan que la vulnerabilidad “es una situación producto de la desigualdad que por diversos factores se presenta en grupos de población, impidiéndoles aprovechar de las riquezas del desarrollo humano como las posibilidades de acceder al servicio educativo”<sup>2</sup>.

También se define a la población en situación de vulnerabilidad como

el conjunto de personas o grupos poblacionales que se encuentran en condiciones de fragilidad, bien sea por su condición étnica, de género, edad, capacidad funcional, nivel económico o cultural y que requieren de una atención especializada por parte de las entidades del Estado para favorecer los procesos de inclusión social donde se reconozca la diferencia y se promueva la equidad<sup>3</sup>.

Expresa además que la vulnerabilidad se refiere específicamente a poblaciones que presentan las siguientes condiciones:

#### *Institucionales*

- Poca o nula presencia del o en el Estado, o acceso a los servicios que éste debe prestar.
- Carencia de un desarrollo institucional a nivel local y regional que atienda las necesidades básicas de las poblaciones.
- Dificultades de comunicación y relaciones de dependencia y desequilibrio con la economía de mercado.
- Asentamientos en zonas de difícil acceso y de alto riesgo, rurales dispersas o urbano marginales.

#### *Ambientales y del entorno*

- Ausencia de manejo sostenible del medio ambiente, deterioro de ecosistemas por fenómenos de extracción indiscriminada de recursos naturales.

---

<sup>1</sup> Busso G. *Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI*. [en línea] //Santiago de Chile, 20 a 21 de junio de 2001. [fecha de acceso: marzo 11 de 2010]. URL disponible en: [<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/ORGIN011.pdf>]

<sup>2</sup> Colombia aprende [En línea]. *La red del conocimiento. ¿Qué son poblaciones vulnerables?* URL disponible en: [<http://www.colombiaprende.edu.co/html/home/1592/article-199943.html>] [fecha de acceso: marzo 11 de 2010].

<sup>3</sup> Servicio Nacional de Aprendizaje. (SENA) 2009. Grupos de servicios a la empleabilidad. Atención a la población vulnerable. URL disponible en: <http://www.sena.edu.co/Portal/Dirección+General/Dirección+de+Empleo+y+Trabajo+/Atención+a+Población+Vulnerable/> [fecha de acceso: enero 21 de 2010].

- Presencia de cultivos ilícitos que degrada los ecosistemas intensificando todo tipo de problemas económicos, sociales y culturales.
- Presencia de condiciones de extrema pobreza.
- Expansión de situaciones de violencia armada y desplazamiento forzoso.
- Para zonas de frontera, factores como la falta de documentación y el contrabando.

### *Salud*

- Problemas graves de seguridad alimentaria.
- Problemas de desnutrición y anemia.
- Altos índices de mortalidad que afectan especialmente a niños y niñas, mujeres y adultos mayores.

### *Culturales*

- Situación de discriminación o riesgo de extinción no sólo en términos biológicos sino sociales y culturales, como poblaciones y como individuos.
- En el caso de las poblaciones étnicas, la vulnerabilidad está relacionada con las afectaciones a la integridad y a la capacidad de transformar condiciones de vida y lograr legitimidad en su interacción con el resto de la sociedad, sin perder su cohesión, autonomía e identidad.

### *Educativas*

- Bajos índices de escolaridad y de eficiencia interna.
- Dificultades frente a los procesos de aprendizaje.

La condición de vulnerabilidad de estas poblaciones conforma un universo de problemáticas particulares a las que se les deben buscar mecanismos para su superación, partiendo por brindarles un servicio educativo pertinente con políticas específicas que permitan su acceso y permanencia en el sistema y que consigan vincularlas con un crecimiento económico sostenible que mejore su calidad de vida.

La vulnerabilidad marca el derrotero de las acciones que desde el servicio educativo se deben priorizar para orientar las actividades concernientes a la formulación de políticas, procesos de mejoramiento institucional, distribución y asignación de recursos humanos, técnicos, administrativos y financieros, que generen las oportunidades para superar esta situación.

Entre los principios para superar la vulnerabilidad se encuentran:



- *Corresponsabilidad*: la superación de la situación de vulnerabilidad es una acción que conjuga la responsabilidad de los individuos, de las familias, la comunidad, la sociedad y el Estado.
- *Participación*: la acción educativa promueve y reconoce la participación activa de los distintos actores, fortaleciendo la formación de ciudadanos comprometidos con el desarrollo social y humano.
- *Equidad*: la acción educativa otorga igualdad de oportunidades a todos, generando inclusiones y permitiendo superar cualquier tipo de discriminación.
- *Reconocimiento*: la socialización de los esfuerzos de las instituciones o centros educativos y docentes que implementan experiencias significativas encaminadas a brindar una educación pertinente a las poblaciones vulnerables, debe enriquecer el trabajo de los pares en otras zonas del país.
- *Multiculturalidad*: la escuela y el aula son centros de confluencia pluricultural y multiétnica y los procesos educativos deben fortalecer las culturas que allí se expresan y promover el respeto por la diferencia.

Son las entidades territoriales donde se desarrollan estas acciones que, además de regirse por los principios enunciados, deben tener en consideración que las poblaciones vulnerables tiene un alto grado de complejidad, delimitado por las variables de género y edad, donde niños, niñas, jóvenes, mujeres y hombres ejercen los mismos derechos, en diferentes contextos y con distintas necesidades.

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) define la vulnerabilidad como el resultado de la acumulación de desventajas y una mayor posibilidad de presentar un daño, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y/o culturales. Considera como vulnerables a diversos grupos de la población entre los que se encuentran las niñas, los niños y jóvenes en situación de calle; los migrantes; las personas con discapacidad; los adultos mayores; y la población indígena, que más allá de su pobreza, viven en situaciones de riesgo. En este mismo sentido, el sistema nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) concibe a la vulnerabilidad como un fenómeno de desajustes sociales que ha crecido y se ha arraigado en nuestras sociedades. La acumulación de desventajas es multicausal y adquiere varias dimensiones. Denota carencia o ausencia de elementos esenciales para la subsistencia y el desarrollo personal, e insuficiencia de las herramientas necesarias para abandonar situaciones en desventaja, estructurales o coyunturales<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública Grupos Vulnerables. [fecha de acceso:20 de abril de 2006]. URL disponible en [www.diputados.gob.mx/cesop/](http://www.diputados.gob.mx/cesop/)

La pobreza tiene relación con la vulnerabilidad porque los pobres habitualmente están más expuestos a riesgos y al mismo tiempo tienen poco acceso a instrumentos adecuados de manejo del riesgo. En otras palabras, hay eventos traumáticos que ponen a los jóvenes en una posición particularmente vulnerable, tales como los que han sido desplazados por violencia rural, la violencia urbana e intrafamiliar, la deserción escolar, el desempleo y, en otros casos, la vulnerabilidad proviene de discapacidad (ej., el minusválido)<sup>5</sup>.

Colombia, como país en vía de desarrollo, enfrenta situaciones de orden público, económico, político y social que requieren soluciones inmediatas en pro de la población. De esta manera, por causas relacionadas con las anteriores situaciones y a condiciones de edad, género, estado civil y origen étnico, ciertas poblaciones se encuentran en situación de riesgo que les impide incorporarse al desarrollo y acceder a condiciones de bienestar. De esta manera, se diferencian las nominaciones de adulto mayor, persona en situación de discapacidad, madres cabeza de familia, indígenas, desplazados, infantes, etc. Así, los trabajos alrededor de estas poblaciones tienen su mayor énfasis en los desplazados por la violencia, los indígenas y los afrocolombianos, debido a los conflictos a nivel interno que afronta el país; sin embargo, a nivel legal, todas estas poblaciones se encuentran amparadas por leyes, decretos y resoluciones que describen de manera clara sus derechos y su atención a las principales necesidades.

El adulto mayor es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo de personas que tienen más de sesenta años de edad, defendidas por varias leyes que buscan el mejoramiento de su calidad de vida y consideradas por algunas instancias como población vulnerable.

Hay normas que protegen a la población estimada en Colombia como vulnerable. Algunas se presentan resumidas en la tabla 1.

Según el Ministerio de la Protección Social, el aumento progresivo de la población colombiana, sobre todo del grupo de los adultos mayores, representa un desafío para las políticas y los recursos en lo concerniente al desarrollo, la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y la inclusión social. En sólo un siglo, el país pasó de 4.355.470 personas a un total de 41.468.384 habitantes, de los cuales 6,3% (2.612.508), es mayor de 65 años, 54,6% pertenece al sexo femenino, mientras 45,4% de las personas mayores son hombres.

---

<sup>5</sup> Perona N, Crucella C, Rocchi G, Silva R. *Vulnerabilidad y exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares*. URL disponible en: <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p15.4.htm>, [fecha de acceso: marzo 23 de 2010].

*Tabla 1. Normas que protegen a la población vulnerable en Colombia*

Ley 1315 de 2009. Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.
Ley 1306 de 2009. Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados. Artículo 8.
Ley 1276 de 2009. A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. “Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones”.
Ley 812 de 2003. Por la cual se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006, hacia un Estado comunitario. Artículo 8, Literal C, Numeral 2.
Ley 1151 de 2007. Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010. Artículo 126.
Ley 368 de 1997. Por la cual se crea la Red de Solidaridad Social, el Fondo de Programas Especiales para la Paz y el Fondo del Plan Nacional de Desarrollo Alternativo (Fondo Plante) y se dictan otras disposiciones. Artículo 3.
Ley 294 de 1996. Por la cual se desarrolla el Artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar.
Decreto 4503 de 2009. Por el cual se modifica el procedimiento para el reconocimiento de la condición de refugiado, se dictan normas sobre la comisión asesora para la determinación de la condición de refugiado y se adoptan otras disposiciones. Artículo 10, Literal e.
Decreto 4089 de 2007. Por el cual se adopta el marco que fija las tarifas para los centros de conciliación y/o arbitraje, conciliadores y árbitros, y se dictan otras disposiciones para regular el adecuado funcionamiento del Sistema Nacional de Conciliación y Arbitraje. Artículo 22, Parágrafo 1.

La discapacidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es concebida como

cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia

directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo<sup>6</sup>.

A su vez, la OMS ofrece una clasificación de la discapacidad de la siguiente manera:

- *Discapacidad física*. Esta es la clasificación que cuenta con las alteraciones más frecuentes, las cuales son secuelas de poliomielitis, lesión medular (parapléjico o cuadripléjico) y amputaciones.
- *Discapacidad sensorial*. Comprende a las personas con deficiencias visuales, a los sordos y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.
- *Discapacidad intelectual*. Se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), así como de las funciones motoras. Esta discapacidad abarca toda una serie de enfermedades y trastornos, dentro de los cuales se encuentra el retraso mental, el síndrome de Down y la parálisis cerebral.
- *Discapacidad psíquica*. Las personas que sufren alteraciones neurológicas y trastornos cerebrales.

Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), la discapacidad es concebida como

las limitaciones en la actividad, es decir, las dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades”; también considera que “el funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales. Las deficiencias deben ser parte o una expresión de un estado de salud, pero no indican necesariamente que esté presente una enfermedad o que el individuo deba ser considerado como un enfermo<sup>7</sup>.

Turbunll y Stowe, en el año 2001, afirmaron que cualquier postura conceptual frente a esta condición debe integrar y afectar los campos de la política, el ejercicio de los derechos y la forma en que la sociedad se relaciona con la discapacidad; por esto ofrecen orientaciones teóricas que pueden ordenar la práctica de la rehabilitación, tanto en su contexto metodológico

<sup>6</sup> Gobierno de Nuevo León. *¿Qué es la discapacidad?* [En línea] / - [fecha de acceso: 15 de marzo de 2010.] URL disponible en: [[http://www.nl.gob.mx/?P=info\\_discapacidad](http://www.nl.gob.mx/?P=info_discapacidad)]

<sup>7</sup> Organización Mundial de la Salud (2000) *Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad (CIDDM-2)*. Grupo de Clasificación, Evaluación, Encuestas y Terminología. Ginebra- Suiza. p. 20 .

como operativo, en la medida en que ofrecen una mirada global y a su vez integral de la discapacidad como condición de vida y situación social.

Presentan cinco visiones que corresponden a estudios sobre la capacidad humana: lo público, lo cultural, lo ético/filosófico y lo tecnológico. Cada una desarrolla, desde la perspectiva del derecho, la relación persona-entorno con sus principios e intereses disciplinares y una taxonomía que amplía los fundamentos que los definen. Estos cinco desarrollos teóricos dan una visión integral de la discapacidad, donde deja de ser relegada al individuo y trasciende los factores familiares, culturales, sociales, políticos y económicos, para ser un asunto de ética y razonamiento filosófico que compete a toda la sociedad incluyendo al Estado<sup>8</sup>.

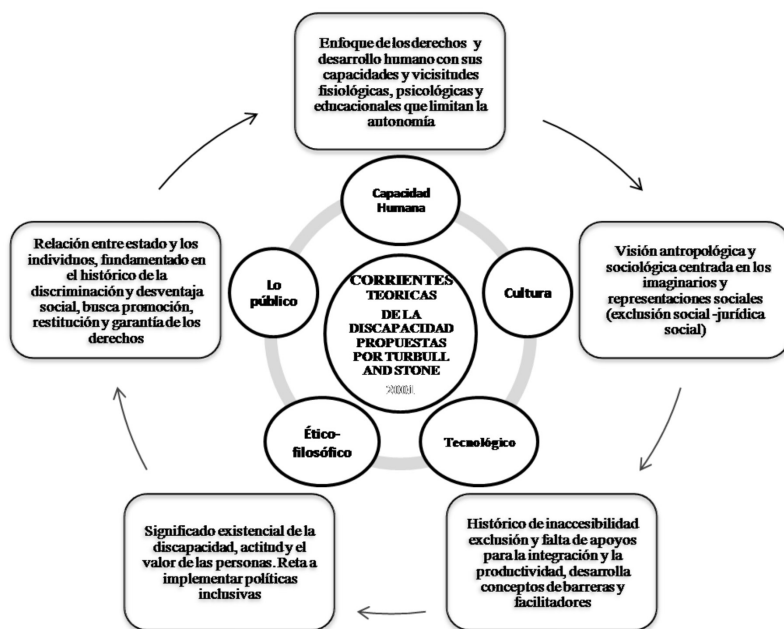


Figura 2.1. Corrientes teóricas de la discapacidad. Turbunll, Stowe, 2001. Tomado de: Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Salud Pública. (Grupo funcional de discapacidad, 2008)

Dentro de los aspectos legales que propenden por el bienestar de esta población y que reconocen sus principales derechos y oportunidades, se identifica la Ley 361 del 7 de febrero de 1997, “por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se

<sup>8</sup> Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaria Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Cuadernos de discapacidad y rehabilitación basada en comunidad. Octubre de 2008. Bogotá, DC: Alcaldía Mayor de Bogotá p. 21-23.

dictan otras disposiciones”; de esta manera se destacan temas referentes al ámbito educativo, de rehabilitación, de integración laboral, bienestar social y la accesibilidad.

#### Las madres cabeza de familia

son mujeres solteras o casadas que tienen a su cargo económico y social, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial o psíquica o moral del cónyuge o compañero permanente, o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar y que genera para su hogar el mayor ingreso<sup>9</sup>.

Dentro de las leyes que respaldan a esta población se encuentra la Ley 1232 de julio 17 de 2008, “por la cual se modifica la Ley 82 de 1993, Ley Mujer Cabeza de Familia y se dictan otras disposiciones”. Ofrece como base fundamental los aspectos relacionados con jefatura femenina de hogar; protección especial; apoyo en materia educativa; fondo especial; tratamiento preferencial para el acceso al servicio educativo y gestión de cooperación internacional; fomento para el desarrollo empresarial; incentivos; apoyo a las organizaciones sociales de mujeres para el acceso a vivienda; información y capacitación para garantizar el acceso al subsidio familiar de vivienda; flexibilización y apoyo crediticio; desarrollo del principio de igualdad; entre otros, que producen un mejoramiento de la calidad de vida de estas mujeres, grupo vulnerable de la sociedad colombiana.

Quienes viven en situación de desplazamiento en Colombia se definen, según la Ley 387 de 1997, como

toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones como el conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los derechos humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario, etc.

#### Según cifras colombianas

el 55% del total de la población desplazada por violencia en Colombia es menor de 18 años, es decir, aproximadamente 412.500 niños que huyeron con sus familias por presiones de diversos actores armados; 12,7% de la población infantil desplazada corresponde a los menores de 5 años; 19,8% oscila entre 5 y 10 años; 12,8% entre 11 y 14 años;

<sup>9</sup> Banco Agrario. *Madre cabeza de familia*. [En línea] [fecha de acceso: 16 de marzo de 2010]. URL disponible en <http://www.bancoagrario.gov.co/Formularios/especiales.PDF>.

y 9% tiene entre 15 y 18 años. Una vez desplazados por la violencia y como consecuencia del deterioro de la calidad de vida, se advierte un alto índice de deserción escolar. No asisten a clase 4 de cada 10 menores en edad escolar primaria o secundaria (entre 6 y 18 años), hecho significativo en el impacto del desplazamiento en la infancia al que se suman los traumas y dificultades de adaptación al proceso educativo por parte de los niños desplazados que logran ingresar al sistema escolar<sup>10</sup>.

Nuestro país presenta una gran variedad cultural dentro de la cual se encuentran los indígenas.

Los pueblos ancestrales en Colombia se han censado dando como resultado 87 pueblos, esto contrastado con cifras presentadas por las organizaciones que representan a estas comunidades (ONIC), quienes afirman que existen 102 pueblos indígenas en Colombia, 18 de ellos en peligro de extinguirse. La población indígena total en Colombia se calcula en 1.378.884 personas (Dane, censo general 2005), de ellas 933.800 se asientan en los 710 resguardos existentes. Se estima que en el período 1995-2005, entre 2% y 3% del total de la población internamente desplazada en Colombia pertenece a pueblos indígenas, cifra considerable si se tiene en cuenta que los indígenas constituyen 2,5% de la población colombiana. De acuerdo con el Gobierno Nacional y la Organización Nacional de Indígenas de Colombia (ONIC), es posible afirmar que durante estos diez años, de 38.000 a 41.000 indígenas han sido desplazados por el conflicto armado colombiano. La ONIC calcula que las cifras pueden ser mayores teniendo en cuenta que muchos indígenas no tienen acceso al registro, debido a la lejanía de sus tierras o porque no hablan español o no conocen el sistema nacional de registro<sup>11</sup>.

Y cuando se trata de hablar sobre la población en condiciones de vulnerabilidad, no se puede dejar de lado la población infantil porque es una de las preocupaciones principales en cualquier proceso de desarrollo al interior de un país; estos representan el futuro de una nación y las responsabilidades venideras están puestas en ellos. Por tal motivo, el Estado colombiano vela por el cumplimiento de sus derechos estableciendo el Código del Menor (Ley 1098 de 2006), el Código de la Infancia (Decreto 4840 de 2007) y el Código del Menor Colombiano (noviembre 27 de 1989).

El Código del Menor consagra los derechos fundamentales de esta población; determina los principios rectores que orientan las normas de su protección, tanto para prevenir situaciones irregulares como para corre-

---

<sup>10</sup> Derechos Humanos en Colombia. *Niños desplazados por violencia: rostros inocentes de una tragedia acumulada* [En línea].- [fecha de acceso: 16 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://www.derechos.org/nizkor/colombia/desplazados/jov.html>

<sup>11</sup> ACNUR. *Pueblos indígenas en Colombia*. [En línea]. [fecha de acceso: 17 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://www.acnur.org/t3/pueblos-indigenas/pueblos-indigenas-en-colombia/>



giras; define estas situaciones bajo las cuales pueda encontrarse el menor, origen, características y consecuencias de cada una de ellas; determina las medidas que se deben adoptar con el fin de proteger al menor que se encuentre en situación irregular; señala la competencia y los procedimientos para garantizar los derechos del menor; establece y reestructura los servicios encargados de proteger al menor, sin perjuicio de las normas orgánicas y de funcionamiento que regulen el Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Dentro de este contexto, entonces, la política de discapacidad promueve la inclusión de las personas con discapacidad; fortalece los mecanismos de participación activa en los diferentes escenarios de la vida y la sociedad; busca recuperar el reconocimiento del ser, romper la sobreprotección y reconocer a las personas con sus capacidades y diversidades<sup>12</sup>.

Asimismo, la inclusión escolar se une al tema de la niñez y parte del reconocimiento de los derechos de los niños y las niñas, los cuales se encuentran condensados en tratados internacionales y nacionales como la Constitución Política de Colombia, que a través de sus entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF (cuya doctrina es “protección integral”), vela por la defensa de este grupo importante y vulnerable de la sociedad y se fundamenta en “considerar a la niñez como sujeto de derechos lo cual posibilita a los niños y a las niñas el ejercicio de las acciones necesarias para hacer exigibles de la familia, la sociedad y el Estado, sus derechos y garantías” sin excepción alguna de raza, edad, sexo o discapacidad.

Asumir la niñez como sujeto de derechos, donde niños, niñas y jóvenes son personas en proceso de formación, personas activas en ejercicio de derechos, implica la formación de la niñez hacia la autonomía y la libertad, y la niñez como eje del desarrollo social, cultural y político del país(Unicef, 1998)<sup>13</sup>.

Teniendo claro lo anterior, es importante reconocer el verdadero significado de inclusión porque hoy en día, éste es un concepto manejado por muchos, pero sin claridad alguna para su ejecución en los planes educativos actuales.

Incluir viene del latín *includere*. Verbo transitivo, directo: Abarcar, contener en sí, involucrar, implicar, insertar, intercalar, introducir, hacer parte, figurar entre otros, pertenecer conjuntamente con otros.

<sup>12</sup> Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaria Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. *Cuadernos de discapacidad y rehabilitación basada en comunidad*. Octubre de 2008. Bogotá, DC: Alcaldía Mayor de Bogotá. p. 29.

<sup>13</sup> UNICEF. *Derechos de los niños y las niñas* [En línea] ¿Cual es la visión de los derechos de la niñez y su proteccion integral? [fecha de acceso 31 de marzo de 2010]. URL disponible en:www.uniceflac.org



Cuando hablamos de una sociedad inclusiva pensamos en la que valoriza la diversidad humana y fortalece la aceptación de las diferencias individuales. Es dentro de ella que aprendemos a convivir, contribuir y construir juntos un mundo de oportunidades reales (no obligatoriamente iguales) para todos<sup>14</sup>.

Aunque para muchas personas los términos incluir e integrar significan lo mismo o tienen significados muy parecidos, cada uno de estos en realidad tienen filosofías diferentes frente a la inserción de personas en situación de discapacidad.

A nivel educativo, la inclusión escolar es un término que respalda a las personas en situación de discapacidad siempre y cuando sea bien empleado y busque que la escuela se adapte al niño y sus necesidades, brindando nuevas opciones de cambio en el aprendizaje y convivencia en el que todas las “personas ganan”. De esta manera se logran transformaciones profundas en la sociedad y la búsqueda de soluciones para todos (personas con y sin discapacidad) se convierte en una meta que se verá reflejada no sólo en la escuela, sino también en otros escenarios como el recreativo, el laboral, entre otros.

Los objetivos de una educación con calidad no pueden entonces estar guiados a que el niño sea quien deba adaptarse a la escuela y se reconozca con la etiqueta que solemos asignar a este grupo poblacional. Los estudiantes no deben “prepararse” en escuelas o clases especiales para ellos, conformando un universo aislado de necesidades complejas e insatisfechas sin el contacto con la sociedad, logrando tan sólo transformaciones superficiales.

La verdadera tarea está puesta en un compromiso de todos los agentes de la sociedad como gobierno, maestros, padres de familia y personas en situación de discapacidad, con el fin de reconocer en estas personas sus verdaderas potencialidades que les permitirán verse como sujetos productivos en la sociedad y generadores de cambios positivos y visibles para las nuevas generaciones.

El Primer Plan Nacional de Accesibilidad “por un nuevo paradigma, el Diseño para Todos, hacia la plena igualdad de oportunidades”<sup>15</sup>, manifiesta que el respeto a la diversidad humana y la equiparación de derechos de todas las personas son bases fundamentales de nuestra sociedad y las

---

<sup>14</sup> Adirón F. *¿Qué es la inclusión? La diversidad como valor* [En línea]. Discusión electrónica sobre síndrome de Down, Brasil. Marzo de 2005. [fecha de acceso 31 de marzo de 2010]. URL disponible en: [www.portal.perueduca.edu.pe/basicaespecial/.../art04\\_05-02-07.doc](http://www.portal.perueduca.edu.pe/basicaespecial/.../art04_05-02-07.doc)

<sup>15</sup> Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Plan Nacional de Accesibilidad “Por un nuevo paradigma, el Diseño para Todos, hacia la plena igualdad de oportunidades”. 2004-2012. [fecha de acceso: marzo 23 de 2010]. URL disponible en: <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/lex/AccePlan2004-2012.pdf>

barreras en el entorno constituyen obstáculos más graves a la participación social que las limitaciones funcionales de las personas.

Por tanto, una sociedad que aboga por la inclusión y el respeto a los derechos humanos debe ser aquella que asume las necesidades de todas las personas de forma igualitaria, diseñando en función de su diversidad y no de una “normalidad” establecida por la persona media. El Diseño para Todos, que es la actividad por la que se concibe o proyectan (desde el origen y siempre que ello sea posible) entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible, aparece como una vía adecuada para garantizar la igualdad de oportunidades de todos los ciudadanos y su participación activa en la sociedad. De esta forma, son lemas del plan ambos conceptos: igualdad de oportunidades y Diseño para Todos; dos grandes ideas que movilizan la lucha por la accesibilidad en los últimos años.

El Diseño para Todos significa superar el estigma de la diferencia con que tradicionalmente se ha tratado a las personas con discapacidad y asumir que sus condicionantes en relación con el entorno están en igual plano que otros más comunes y compartidos, tales como la edad, la actividad que se realiza o la limitación temporal de alguna función; supone aceptar que la dimensión humana no está definida por unas capacidades, medidas o prestaciones, sino que debe contemplarse de manera más global, una manera en la que la diversidad es la norma y no la excepción. Por ello, los valores de este nuevo paradigma fundamentan los objetivos del plan y conducen la accesibilidad hacia una nueva cultura en la que las necesidades vinculadas con la discapacidad —aún siendo la guía y la principal motivación— dejan de ser el centro y razón absoluta de la acción. Todas las personas son susceptibles de tener limitaciones o condicionantes en determinados momentos, por ello la idea del Diseño para Todos es pensada para aquellos que presenten mayor necesidad y de esta forma beneficiarlos a todos.

Es necesario revisar el concepto de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), teniendo en cuenta que profesores y estudiantes de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, han hecho aportes importantes no sólo a la propuesta conceptual de la misma, sino en proyectos en los cuales se han beneficiado personas en diferentes etapas del ciclo vital.

La RBC, entonces, se considera una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidades. La RBC se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los servicios gubernamentales y no gubernamentales pertinentes en salud, educación, trabajo, lo social, y otros.

Tiene dos objetivos principales: el primero, asegurar que las personas con discapacidad puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas y mentales, tener acceso a los servicios y a las oportunidades ordinarias y ser colaboradores activos dentro de la comunidad y de la sociedad en general; y segundo, impulsar a las comunidades a promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad mediante transformaciones en la comunidad, como por ejemplo la eliminación de barreras para la participación<sup>16</sup>.

Todos estos procesos están dirigidos al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que por algún motivo se encuentren en condiciones de vulnerabilidad ocasionada por algún evento. Por tanto, es necesario definir el concepto de calidad de vida que comenzó a popularizarse en la década del sesenta hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos como la salud, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general.

En un primer momento este concepto aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana. Durante la década del cincuenta y a comienzos de la década del sesenta, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos; y es así como desde las ciencias sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales, estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos (Arostegui, 1998).

La expresión *calidad de vida* comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos.

Entonces, la calidad de vida es entendida por diferentes autores como un concepto multidimensional que incluye de base aspectos subjetivos y tiene en cuenta el desempeño de funciones, las condiciones de vida tanto materiales como sociales y las dimensiones adicionales a la satisfacción y el bienestar<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) y Organización Mundial de Salud (OMS), 2004. RBC. *Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad*.

<sup>17</sup> Gómez-Vela M, Sabeh EN. *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*. (fecha de acceso: marzo 23 de 2010). Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. URL disponible en: <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>.

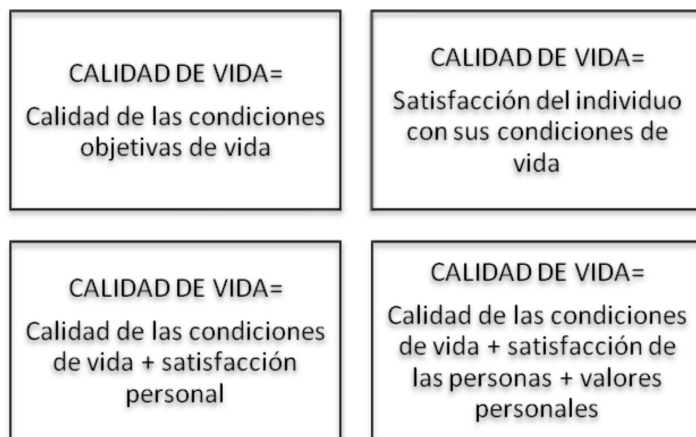


Figura 2.2. Calidad de vida. Conceptualizaciones.  
Borthwick-Duffy et al., 1992; Felce, 1995.

#### TALENTO HUMANO QUE OFRECE LA CONTRIBUCIÓN

La Escuela de Rehabilitación Humana (ERH) para el desarrollo de sus diferentes acciones, cuenta con personal docente, no docente y monitores, que dan apoyo a las diferentes actividades que se desarrollan en la Unidad Académica.

El personal docente de la Escuela está conformado por fisioterapeutas, fonoaudiólogos y terapeutas ocupacionales. La mayoría de ellos tienen formación post-gradual en el nivel de especialización y maestría. En la Unidad Académica, siguen cualificándose en diferentes niveles de especialización, maestría y doctorado.

La Escuela cuenta con 26 docentes nombrados, de los cuales 9 son fisioterapeutas, 9 fonoaudiólogos y 8 terapeutas ocupacionales; 13 docentes ocasionales distribuidos en 4 fisioterapeutas, 3 fonoaudiólogos y 6 terapeutas ocupacionales; 23 docentes hora cátedra que corresponden a 9 fisioterapeutas, 8 fonoaudiólogos y 6 terapeutas ocupacionales; y 16 docentes *Adhonoram* que apoyan las prácticas formativas de los cuatro programas académicos de pregrado.

La formación postgradual de los docentes es diversa, lo que permite un mayor impacto en la construcción como Escuela de Rehabilitación Humana y por tanto esto refleja un importante apoyo conceptual en el desarrollo de los diferentes objetivos misionales de la Universidad, como son la docencia, la investigación y la extensión.

La Unidad Académica cuenta con el apoyo de cuatro secretarías, una técnica administrativa, diez monitores, dos aseadores y dos vigilantes.

La población estudiantil activa de la ERH, con sus tres programas de pregrado y uno de postgrado, oscila entre 520 y 542 estudiantes en cada período académico, ocupando en la Facultad de Salud el segundo lugar en mayor número de alumnos a nivel de pregrado (siendo el primero, la Escuela de Medicina y Cirugía). A nivel de posgrado, la Especialización de fisioterapia cardiopulmonar cuenta con 19 estudiantes de la cohorte 2009.

La población de egresados de la ERH es de 1.585 profesionales, que corresponden a 363 del programa de Terapia Ocupacional; 413 del programa de Fonoaudiología y 809 del programa académico de Fisioterapia. La primera cohorte de la Especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar fue de 19 especialistas graduadas en octubre de 2009.

Se cuenta con una red de egresados tanto de la Universidad como de la Facultad de Salud y de la Escuela de Rehabilitación Humana, que permite constante relación con ellos.

## CONTEXTO HISTÓRICO

### UNIVERSIDAD DEL VALLE

En este documento se enmarcan aspectos relevantes sobre la historia de la Universidad del Valle, la cual está inmersa en un contexto socio-demográfico y económico que ha sufrido transformaciones importantes para el desarrollo del *alma mater* y que tienen una alta relevancia para la Escuela de Rehabilitación Humana.

Los orígenes de la Universidad del Valle están ligados al desarrollo regional cuyo nivel alcanzado en la década del cuarenta creó una dinámica que exigía profesionales y técnicos para mantener un desarrollo manufacturero industrial y técnico del departamento del Valle del Cauca. La Universidad, que nació en ese momento, ayudó a resolver las necesidades del municipio de Cali y del departamento del Valle del Cauca y se fue convirtiendo en una universidad industrial, siempre con el propósito de ayudar a la población más desprotegida.

La Universidad del Valle partió en dos la historia del departamento, como lo dijo el doctor Carlos Lleras Restrepo: “El departamento del Valle era una cosa antes de la Universidad, y otra después de la creación de la Universidad”<sup>1</sup>. Al plantear la necesidad de brindar posibilidades educativas a las clases medias, se comenzaba a esbozar la nota de carácter democrático de la institución.

La Facultad de Medicina, fundada en 1950, abrió sus puertas en 1951 en el viejo claustro de Santa Librada. En 1954, se inicia la construcción de la Sede San Fernando, para las Facultades de Medicina, Arquitectura y para la Escuela de Enfermería. En ese mismo año se cambió el nombre de la Institución por el de Universidad del Valle

---

<sup>1</sup> Universidad del Valle, 1995. *Cincuenta años..* Cali: Ed. Publicaciones MV.

Posteriormente el Programa de Medicina ya aparece fuertemente unido al Hospital Departamental y la Facultad de Salud figura como pionera en el país en el campo de la salud pública a través de sus programas en el barrio Siloé de Cali, y en el municipio de Candelaria.

En 1989 se plantearon los principios de formación universitaria integral como principio orientador del proceso de formación y de la flexibilidad curricular, como estrategia global para lograr la formación del profesional integral.

El Acuerdo N 011 de septiembre de 16 de 1993 del Consejo Superior reestructuró la Facultad de Salud agrupando los Departamentos en las Escuelas

En 1993 se definió el marco general de la estructura curricular de la Universidad del Valle, cuyo producto estuvo planteado en la transformación, organización y funcionamiento de los Planes de Estudio, Comités de Plan, Consejos y Claustros de Departamento, Comité de Currículo, de Facultades y de la Universidad, así como de las transformaciones de las relaciones de estos órganos entre sí, con las diferentes unidades académicas de la universidad.

El Decreto 80 de 1980, que modifica la educación superior en el país y organiza el sistema de educación post-secundaria como un servicio público con una función social, marca un hito no sólo en la Universidad, sino en la educación superior del país, impulsando la investigación y el espíritu crítico, orientado a generar conocimientos, a crear y adecuar tecnologías. Para este período, la Universidad del Valle mantuvo y consolidó su perfil de universidad moderna, liderando modelos de investigación y de prestación de servicios, esfuerzos a los que se unió la Escuela de Rehabilitación Humana.

Se adelanta la discusión sobre la reforma curricular y se establece el marco general de la estructura curricular de la Universidad del Valle y se da el soporte a nuevas formas de docencia. En toda la Universidad se generan múltiples programas de postgrado, tanto especializaciones como maestrías, y se inician los doctorados.

En consonancia con las directrices nacionales, se inician en esta etapa los procesos de acreditación de Programas Académicos.

A mediados del año 2004, se tienen acreditados 18 programas así: de la Facultad de Salud, seis; de la Facultad de Ingeniería, ocho; y de la Facultad de Ciencias, cuatro. Todos en la modalidad presencial. Para inicios del año 2010 hay 32 programas de pregrado acreditados.

La Universidad estableció como misión:

Educar en el nivel superior, mediante la generación y difusión del conocimiento en los ámbitos de la ciencia, la cultura y el arte, la técnica, la

tecnología y las humanidades, con autonomía y vocación de servicio social. Atendiendo a su carácter de institución estatal, asume compromisos indelegables con la construcción de una sociedad justa y democrática.

Y como visión:

[...] como una de las más importantes instituciones públicas de educación superior del país en cobertura, calidad y diversidad de sus servicios, aspira a consolidarse como una universidad de excelencia, pertinente, innovadora, eficiente, competitiva, con proyección internacional y de investigación científica.

La Universidad debe afrontar una serie de desafíos derivados de su función en el contexto local, regional, nacional e internacional, en particular:

- La expansión de la sociedad del conocimiento como expresión de la importancia cada vez mayor de la ciencia y la tecnología para el desarrollo económico, social, político y cultural del mundo moderno.
- Las demandas crecientes por formación universitaria en la región y en el país.
- La innovación permanente en todas las actividades debido al creciente papel de la tecnología.
- La necesidad de flexibilizar la actividad universitaria para hacerla equiparable con los estándares internacionales de calidad.
- La tendencia a la recualificación y a la reorientación de las profesiones debido a los cambios en el mercado laboral y en el ejercicio de las profesiones.
- La internacionalización de las actividades universitarias, resultado del impacto de la globalización en la educación, el conocimiento y la información.
- La necesidad de fortalecer lo público y consolidar una cultura ciudadana de defensa y promoción del interés colectivo.

La Universidad del Valle considera que el mantenimiento de buenas relaciones institucionales con su entorno académico, social, político y económico constituye un objetivo prioritario. Por tal motivo sus programas de formación, investigación y proyección se guían por el principio de responsabilidad y compromiso social con el entorno y por el cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales. La Universidad promueve relaciones de cooperación e intercambio con los sectores público y privado, basadas en el respeto a su autonomía, el beneficio recíproco y la defensa de su condición de universidad pública.

La Universidad es consciente de la responsabilidad que tiene en su ámbito de influencia y de la importancia que para su desarrollo institucional



posee el tipo de relaciones que establece a nivel regional, nacional e internacional con otras instituciones académicas, con agencias gubernamentales y no gubernamentales, con el sector productivo y con los colectivos académicos, sociales, culturales, científicos y tecnológicos.

La Universidad del Valle, en el marco de la conmemoración de sus 60 años de fundación, recibe la Acreditación Institucional de Alta Calidad por el término de ocho años, que otorga el Ministerio de Educación Nacional, mediante la Resolución 2020 de junio 3 de 2005, que reconoce “el sólido desarrollo científico, académico y pedagógico de las diversas áreas del saber, tanto en las ciencias básicas y aplicadas, como en las ciencias sociales y humanas”.

En general, en las concepciones de la Universidad se parte de las relaciones con el “medio”, de las exigencias que el “entorno” plantea con la formación y con el compromiso que la Universidad tiene de contribuir a la búsqueda de soluciones de problemas “sociales”. El “medio”, el “entorno” o el “contexto”, surgen entonces como fines de la formación, en la medida en que ella estaría orientada con la solución de estos problemas. Pero, al mismo tiempo, el “medio” surge como espacio en el cual tienen lugar los procesos formativos. En este caso, se asume no sólo que los procesos formativos pueden transformar el “medio” sino que sus características, demandas y exigencias “inciden en la configuración de la formación”.

### **FACULTAD DE SALUD**

En 1945 se crea el programa de Enfermería. Luego, en 1950, se crea la Facultad de Medicina del departamento del Valle del Cauca. Por su parte, la División de las Ciencias de la Salud (creada en 1969) estaba conformada por los programas de Medicina y Cirugía, Enfermería General, Licenciatura en Enfermería, Tecnología en Fisioterapia y Tecnología en Laboratorio Médico.

En 1993, la Facultad se organiza en siete escuelas y, con base en los lineamientos establecidos por el Ministerio de Educación Nacional, se inicia en 1998 el proceso de autoevaluación y acreditación de los programas académicos de la Facultad de Salud. Al año siguiente la Facultad realiza el I Simposio de Investigaciones, el cual se ha venido haciendo de manera ininterrumpida hasta la fecha, evidenciándose desde la investigación el compromiso de la universidad con la región y con el país.

Para el año 2010, la Facultad tiene seis programas académicos re-acreditados y uno acreditado como de alta calidad académica. El Programa de Tecnología en Atención Pre hospitalaria inicia su proceso de autoevaluación para obtener la acreditación de alta calidad académica, así como sus programas de maestría y doctorado con base en los lineamientos dados por el Sistema Nacional de Acreditación.

La Facultad de Salud acogió a los principios que rigen a la Universidad del Valle, se planteó como misión “formar profesionales en salud, mediante la práctica de la docencia, la investigación y la extensión, apoyándose en una dinámica permanente de evaluación y monitoreo de sus programas”; y como visión:

La Facultad de Salud será centro de referencia regional, nacional e internacional en modelos pedagógicos que involucren la docencia, la extensión y la investigación, permitiendo la formación de ciudadanos y profesionales integrales en salud que, como tal, contribuyan a la transformación social en la búsqueda de la elevación de la calidad de vida de la comunidad, a través de la participación en las alternativas de solución a los problemas del desarrollo regional, con particularidad en salud.

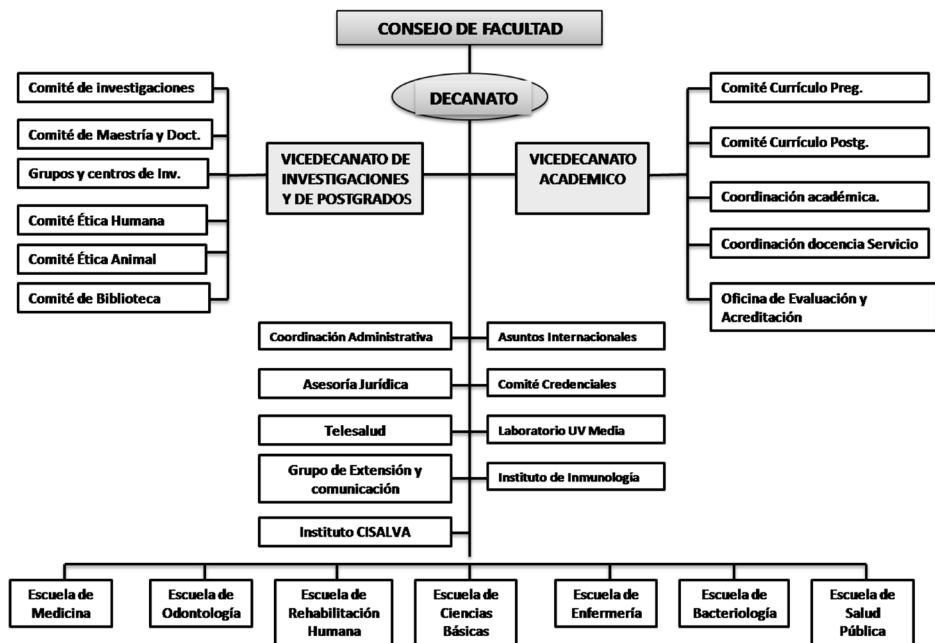


Figura 3.1. Organigrama de la Facultad. Portal de la Facultad de Salud, 2010.

## ESCUELA DE REJABILITACIÓN HUMANA<sup>2</sup>

La relación entre la Universidad y el Hospital Departamental Universitario del Valle hizo que los planes de estudio de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, nacieran al interior del Departamento Clínico de Medicina Física y Rehabilitación, con el liderazgo del doctor Jaime Villaquirán (médico fisiatra, primer Jefe del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación) y el acompañamiento de profesionales de cada una de las disciplinas que dieron lugar al diseño de estos planes de estudio de pregrado. Este Departamento fue cuna del postgrado de la Especialización en Medicina Física y Rehabilitación, llamada también Fisiatría.

En el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación laboraba personal que estaba vinculado tanto con la Universidad como con el Hospital y que desarrollaba acciones académicas y asistenciales; surgió así una estructura organizativa dual con procesos operativos de gran complejidad.

Tal como la plantea el doctor Villaquirán en su libro *Reseña histórica del minusválido en la ciudad de Cali*, el haber logrado el funcionamiento de estos planes de estudios a nivel de pregrado es un propósito y una promesa hecha de dejar un departamento completo y cuatro planes de estudio: uno de postgrado y tres de pregrado, en pleno funcionamiento<sup>3</sup>.

En 1992, un grupo de profesores de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional plantea la reubicación de los saberes y se propone crear una unidad que se integre académica y administrativamente en el campo del conocimiento, definido como el hombre que se mueve, que se comunica y que se ocupa. Por tanto, se desvinculan estos planes de estudio del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación y se conforman en la propuesta de Departamento de Potencialidades Humanas, contemplando tres secciones: Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, las cuales debían reunir los correspondientes recursos humanos, físicos y financieros para el desarrollo de las funciones de investigación, docencia y extensión, dando así pauta para la aparición del concepto de “escuela” como una unidad académico-administrativa, dividida en departamentos.

Entonces, la Facultad de Salud da respuesta a esta reforma creando nuevas formas de organización, llamadas Escuelas<sup>4</sup>, como organismos cons-

---

<sup>2</sup> Escuela de Rehabilitación Humana. 1993. *Documento Creación de la Escuela de Rehabilitación humana*. Cali: Universidad del Valle, Facultad de Salud.

<sup>3</sup> Ibid. p. 205

<sup>4</sup> La Resolución N 10 de septiembre 16 de 1993 del Consejo Superior de la Universidad del Valle, define Escuela como una unidad académica administrativa de la Universidad, cuyo propósito central es integrar, estructurar y universalizar distintas disciplinas afines o no que conformen un área profesional y los distintos énfasis y especializaciones que se deriven de ésta. En este sentido la escuelas deben promover la formación y creación de planes de estudio de carácter estrictamente profesional.

titutivos de la estructura universitaria para prestar servicios académico-administrativos como entes autónomos e interdependientes de gestión. La aprobación de las mismas se da por medio del Acuerdo 010 de septiembre de 1993 del Consejo Superior y se crean las Escuelas de Bacteriología y Laboratorio Clínico, Enfermería, Odontología, Medicina, Rehabilitación Humana, de Ciencias Básicas y Salud Pública; estas dos últimas con programas de postgrados que prestan servicio de docencia a los programas de pregrado.

Se crea así la Escuela de Rehabilitación Humana como una unidad académico-administrativa que integra un campo de conocimientos definido en el estudio de la discapacidad<sup>5</sup> y la rehabilitación humana. Las regiones del conocimiento que allí convergen tienen como eje de conjunción el potenciar al hombre en su comunicación, en su ocupación y en su movimiento para que logre su productividad y asuma su función social en condiciones óptimas.

Integra, entonces, regiones de los conocimientos pertenecientes a fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional, y configura la discapacidad como eje transversal de sus objetos de estudio. La formación de los profesionales en estas tres áreas, está enmarcada en los principios de formación integral, currículo y en la diversidad de metodologías de aprendizaje.

La intención de la Escuela de Rehabilitación Humana, a través de diversas prácticas pedagógicas, es la formación de profesionales dedicados al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad, llevándolos a tomar sus propias decisiones y el control de las acciones que las involucran, basada dentro de lo posible en la autosuficiencia, fomentando así una actitud investigativa e interesándolos, entre otras cosas, por la naturaleza y consecuencias de la discapacidad, por el conjunto de medidas de salud, educativas, sociales y de gestión en favor de estas personas y sus familias. Por la función activa que han de tener las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla; por las actitudes frente a la discapacidad; por los objetivos y estrategias de los procesos de promoción/prevenición, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades; por fomentar programas para el uso del tiempo libre y por las aptitudes para trabajar en equipo; por la construcción de una

---

<sup>5</sup> La Organización Mundial de la Salud define la discapacidad como el resultado de la interacción entre una persona con una disminución física, psíquica o sensorial y las barreras medio-ambientales y de actitud que esa persona puede enfrentar. La Ley 1145 de 2007, define la situación de discapacidad, como el conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales y sociales, que pueden afectar la autonomía y la participación de la persona, su núcleo familiar, la comunidad y la población en general en cualquier momento relativo al ciclo vital, como resultado de las interacciones del individuo con el entorno.

política pública participativa, dialogada y concertada, donde los diferentes sectores del país y de la región asuman compromisos para la promoción y el desarrollo de medidas encaminadas a facilitar la participación social plena a todas las personas.

La Escuela de Rehabilitación Humana, actualmente, parte de la definición que emana la Ley 1145 de 2003, del Congreso de la República, en torno a la *Promoción y Prevención* como el conjunto de medidas encaminadas a reducir la probabilidad y el riesgo a una situación de discapacidad, de la familia y la persona de conformidad a su ciclo vital, fortaleciendo estilos de vida saludable, reduciendo y promoviendo la protección de los derechos humanos, desde el momento de la concepción hasta la vejez. La *equiparación de oportunidades*, como el conjunto de medidas orientadas a eliminar las barreras de acceso a oportunidades de orden físico, ambiental, social, económico y cultural que impiden al discapacitado el goce y disfrute de sus derechos y la *habilitación/rehabilitación*, como el conjunto de medidas encaminadas al logro de la máxima autonomía personal y al desarrollo de competencias sociales y culturales de las personas con y en situación de discapacidad.

En el año 2005 la Universidad crea la especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar que junto con las regiones del conocimiento de terapia ocupacional, fisioterapia y fonoaudiología que conforman la Escuela de Rehabilitación Humana, han tratado de resolver los problemas de las personas en situación de discapacidad a través de acciones que orientan la intervención sobre este sujeto, sobre el medio cotidiano en que se desenvuelve la persona y sobre el medio social en general. Para lograrlo, se han apoyado en las ciencias como la sociología, lingüística, física, psicología, economía, entre otras, para intervenir con técnicas propicias que faciliten la resolución de esta problemática. Su interés principal se centra entonces, no sólo en la persona en situación de discapacidad a través de todo el proceso vital humano sino al entorno social, económico y cultural donde se encuentre.

De hecho, la intervención de la discapacidad desde las distintas acciones es muy limitada, orientada a disminuir en el sujeto el déficit, no sólo desde los aspectos preventivos promocionales y la mirada del entorno, sino, además, desde el diseño y adecuación de ayudas técnicas, la detección oportuna y abordaje de la discapacidad existente y la planeación y puesta en marcha de programas de atención o con enfoque de riesgo, dirigidos a los individuos, la familia, la comunidad y especialmente al entorno donde se encuentre la persona.

Las complejas dificultades relacionadas con la problemática de la discapacidad, plantean la necesidad de un trabajo colaborativo desde diferentes profesiones que permita dar respuestas integrales para transformar la realidad de los individuos en situación de discapacidad.

La Escuela de Rehabilitación Humana tiene, entonces, como misión formar en el nivel superior, mediante la generación y difusión del conocimiento en el campo de la discapacidad, para aportar estrategias de solución adecuadas y creativas en los diferentes componentes de actuación —promoción de la salud y prevención de la discapacidad, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades—, que busquen elevar la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla, enmarcando las acciones dentro de los más puros preceptos de la ética, la justicia y la democracia.

La visión de la Escuela para el año 2015 considera que se caracterizará por ser pionera y líder en el abordaje interdisciplinario de la discapacidad, vinculada de manera permanente y efectiva con el desarrollo social de la región, ofreciendo respuestas oportunas a los requerimientos de sus entornos, con interlocución permanente con los sectores público, privado, salud y educación, aportando proyectos para el desarrollo y seguimiento de políticas públicas para la discapacidad, con un grupo de docentes suficiente y eficiente a través de las funciones de docencia, investigación y proyección social, con claros canales de comunicación con sus contextos interno y externo y la actualización permanente de sus pedagogías y ofertas curriculares<sup>6</sup>.

La Escuela estableció como objetivos del plan de acción para los años 2007-2012, en la dimensión de docencia, contribuir con la formación integral, autónoma y creativa de los estudiantes tanto de los programas de pregrado y postgrado, como de otros estudiantes de la Universidad alrededor de temáticas relacionadas con la discapacidad, el respeto a la diferencia y hacia la construcción de un mundo abierto a la diversidad. Además, con la posibilidad de ampliar la cobertura mediante la creación de otros programas académicos de formación post-graduada.

En la investigación, apoyar la investigación y la producción intelectual de los docentes y de los estudiantes en el campo de la discapacidad y la rehabilitación; fomentar en la práctica un modelo de enseñanza-aprendizaje basado en el alumno y su esfuerzo de investigación; fortalecer el desarrollo de la investigación en la escuela a través de los grupos, de manera que sirva de base para la creación de postgrados; y establecer alianzas estratégicas con grupos, centros, institutos, organismos no gubernamentales (ONG) de y para la discapacidad, y otras facultades y universidades interesados en abordar problemas relacionados con la discapacidad y la rehabilitación desde una perspectiva intersectorial e interdisciplinaria.

---

<sup>6</sup> Escuela de Rehabilitación Humana.(2007). Propuesta de Plan de Desarrollo de la Escuela de Rehabilitación Humana. Cali: Universidad del Valle.

En la proyección social, atender las necesidades relacionadas con el campo de la discapacidad y la rehabilitación de las instituciones públicas y privadas en el marco de las funciones misionales de la Universidad, como es la docencia, la investigación y la proyección social; estructurar planes específicos para impulsar programas y proyectos acordes con la misión de la Escuela y con las prioridades determinadas por la Escuela y la Facultad; rescatar los vínculos universidad-sociedad, participando en un equipo de trabajo intersectorial que desarrolle políticas en discapacidad para elevar la calidad de vida de esta población en el Departamento del Valle del Cauca y fortalecer la Unidad de Prestación de Servicios en Rehabilitación Integral (SERH) como un modelo de formación-atención que facilita la articulación de las funciones de docencia, investigación y proyección social; participar en la ejecución de proyectos sociales del departamento y del municipio, respondiendo de esta forma a las necesidades y políticas gubernamentales con acciones que responden al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad en general, brindar educación continua y asesorías en el campo de la discapacidad y la rehabilitación a los profesionales y a la comunidad en general, entre otros.

En la administración y gestión, mantener acciones de prestación de servicios, de educación continua y de ejecución de proyectos que permitan la autofinanciación y la estabilidad financiera y social de la Escuela, dando prioridad a la misión social de la Escuela y la Universidad en general; definir los recursos que constituirán los rubros de inversión de la Escuela con base en los resultados de cada año; mantener actualizada la organización académico-administrativa para consolidar una organización equitativa, flexible y eficaz; participar en los procesos de vinculación de docentes competentes y comprometidos con la misión de la Universidad; implantar políticas que motiven la gestión del personal docente y administrativo; realizar un plan de relevo generacional que garantice la continuidad en los planes y proyectos con altos estándares de calidad; y mantener la cultura de la evaluación en todos los procesos académicos y administrativos que produzca un mejoramiento continuo.

Desde hace varios años la Escuela de Rehabilitación Humana se ha encontrado en un proceso de desarrollo continuo, donde se destacan logros importantes como la autonomía administrativa y profesional (1992), el reconocimiento académico expresado en los exámenes de ECAES y en la acreditación y certificación de sus Programas Académicos.

El gobierno de la Escuela se ejercita a través de instancias participativas y representativas de su comunidad universitaria; sus acciones y decisiones están basadas en los principios de democracia, ética, respeto a la diferencia, equidad, solidaridad y tolerancia.

El talento humano está distribuido en profesores vinculados por nom-



bramiento en las disciplinas de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional y en ocasiones vinculados por contrato de tiempo completo, medio tiempo y por hora cátedra. El apoyo a las actividades de práctica lo hacen los profesores *Adhonoram*, que son profesionales de las instituciones donde asisten los estudiantes de los cuatro programas académicos de la Escuela.

La Escuela ofrece un promedio de 71 cursos, dentro de los cuales un gran porcentaje de horas está dedicado a la supervisión de las prácticas de los estudiantes en los diferentes escenarios.

Actualmente la Escuela de Rehabilitación Humana ofrece sus asignaturas para formación de pre-grado, desde el componente profesional hasta el componente electivo. Algunas de esas asignaturas son de carácter interdisciplinario, desde el mismo diseño, ejecución y evaluación, porque las ofrecen profesores de diferentes disciplinas y las cursan estudiantes de diferentes programas.

Se destaca el nivel de formación del talento humano docente de la Escuela de Rehabilitación Humana, donde el 100% tienen estudios de maestría y/o especialización y dos de sus profesoras se encuentran haciendo estudios de doctorado (Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional).

La Escuela tiene Grupos de Investigación, denominados: Cátedra de Discapacidad y Rehabilitación, Gerontología y Geriatria, Fisioterapia y Rehabilitación Cardiopulmonar y Sinergia, que aportan al desarrollo de la región con los proyectos docentes, que además involucran estudiantes de pre y postgrado.

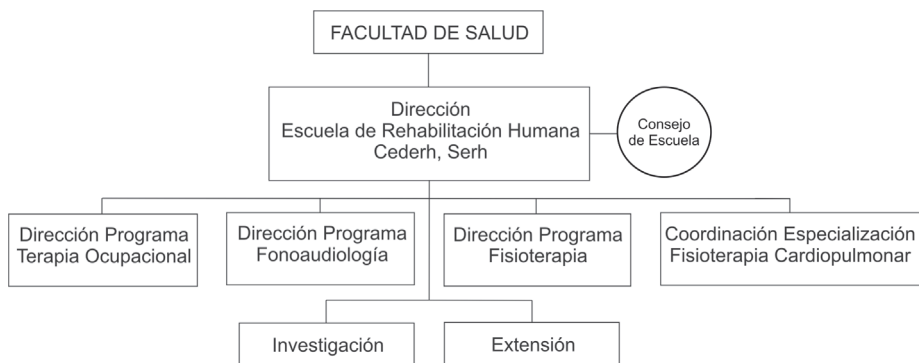


Figura 3.2. Dirección orgánico-administrativa de la Escuela de Rehabilitación Humana



**PÁGINA EN BLANCO  
EN LA EDICIÓN IMPRESA**

## **CONTRIBUCIÓN DESDE LA DOCENCIA**

La Universidad del Valle contribuye con la sociedad con el aporte de ciudadanos formados en diferentes áreas del conocimiento y también, durante el mismo proceso, a través de las prácticas formativas que desarrollan en los escenarios de práctica.

## **CONTRIBUCIÓN DESDE LA FORMACIÓN**

La Universidad del Valle expresa que:

[...] como universidad pública, tiene como misión educar en el nivel superior, mediante la generación y difusión del conocimiento en los ámbitos de la ciencia, la cultura y el arte, la técnica, la tecnología y las humanidades, con autonomía y vocación de servicio social. Atendiendo a su carácter de institución estatal, asume compromisos indelegables con la construcción de una sociedad justa y democrática<sup>1</sup>.

La Escuela de Rehabilitación Humana ha contribuido de manera significativa con la sociedad en la formación de profesionales en rehabilitación humana, específicamente con fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales y especialistas en fisioterapia cardiopulmonar, a través de programas reconocidos como de alta calidad académica, evidenciado por el CNA quien dio la acreditación al Programa de Fisioterapia mediante la Resolución No. 10728 de diciembre 30 de 2009, con una vigencia de 4 años; al Programa de Fonoaudiología le renovaron la acreditación mediante la Resolución No. 502 de febrero 1 de 2010 con igual vigencia y al Programa de Terapia Ocupacional, con la Resolución No. 1578 de marzo

---

<sup>1</sup> Universidad del Valle. 2009. URL disponible en: <http://www.univalle.edu.co/acercav.html> [fecha de acceso: enero 21 de 2010]

20 de 2009. De igual manera el Ministerio de Educación Nacional otorgó el registro calificado No. 54112 al Programa de Especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar, con la Resolución 7190 de octubre 24 de 2008.

En Colombia, la oferta de programas académicos en el área de la salud, específicamente en rehabilitación, aumenta cada día haciendo que el número de profesionales ejerciendo en los diferentes escenarios compartan conocimientos construidos desde la academia y reforzados en el desempeño laboral, donde se hace efectivo el contacto con la población.

La Universidad del Valle, y en particular la Escuela de Rehabilitación Humana, tal como lo dice en su misión, busca la formación de sus estudiantes mediante la generación y difusión del conocimiento en el componente de la discapacidad con el fin de contribuir adecuada y creativamente a la solución de problemáticas, desde la intervención en los diferentes niveles de atención a la población vallecaucana con discapacidad o en riesgo de adquirirla.

El profesional de la Universidad del Valle, y mas específicamente los estudiantes de fisioterapia, fonoaudiología, terapia ocupacional y de la especialización en fisioterapia cardiopulmonar, llevan a cabo, desde su formación académica, prácticas pedagógicas rigurosas e innovadoras que les permiten optar por decisiones integrales y de calidad en el momento de ejercer su actividad profesional, dando así respuesta a la diversidad cultural y, sobre todo, a la población en condiciones de vulnerabilidad, buscando siempre el mejoramiento de su calidad de vida, enmarcada en condiciones de equidad buscando beneficios comunes a toda la sociedad. Lo anterior es posible gracias al mejoramiento continuo y sistemático en la organización, procesos, sistemas y tecnologías y al claro propósito que se fundamenta al interior de cada programa académico.

La Universidad desarrolla un enfoque de proyección social medido en la atención de necesidades en el campo de la discapacidad y la rehabilitación de toda una comunidad, aportando también a la creación de políticas, programas, planes y proyectos que den respuesta al vínculo universidad-sociedad.

La Escuela de Rehabilitación Humana, entre 1999-2009 tuvo un promedio anual de 76 graduados y aportó un total de 859 profesionales para sociedad para el mejoramiento de la calidad de vida de la población en condiciones de vulnerabilidad cuyo aporte apoyará la atención especializada desde el campo de la rehabilitación.

La fonoaudiología ha formado profesionales con una misión de servicio social y competencia en el mejoramiento de la calidad de vida de personas que requieren atención en el área comunicativa, abarcando no sólo al sujeto, también a su familia y a la comunidad en general, fomentando así la

participación activa de todos los actores de la sociedad sin la existencia de barreras, sino de facilitadores contextuales<sup>2</sup>.

La misión del Programa de Terapia Ocupacional, expresa que este profesional comprende la discapacidad como problemática social y da respuestas desde el campo de la ocupación humana con una actitud de servicio a la población en condición de vulnerabilidad, actuando en los factores que faciliten o limiten el ejercicio de las funciones vitales de una persona a través de la intervención desde la promoción y prevención, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades, utilizando el medio como una herramienta para canalizar esfuerzos y promover conductas y estilos de vida saludables<sup>3</sup>.

Desde la fisioterapia se construye una inexplicable relación entre sujeto-movimiento-discapacidad, vista desde la prevención de la discapacidad y la contribución de la calidad de vida en un proceso evolutivo<sup>4</sup>.

El programa de especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar tiene como misión educar fisioterapeutas a nivel de postgrado mediante la difusión y generación de conocimientos que les permita a los estudiantes adquirir las competencias profesionales requeridas para un desempeño excelente en la atención de la persona en situación de discapacidad cardiopulmonar o en riesgo de adquirirla y busca consolidarse como un programa pionero y de calidad en el suroccidente del país, brindando oportunidades para una formación de excelencia que les permita a los egresados liderar áreas de desarrollo profesional y social.

De esta manera, la Escuela de Rehabilitación, con la misión social que reconoce, logra una atención global a toda la población, es decir, abarcando todo el ciclo vital humano y con capacidad de respuesta a las necesidades de niños, jóvenes y adultos en los diferentes escenarios de su desarrollo humano (escuela, trabajo, comunidad).

Cada día el campo de la rehabilitación se convierte en una necesidad social y el reconocimiento de los profesionales crece; frente a esto la Universidad del Valle formula los enfoques de cada programa que permitan al egresado encontrar en su ejercicio profesional la importancia de su quehacer en el mejoramiento del sujeto.

El Ministerio de Educación, a través de los exámenes de Estado (ECAES), pretende comprobar el grado de desarrollo de las competencias de los estudiantes que cursan el último año de los programas académicos

<sup>2</sup> Universidad del Valle, Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Fonoaudiología. Proyecto Educativo del Programa de Fonoaudiología. Actualizado junio de 2009.

<sup>3</sup> Universidad del Valle, Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Terapia Ocupacional. Proyecto Educativo del Programa de Terapia Ocupacional. Septiembre de 2007.

<sup>4</sup> Universidad del Valle, Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Fisioterapia. Proyecto Educativo del Programa de Fisioterapia. Actualizado abril 2009.

de pregrado que ofrecen las instituciones de educación superior. A través de estos exámenes también se obtiene información sobre el estado de la formación en las diferentes áreas. Esta información proporciona una visión de conjunto sobre los estudiantes, los programas y las instituciones, así como también sobre el país, los departamentos y municipios<sup>5</sup>. De esta manera la Universidad del Valle, y en especial la Escuela de Rehabilitación, ha demostrado alta calidad en la formación, ubicando a sus estudiantes y a los programas en los tres primeros puestos en relación con los demás programas de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional del país.

### CONTRIBUCIÓN DURANTE LA FORMACIÓN

Como se ha expresado antes, la Universidad del Valle, a través de la Escuela de Rehabilitación Humana, ha asistido con el aporte de profesionales en estas áreas de la rehabilitación, pero también contribuye con la sociedad de manera permanente durante el tiempo de formación de los estudiantes.

La Ley General de Educación de 1994, en su Artículo 73 plantea:

Con el fin de lograr la formación integral del educando, cada establecimiento educativo deberá elaborar y poner en práctica un Proyecto Educativo Institucional (PEI) en el que se especifiquen entre otros aspectos, los principios y fines del establecimiento, los recursos docentes y didácticos disponibles y necesarios, la estrategia pedagógica, el reglamento para docentes y estudiantes y el sistema de gestión, todo ello encaminado a cumplir con las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentos<sup>6</sup>.

De esta manera, el PEI se convierte en la carta de navegación de la institución, la cual responde a situaciones y necesidades de los educandos, de la comunidad local, de la región y del país; sin embargo, éste puede ser susceptible de modificaciones que conduzcan a una estructuración final que da respuesta a las nuevas demandas impuestas a través del tiempo por la evolución del sistema educativo.

Es así como a través de los Proyectos Educativos de los diferentes Programas Académicos (PEP) que conforman la Escuela de Rehabilitación Humana, se aborda una gran variedad de asignaturas mediante el uso de diversas estrategias pedagógicas que ayudan al desarrollo de las competencias de los estudiantes durante su proceso de formación, contribuyendo a su vez al desarrollo social de la población, y que además aporta al mejoramiento de la calidad de vida de la población en condiciones de vulne-

---

<sup>5</sup> Ministerio de Educación Nacional. ECAES. URL disponible en: [<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/estudiantesuperior/1608/article-74133.html>]. [fecha de acceso: marzo 22 de 2010].

<sup>6</sup> La Ley General de Educación de 1994, Artículo 73. URL disponible en: <http://menweb.mineducacion.gov.co/normas/concordadas/Decreto115.htm> [fecha de acceso: marzo 19 de 2010].

rabilidad a través de los niveles de prevención y promoción, habilitación y rehabilitación y equiparación de oportunidades, estableciendo vínculos con ella.

Para el desarrollo de estas competencias, el grupo de docentes de la Escuela diseña, ejecuta y evalúa asignaturas que tienen componentes teóricos y prácticos y se llevan a cabo mediante diversas metodologías.

Por su parte, el profesor orienta las clases magistrales, las dinámicas y las plenarias, los debates, talleres y las guías de trabajo. También, de manera permanente brinda asesoría, diseña y dirige las actividades que los estudiantes desarrollan, tales como las exposiciones; los seminarios; estudios de casos; trabajos escritos; relatorías; control de lecturas; guías de trabajo; visitas de campo y observación participativa en los hechos cotidianos de convivencia y de acción recíproca social; reconstrucción analítica de eventos y/o casos enfatizando en la perspectiva autobiográfica, de proyectos de vida e historias de vida. En el Programa de Fonoaudiología también utilizan como estrategia pedagógica el laboratorio, entendido como un espacio para trabajar procedimientos y técnicas profesionales; la práctica, entendida como un espacio para desarrollar los procedimientos fonoaudiológicos en contextos naturales; y la tutoría, como un espacio de análisis, discusión y elaboración de propuestas argumentadas, orientado a partir de las inquietudes, intereses y necesidades de aprendizaje de los estudiantes<sup>7</sup>.

El proyecto pedagógico del programa está articulado alrededor del “Seminario de Integración” el cual se concibió como una estrategia pedagógica, a través de la cual se posibilita la integración de los diferentes saberes en el campo del movimiento corporal humano y sus alteraciones, donde se busca continuamente la relación sujeto-movimiento-discapacidad. A partir de situaciones de aprendizaje, se permite al estudiante integrar los conocimientos, habilidades y destrezas específicas en el campo de la fisioterapia.

Con el uso de estas metodologías utilizadas especialmente en aquellas asignaturas teóricas-prácticas, los estudiantes (cuya prioridad es su formación como futuros profesionales) y los profesores, contribuyen con el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que están en riesgo o en condición de discapacidad en el movimiento, la comunicación (lenguaje, habla y audición) o el desempeño ocupacional, a través de la aplicación de procedimientos evaluativos, procedimientos de atención en los componentes de intervención en salud (promoción y prevención, habilitación y rehabilitación y equiparación de oportunidades) en todas las etapas del

---

<sup>7</sup> Universidad del Valle. Escuela de Rehabilitación Humana. Programa Académico de Fonoaudiología. Programa de curso “Laboratorio de intervención fonoaudiológica en el escolar”, 2009.

ciclo vital y en los diferentes estados y condiciones de salud (déficit, limitación o restricción) desde el modelo sistémico-ecológico, teniendo en cuenta para ello los contextos individual, familiar y escolar.

Se identifican, analizan y comprenden los desórdenes de la comunicación de diversos orígenes y el impacto en su calidad de vida diseñando pruebas evaluativas y diagnósticas y de intervención. También se hacen análisis de puestos de trabajo, ergonómicos y antropométricos (en entornos escolares, laborales y sociales), análisis y orientación vocacional, valoración y modificación del entorno, programas de pre jubilación y jubilación, estrategias de gestión en busca de la inclusión socio-laboral y escolar dentro de los parámetros de la equiparación de oportunidades para favorecer un mejor desempeño ocupacional de la población. Se identifican las posibilidades para que el trabajador pueda permanecer, incorporarse o reincorporarse con el empleo remunerado o con el trabajo con fines útiles y de servicio.

Se busca la generación de estrategias de transformación o de creación de entornos facilitadores para el desarrollo y los apoyos que pueden brindarse para lograr la superación de las deficiencias y la participación social del niño prestando especial atención a la familia. Se favorece el acercamiento de los estudiantes a contextos naturales o contruidos con el fin de generar posibilidades de observación, diseño y planeación de la implementación de procedimientos simulados y reflexión sobre el diseño y ejecución de los mismos en función de las necesidades de un sujeto en un contexto educativo determinado.

También se utiliza el diseño de dispositivos tecnológicos aplicados a las áreas de ejecución del desempeño ocupacional, que garanticen la equiparación de oportunidades de las personas en situación de discapacidad. A su vez se identifican las posibles dinámicas presentes en las familias de estas personas, para determinar su influencia en el ámbito terapéutico. Igualmente se brindan conocimientos teórico-prácticos para el entrenamiento físico de la mujer en embarazo, aspectos básicos de la educación prenatal y adquisición de habilidades para aplicar las técnicas de entrenamiento físico que usa la mujer embarazada. Se brinda un espacio de exploración y reflexión sobre el papel de la familia en el proceso de construcción de identidad y subjetividad de esta persona, con el fin de entender la complejidad con la que se puede enfrentar un profesional al intervenir en la dinámica familiar.

Estos programas académicos buscan que sus estudiantes puedan responder a los derechos, a la integralidad, a los significados, a la prevención y a la rehabilitación integral de las personas en condición de vulnerabilidad.

Se formulan proyectos sociales que contribuyen a solucionar las problemáticas relacionadas con situaciones de discapacidad<sup>8</sup>.

#### **Programa de Fisioterapia<sup>9</sup>**

El Acuerdo 001 de 1993 determinó el desempeño profesional del actual fisioterapeuta estableciendo la reforma en su proyecto educativo, acorde con las nuevas tendencias de formación y necesidades de globalización que exigen del futuro profesional una mirada en la que el individuo “interactúa consigo mismo y con su entorno en los planos intra e inter-individual, en los ambientes natural y social donde ordinariamente se desenvuelve su vida y logra avanzar, de esta forma, en su proceso de desarrollo humano”.

Con base en lo anterior, se plantean campos de formación, con sus correspondientes áreas y asignaturas, para regular la articulación o el aislamiento entre contenidos de formación académica. Dentro de esos campos que corresponden al conjunto de conocimientos o saberes alrededor de los cuales se organiza el proceso formativo, se destacan las ciencias naturales, las ciencias sociales y humanas, disciplinarias (básico-específico), administración e investigación. A su vez, las áreas especifican los campos y permiten la enseñanza bajo una estructura de conocimientos organizados con propósitos formativos específicos, como las ciencias biológicas y físicas, fundamentos sociales y éticos, fundamentos en discapacidad y movimiento, medios, técnicas y procedimientos en fisioterapia, metodología de la investigación científica, administración y gestión en salud. Para terminar, las asignaturas corresponden a la mínima unidad organizativa del conocimiento y ponen en marcha el currículo. Estas últimas conforman en esencia el Plan de Estudios de Fisioterapia y buscan una serie de objetivos encaminados en la formación teórico-práctica en contribución con la población vulnerable del Valle del Cauca, siguiendo las líneas de discapacidad y rehabilitación.

A través de la formación académica se pretende que los estudiantes de fisioterapia de la Universidad del Valle contribuyan a la transformación y proyección social, comprendiendo la concepción actual de la discapacidad y las formas de respuesta coexistentes en la sociedad para reorientar la intervención desde la perspectiva de los derechos humanos.

También, la relación sujeto-movimiento-discapacidad, es decir, la dinámica salud-atención-cuidado, permiten, gracias al abordaje de estrategias teórico-prácticas, desafiar al estudiante en la generación de nuevos aportes y construcciones en todos los niveles de intervención en el ámbito

---

<sup>8</sup> Universidad del Valle. Escuela de Rehabilitación Humana. Programas de las asignaturas de los Programas Académicos de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, 2009.

<sup>9</sup> Universidad del Valle. Proyecto Educativo del Programa (PEP) Fisioterapia.



comunitario, otorgándole una gran importancia al trabajo con la población vulnerable a lo largo de todo el ciclo vital humano.

### **Programa de Fonoaudiología<sup>10</sup>**

La Universidad del Valle con el PEI estableció los lineamientos del programa académico de fonoaudiología. El programa académico plantea áreas de formación de fundamentación y de formación complementaria, de formación disciplinar y de contextualización de la profesión; transversal a éstas se encuentra un eje constituido por la investigación, la autoformación y el trabajo interdisciplinario.

Las áreas de fundamentación y de formación disciplinar abordan al hombre como sujeto biológico, cognitivo, afectivo y social; la comunicación, los sistemas de significación, los procesos de aprendizaje y las formas de enseñar, permiten que los estudiantes construyan experiencias en atención con la discapacidad en todo el ciclo vital del ser humano, abordando desde las diferentes dimensiones y contextos, y utilizando los distintos niveles de intervención (promoción y prevención, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades).

La formación disciplinar del profesional de fonoaudiología enriquece el quehacer porque articula la teoría con la práctica, lo cual produce el ejercicio desde unos modelos o enfoques claros que dan respuesta a las necesidades de la población en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca, con un enfoque definido por las leyes y las políticas públicas relacionadas con la discapacidad y todas las formas y modalidades de prestación de servicios.

Las asignaturas del programa de Fonoaudiología permiten el reconocimiento de los procesos y las dimensiones en cada período del desarrollo humano y la relación con los contextos familiar y social; lo anterior articulado con el saber en la discapacidad y las formas de respuesta a esta condición que permiten analizar y reorientar la intervención social o acciones desde la perspectiva de los derechos humanos que favorezcan la calidad de vida y el fortalecimiento del tejido social.

La rehabilitación, reconocida como un enfoque primordial en la fonoaudiología, se hace evidente en los estudiantes cuando logran identificar, analizar y comprender los diferentes desórdenes de la comunicación y el impacto de estos, para diseñar pruebas evaluativas, diagnósticas y de intervención, de acuerdo con las necesidades de niños, jóvenes, adultos y adultos mayores.

La formulación de proyectos sociales desde la academia contribuye a solucionar las problemáticas relacionadas con situaciones de discapacidad de los sectores más vulnerables del Departamento, interviniendo tanto des-

---

<sup>10</sup> Universidad del Valle. Proyecto Educativo Institucional (PEI) Fonoaudiología, junio 2009.

de la promoción y prevención, habilitación/rehabilitación, hasta la equiparación de oportunidades.

### **Programa de Terapia Ocupacional<sup>11</sup>**

En 1984 la Escuela de Rehabilitación Humana ofrece el programa académico de Terapia Ocupacional que junto con los programas de Fisioterapia y Fonoaudiología contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de la población vulnerable del Valle del Cauca, articulando la teoría y la práctica en el saber hacer.

A su vez, el proyecto educativo del programa (PEP) plantea el objeto de estudio (la ocupación humana) dando énfasis al componente social, afianzando el objetivo de estudio, los modelos y marcos de referencia hacia el desempeño ocupacional, interviniendo en situaciones de riesgo o bienestar que tengan origen humano, ocupacional, tecnológico y/o medio ambiental, con la finalidad de lograr una mejor calidad de vida para la población.

Se cambia el concepto de salud-enfermedad, para ver al individuo desde el potencial y las habilidades que posee, apuntando a la realización física, social y espiritual de las personas. Así, el programa logra articular las cuatro líneas de formación: procesos humanos (sujeto), procesos ocupacionales (tarea), interacción con el medio (contexto), conceptos del desempeño (teorías y modelos); y éstas se encuentran permeadas por un tres ejes transversos: la investigación, la discapacidad y la tecnología.

Las líneas de formación permiten que los estudiantes realicen una comprensión del desempeño ocupacional del individuo, lo que conduce a que ejecuten acciones para mejorar la calidad de vida de la población, identificando y aplicando métodos de evaluación y estrategias de intervención en todas las etapas del ciclo vital y en diferentes estados y condiciones de salud, creando y utilizando dispositivos tecnológicos o servicios. Todas estas acciones para favorecer un mejor desempeño ocupacional en personas con deficiencia o en situación de discapacidad, son con el fin de garantizar la equiparación de oportunidades, dando solución a problemas en las actividades y la participación.

Los profesionales en terapia ocupacional, contribuyen a mejorar la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad del departamento del Valle del Cauca: identifican, diseñan, ejecutan, controlan y dan seguimiento a programas o proyectos que proporcionan solución a los problemas en la persona, contexto y a la tarea en los cuatro niveles de intervención.

---

<sup>11</sup> Universidad del Valle. Proyecto Educativo Institucional (PEI) Terapia Ocupacional, septiembre de 2007.

- *Primer nivel:* promoción de la salud. En donde se analizan las fortalezas y amenazas que influyen en el desempeño ocupacional, promoviendo conductas y estilos de vida saludables.
- *Segundo nivel:* prevención de la enfermedad. Identificación de factores de riesgo que alteran el desempeño ocupacional del individuo y desarrollan acciones para evitar los riesgos.
- *Tercer nivel:* habilitación y rehabilitación. Identifican y restauran el componente humano, ocupacional y medio ambiental, que afecta al individuo en las aéreas de actividades de la vida diaria, esparcimiento y laborales, a través del entrenamiento de habilidades ocupacionales, restauración de la funcionalidad y competencia ocupacional y reajuste del proceso de interacción con el entorno.
- *Cuarto nivel:* equiparación de oportunidades. En donde se desarrollan acciones para la restauración o compensación de capacidades de las personas que por traumas, deficiencias, discapacidades o barreras sociales, físicas o actitudinales, presentan restricción para el desempeño autónomo y satisfactorio.

#### **Programa de Especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar**

La Escuela de Rehabilitación Humana se empeñó en generar formación a nivel de postgrado y fue en el año 2005 cuando se presentó el documento para crear la Especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar al Consejo Académico, siendo aprobado en agosto 10 de 2005, mediante la Resolución No. 096 y modificado por la Resolución No. 085 de septiembre de 2009, la cual actualiza el currículo del Programa Académico de la Especialización y define como objetivo: formar especialistas en el diseño, ejecución y evaluación de programas de promoción, prevención e intervención en Fisioterapia Cardiopulmonar desde la fase aguda hasta la recuperación funcional; formar en la gerencia de proyectos de desarrollo para egresar profesionales competentes para participar en proyectos de investigación que contribuyan al avance del área.

El Programa definió como perfil profesional que los egresados serán profesionales competentes en el área de fisioterapia cardiopulmonar con conocimientos, habilidades y actitudes para ser innovador y evaluativo a través de la gestión y desarrollo de proyectos en salud cardiopulmonar.

El perfil profesional de los egresados considera que los profesionales deberán estar en capacidad de desempeñarse en instituciones de diferentes niveles de complejidad en servicios de promoción, prevención y de asistencia a personas en situación de discapacidad cardiaca o pulmonar o en riesgo de adquirirla; como docente en programas de pregrado y postgrado en fisioterapia y como participante en proyectos de investigación relacionados con el área y en proyectos de desarrollo de servicios de atención en rehabilitación cardiopulmonar.

Los objetivos de formación están encaminados a:

- Desarrollar habilidades cognitivas y psicomotoras para la valoración y evaluación integral del individuo en situación de discapacidad cardiopulmonar utilizando procedimientos e instrumentos válidos y confiables.
- Desarrollar habilidades para establecer diagnóstico fisioterapéutico en individuos en situación de discapacidad cardiopulmonar.
- Desarrollar habilidades cognitivas y psicomotoras para la asistencia a personas y grupos en situación de discapacidad cardiopulmonar.
- Desarrollar habilidades y destrezas para la comunicación efectiva con las personas con discapacidad cardiopulmonar.
- Diseñar e implementar programas de promoción y/o prevención para individuos y grupos en riesgo o en situación de discapacidad cardiopulmonar .
- Desarrollar habilidades en la búsqueda, análisis y aplicación de los avances del conocimiento en fisioterapia cardiopulmonar en la práctica diaria.
- Participar en proyectos de investigación para la evaluación de los procedimientos de prevención, diagnóstico y tratamiento en fisioterapia cardiopulmonar.

Los estudiantes durante su formación desarrollan prácticas formativas en diferentes escenarios enmarcados en los convenios docente asistenciales de la Universidad, como son la Fundación Valle del Lili, Hospital Departamental Universitario del Valle, Clínica Comfandi Tequendama, entre otros; generando las competencias para su formación y aportando a su vez, al mejoramiento de la salud de las personas en situación de discapacidad o en riesgo cardiopulmonar.

**PÁGINA EN BLANCO  
EN LA EDICIÓN IMPRESA**

## CONTRIBUCIÓN DESDE LA INVESTIGACIÓN

El ser humano en su interés por el avance y satisfacción personal busca conocer su pasado y presente para proyectarse al futuro, de acuerdo con los campos del conocimiento que llamen su atención. Lo anterior se lleva a cabo en las etapas del ciclo vital en las que las decisiones vitales están relacionadas con la productividad. Pero el ser humano como ser de naturaleza intrínseca social no se conforma tan sólo con un resultado individualista, sino en aquel que también genere un impacto en los entornos tanto inmediatos como lejanos de su vida.

El Consejo Nacional de Acreditación (CNA) clasifica la investigación en dos grandes grupos: la investigación formativa y la investigación en sentido estricto<sup>1</sup>.

La investigación formativa se refiere a la permanente relación bidireccional y recíproca que debe existir entre el conocimiento y los procesos académicos que se relacionan con él. En este sentido, se reconoce que en el proceso de aprendizaje se realiza construcción del conocimiento, pues la enseñanza se constituye en objeto de reflexión sistemática de la vinculación entre teoría y experiencia pedagógica. El proceso de apropiación de saberes que realiza el estudiante es, en este sentido, asimilable a un proceso de investigación; y el proceso de apropiación del conocimiento que requiere la actualización permanente del profesor y el de exploración sistemática de la práctica pedagógica que realiza para cualificar su tarea educativa, es también investigación formativa.

Sin embargo, la institución educativa de nivel superior no puede quedarse en la concepción de investigación formativa; debe ir más allá, pues la

---

<sup>1</sup> También conocida como investigación propiamente dicha o investigación productora de conocimiento.

investigación a la que hace referencia la Ley 30 de 1992<sup>2</sup> es de investigación en este sentido estricto: producción de conocimiento significativo en el contexto de un paradigma; conocimiento cuya originalidad y legitimidad puede ser reconocida por la correspondiente comunidad académica. Se trata, entonces, de construir conocimiento universalmente nuevo.

Las diversas comunidades académicas han creado mecanismos para establecer esta distinción entre la investigación formativa y la investigación propiamente dicha.

El carácter estricto y universal de la investigación ha fundamentado la tendencia que un elemento importante de la investigación contemporánea sea su carácter colectivo. Es por esto que las tendencias mundiales reconocen que la investigación significativa se realiza en grupos de investigación consolidados, los cuales son equipos de trabajo que producen conocimiento significativo y se confrontan de manera permanente con sus pares nacionales e internacionales. Es muy difícil que exista investigación en sentido estricto donde no existe un grupo de investigación consolidado.

Por otra parte, aunque la investigación formativa no sea investigación en sentido estricto, se debe reconocer que no puede existir investigación propiamente dicha donde no existe investigación formativa. De hecho, un grupo de investigación no centra sólo su acción en la producción científica de conocimiento, sino que se constituye en un espacio de formación permanente en la investigación<sup>3</sup>.

### INVESTIGACIÓN DOCENTE

La investigación es definida como:

El proceso más formal, sistemático, e intensivo de llevar a cabo un método de análisis científico [...] es una actividad más sistemática dirigida hacia el descubrimiento del desarrollo de un cuerpo de conocimientos organizados. Se basa sobre el análisis crítico de proposiciones hipotéticas para el propósito de establecer relaciones causa-efecto, que deben ser probadas frente a la realidad objetiva. Este propósito puede ser ya la formulación-teoría o la aplicación-teoría, conduciendo a la predicción y, últimamente, al control de hechos que son consecuencia de acciones o de causas específicas. (Best, 1982: 25,26).

También se puede entender como:

---

<sup>2</sup> República de Colombia. Congreso de la República. Ley 30 de diciembre 28 de 1992 por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.

<sup>3</sup> Pava-Ripoll, N.A.; Payán, C. y Reyes, A. (2010). Compendio analítico de los trabajos de grado del Programa Académico de Fonoaudiología - Universidad el Valle, 1996-2008. Una directriz para el desarrollo investigativo. Cali, Universidad del Valle, p. 35 [documento en edición].

[...] la investigación es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico que tiene por finalidad descubrir o interpretar los hechos y fenómenos, relaciones y leyes de un determinado ámbito de la realidad [...] una búsqueda de hechos, un camino para conocer la realidad, un procedimiento para conocer verdades parciales, o mejor, para descubrir no falsedades parciales. (Ander-Egg, 1992:57)<sup>4</sup>.

Entonces, en la Universidad del Valle, no sólo es prioridad la formación de talento humano de alta calidad académica, sino que a través de la investigación se realizan grandes aportes para el mejoramiento de la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad del departamento del Valle del Cauca y particularmente desde la Escuela de rehabilitación Humana, que ha estado dirigida a la población en situación de discapacidad, adulto mayor, escolares, entre otros.

Teniendo en cuenta la importancia de la investigación, la Escuela genera oportunidades en el campo de la ciencia, la tecnología y la innovación como la conformación de grupos de investigación con temáticas específicas en las diferentes etapas del ciclo vital humano, aportando nuevos conocimientos en campos que no han sido cuestionados o de poco desarrollo y que son de gran utilidad tanto para la comunidad universitaria, como para la comunidad en general.

Los docentes, en el uso de su facultad investigativa, conforman grupos que buscan objetivos comunes para generar conocimientos nuevos y útiles en temas relacionados con el adulto mayor, la discapacidad, la rehabilitación física, etc. Cada uno, por motivación personal, busca crecer en el saber de su profesión para plasmarlo en investigaciones y publicaciones.

De esta manera, la formación profesional de cada integrante, aporta desde sus conocimientos a la estructuración de las líneas de investigación que orientan el grupo. La experiencia de estos docentes contribuye a la generación de nuevas ideas conforme al avance que se va dando en la sociedad y en las necesidades de la población, para ser posteriormente presentadas para la divulgación y beneficio de los vallecaucanos.

Las principales investigaciones y publicaciones que han realizado los docentes se entrelazan con aquellas llevadas a cabo en el grupo, generándose de esta manera una conexión y aporte significativo desde la docencia.

Cada integrante de los diferentes grupos asume un rol activo en la contribución a la investigación, viéndose reflejado en su participación en publicaciones de libros; en revistas científicas como *Colombia Médica*; periódicos y paginas de importancia nacional como *Memorias de eventos*

<sup>4</sup> [http://www.google.com.co/search?hl=es&client=firefox-a&hs=Lqf&rls=org.mozilla%3Aes-ES%3Aofficial&channel=s&q=DEFINICION+DE++INVESTIGACION&meta=&aq=f&aqi=g10&aql=&oq=&gs\\_rfai](http://www.google.com.co/search?hl=es&client=firefox-a&hs=Lqf&rls=org.mozilla%3Aes-ES%3Aofficial&channel=s&q=DEFINICION+DE++INVESTIGACION&meta=&aq=f&aqi=g10&aql=&oq=&gs_rfai) Recopilado abril 21 de 2010



*científicos colombianos Icfes*; software, como el Sistema de Información en Discapacidad (SINDI); guía en investigaciones de pregrado y demás aportes, producto de su interés por el conocimiento científico. Se destaca además que en los grupos investigativos se incluyen profesionales de toda la ERH, permitiendo que la interdisciplinariedad (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapia Ocupacional) sea la base fundamental y la guía hacia el reconocimiento nacional e internacional.

Las complejas dificultades relacionadas a la problemática de la discapacidad, plantean la necesidad de un trabajo colaborativo (en equipo), desde diferentes profesiones, que permita respuestas más integrales que permitan (sic) transformar la realidad de los individuos de este tipo de población<sup>5</sup>.

Es así como en la Escuela actualmente se encuentran conformados cuatro grupos de investigación que responden a las necesidades de la población. Estos son: Cátedra de Discapacidad y Rehabilitación (fundado en 1997), Grupo de Gerontología y Geriátrica de la Facultad (creado en el año 2003), el Grupo Sinergia y el Grupo Ejercicio y Salud Cardiopulmonar (estos dos fundados en el 2006), los cuales dan cuenta de un logro en la temática de la población en condición de vulnerabilidad y un impacto real en la sociedad vallecaucana.

El tema de la discapacidad es el eje central de los cuatro grupos de investigación y sus propuestas giran en torno a esta línea; algunos relacionados con el componente físico, otros con el psicosocial.

Por su parte, el grupo Cátedra de Discapacidad y Rehabilitación plantea la meta de “Liderar el desarrollo de programas y proyectos de investigación que involucren a distintos sectores de la sociedad para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población vulnerable en especial las personas en riesgo y/o en situación de discapacidad”.

Y de otro lado, el Grupo de Investigación Sinergia busca “[...] Favorecer los espacios de construcción colectiva del conocimiento en torno a la discapacidad y la rehabilitación, con una mirada integral e interdisciplinar”.

Para lograr lo anterior, el Grupo de Cátedra de Discapacidad y Rehabilitación orienta su labor bajo las líneas de salud pública y discapacidad; desarrollo humano y atención educativa a las personas con discapacidad; y sistemas de información y gestión en discapacidad, para relacionar el ciclo vital humano con los procesos de desarrollo individual y social, relacionar el contexto educativo, social y la discapacidad, como partes esenciales para formación y desarrollo del individuo en situación de discapacidad.

---

<sup>5</sup> Escuela de Rehabilitación Humana [En línea] / aut. Universidad del Valle. - 23 de Abril de 2010. - [http://salud.univalle.edu.co/index.php?option=com\\_content&task=view&id=68&Itemid=26&categoria=Ofertas%20Acad%E9micas&seccion=Escuelas](http://salud.univalle.edu.co/index.php?option=com_content&task=view&id=68&Itemid=26&categoria=Ofertas%20Acad%E9micas&seccion=Escuelas)

El Grupo Sinergia tiene planteadas sus líneas de Discapacidad y Ciclo vital Humano e Interacciones educativas en torno a la discapacidad, permitiendo así, el aporte a la formación integral, autónoma y creativa de los profesionales en aspectos que estén relacionados con el respeto a la diferencia y a la construcción de un mundo abierto a la diversidad, la estimulación y promoción de la investigación básica y aplicada en relación con la situación de discapacidad en la población, el rescate por los vínculos universidad-sociedad con un trabajo intersectorial que eleve la calidad de vida de las personas con discapacidad, las analice y proponga alternativas de solución.

Por su parte, el Grupo de Gerontología y Geriatría tiene como objetivo “Mejorar la calidad de vida de las personas viejas de nuestra región” generando proyectos en este campo, formando a los estudiantes de las diferentes áreas de la Facultad en este tema y liderando servicios. Lo anterior bajo las líneas de investigación de geriatría y gerontología.

El grupo de Ejercicio y Salud Cardiopulmonar con su aporte fisioterapéutico lidera procesos en la “Generación de conocimientos en el estudio del ejercicio físico y el movimiento funcional normal y las diferentes discapacidades y limitaciones funcionales del sistema cardiopulmonar, su relación con el sistema osteomuscular y el ejercicio”, para lo cual fundamenta a través de las líneas de investigación todos los procedimientos y técnicas específicas e incrementa la evidencia científica de los temas relacionados con la salud cardiopulmonar.

Por otro lado, los aportes investigativos buscan también el reconocimiento del trabajo que se ha llevado a cabo en la Escuela de Rehabilitación Humana en cuanto a la producción intelectual y el proceso académico que se ha desarrollado durante años; que deben ser condensados y analizados para orientar nuevos procesos o cambios. De esta manera, trabajos como el “estado del arte” y los relacionados con la formación académica de los estudiantes, se convierten también en logros.

Con todo lo anterior se concluye que con la formación y experiencia de cada uno de los profesionales que integran los grupos de investigación, se construye un consolidado de propuestas que cada día buscan ofrecer mejores soluciones a problemáticas de interés colectivo en beneficio de la comunidad. Las hojas de vida de los grupos son extensas debido al interés de sus integrantes por conocer cada día y actualizarse en la realidad a nivel local, regional, nacional y/o mundial, dejando en alto el nombre de la Universidad del Valle.

La proyección de los grupos de investigación de la Escuela de Rehabilitación Humana trasciende el campo universitario y busca mostrarse tanto a nivel nacional como internacional a través de la presentación de ponencias cuyo tema establezca relación con el enfoque de cada grupo, lo cual per-

mite un reconocimiento mayor de la capacidad investigativa de la Universidad y la influencia que puede lograr sobre otras entidades en temas que den continuidad al abordaje de la población en condición de vulnerabilidad y fomenta la organización y el intercambio de información académica y científica entre los diferentes grupos de trabajo del nivel local, regional, nacional e internacional.

Por medio de los grupos de investigación de la Escuela se llevan a cabo trabajos con población en condición de vulnerabilidad por discapacidad, infancia y adulto mayor. De aquí surgen trabajos encaminados a contribuir a la consolidación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a través del diseño y desarrollo de una aplicación complementaria en el componente de discapacidad, fortaleciendo espacios intersectoriales e interinstitucionales de concertación para dotar al Municipio de Cali de una política municipal de atención a la discapacidad; de igual manera se ha determinado la prevalencia de la discapacidad en el Valle del Cauca, identificando las necesidades de servicios de salud de esta población, caracterizando la oferta de los programas de prevención y rehabilitación; todas estas acciones con el objetivo de contribuir a mejorar las condiciones de vida de la comunidad. De esta manera se ha producido el software (SINDI), valorado como una herramienta indispensable para el proceso continuo y sistemático de recolección de información sobre la situación de discapacidad, como parte de la vigilancia en salud, para asegurar la calidad de la gestión social para la salud.

Se desarrolló la caracterización de la situación de discapacidad en el Valle del Cauca, en donde se identificó que la pérdida de oportunidades de las personas con discapacidad tiene un impacto negativo en la familia; encontrando una prevalencia de deficiencia de 6,9 % y de discapacidad de 3,99 %. En el 27,5 % de los hogares hay una o más personas con deficiencia, de estos 17,2 % son personas con discapacidad; el 24,2 % de la población con deficiencia es analfabeta y el 6,7% de las personas con deficiencia se identificaron con una de las tres categorías formuladas: enfermedad crónica, invalidez física e invalidez mental; la mayoría se clasifican como enfermedades crónicas.

Desde estos grupos se ha capacitado el recurso humano en políticas relacionadas con el envejecimiento y la vejez, implementando programas para los vallecaucanos que promocionan estilos de vida saludables previniendo y controlando las enfermedades crónicas. De igual forma, se han reconocido y descrito las estrategias en terapia ocupacional que realizan los Centros de Bienestar al Anciano (CBA) y Centros Día de 17 municipios del Valle del Cauca, con base en el *Plan Nacional de recreación*, cuyos objetivos son: La dinamización ocupacional, el desarrollo físico, mental y social, y la formación cultural.

Con estos proyectos se obtuvo como resultado el diseño de ocho planes integrales dirigidos al adulto mayor y al envejecimiento de la población del Valle del Cauca, es decir se logró en un 80 % del total de los municipios esperados; se diseñó la metodología, esperando ser implementada para los demás municipios; y se identificaron los lineamientos generales para la elaboración de los planes integrales en el resto de los municipios del Valle del Cauca.

En cuanto a los CBA se observó que en su mayoría no cuentan con profesionales de la rehabilitación, pero este déficit es básicamente por la falta de recursos provenientes del Estado. Desde el desarrollo de estos proyectos sociales e investigativos se contribuye a la cualificación de profesionales y egresados de diferentes áreas con la participación en eventos de carácter científico y académico, a través de ponencias y pósters.

Con la población de infantes se ha identificado el estado actual de los procedimientos y protocolos de detección de pérdidas auditivas desde leves hasta profundas con el fin de contribuir al conocimiento para ser el punto de partida de investigaciones sobre su prevalencia en nuestro medio, encontrando que los factores que quedaron con una deficiencia definida fueron la inatención/distracción, búsqueda sensorial, y registro pobre. En las selecciones de análisis cuantitativo en cuanto al procesamiento sensorial fueron definitivamente deficientes el procesamiento vestibular, el auditivo y sensorial oral. En los elementos en que los niños ejecutaron muy por debajo de lo esperado fue en el procesamiento táctil, sensorial, oral y vestibular.

Se ha evidenciado la importancia del uso de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) en aplicaciones prácticas. Sin embargo, se reconoce la poca sensibilidad de la CIF al analizar las condiciones específicas motor-sensoriales de los niños evaluados, por lo que se reconoce la necesidad de continuar empleando pruebas que midan dicha especificidad. La CIF permite visualizar su uso en estudios científicos para así poder realizar comparaciones entre diferentes condiciones de salud de los pre-escolares y escolares.

La mayor parte de las investigaciones anteriormente mencionadas, desarrolladas por la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, (y muchas otras de las que desafortunadamente no se encontraron los registros donde se puedan revisar, pero que seguro han contribuido de una manera significativa) han sido ejecutadas en entornos como: comunidades, hospitales, clínicas y centros, Unidad de Rehabilitación Integral (SERH), IPS, y otros, donde estudiantes y profesores ponen en práctica el conocimiento adquirido.

Con estas y muchas otras acciones, las investigaciones logran liderar el desarrollo de programas y proyectos que involucran a distintos sectores de

la sociedad, contribuyendo así al mejoramiento de las condiciones de vida de la población vulnerable (en cualquier etapa del ciclo vital) y en especial de personas en riesgo y/o en situación de discapacidad. La ejecución de estos programas favorece la construcción integral e interdisciplinar de conocimientos en torno a la discapacidad y a la rehabilitación, formando a los estudiantes para que sean líderes en proyectos, estimulando la investigación y aplicando los conocimientos para atender a la diversidad<sup>6</sup>.

Muchos de los logros de las investigaciones de estos grupos se dan a conocer en conferencias, talleres, simposios, congresos, encuentros, entre otros, en los cuales, se reconoce la labor de la Universidad del Valle como universidad pública y gestora a nivel social que “fortalece los vínculos Universidad-sociedad en un trabajo intersectorial que apoye la consolidación de la política pública en discapacidad, en envejecimiento y vejez, para elevar la calidad de vida de esta población en el municipio de Cali y el Departamento del Valle del Cauca”.

### INVESTIGACIÓN FORMATIVA

En la Universidad, como parte de la formación de pregrado en Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional y de postgrado en la Especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar, los estudiantes desarrollan un trabajo de grado que, además de ser un requisito para optar por el título, es una herramienta académica que articula la teoría con la práctica para generar un impacto positivo sobre las diferentes poblaciones en las que se centra su ejecución, como son las personas en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca.

El Consejo Nacional de Acreditación considera:

En el proceso de aprendizaje el estudiante produce conocimiento subjetivamente nuevo; de hecho, es un conocimiento que para él no existía previamente aunque corresponda a lo que comparte desde hace tiempo una determinada comunidad académica. Igualmente, el docente adquiere en su proceso de capacitación un conocimiento subjetivamente nuevo; nuevo para él, pero no para la comunidad académica correspondiente. Aunque cumplan con muchos requisitos de la investigación, estos procesos de formación no son investigación en sentido estricto. El trabajo en grupo puede dar origen a un enriquecimiento conceptual del equipo que incorpora saberes que sus miembros no poseían. Se trata de un conocimiento localmente nuevo. La aplicación de los conocimientos universales para la solución de problemas concretos produce en general un conocimiento localmente nuevo. En este último caso,

---

<sup>6</sup> Universidad del Valle, Vicerrectoría de Investigaciones, Informes de avance o final de proyectos inscritos por profesores de la Escuela de Rehabilitación Humana. Consultado en febrero de 2010.

el carácter local corresponde al objeto de trabajo. Así, se podrá hablar de investigación en sentido estricto sólo excepcionalmente cuando el conocimiento de lo local se hace paradigmático (se convierte por ejemplo en modelo de trabajo) y adquiere un reconocimiento, en su dimensión universal, por parte de la comunidad académica del área<sup>7</sup>.

### **Fisioterapia**

El censo llevado a cabo en el año 2005 determinó que en Colombia 6,4% de la población tiene al menos una limitación; de éstos el 29,3% están limitados para caminar y el 17,4% para usar brazos y manos<sup>8</sup>, lo cual significa que hay 1.157.726 personas en esta situación. Estas cifras muestran la importancia de los trabajos de grado de los estudiantes del programa académico de fisioterapia, ya que se han desarrollado con población (infantes, adolescentes y adultos) en condición de vulnerabilidad, específicamente en situación de discapacidad. Entendiendo la discapacidad como “Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para cualquier ser humano”. Se caracteriza por insuficiencias o excesos en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria que pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos. Se clasifican en nueve grupos: de la conducta, de la comunicación, del cuidado personal, de la locomoción, de la disposición del cuerpo, de la destreza, de situación, de una determinada aptitud y otras restricciones de la actividad<sup>9</sup>.

El programa de fisioterapia considera las categorías de relación sujeto-movimiento-discapacidad y transformación de la realidad del sujeto en situación de discapacidad (sujeto-entorno), en el cual se menciona la importancia del quehacer profesional del fisioterapeuta dentro de las categorías del ciclo vital y la importancia de influir sobre los diferentes entornos. Sin embargo, el profesional de fisioterapia es reconocido por su quehacer y objeto de estudio, dentro del entorno clínico, lo cual hace que se genere una tendencia hacia la intervención en los escenarios hospitalarios y hacia personas que presentan una condición de salud específica, sumado a que

<sup>7</sup> CNA available from internet: [http://cna.gov.co/cont/publicaciones/bol\\_cat/pub\\_con\\_nac\\_acr\\_bol\\_cat.htm](http://cna.gov.co/cont/publicaciones/bol_cat/pub_con_nac_acr_bol_cat.htm)

<sup>8</sup> Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Dirección de censos y demografía (Dane). 2004. *Información estadística de la discapacidad* [En línea] / [fecha de acceso: 3 de marzo de 2010]. URL disponible en: [http://discapacidadcolombia.com/Documentos/INFORMACION\\_DISCAPACIDAD.pdf](http://discapacidadcolombia.com/Documentos/INFORMACION_DISCAPACIDAD.pdf).

<sup>9</sup> Cáceres C. 2004. Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Revista Electrónica de Audiología* – 2: URL disponible en: <http://www.auditio.com/revista/pdf/vol2/3/020304.pdf>.

nuestro sistema de salud tiene más énfasis en la atención de la enfermedad, que en la promoción de la salud y prevención de la discapacidad.

Considerando las necesidades de las personas, durante las diferentes etapas del ciclo vital, los trabajos de grado de fisioterapia en el último decenio, en su mayoría, han estado encaminados a desarrollar procesos de intervención en el área osteomuscular, seguida del área neurológica y cardiopulmonar. También han hecho aportes en menor escala en el área de salud ocupacional y rehabilitación deportiva. Es de resaltar la contribución a los diferentes métodos diagnósticos en problemas de columna y estructuras adyacentes para adquirir habilidades y caracterizar el manejo fisioterapéutico con pacientes postquirúrgicos, determinando la percepción que estos tienen del proceso de rehabilitación.

Teniendo en cuenta los componentes de intervención en salud, se destaca que en promoción y prevención la mayor parte de los trabajos han estado dirigidos a la población deportista; en equiparación de oportunidades, los trabajos se han dirigido a la población escolar, deportista e infancia.

De igual forma se han cuantificado y determinado los efectos que se obtienen al aplicar la técnica de movilización de tejido neural en un paciente post-quirúrgico con hernia discal lumbar sometido a reposo prolongado en la Unidad de Cuidado Crítico y en la Unidad de Cuidado Intermedio. Se llevó a cabo un programa de rehabilitación para pacientes con artroplastia total de cadera de acuerdo con el abordaje quirúrgico antero-lateral o postero-lateral y con el tipo de prótesis utilizada. Estos objetivos contribuyen en gran parte a la población en condición de vulnerabilidad, en especial a las personas que tienen algún tipo de limitación para caminar.

Del mismo modo, se diseñaron modelos de evaluación, estableciendo la relación entre las alteraciones posturales y la disfunción de la articulación temporomandibular. Se evaluó el efecto de los patrones musculares en relación con las complicaciones, aplicando conocimientos y destrezas adquiridos durante la práctica en terapia respiratoria, permitiendo que los estudiantes desarrollen nuevas habilidades.

Se identificó la utilización y pertinencia de la implementación de la escala modificada de Ashworth como instrumento para la valoración de los grados de espasticidad en pacientes neurológicos y la efectividad de la sanación pránica conjuntamente con un tratamiento fisioterapéutico en los pacientes que presentan síndrome del túnel del carpo o síndrome doloroso regional completo tipo I.

Se destaca que la contribución de los trabajos de grado se ha desarrollado prioritariamente en el sector salud, seguido por el deportivo, educativo y por último el del trabajo. El programa de fisioterapia igualmente ha hecho aportes importantes a la rehabilitación de las personas durante las diferentes etapas del ciclo vital, principalmente a la primera infancia.



Los trabajos de grado de este programa se han desarrollado la mayoría en entornos hospitalarios, como el trabajo de caracterización de pacientes hospitalizados con quemaduras grados IIA, IIAB, IIB, en mano, y del manejo brindado por parte del personal de rehabilitación de la unidad de quemados del Hospital Departamental Universitario del Valle (HUV). De igual manera se han hecho aportes en el entorno comunitario y académico.

Todas las acciones antes mencionadas se ejecutaron en entornos como el HUV, Médicos sin Fronteras, Fundación IDEAL para la Rehabilitación Integral Julio H. Calonje, Centro de Neurorehabilitación Surgir, Clínica de Columna de Occidente, Hospital Infantil Club Noel<sup>10</sup>.

### Fonoaudiología

El programa académico de Fonoaudiología, desde el trabajo de grado, en cada uno de los niveles de atención (promoción y prevención, habilitación/rehabilitación, y equiparación de oportunidades), busca el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de infantes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Para comenzar, en Colombia, existen un gran número de leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares y demás documentos públicos que desde hace más de tres décadas respaldan jurídicamente al adulto mayor, tanto en su seguridad social, como en su productividad y tiempo libre. Como ejemplo de lo anterior, la Ley 1251 de 2008 dicta las normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores y la Ley 1315 de 2009 establece las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención<sup>11</sup>, reconociendo de esta manera la importancia de este grupo poblacional en el desarrollo de una sociedad.

Teniendo en cuenta el soporte legislativo que posee la tercera edad actualmente, desde el trabajo investigativo de este Programa Académico, se plantean propuestas de trabajo enfocadas hacia el desarrollo de estrategias educativas como charlas, talleres y documentales que permitieran la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, contando como principal escenario la ESE Antonio Nariño CAA Oasis de Pasoancho, de la ciudad de Cali.

Cuando el abordaje a la población se hace desde la condición de *discapacidad*, cabe destacar que el Ministerio de la Protección Social creó,

---

<sup>10</sup> Universidad del Valle, Bibliotecas Sede Meléndez y San Fernando. Informes de trabajos de grado de los estudiantes del programa de Fisioterapia. Consultado en Noviembre de 2009.

<sup>11</sup> Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). *Adulto mayor de 60 años: Leyes*. [En línea]. [fecha de acceso: 28 de febrero de 2010]. URL Disponible en:<http://www.icbf.gov.co/transparencia/derechobienestar/9690.html>



mediante la Resolución 0996 de 2007, el Grupo de Discapacidad de la Dirección General de Promoción Social para “apoyar el desarrollo de las políticas y de los programas de protección social para personas con discapacidad, desde donde se promueve el respeto de los derechos humanos en Colombia de la población en mención”<sup>12</sup>, contribuyendo de esta manera a garantizar el respeto de los derechos civiles, políticos, económicos y sociales a través de la eliminación de las barreras físicas y actitudinales que limitan los procesos de inclusión.

Con el respaldo de las políticas públicas nacionales en pro del mejoramiento de la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad, se motiva a los estudiantes a trabajar bajo esta línea para generar aportes significativos desde los trabajos de grado en donde se evidencia claramente en un eje transversal de la discapacidad a lo largo de las diferentes etapas del ciclo vital e implementando estrategias que den respuesta a las necesidades de las 278.495 personas que aproximadamente tiene algún tipo de limitación en el Valle del Cauca, según el censo de 2005 realizado en todos los departamentos Colombianos.

Con base en esto, los objetivos de estos trabajos se han enfocado desde la promoción y prevención hacia la identificación, descripción y caracterización de las particularidades del grupo objeto de estudio, en escenarios variados que van desde el ámbito educativo hasta el laboral como centros de atención ambulatoria, fundaciones, Ejército Nacional, escuelas y entidades laborales; desarrollados con estrategias basadas en la búsqueda bibliográfica, diseño de formatos y recolección de datos para procesos de autoevaluación y mejoramiento.

Desde la habilitación/rehabilitación se trabajó en la caracterización de los trastornos de alimentación en niños con alteraciones de origen neurológico para luego diseñar un manual de orientación en esta actividad y también el análisis de las competencias discursivas de adultos con afasia sensorial; de esta manera, se establece una relación entre discapacidad y desempeño comunicativo que orienta la intervención fonoaudiológica a través de estrategias como estudios de caso, formato de recolección de datos como observaciones y entrevistas y evaluaciones, beneficiándose 18 personas entre 0 meses a 60 años de edad, en escenarios como fundaciones, comunidad y hospitales.

En los procesos de equiparación de oportunidades, los objetivos en pro de la población con discapacidad se midieron en reconocer las necesida-

---

<sup>12</sup> Ministerio de la Protección Social. Comité Consultivo Nacional para personas con discapacidad [En línea]. // [fecha de acceso: 1 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/discapacidad/somos.html>

des, propender por la integración escolar, construir socialmente el concepto de la discapacidad, favorecer la creación de políticas y grupos de apoyo que beneficien a personas con limitaciones auditivas, pensionadas por invalidez o con afasia. Las estrategias están enmarcadas en revisión documental de planteamientos históricos, leyes y decretos sobre integración, al igual que acercamientos a entidades por medio de entrevistas y sondeos de opinión, las cuales se llevan a cabo en escenarios como comunidad, hospitales, colegios, fundaciones de la ciudad de Cali y Jamundí, para lograr la inclusión escolar, laboral y social.

El *desplazado y la madre cabeza de familia* suelen ser en Colombia dos condiciones asociadas y que requieren protección y oportunidades para el mejoramiento de su calidad de vida. La madre cabeza de familia “básicamente es aquella, sin importar su estado civil, de la cual dependen, de una u otra manera, menores de edad o personas con algún tipo de discapacidad, y que no recibe ayuda alguna de su esposo o del resto de su familia”<sup>13</sup>. El desplazado es conocido como el “desterrado” o el “destechado” además de ser visto como un “intruso” en las ciudades donde hay claro un gentilicio y estructuras sociales formales exigentes. Para ser más exactos, en este momento

en Cali se albergan a 57.000 personas en situación de desplazamiento, convirtiéndose así en la segunda ciudad con más desarraigados en el Valle, después de Buenaventura que tiene 64.000. 42% del total de los desplazados que llegan a Cali son menores de 18 años, 11% de los desterrados con empleo perciben ingresos iguales al salario mínimo y 55% de las mujeres cabeza de familia se declararon en situación de desplazamiento<sup>14</sup>.

De acuerdo con estas problemáticas sociales, se han realizado trabajos que, desde la academia, buscan al interior de los Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en Yumbo, la sistematización de las experiencias de juego en niños de edades entre los 4 y 5 años como herramienta de intervención fonoaudiológica temprana, contribuyendo así al trabajo desde el nivel de promoción y prevención a través de capacitaciones, talleres, entrevistas y registros de datos.

El trabajo con *infantes* es un eje investigativo respaldado por el Código

<sup>13</sup> Mateus D. *Ley mujer cabeza de familia* [En línea]. 20 de abril de 2009. [fecha de acceso: 1 de marzo de 2010]. URL disponible en: [http://www.mciradio1550.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=398:ley-mujer-cabeza-de-familia&catid=90:noticias-politicas&Itemid=291](http://www.mciradio1550.com/index.php?option=com_content&view=article&id=398:ley-mujer-cabeza-de-familia&catid=90:noticias-politicas&Itemid=291)

<sup>14</sup> El País. *Cali, ya no es "imán" para los desplazados* [En línea] [fecha de acceso: 14 de febrero de 2010. 01 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://74.125.47.132/search?q=cache:1IHHyW0rPHgJ:www.elpais.com.co/paisonline/calionline/notas/Diciembre112008/despla.html+desplazados+en+Cali+Valle&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=coCali>

del menor<sup>15</sup> que consagra los derechos fundamentales del menor siendo la protección, el cuidado y la asistencia, las necesidades vitales para favorecer su desarrollo físico, mental, moral y social. En el programa académico de fonoaudiología el aporte a esta población es amplio y abarca propuestas en los tres niveles de atención a la población.

La promoción y prevención está delimitada en el ámbito escolar con escenarios como colegios e instituciones de la Unión (Valle) y la ciudad de Cali, que abarcan en su mayoría a los niños de edades entre los 6 y 12 años, desarrollando acciones como la descripción de las competencias comunicativas, generación de culturas de prevención de la enfermedad y el trabajo con padres/cuidadores desde el diseño y aplicación de formatos de recolección de datos.

Las acciones hacia la habilitación y rehabilitación de infantes se encuentran representadas en trabajos que identifican el quehacer fonoaudiológico en la intervención a neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo para recién nacidos, Fundación SIRENA del Hospital Universitario del Valle, aportando al conocimiento de las familias y trabajadores del sector salud en la importancia de la estimulación fonoaudiológica temprana.

En la equiparación de oportunidades los aportes se realizaron desde una descripción de los modos de leer y escribir de alumnos para generar recomendaciones a padres y maestros que fomenten el desarrollo de habilidades comunicativas y también se construyó colectivamente una reflexión con maestros y alumnos sobre la inclusión escolar. Lo anterior, con el desarrollo de estrategias como observaciones al interior del aula, identificación de estudiantes en riesgo, evaluación e intervención directa y, por otro lado, la revisión documental de la institución y generación de propuestas de inclusión colectivas en escenarios educativos de los municipios de Ansermanuevo y Cali.

Las propuestas para *infantes y discapacidad* tuvieron como escenario el Hospital de la ciudad de Yumbo, siendo su principal objetivo, bajo el nivel de promoción y prevención, el caracterizar los desórdenes comunicativos de la población infantil asistente a la consulta externa, haciendo uso de estrategias como revisiones de historias fonoaudiológicas, diseño de formato de anamnesis fonoaudiológica y de evaluación e instructivos.

Entonces, el estudiante de Fonoaudiología como futuro profesional en el área de la rehabilitación busca generar propuestas de intervención y apoyos que promuevan la recuperación o adquisición de las capacidades y

---

<sup>15</sup> Corte Constitucional Colombiana. *Código del menor* [Caso judicial]. Bogotá DC.: Corte Constitucional Colombiana; 27 de noviembre de 1989.

habilidades necesarias para el desarrollo de una vida cotidiana en comunidad de la manera más autónoma y digna posible.

De esta manera, una población a la que aporta desde el diseño de propuestas investigativas es aquella cuya discapacidad es de origen *psicosocial* y sobre la cual se busca el óptimo desempeño y manejo de las diferentes funciones sociales y demandas que supone vivir, trabajar y relacionarse en su grupo social, desde los niveles de promoción/prevención y la equiparación de oportunidades. En el primero, se reconoce la importancia del aporte fonoaudiológico en el abordaje de personas con Alzheimer a través de la revisión bibliográfica y en el segundo, se determina la forma de intervenir desde la fonoaudiología en personas con enfermedad mental crónica gracias a entrevistas, sondeos de opinión y observaciones<sup>16</sup>.

### **Terapia ocupacional**

En los trabajos de grado que se realizan como requisito para obtener el título profesional, los estudiantes logran enfocarse en las áreas que son de su mayor interés dando cumplimiento al principal objetivo que se constituye en el fortalecimiento y mejora de la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad del Departamento del Valle del Cauca, partiendo de las líneas de formación como procesos humanos y ocupacionales e interacción con el medio, permitiendo la aplicación del conocimiento adquirido durante la práctica.

Según el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012, la vulnerabilidad es entendida como

el resultado de la acumulación de desventajas y una mayor posibilidad de presentar un daño, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y/o culturales. Se consideran como vulnerables, a diversos grupos de la población entre los que se encuentran las niñas, los niños y jóvenes en situación de calle, los migrantes, las personas con discapacidad, los adultos mayores y la población indígena, que más allá de su pobreza, viven en situaciones de riesgo.

Tras la revisión exhaustiva de los trabajos de grado llevados a cabo en la última década por los estudiantes de este Programa Académico, se identificaron los aportes que brindaron a la población en condiciones de vulnerabilidad del Valle del Cauca, encontrando que en este grupo, los trabajos se desarrollaron en su mayoría con el adulto mayor, infantes, psicosocial, desplazados, personas en situación de discapacidad y detenidos.

Según las estadísticas del censo del año 2005 en Colombia, realizado

<sup>16</sup> Universidad del Valle, Bibliotecas Sede Meléndez y San Fernando. Informes de trabajos de grado de los estudiantes del programa de Fonoaudiología. Consultado en Noviembre de 2009.

por el Dane, “En sólo un siglo el país pasó de 4.355.470, personas a un total de 41.468.384 habitantes, de los cuales 6,3% (2.612.508) es mayor de 65 años”<sup>17</sup>. Lo anterior destaca la importancia del abordaje de esta población desde los trabajos de grado de Terapia Ocupacional donde se reconoce que los estudiantes trabajan en el diseño de programas para el manejo del tiempo libre, creación de centros día, caracterización de su funcionalidad según enfermedades presentes en esta población y propuestas para mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta que las políticas públicas actuales están dirigidas al trabajo en aspectos como situación de salud, economía, pobreza, actividades laborales, jubilación, pensiones, educación, vejez, vivienda y formas de convivencia<sup>18</sup>. Estos trabajos se realizaron en la Asociación de Policías Retirados del Valle, comunas y el Seguro Social.

De otro lado, el infante es considerado como un ser heterogéneo que requiere de protección, cuidados y bienestar, porque en esta etapa del ciclo vital se desarrollan las habilidades físicas, motrices y socio-afectivas que son la base de la formación como persona. Los trabajos de grado retoman estas problemáticas ampliando su mirada para dar respuesta a las necesidades de esta población considerada como vulnerable.

Desde la academia, en el ámbito escolar se estableció la relación entre la escuela y el desempeño ocupacional de los alumnos del aula regular, como también, se reconoce la influencia de estrategias lúdicas en niños con conductas inadecuadas pertenecientes al aula de apoyo en la escuela. En hogares de protección, las actividades son realizadas con escolares e infantes, caracterizando el desempeño en el juego de los niños en condiciones de abandono y los recursos físicos y humanos que permiten el diseño de propuestas de intervención que contribuyan a mejorar el desempeño ocupacional, respectivamente. En el escenario clínico se identificó el desempeño de los niños hospitalizados en las actividades de auto-cuidado y se hicieron propuestas para el mantenimiento de las mismas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

Un trastorno mental o del comportamiento se caracteriza por una perturbación de la actividad intelectual, el estado de ánimo o el comportamiento que no se ajusta a las creencias y las normas culturales. En la mayoría de los casos, los síntomas van acompañados de angustia e interferencia con las funciones personales.

---

<sup>17</sup> DANE. *Censo general 2005. Discapacidad personas con limitaciones permanentes*. [En línea]. Bogotá, DC: DANE. 8 de septiembre de 2006.

<sup>18</sup> Ministerio de la Protección Social. *Situación de las personas adultas mayores* [En línea]. Bogotá, DC: Ministerio de la Protección Social. 03 de agosto de 2007. [fecha de acceso: 28 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://www.slideshare.net/dfnaranjo/el-adulto-mayor>.

Sumado a esto,

las estadísticas de 2002 de la OMS ponen de manifiesto que 154 millones de personas de todo el mundo padecen depresión, que es sólo una de las muchas manifestaciones de enfermedad mental y en todos los países del mundo son frecuentes los trastornos mentales, neurológicos y de conducta, que causan un inmenso sufrimiento y acarrearán ingentes costos económicos y sociales. Las personas con trastornos mentales, además suelen ser objeto de aislamiento social, tener una mala calidad de vida y presentar tasas de mortalidad más elevadas<sup>19</sup>.

Frente a esto, el Programa Académico de Terapia Ocupacional encamina sus acciones al trabajo con adultos y adultos mayores en la ejecución de las actividades diarias de los pacientes que se encuentran hospitalizados por tiempo prolongado y con las personas consumidoras de sustancias psicoactivas se plantean programas de tratamiento ambulatorio. Para la adquisición y mantenimiento de las habilidades funcionales de esta población se crean centros día y con personas en condición de inimputabilidad se realizan actividades para identificar sus habilidades, destrezas e intereses laborales. Estas acciones se llevaron a cabo en escenarios como el Hospital Universitario del Valle, el Hospital Universitario Psiquiátrico del Valle y la Comuna I de Yumbo.

Personas de todas las edades se encuentran en situación de discapacidad y según el último censo realizado en el año 2005, 6,4% de la población en Colombia tiene al menos una limitación, lo que equivale a un total de 2.632.255 habitantes<sup>20</sup>. Teniendo en cuenta estas estadísticas, se evidencia la importancia de trabajar con este grupo poblacional que es bastante amplio.

Partiendo de estas cifras, los estudiantes ejecutan trabajos cuyos objetivos principales son: el diseño de propuestas de intervención enfocados hacia el mejoramiento o mantenimiento de las capacidades del adulto mayor con discapacidad física o sensorial; fabricación de prótesis funcionales para personas con amputación; integración escolar de niños con discapacidad motora; formulación de estrategias de intervención en promoción y prevención, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades; promoción de actividades lúdicas y recreativas desde terapia ocupacional para niños; caracterización de las condiciones de vida de las personas pen-

<sup>19</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). *¿Cuáles son los primeros signos de los trastornos mentales?* [En línea]. 27 de abril de 2006. [fecha de acceso: 28 de febrero de 2010]. URL disponible en: [http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world\\_mental\\_health\\_day/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_mental_health_day/es/index.html)

<sup>20</sup> DANE. *Censo general 2005. Discapacidad personas con limitaciones permanentes*. [En línea]. 08 de septiembre de 2006.

sionadas; identificación de la oferta y las competencias laborales exigidas por el mercado para la integración de personas en situación de discapacidad; caracterización e importancia del cuidador; modificación de los entornos utilizando tecnología de asistencia para mayor seguridad. Estos objetivos se desarrollan en entornos como el Hospital Universitario del Valle, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Unidad Oncológica, Comuna 2 de Yumbo, Centro de Atención Básica al Escolar (Cabe), Vivienda, Comuna 18 de Cali, Hospital Universitario del Valle Unidad de Yumbo, Servicios de Rehabilitación Integral (SERH) de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle (Laboratorio de Tecnología de Asistencia), Asociación de Discapacidad del Valle, Yumbo (Asodisvalle).

La Ley 387 de 1997 define que el desplazado es toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, en situaciones como conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas a los derechos humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público<sup>21</sup>.

La situación actual de Colombia (conflicto interno armado) ha causado una gran cantidad de desplazados de todas las edades, desde infantes hasta adultos mayores, cambiando así las condiciones de vida (entorno) de esta población. La Asociación de Desplazados “El Retorno” de Jamundí y en el municipio de Tuluá juegan un papel importante porque en estos sitios se desarrollaron los trabajos que tienen acciones encaminadas a identificar las funciones y hábitos ocupacionales estableciendo los cambios que se presentan; también se han llevado a cabo propuestas de intervención identificando las prioridades y necesidades desde la importancia del juego en el desempeño de las funciones ejecutadas por los niños. Se clasificaron las competencias para el trabajo, los facilitadores o barreras para el papel laboral y las posibles soluciones que pueden dar respuestas a las necesidades sentidas de esta población.

Los detenidos son otra de las poblaciones en condición de vulnerabilidad. La detención se caracteriza por la privación de la libertad por parte de la autoridad y que ocurre cuando se comete un delito. En este grupo se encuentran escolares con quienes se ha realizado reconocimiento de su desempeño ocupacional en relación con el tiempo libre y ocio cuando

---

<sup>21</sup> Presidencia de la República. Acción Social. Ley 387 de 1997. Cifras sobre el desplazamiento forzado en Colombia. [En línea]./- URL disponible en: <http://www.accionsocial.gov.co/SUR/Instructivo.pdf>



han cometido infracciones; también se caracterizaron los aspectos psicológicos, sociales y habitacionales de la población reclusa que trabaja en la cárcel, todo esto en ambientes como la cárcel Municipal de Yumbo y la Fundación Amigos de Ternat<sup>22</sup>.

### **Especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar**

La investigación que se adelanta en la Universidad como parte del proceso formativo, presenta niveles diferentes de madurez, organización y gestión, que guardan relación con la dinámica del conocimiento en ciertas áreas y con el desarrollo tecnológico en otras. Busca armonizar las necesidades y compromisos de la investigación con la realidad institucional y los propósitos de la investigación con las necesidades sociales. Es propósito de la Universidad es construir de manera permanente cultura investigativa.

El componente investigativo en la Especialización se desarrolla a partir del segundo semestre de formación, pretendiendo que el estudiante, en el quehacer diario, identifique las problemáticas de investigación en el área, realice análisis de datos y formule propuestas en su campo de formación.

La Especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar procura desarrollar un pensamiento crítico en investigación, apoyándose en los grupos de investigación de la Escuela de Rehabilitación Humana, de la Facultad de Salud y de otras instituciones, para promover líneas de investigación en el conocimiento de salud cardiopulmonar, donde vincula a los docentes y procura que los estudiantes puedan tener distintas formas de acción y articulación de sus proyectos de investigación.

Por lo tanto, la Investigación formativa se lleva a cabo cuando se expone al estudiante a la ejecución o desarrollo de algún tipo de actividad investigativa bajo la orientación del docente, o cuando el estudiante se enfrenta directamente a la ejecución de su trabajo de grado, orientado por un director de la investigación.

La primera promoción de especialistas graduadas en el año 2009, desarrolló sus trabajos de grado en:

- Comparación de la presión del manguito del tubo oro-traqueal estimada por palpación versus la medición tomada con un manómetro.
- Situación clínica e intervención terapéutica en el niño traqueostomizado: un estudio de casos para determinar necesidades educativas
- Sensibilidad y especificidad del predictor de destete índice yang tobin y su correlación con las características clínicas y socio demo-

---

<sup>22</sup> Universidad del Valle, Biblioteca Mario Carvajal. Informes de trabajos de grado de los estudiantes del programa de Terapia Ocupacional. Consultado en Noviembre de 2009.



gráficas en pacientes adultos en una unidad de cuidado intensivo de una institución de IV nivel.

- Diseño de un formato de control de eventos y procedimientos a pacientes que ingresan a ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos de un hospital de III nivel de la ciudad de Ibagué.
- Actividades desarrolladas por los fisioterapeutas en el manejo de pacientes de cuidado paliativo. Planteamiento de una propuesta educativa a los familiares: un enfoque hacia la unidad de cuidados especiales de una institución de cuarto nivel de complejidad de la ciudad de Santiago de Cali.
- Descripción del conocimiento y del cumplimiento de cuatro actividades para prevención de factores de riesgo modificables para neumonía asociada a ventilación mecánica del personal de salud de un hospital de iii nivel de la ciudad de Cali en el año 2009.
- Factores asociados a la extubación fallida, en pacientes entre 1 mes y 15 años, que ingresan a la unidad de cuidado intensivo pediátrico.
- Descripción del conocimiento y del cumplimiento de cuatro actividades para prevención de factores de riesgo modificables para neumonía asociada a la ventilación mecánica del personal de salud de dos unidades de cuidado intensivo nivel III de la ciudad de Palmira en el año 2009.

## CONTRIBUCIÓN DESDE LA PROYECCIÓN SOCIAL

La Universidad del Valle trasciende los límites de la academia y genera nuevos espacios de discusión frente a los temas que marcan la realidad de una sociedad. Busca además que los paradigmas cambien hacia nuevas propuestas más inclusivas y rescata la igualdad de la población y el acceso en condiciones favorables para todas las personas.

La extensión en la Universidad del Valle se concibe como una estrategia para la promoción y proyección social de la Universidad. Se desarrolla en el marco de las políticas generales (resoluciones y acuerdos de Rectoría, Consejo Superior y Consejo Académico), las cuales están establecidas en el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la Universidad. El Acuerdo 001 de enero 29 de 2002, plantea que la extensión para su promoción y desarrollo propone<sup>1</sup>:

- Contribuir desde la docencia y la investigación con el manejo de los problemas críticos de la región y del país y con la construcción de un proyecto cultural, ético y democrático.
- Brindar apoyo académico, cultural, científico y técnico al sector público en el desarrollo de proyectos de interés colectivo.
- Incentivar y fortalecer relaciones de colaboración con los sectores productivo, empresarial y cultural.
- Responder a las demandas de recualificación de profesionales y disciplinas.
- Establecer una política institucional de contacto continuo y permanente con los egresados.

---

<sup>1</sup> Universidad del Valle (abril 4 de 2002). *Proyecto Institucional*. Anexo al Acuerdo N 001 de enero 29 de 2002 del Consejo Superior. [fecha de acceso: marzo 8 de 2010] URL disponible en: <http://sintesis.univalle.edu.co/abril02/acuerdoinstitucional.html>.

Así mismo, la Universidad del Valle en su Plan Estratégico de Desarrollo (PED) 2005-2015<sup>2</sup>, hace una síntesis de los elementos fundamentales sobre los cuales la comunidad académica debe reflexionar y define alternativas futuras de crecimiento y desarrollo de la misma. Este documento permite que las unidades académicas y la propia Administración Central lo articulen con sus propios proyectos de desarrollo. Además, el documento busca motivar a la comunidad universitaria acerca de la necesidad de reflexión sobre su quehacer ante un entorno institucional y de políticas públicas, que le exigen una gran capacidad de respuesta, en un contexto de mayor escasez de recursos; pero también, mostrar las enormes posibilidades que tiene la Universidad del Valle de contribuir eficazmente con el desarrollo regional y nacional, como una de las más importantes instituciones de educación superior de Colombia<sup>3</sup>.

El PED 2005-2015, cuenta con cinco temas estratégicos en las dimensiones de calidad y pertinencia: relaciones con el entorno, modernización de la gestión, democracia y convivencia, y fortalecimiento del carácter regional. En este caso nos centraremos en la relación con el entorno.

El PED hace un análisis del entorno en el que se mueve la Universidad, en el ámbito económico y social así como en el de la educación superior. A nivel nacional, a pesar de todas las restricciones, el entorno se percibe optimista en cuanto a las oportunidades que tiene la Universidad de contribuir con la construcción de la nación colombiana; de pensar y afrontar la transformación productiva del país; de formar capital humano altamente especializado; de aprovechar la biodiversidad y los ecosistemas estratégicos; de generar un proyecto de nación sobre fuertes bases éticas y culturales; y de disminuir significativamente las brechas cognitivas, tecnológicas y digitales que se suelen gestar en procesos de globalización. En el orden regional, el diagnóstico del entorno se presenta con muchas dificultades en virtud de los problemas que aquejan no sólo al sistema productivo sino también al sector social<sup>4</sup>.

Las respuestas de la Universidad al entorno regional incluyen la posibilidad de construir equidad social y cultural, promover una revolución productiva, fortalecer la gobernabilidad y la reconstrucción del tejido social y transformar y organizar el territorio como un sistema equilibrado y dinámico. La Universidad del Valle, por su carácter de universidad regional está llamada también a jugar un papel importante en la reconfiguración de este entorno.

---

<sup>2</sup> Universidad del Valle. 2005. Plan Estratégico de Desarrollo 2005-2015, Resolución 028 de mayo 19 de 2005. Consejo Superior. Santiago de Cali. [fecha de acceso: 19 de marzo de 2010]. URL disponible en: [http://planeacion.univalle.edu.co/plandesarrollo/versiones/2005/PED\\_2005.pdf](http://planeacion.univalle.edu.co/plandesarrollo/versiones/2005/PED_2005.pdf)

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Ibid.

A través de la vinculación con el entorno, la Universidad quiere contribuir con la solución de los problemas críticos de la región y del país y con la construcción de un proyecto cultural, ético y democrático. Se proponen como estrategias prioritarias, la extensión y la proyección social, las relaciones interinstitucionales efectivas y la internacionalización de la Universidad<sup>5</sup>.

La Universidad puede impulsar el desarrollo regional mediante la realización de múltiples actividades en los campos educativo, cultural y de investigación, asegurando su presencia en gran parte del territorio como un factor de unidad regional y, a través del trabajo en red, con otras instituciones de educación superior, para complementar esfuerzos y recursos en la realización de proyectos de interés público, realización de múltiples actividades en los campos educativo, cultural y de investigación, asegurando su presencia en gran parte del territorio como un factor de unidad regional y a través del trabajo en red con otras instituciones de educación superior, para complementar esfuerzos y recursos en la realización de proyectos de interés público.

Las estrategias que plantea la Universidad del Valle para llevar a cabo esta vinculación con el entorno son:

- Extensión y proyección social, a través de la cual la Universidad pretende fortalecer la promoción, coordinación y seguimiento de actividades relacionadas con programas para egresados, educación continua (cursos, certificaciones y diplomados), planes de capacitación institucional, contribuyendo con la proyección social de la Universidad por medio de asesorías y consultorías, servicios tecnológicos, convenios interinstitucionales y prácticas-pasantías. Los programas que se desarrollan son:
  1. Estructuración de las políticas institucionales de extensión.
  2. Ampliación del portafolio de programas de educación continua y demás servicios de la Universidad del Valle.
  3. Organización y puesta en marcha de un proceso de seguimiento y vinculación de los egresados.
  4. Ampliación de la oferta y oportunidades de prácticas profesionales y pasantías para los docentes y estudiantes.
- Efectividad de las relaciones interinstitucionales, cuyo objetivo es mejorar la calidad de las formas de participación y articulación de la Universidad con el contexto local, regional y nacional, para aumentar su impacto sobre el crecimiento económico y el desarrollo humano y sostenible de la región, conservando y fortaleciendo el

---

<sup>5</sup> Ibid. p. 23.

carácter de universidad de excelencia, democrática, autónoma, pública y estatal frente a las condiciones cambiantes del entorno nacional e internacional. Los programas que desarrolla son:

1. Organización y proyección de las comunicaciones y medios de divulgación institucionales.
  2. Fortalecimiento de las relaciones interinstitucionales a nivel local, regional y nacional de la universidad enfocadas con el análisis y solución de los problemas del entorno.
  3. Fortalecimiento de mecanismos y estructuras de cooperación para el desarrollo de soluciones tecnológicas que creen riqueza y favorezcan el mejoramiento de la calidad de vida, en particular la Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación y el Parque Científico y Tecnológico.
- Internacionalización. Aumentar la presencia institucional en los escenarios académicos internacionales y promover la apertura e interacción de la Universidad del Valle con la comunidad internacional como un medio relevante para adquirir un mayor grado de conciencia y comprensión de la diversidad de sociedades y culturas dentro del entorno global, así como para mejorar la calidad de sus servicios en docencia, investigación y extensión. Sus programas son:
    1. Participación activa en redes y comunidades de conocimiento a nivel internacional.
    2. Internacionalización de los programas académicos, de la investigación y de la extensión de la Universidad.
    3. Integración de la dimensión internacional en los contenidos académicos y preparación de los egresados para actuar profesional y socialmente en un contexto internacional y multicultural.
    4. Movilidad académica de profesores, investigadores y estudiantes.

La Universidad también define que los servicios de extensión son actividades que realiza la Institución para responder a intereses y a necesidades del medio, los cuales incorporan experiencias aprovechables para la docencia y para la investigación. Entre las clases de servicios que presta la Universidad se pueden enumerar:

- Educación no formal: seminarios, cursos de educación continua, cursos de extensión, cursos libres.

- Prácticas académicas: pasantías en extensión, prácticas curriculares.
- Consultoría y asesoría profesional en: asesoría, consultoría, asistencia técnica, pruebas y ensayos, interventoría.
- Servicios especializados de laboratorio.
- Actividades culturales, artísticas y deportivas.
- Gestión tecnológica.
- Servicios de impresión, edición y comercialización de guías y material bibliográfico.
- Eventos y programas en medios de comunicación.
- Asesorías en el campo educativo para la organización y desarrollo de programas académicos.
- Exámenes especializados en laboratorios de diferentes disciplinas.
- Servicios asistenciales en el área de la salud como medicina, odontología, enfermería, nutrición, salud ocupacional y psicología.
- Servicios administrativos, artísticos y culturales.
- Alquiler de escenarios.
- Realización de actividades culturales, artísticas, deportivas y lúdicas.
- Programas y megaproyectos que articulen simultáneamente extensión, investigación-formación.

La Universidad tiene regulada la prestación de los servicios de extensión a través de las siguientes normas:

- Consejo Superior, Resolución 039 de julio 9 de 1999: “Por la cual se reglamentan los pagos de bonificaciones por actividades docentes en los programas de formación de pre y postgrado y en las de educación continua que ofrece la Universidad del Valle a través de sus diferentes unidades académicas y se establece la participación de la Universidad en los recaudos”.
- Consejo Superior, Resolución 040 de julio 9 de 1999: “Por medio de la cual se reglamenta la presentación de proyectos de asesoría y consultoría por parte de las diferentes unidades académicas de la Universidad del Valle”.
- Consejo Académico, Resolución 093 de agosto 31 de 2000: “Por la cual se deroga la Resolución 146 de noviembre 27 de 1997 del Consejo Académico y se expide una nueva Resolución sobre los diplomados en la Universidad del Valle”.
- Consejo Académico, Resolución 022 de febrero 18 de 2005: “Por la cual se establece y reglamenta la oferta de cursos de extensión y diplomados y la expedición de los respectivos certificados en las sedes regionales y seccionales”.

- Consejo Superior, Resolución 073 de diciembre 12 de 2005: “Por medio de la cual se crea el Programa Institucional Emprendedores Univalle”.

### **EXTENSIÓN EN LA ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA**

La expresión de extensión en la Escuela se evidencia claramente en la Misión, la cual está definida como

[...] educar en el nivel superior, mediante la generación y difusión del conocimiento en el campo de las discapacidades, para aportar soluciones adecuadas y creativas en los diferentes componentes de actuación —Promoción de la salud y prevención de la discapacidad, habilitación/rehabilitación, equiparación de oportunidades—, que busquen elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla, enmarcando las acciones dentro de los más puros preceptos de la ética, justicia y democracia<sup>6</sup>.

Partiendo de la premisa anterior, tanto a nivel general con los grupos de investigación de la Escuela, como a nivel particular con la formación profesional de cada docente, se generan grandes aportes al tema de la vulnerabilidad y se busca el cumplimiento de uno de los principales objetivos de la escuela: Promover la investigación y el espíritu investigativo en todas las acciones que se realicen.

De esta manera, el principal enfoque de la Escuela de Rehabilitación Humana son las personas en condición de vulnerabilidad. Enfoque que se logra gracias al interés hacia la investigación que cada día se fortalece y se convierte en fuente activa de conocimientos que conllevan a la creación de nuevas estrategias para afrontar las problemáticas que se presentan en la comunidad a nivel local y regional.

En el año 1999 la Escuela de Rehabilitación Humana inicia el programa de Extensión donde su objetivo principal era diseñar y poner en marcha la organización administrativa, física y de recursos para la gestión de la acción hacia la presentación de servicios, la educación continua, la asesoría y consultoría en los aspectos relacionados con la rehabilitación y discapacidad como ejes fundamentales en esta Escuela. Las acciones desarrolladas por el programa de extensión estaban articuladas a las tres funciones sustantivas de la institución como son la docencia, la investigación y la proyección social, para, de esta forma, posicionar a la Escuela en el campo de los servicios en rehabilitación.

Para el desarrollo de este objetivo se realizaron programas de educación

---

<sup>6</sup> Escuela de Rehabilitación Humana [En línea] / aut. Universidad del Valle. - 23 de Abril de 2010. - [http://salud.univalle.edu.co//index.php?option=com\\_content&task=view&id=68&Itemid=26&categoria=Ofertas%20Acad%E9micas&seccion=Escuelas](http://salud.univalle.edu.co//index.php?option=com_content&task=view&id=68&Itemid=26&categoria=Ofertas%20Acad%E9micas&seccion=Escuelas)

continua que trascendían el orden local, de acuerdo con los recursos disponibles y las necesidades del medio; así como se fortaleció el intercambio con pares y con organismos de nivel nacional e internacional.

Los objetivos de la extensión de la Escuela son:

- Ofrecer educación continua en discapacidad dirigida a profesionales.
- Ofrecer asesorías e interventorías a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.
- Ofrecer servicios especializados de habilitación, rehabilitación y equiparación de oportunidades para personas en situación de discapacidad.

#### **Modalidades de la proyección social**

Las acciones de proyección social de la Escuela se desarrollan a través de las siguientes modalidades:

1. **Proyectos:** Es una ordenación de recursos humanos, financieros, materiales y actividades interrelacionadas en una organización temporal la cual, dentro de un ambiente incierto y con obstáculos de tiempo, de costos y de calidad, debe lograr un objetivo a satisfacción del cliente. Estos proyectos son dirigidos a prestación de servicios, desarrollo tecnológico en el campo de la discapacidad, material didáctico (libro de texto universitario); paquete educativo que incluye guía de manejo o manual impreso; programas de vídeo; programas de audio; aplicaciones de programas de computador; módulos o materiales autoformativos; conferencias de clase; material audiovisual.
2. Consultoría y asesoría en equipo
3. Consultoría y asesoría de expertos.
4. Educación continua.
  - Programas de formación de maestros: escuela abierta a la diversidad: integración escolar de alumnos con necesidades educativas especiales.
  - Escuela saludable: salud, educación y calidad de vida.
5. Fortalecimiento de la base de datos de los egresados de la Escuela de Rehabilitación Humana.

La planeación del cronograma de educación continua de cada programa académico se basa en las peticiones puntuales realizadas por medio de la red de egresados, cumpliendo entonces con las necesidades del ámbito laboral y social de nuestros profesionales y las nuevas propuestas realizadas por nuestros docentes y profesionales no vinculados.



A partir del año 2003 se comienza además con la promoción de la imagen institucional de la Escuela de Rehabilitación Humana entre sus egresados y profesionales en general, a través de la red de egresados de los tres programas académicos, ampliando la cobertura de las ofertas laborales que llegan a la Escuela por diferentes canales y manteniendo a nuestra comunidad de egresados enterados de los cambios y nuevas políticas que afectan el quehacer profesional; además de favorecer y estimular estrategias de comunicación bidireccional entre egresados, estudiantes, cuerpo docente y administrativo de la Escuela de Rehabilitación Humana.

Para el desarrollo de la extensión se plantea:

- Estimular la permanente capacitación de la Escuela de Rehabilitación Humana, sus estudiantes, cuerpos docentes y egresados, brindando un portafolio de servicios académicos, técnicos y asistenciales acorde con las necesidades del medio profesional.
- Contribuir con las acciones contempladas en los planes de desarrollo y de mejoramiento de la ERH para la estimulación de la identidad institucional y de cada programa académico
- Crear y promocionar un programa de políticas y estrategias de comunicación e información que apoye las relaciones entre los contextos internos y externos a la ERH.
- Difundir y promocionar la investigación realizada en el contexto interno de la ERH.

El programa de extensión aparte de programar y ofertar diplomados y cursos especiales en educación continua, en el campo de la discapacidad y rehabilitación, también realiza acciones dirigidas a:

- La producción y venta de tecnología en rehabilitación: la tecnología en rehabilitación hace referencia a todos los aditamentos, equipos, ayudas, que aportan a las personas en situación de discapacidad el logro de la autonomía en el desempeño de sus actividades de la vida diaria, así como también de los recursos tecnológicos necesarios para la intervención en rehabilitación.
- Formalización de alianzas estratégicas, convenios y contratos interadministrativos con el sector gubernamental y revisión de convenios con instituciones en las cuales los estudiantes realizan sus prácticas.
- Realización de contratos inter administrativos con el sector gubernamental.
- Revisión de convenios con instituciones en las cuales los estudiantes realizan sus prácticas.

Se comienza además con la promoción de la imagen institucional de la Escuela de Rehabilitación Humana entre sus egresados y profesionales en general a través de la red de egresados de los tres programas académicos, ampliando la cobertura de las ofertas laborales que llegan a la Escuela por diferentes canales, y manteniendo a nuestra comunidad de egresados enterados de los cambios y nuevas políticas que afectan el quehacer profesional

Se realiza la consolidación de un proyecto de práctica profesional interdisciplinaria de los estudiantes de los programas académicos de Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, que cumpla con la doble misión académica y social, creando entonces la unidad de prestación de servicios de rehabilitación integral de la Escuela de Rehabilitación Humana (SERH), de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle. Éste, cuenta con un equipo de trabajo conformado por docentes, estudiantes y profesionales de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología y trabajo social, quienes intervienen desde una perspectiva interdisciplinaria y soportada en el modelo sistémico ecológico.

En el año 2006, la extensión en la ERH empieza a tener un sentido más académico ingresando docentes de los diferentes programas académicos de la Escuela y se convierte en Comité de Extensión, el cual es uno de los grupos facilitadores con que cuenta la Escuela de Rehabilitación Humana, apoyando desde aquí la docencia, la investigación y la proyección social.

A partir de ese año se quiere ampliar el concepto de la extensión en la escuela, planteando estrategias para ofrecer información, divulgación y comunicación a las personas, instancias y autoridades relacionadas con la ERH y que permitan fortalecer la relación con la comunidad en general pensando siempre en nuestro eje fundamental que es la discapacidad; en este momento se están generando reuniones con el objetivo de plantear un programa estratégico para el desarrollo de esto, donde en primera instancia se busca construir el concepto de extensión para la Escuela.

Las políticas de extensión en la Escuela son:

- La extensión desempeña el papel de articular la docencia con el medio, ya que a través de ella las prácticas profesionales de los programas de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, se constituyen en un elemento básico para la reestructuración de los currículos. Además, estas prácticas sociales precisan y consolidan los objetivos de enseñanza y aprendizaje indispensables para la formación de profesionales en discapacidad.
- La extensión orienta las acciones de la Escuela dirigidas a establecer relaciones interactivas con los sectores sociales, económicos, profesionales e institucionales. También fomenta actividades com-

plementarias en lo cultural, deportivo, artístico y recreativo con el propósito de aportar soluciones de desarrollo social y potenciar el talento humano y el uso adecuado de los recursos en la permanente búsqueda del bienestar colectivo de la comunidad en la que interviene.

- La extensión divulga los logros alcanzados por la institución como resultado de su vinculación e intervención en los procesos de desarrollo social, contribuyendo así a la consolidación de la misión y visión institucional.
- La extensión establece comunicación permanente con los egresados de la Escuela, los vincula a procesos de mejoramiento de calidad, hace seguimiento a su ejercicio profesional y brinda posibilidades de actualización.

La Escuela ha organizado los datos de los egresados de los Programas Académicos lo cual permite:

- Actualizar continuamente la base de datos de los egresados de los tres programas académicos de la ERH (Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología).
- Establecer un contacto permanente y bidireccional con los egresados de la ERH.
- Promocionar actividades que mantengan el vínculo entre la Universidad y sus egresados.
- Participar activamente en las reuniones de coordinadores de trabajo con egresados en las Escuelas de la Facultad de Salud.
- Establecer un contacto permanente y bidireccional con los estudiantes de la ERH.

Entre la oferta que la Escuela ha hecho a sus egresados y a los profesionales de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional se encuentran:

#### *Cursos especiales*

- Abordaje fisioterapéutico con balonterapia.
- Red de apoyo para facilitar la inclusión escolar. Sensibilizar a los maestros en estrategias y mecanismos para facilitar la inclusión escolar de la población en situación de discapacidad.
- Manejo de formaletas para la construcción de viviendas con énfasis en desarrollo humano. Contribuir al estudio de la ventilación mecánica, mediante la incorporación de conceptos básicos, explicación

práctica y conocimiento científico al personal de salud, en el manejo del soporte ventilatorio en las unidades de cuidados intensivos.

- Formación como ayudante de producción en procesos metalmecánicos con énfasis en desarrollo humano. Con este curso se pretende preparar a los jóvenes en condiciones de vulnerabilidad para que adquieran conocimientos científicos y técnicos básicos para desempeñarse en un ambiente de producción metal-mecánica o para la generación de microempresa.
- Mejoramiento de la productividad en las estaciones de servicio Chevron–Texaco. La ruta de la calidad. Este programa busca aumentar el valor global de la responsabilidad social empresarial de Chevron–Texaco, unificando esfuerzos entre todas las personas que integran la empresa, para reafirmarla como núcleo del desarrollo humano e impactar a través de la transformación de sus prácticas el resurgimiento de valores en la sociedad.
- Fisioterapia respiratoria en pediatría. Capacitar al profesional para identificar y tratar las disfunciones cardiorrespiratorias más frecuentes en la población pediátrica.
- Formación en corte y confección con énfasis en desarrollo humano dirigido a adolescentes. Curso ofrecido para población juvenil en condiciones de vulnerabilidad de las Comunas 18 y 20 como una respuesta de proyección social de la Universidad y su articulación con las necesidades del entorno.
- Ayudantes de carpintería con énfasis en desarrollo humano dirigido a jóvenes de 14 a 26 años en condiciones de vulnerabilidad. Formación en actividades con metal-madera: estructuras modulares como proyecto de vida.
- Aprendiendo de todo para todos. El juego como herramienta de aprendizaje.
- Cualificación de la función de cuidador de personas con discapacidad.
- Gestión social y movilización social en discapacidad.
- Otros. Fisioterapia en piso pélvico, cadenas cinéticas musculares, reeducación postural global, actualización biomecánica, facilitación neuromuscular propioceptiva, ergonomía aplicada, ventilación mecánica, seminario taller de voz, seminario taller de Audiología, musicoterapia, Clasificación Internacional del funcionamiento, discapacidad y la salud (CIF), prevención del consumo de drogas en niños.

### *Diplomados*

- Salud laboral y calificación de la invalidez, diplomado en “Terapia miofuncional orofacial”. Su propósito es ofrecer a los profesionales de Fonoaudiología una formación específica en terapia miofuncional como una alternativa de manejo de las personas con imbalance muscular orofacial y deglución atípica.
- Diplomado en “Rehabilitación cardíaca”. Con este diplomado se pretende capacitar a un grupo de profesionales en rehabilitación cardíaca, brindándoles las bases teórico-prácticas para el manejo en paciente cardiovascular.
- Diplomado en “Modificabilidad cognitiva y programa de enriquecimiento instrumental como estrategia para el manejo de niños con bajo rendimiento escolar”. Conocer la teoría de la modificabilidad estructural cognitiva y el programa de enriquecimiento instrumental de Reuven Feuerstein para aplicar un papel mediador y aprender estrategias para optimizar su desempeño en el proceso de aprendizaje.
- Diplomado “Soporte ventilatorio en el paciente crítico”. Contribuir al estudio de la ventilación mecánica, mediante la incorporación de conceptos básicos, explicación práctica y conocimiento científico, al personal de salud, en el manejo del soporte ventilatorio en las unidades de cuidados intensivos.
- Diplomado “Desarrollo de habilidades sensoriomotoras a través de la perspectiva de integración sensorial y su influencia en el desempeño ocupacional”. Proporcionar al estudiante conceptos básicos teórico-prácticos desde la perspectiva de integración sensorial y su implicación en el desarrollo sensoriomotor para una óptima participación en ocupaciones infantiles significativas.

La Universidad, a través de la Facultad de Salud, lleva a cabo anualmente un simposio de investigaciones en el cual participan profesores, estudiantes y profesionales de diferentes áreas del saber y además asisten todas las personas interesadas en actualizar sus conocimientos; de esta manera se observa cómo la Facultad y la Escuela se ocupan de mantener la alianza con sus egresados. También es de resaltar los mini simposios que la Escuela ha venido ejecutando en los últimos años, los cuales han sido liderados por ponentes de orden nacional.

## DESARROLLO DE PROYECTOS SOCIALES O COLABORATIVOS

Desde sus inicios, La Escuela ha venido trabajando en alianza con otras instituciones. Es así como desde sus comienzos aportó al desarrollo de los proyectos de la Corporación Regional de Rehabilitación y con la estrategia de convenios inter administrativos entre la Universidad y la Gobernación (a través de sus Secretarías de Desarrollo Social, de Salud o de Educación) y con la Alcaldía de Santiago de Cali, han desarrollado diferentes proyectos de alta relevancia, entre los cuales se destacan: la Prevalencia de la discapacidad en el Valle del Cauca; el desarrollo de planes integrales para el envejecimiento y la vejez en 17 municipios del Valle del Cauca; el Programa de formación de maestros: Escuela abierta a la diversidad; el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad en cinco municipios del Valle, a través de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) y la Caracterización y mejoramiento del Incentivo de Pachón.

Se viene desde hace varios años, en conjunto con profesionales de la rehabilitación del Hospital Universitario del Valle, ejecutando varios proyectos en torno al proceso de rehabilitación de los individuos que sufren Trauma Raquimedular (TRM) y a la implementación de un programa de manejo integral de acuerdo a sus necesidades en el marco de las respuestas sociales a la discapacidad.

De igual manera, desarrolló la propuesta metodológica para el seguimiento de la capacidad de gestión del sector salud en la atención de la discapacidad en los municipios del Valle del Cauca y el Sistema de información en discapacidad en alianza con otras instituciones educativas que forman talento humano en fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional o con asociaciones gremiales, encuentros de profesores y estudiantes que han llevado a la articulación de experiencias exitosas favoreciendo cada una de las entidades participantes.

Y no se puede desconocer que desde la misma Universidad se vienen gestando procesos de equiparación de oportunidades, facilitando el ingreso, permanencia y titulación de personas en situación de discapacidad (sobre todo personas sordas). Es de rescatar el I Encuentro de Sordos realizado en la Universidad y liderado por el proyecto “Sordos a la U”, Secretaría de Educación de Cali y la Escuela de Rehabilitación Humana, realizado en el mes de abril de 2010. En esta jornada, diferentes profesionales sordos socializaron sus experiencias; desde aquí se considera importante que los sordos se conviertan en una comunidad que sea visible en los diferentes entornos donde se encuentren, entre ellos la universidad<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> El Tiempo.com. Sábado 24 de abril de 2010. Los sordos buscan lograr un espacio en la educación superior. URL disponible: [http://www.eltiempo.com/colombia/occidente/ARTICULO-WEB-PLANTILLA\\_NOTA\\_INTERIOR-7627629.html](http://www.eltiempo.com/colombia/occidente/ARTICULO-WEB-PLANTILLA_NOTA_INTERIOR-7627629.html)

El talento humano de la Escuela es parte activa del Comité Departamental de Discapacidad, aportando desde la academia al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en situación de vulnerabilidad, particularmente desde la discapacidad. Del mismo modo, hace parte de otras instancias de igual relevancia cuyo objetivo común está enmarcado en trabajo mancomunado y dirigido a la población más necesitada, a sus familias y a las comunidades en general.

### **SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA ESCUELA DE REHABILITACIÓN HUMANA**

Considerando la necesidad de formalizar una estructura académico administrativa organizada, autónoma y auto-sostenible que permitiera consolidar un modelo novedoso y accesible de intervención integral en rehabilitación, se propone la creación de la Unidad de Servicios de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, cuyas funciones están enmarcadas en la identificación de las necesidades de la población discapacitada; prevención y reducción de la discapacidad por medio de la aplicación de programas interdisciplinarios de rehabilitación integral, orientados hacia la integración social, laboral y productiva de la población atendida.

El Servicio de Rehabilitación Humana (SERH) inició con una propuesta realizada por un grupo de tres estudiantes de Fonoaudiología en 1999 como un proyecto de práctica que buscaba promover el bienestar comunicativo de la población en general, llamado Servicio de Atención Fonoaudiológica en la Escuela de Rehabilitación Humana (SAFERH). Este proyecto logró vincular población de servicios existentes en la Universidad del Valle mediante la Vicerrectoría de Bienestar Universitario con profesionales del Servicio Médico y Odontológico, buscando un ambiente interdisciplinario. Sin embargo, se notó la debilidad de este trabajo por la ausencia de fisioterapia y terapia ocupacional para realizar un trabajo de rehabilitación integral.

Al terminar este proyecto, el programa académico de Fonoaudiología consideró necesario continuar, pero con la vinculación de estudiantes que siguieron con el programa de consulta externa. Es así como en enero del año 2000, un grupo de estudiantes de práctica profesional propone un proyecto de intervención integral buscando crear nuevos programas de servicios de rehabilitación dentro de la escuela y con otros profesionales mencionados.

Los nuevos programas se ofrecieron a la comunidad por medio de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario a los estudiantes pertenecientes a equipos de deportes acuáticos y a los trabajadores de la Universidad en el programa de salud ocupacional. También se llevaron a cabo programas en



la fundación Casa Colombia, en la institución educativa Compartir y en la Clínica Santillana.

En la actualidad el SERH ofrece un servicio de atención interdisciplinaria enmarcado desde un modelo académico y funciona con programas de atención propuestos desde las prácticas de los estudiantes que hacen parte del equipo. Este servicio funciona bajo el modelo sistémico ecológico, el cual sugiere realizar un trabajo donde el sujeto sea abordado desde una mirada integral que tiene en cuenta el entorno en el que se desenvuelve, la actividad que realiza y el impacto que esto pueda tener en su vida.

La población en situación de discapacidad en nuestro país crece de forma abrupta y generalmente son personas que pertenecen a estratos socioeconómicos bajos y con necesidades que merecen atención inmediata por el alto riesgo al que se encuentran expuestos, lo que puede disminuir su efectividad en el medio y en la actividad, que a su vez se ve reflejado en el desarrollo del país.

También es importante resaltar y reconocer los derechos y deberes de la población infantil dentro de los cuales encontramos: velar por su bienestar, salud, educación y recreación, para así promover bases fuertes en generaciones futuras. Teniendo en cuenta lo anterior y en nuestra calidad de universidad pública, nos corresponde suplir dichas necesidades para mantener o mejorar el bienestar y desarrollo adecuado del desempeño ocupacional de las personas.

Los servicios del SERH se han ofrecido principalmente a tres tipos de usuarios: comunidad universitaria, población de la Comuna 19 y comunidad en general de estratos 1, 2 y 3. Dentro de la comunidad universitaria se han identificado dos grupos de usuarios a saber: afiliados (trabajadores, empleados, docentes y estudiantes) del servicio de salud y usuarios de otros servicios que funcionan en el campus universitario como el servicio odontológico de Meléndez y las clínicas de odontología de San Fernando.

La creación del SERH es una de esas respuestas a la necesidad sentida de crear espacios donde tanto profesores como estudiantes puedan trabajar en la construcción de un modelo de atención de la discapacidad, con una mirada integral e interdisciplinaria desde las actividades de promoción y prevención, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades.

El desarrollo de las prácticas de los estudiantes de los programas de fisioterapia, terapia ocupacional y fonoaudiología, ha permitido un enfoque más holístico de la identificación de las necesidades de atención de la persona en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla; ha permitido trabajar con mayor esfuerzo y dedicación en la construcción y la dinamización del trabajo interdisciplinario al interior de la escuela.

Además de la discapacidad, el desarrollo del SERH se ha orientado preferentemente hacia la aplicación del marco conceptual del sistema ecoló-



gico, a la aplicación de las últimas tendencias técnicas y tecnologías y está iniciando procesos de investigación que den respuesta a las necesidades de la población y sirvan de base en los procesos de formación, investigación y extensión.

El SERH tiene establecido como misión:

Es la institución prestadora de servicios de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, dirigida a la población en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla; presta servicios y programas disciplinares e interdisciplinares con un enfoque ecológico y trabaja en red hacia la inclusión social de esta población. Dirige sus acciones hacia la promoción de la salud, la prevención de la deficiencia, los procesos de habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades e integra la formación de recurso humano en rehabilitación y la investigación.

Y como visión:

Consolidarnos en la región como una institución líder en la Prestación de Servicios en Salud a la población en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla, fundamentada en el modelo ecológico y soportada en la academia.

Los Principios y Valores, reconocidos por la comunidad del SERH, son:

- **Respeto a la diferencia:** es el reconocimiento y aceptación de la diversidad como una condición humana. Este principio determina que cada sujeto o colectivo es portador de saberes y valores, que aportan a la construcción de una sociedad incluyente.
- **Inclusión:** este principio está relacionado con la creencia que el fin último de la intervención debe ser la inclusión social de las personas, reconociendo que ésta se logra con la construcción de entornos inclusivos. Bajo este principio se busca la accesibilidad a servicios de justicia, cultura, deporte, trabajo, educación y salud.
- **Interdisciplinariedad:** un enfoque ecológico del funcionamiento humano y de las situaciones de discapacidad supone un abordaje interdisciplinario, entendido como un encuentro de saberes. La interdisciplinariedad como principio orienta la comprensión de la multidimensionalidad de los problemas y la multiplicidad de posibles formas de solución a los mismos. Este principio implica la construcción de una cultura de trabajo colectivo en la que se valoran justamente y se integran las miradas de los diferentes actores, disciplinas y profesiones, orientando el quehacer, mas allá del alcance disciplinar, hacia soluciones integrales de los problemas que se consideran relevantes.

- **Participación:** este principio propugna por orientar las búsquedas de las soluciones a través de la participación comunitaria, entendida como acciones colectivas para la búsqueda de soluciones a las necesidades de su vida cotidiana; la participación social, entendida como proceso de agrupamiento de los individuos en distintas organizaciones de la sociedad civil para la defensa y representación de sus respectivos intereses; y la participación ciudadana, definida como la intervención de los ciudadanos en la esfera pública en función de intereses sociales de carácter particular.

La unidad de prestación de servicios de rehabilitación integral (SERH), ofrece los servicios de Fisioterapia, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Psicología:

- *Fisioterapia.* Programa de lesiones de origen osteomuscular: se realiza atención a la población con alteración de orden osteomuscular en las diferentes articulaciones del cuerpo humano, ligamentos, partes blandas y óseas. Se hacen acciones que responden a diferentes aspectos como dolor, edema, cicatrización, reeducación y/o potenciación muscular. Se manejan patologías como túnel carpiano, lesiones de tendones flexores y extensores, tendinitis, atrapamientos, síndromes dolorosos, lesiones de columna, desordenes posturales, enfermedades articulares inflamatorias, desacondicionamiento físico, desgarros, lesiones de piel, fracturas, enfermedades del colágeno, síndrome miofascial, fibromialgia, entre otras. Programa de rehabilitación neurológica: se realiza intervención a personas adultas con secuelas de enfermedad cerebro vascular, trauma raquímedular, entre otras; e intervención a niños con secuelas de Insuficiencia Motora de Origen Cerebral (IMOC), Síndrome de Down, entre otras.
- *Fonoaudiología.* Servicio de habilitación/rehabilitación del habla y el lenguaje. En este servicio se ofrece atención en habilitación y rehabilitación con apoyo familiar. La intervención se orienta con el desarrollo de apoyos que permitan a las personas con discapacidad superar las deficiencias en el habla y el lenguaje que limitan su desempeño comunicativo y participación.
- *Terapia Ocupacional.* Intervención en el desempeño ocupacional: se realiza intervención terapéutica directa a personas con dificultades para la ejecución de sus actividades de la vida diaria (autocuidado, productivas (escolar y laboral) y tiempo libre y/o

esparcimiento), teniendo en cuenta los contextos en los que se desenvuelven, procurando así un desempeño ocupacional autónomo.

- *Psicología.* De acuerdo con la perspectiva interdisciplinaria que ofrece el SERH, el servicio de psicología se constituye como una necesidad para la prestación de servicios integrales a la población en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla y sus familias, a través de intervenciones psicológicas dirigidas a promover su salud y bienestar. De esta manera, el servicio de psicología ofrece: acompañamiento psicológico a los usuarios de los programas y servicios de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, actividades de promoción y prevención en salud, atención psicológica individual y grupal.
- *Trabajo social.* En coherencia con los propósitos de prestación de servicios en rehabilitación de la institución, el área de Trabajo Social busca fortalecer los acompañamientos integrales con la población en situación de discapacidad, su familia y/o cuidadores, fomentando la participación e interacciones en contextos grupales, comunitarios y/o familiares. Acompañamiento familiar; grupos de apoyo para cuidadores; acompañamiento socioeducativo; asesorías para el fortalecimiento de las organizaciones de base de personas en situación de discapacidad y sus familias; asesorías para el fortalecimiento de la conformación grupal de personas en situación de discapacidad y sus familias.
- *Servicio de análisis acústico de la voz.* En este se desarrollan evaluaciones tamiz y/o evaluación clínica de la voz, prevención de las alteraciones vocales en profesionales de la voz, educación funcional de la voz hablada y cantada y promoción de hábitos vocales saludables.
- *Servicio de audiología básica.* Se encarga de la evaluación audiológica clínica básica, que comprende la audiometría, impedanciometría y logaudiometría; además de asesoría en la prescripción y selección de audífonos.
- *Servicio de tecnología de asistencia.* En este servicio, se ofrece el diseño, elaboración y/o adaptación de ayudas técnicas y tecnológicas para promover la independencia de las personas en situación de discapacidad; además, se diseñan y elaboran toda la gama de ferulaje estático y dinámico para mano.

- *Terapia de estimulación multisensorial.* este servicio está dirigido a la población infantil y adolescente con necesidad de apoyo en sus procesos de aprendizaje que tengan como causa dificultad en la integración y regulación de los sistemas sensoriales (propioceptivo, vestibular, táctil, auditivo) del niño(a) o joven.

### PRÁCTICAS FORMATIVAS

En el ámbito universitario, el plan de estudios se refiere “al conjunto de enseñanzas organizadas por una universidad cuya superación da derecho a la obtención de un título”<sup>8</sup> El plan de estudios es entonces la carta de presentación de la formación de los estudiantes que posee como tesoro invaluable un programa académico y que contiene la organización según las asignaturas, créditos, cursos y grupos docentes.

La formación académica de los estudiantes de terapia ocupacional, fisioterapia y fonoaudiología, de la ERH, abarca no sólo el componente teórico, sino el práctico, que permiten el proceso de enseñanza-aprendizaje del futuro profesional en el campo de la rehabilitación.

De esta manera, en los últimos semestres, las habilidades y destrezas de los estudiantes son puestos a prueba en el contacto directo con la población en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca, que accede a los servicios de alguno o todos los programas académicos antes mencionados.

La universidad del Valle tiene concebida la práctica como el escenario donde los conocimientos y el ejercicio se entrelazan para que el estudiante ponga a prueba su formación académica y adquiera nuevas herramientas útiles en el desempeño profesional. A través de ésta, el estudiante logra un contacto directo con la sociedad, reconociendo el contexto e integrando saberes para responder con servicios de calidad que generen a su vez un impacto positivo.

El impacto de estas prácticas se mide cualitativa y cuantitativamente a través de los proyectos que se diseñan en los escenarios donde la Universidad tiene establecido un convenio de relación docencia-servicio donde intervienen profesores y estudiantes de la ERH con los lineamientos dados por los programas académicos. Estos proyectos buscan resolver un problema particular que esté relacionado con el desempeño ocupacional, con la movilidad o con la comunicación de las personas en o directamente con el contexto al cual pertenecen (ya sea que se encuentren en riesgo o en condición de vulnerabilidad). Estos proyectos son desarrollados en la

<sup>8</sup> Universidad de Córdoba. Glosario: Plan de Estudios [En línea] / aut.. – Fecha de acceso: 09 de Abril de 2010. - [http://www.guiadesalidaslaborales.es/portal/?page\\_id=32](http://www.guiadesalidaslaborales.es/portal/?page_id=32).

comunidad o en instituciones de carácter público o privado, en los campos de salud, educación, laboral y deportivo.

Estos proyectos son diseñados con el rigor del proceso científico de un documento académico conteniendo objetivos, metodología y resultados esperados, los cuales posibilitan visualizar el alcance en la población o el contexto real, que no sólo se mide en términos de la cobertura sino en la gestión social como parte de la misión institucional que tiene la Universidad con el departamento del Valle del Cauca.

Por su parte, la Universidad durante los últimos años de formación y desde la academia (como función esencial) ha buscado año tras año fortalecer sus vínculos con el entorno a través de las asignaturas de componente práctico que son cursadas por los estudiantes de los diferentes programas que conforman la ERH, no sólo con el fin de adquirir las competencias académicas para poder ejercer como futuros profesionales de la rehabilitación, sino de brindar respuestas a las necesidades de la población y responder de esta manera a su misión.

Para comenzar, el programa académico de Terapia Ocupacional ofrece la asignatura Práctica Profesional I y II, en el ámbito de salud física, salud psicosocial, laboral, educación y comuna, en un período de rotación de nueve semanas por escenario; contando con espacios como el Hospital Departamental Universitario del Valle (HUV), el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle (HPUV), el Servicio de la Escuela de Rehabilitación Humana (SERH), la Sección de Salud Ocupacional de la Universidad del Valle, Cartón Colombia, Comuna 18 y 20; permitiendo así los procesos de evaluación, diagnóstico, intervención y seguimiento, según las necesidades de la población y en respuesta a las nuevas tecnologías que propician una mirada integral, buscando desde los diferentes escenarios la interdisciplinariedad para que en la intervención conjunta se mejore la capacidad de desempeño de las personas con discapacidad, tanto en el hogar como en su entorno cotidiano.

En Fisioterapia, la práctica se encuentra dividida en cuatro fases: la atención en el campo de la rehabilitación deportiva, interviniendo en las áreas de prevención de la lesión o enfermedad y de intervención en la rehabilitación de lesiones deportivas a través de programas tanto en promoción y prevención como en la rehabilitación; el ámbito laboral con el diseño y aplicación de instrumentos necesarios que permitan la recolección y análisis de información relacionada con factores de riesgo, evaluaciones fisioterapéuticas oportunas, propuesta y desarrollo de programas preventivos, correctivos o de vigilancia epidemiológica en empresas del sector formal e informal de la economía o en instituciones prestadoras de servicios (IPS); el ámbito comunitario con la organización y participación de individuos,

familias y/o comunidades a través de proyectos en respuesta a las principales problemáticas de grupos pertenecientes a las diferentes etapas del ciclo vital (lactantes, escolares, adolescentes, gestantes, adulto mayor, población en situación de discapacidad). Para terminar, el ámbito de la salud con la atención fisioterapéutica a través del abordaje en el área de promoción, prevención, habilitación, rehabilitación en paciente, familia y el personal a cargo del paciente hospitalizado.

La práctica de Fonoaudiología se centra sobre todo en el ámbito clínico, escolar y comunitario, donde la inter y multidisciplinaria permite la creación de diferentes programas y/o proyectos que dan respuesta a las necesidades de la población con discapacidad comunicativa o en alto riesgo de adquirirla, es decir, la realización de intervenciones fonoaudiológicas de promoción, prevención, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades, que pueden ir acompañadas de tratamientos médico-quirúrgicos con complicaciones de alto riesgo, personas con patologías de baja incidencia y personas cuya epidemiología se registra en el III nivel de atención en salud, accesibilidad y equiparación de oportunidades a la población escolar<sup>9</sup>.

### **Fisioterapia**

El Programa Académico de Fisioterapia de la Universidad del Valle “abarca el campo de conocimientos y prácticas que se ocupa del estudio, comprensión y abordaje del movimiento corporal humano y sus alteraciones. A este campo del saber le interesa el movimiento en su aspecto más amplio: el vital, a través de cuya manifestación o expresión, el individuo interactúa consigo mismo y con su entorno en los planos intra e interindividual, en los ambientes natural y social donde ordinariamente se desenvuelve su vida y logra avanzar, de esta forma, en su proceso de desarrollo humano”.

Con base en lo anterior, el contexto juega un papel muy importante en el ejercicio de esta disciplina que busca desde su quehacer práctico un abordaje de la persona desde distintos escenarios que dan respuesta a las necesidades de los usuarios.

En respuesta a las asignaturas profesionales del plan de estudios que permiten la especificidad de la fisioterapia, los estudiantes llevan a cabo una serie de prácticas en lugares con los que la Universidad ha establecido convenios docente asistenciales e interinstitucionales, en pro de la comunidad universitaria y de la población, sobre todo en condición de vulnerabilidad de la ciudad de Cali.

---

<sup>9</sup> Universidad del Valle, Facultad de Salud, Oficina de Evaluación y Acreditación, Proyecto Educativo de los Programas de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, 2010.

Con el énfasis en la proyección social, las prácticas brindan servicios específicos a la comunidad a lo largo de todo el ciclo vital humano a través de la formulación de proyectos que orientan los procesos de abordaje y respuesta.

En estos sitios de rotación se busca desde la academia proponer, desarrollar y evaluar propuestas de intervención fisioterapéutica con la implementación de instrumentos y estrategias de comunicación, contribuyendo finalmente al mantenimiento y/o mejoramiento del estado de salud de la población evidenciado en el incremento de su calidad de vida.

Para comenzar, en el año 2007, de los principales proyectos desarrollados en este período académico, en el ámbito clínico, se puede mencionar “crecimiento y desarrollo” y “psicoprofilaxis”, implementados en el Centro de Salud de Meléndez y el Puesto de Salud de Lourdes de la Comuna 18; abarcando una población aproximada de 62 niños por rotación, de edades entre los 0 y 10 años para el proyecto de crecimiento, 94 personas (mujeres gestantes y acompañantes) de edades entre los 16 y 40 años para psicoprofilaxis en Meléndez y 202 personas distribuidas en atención a 36 personas por rotación, con rangos de edad de 15 a 40 para psicoprofilaxis en el barrio Lourdes. Ambos proyectos, con estrategias de educación en salud, medición y evaluación, actividad física, actividades complementarias y de equipo.

En el ámbito educativo, las propuestas “escolares Juan Pablo II” y “escolares en movimiento” trabajadas en la escuela Juan Pablo II de la comuna 18 de la ciudad de Cali, contó con un aproximado de 72 estudiantes por período de rotación, cuyas edades oscilaron entre los 10 y 13 años para el primer proyecto; y con 79 alumnos de edades entre los 7 y 19 años para el cumplimiento del segundo. Sobre esta misma línea educativa, pero en la Escuela Eduardo Riascos de la comuna 18, se desarrolló “Apoyo a la población escolar de la Escuela Eduardo Riascos Grueso”, contando con un promedio de 208 estudiantes por rotación cuyas edades se encontraban entre los 5 y 10 años y los 31-40 años por participación de docentes. Con todos los proyectos se desarrolló la misma metodología de educación en salud, medición y evaluación, actividad física, actividades complementarias y de equipo a través de visitas de reconocimiento, charlas y planes caseros.

El adulto mayor, como una de las poblaciones con mayor énfasis en el abordaje de la población en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca, tuvo su aporte desde la fisioterapia en el diseño y ejecución del proyecto “Apoyo Fisioterapéutico del adulto mayor de la zona Farallones de la Comuna 18 de la Ciudad de Cali”, contando con la participación de 57 personas por rotación de edades entre los 36 y 86 años; para llevar a cabo con ellos estrategias de educación, medición, evaluación y actividades como planes caseros, charlas y diseño de planes.



Para el 2008, muchos de los proyectos del año anterior tuvieron continuidad en el primer semestre del año; de esta manera existe una conexión de actividades que favorecen a la población escolar, los adultos mayores y los usuarios de la ESE Ladera como las madres gestantes y que, a su vez, dan respuesta a la práctica Profesional I y II.

De nuevo, las actividades se extendieron al abordaje de la comunidad desde el Centro de Salud Meléndez y el Puesto de Salud de Lourdes de la Comuna 18, como también se incluyó el trabajo desde el Centro de Salud de Siloé ubicado en la Comuna 20. En estos escenarios se llevaron a cabo actividades enmarcadas dentro de las estrategias de educación en salud, actividad física y participación comunitaria, reflejadas en la promoción de la salud, la prevención de la discapacidad y la rehabilitación; en atención a los usuarios desde el servicio en los centros y puestos de salud, beneficiando de esta manera a un total aproximado de 109 personas. En el trabajo con el adulto mayor, se beneficiaron 59 personas.

En el ámbito educativo, los lugares principales no adscritos a la ESE Ladera, pero igualmente partícipes, fueron la Institución Educativa Juan Pablo II: Sede Educativa Juan Pablo II y Sede Educativa Álvaro Escobar Navia (cursos Kínder I y II, que funcionan en el Ancianato San Miguel), Institución Educativa Álvaro Echeverry Perea: Sede Eduardo Riascos Grueso, Cancha Farallones. En estos lugares se benefició a 347 estudiantes del trabajo en las distintas sedes del escenario educativo.

También, dentro de este primer semestre, se realizaron prácticas en el Hospital Geriátrico San Miguel, realizando capacitaciones y actividades de promoción y prevención; y en el Hospital Mario Correa Rengifo con la atención a adultos mayores hipertensos, evaluación a la población, capacitaciones, charlas educativas, elaboración de planes de trabajo y apoyo en actividades.

Sin embargo, para el segundo semestre de este mismo año, se contó con la participación de la Escuela María Perlaza de la Comuna 3 y el servicio de Salud de la Universidad del Valle-Sede Cábmulos, además del Centro de Salud de Meléndez, el Puesto de Salud de Lourdes y la Cancha los Farallones, con quienes existía previamente un convenio de prestación de servicios. De esta manera, en estos escenarios, bajo los mismos proyectos de “Psicoprofilaxis”, “Crecimiento y Desarrollo”, “Apoyo Fisioterapéutico al adulto mayor de la zona Farallones de comuna 18 de la ciudad de Cali” y la incorporación del nuevo proyecto “Moviéndonos y aprendiendo” se desarrollaron actividades de educación en salud, preparación y entrega de información, medición y evaluación, actividades físicas, complementarias y administrativas.

En el trabajo con el adulto mayor, en este segundo semestre del año, se abarcó una población de 56 personas, de edades entre los 40 y 90 años. En



la población escolar, se trabajó con 202 niños y jóvenes de edades registradas entre los 3 y los 15 años. En los centros y puesto de salud, se benefició a un total de 116 usuarios cuyas edades oscilaban entre los 11 y 40 años para el proyecto de “Psicoprofilaxis”; para el proyecto “Crecimiento y Desarrollo” se contó con la participación de usuarios entre los 0 meses hasta los 7 años de edad, siendo la población beneficiada un total de 70 niños. En el Servicio de Salud Universidad del Valle-Sede Cámbulos se desarrollaron, en sus áreas de atención, los programas de Riesgo Cardiovascular y crecimiento y desarrollo, con la implementación de los proyectos “Movilízate, Cuida tu Bomba!”, “Construyendo el Movimiento”, en donde las estrategias de medición y evaluación abarcaron un porcentaje de ejecución del 58,6% que beneficiaron a una población total de 12 usuarios de edades entre los 46 y 75 años, y 32 usuarios de edades entre los 0 meses y 11 años, respectivamente, siendo las principales actividades las de control, valoración, planeación, revisiones bibliográficas, registros y reuniones interdisciplinarias.

El Hospital Universitario del Valle (HUV) es uno de los principales sitios de rotación para el período de práctica III y IV, con que cuentan los estudiantes de la Universidad del Valle. Desde la Fisioterapia el objetivo principal es

desarrollar habilidades y competencias necesarias para la formación integral del estudiante de fisioterapia, la cual permita intervenciones en el área de promoción, prevención, habilitación/rehabilitación en el paciente, su familia y en el personal que está a cargo de los pacientes hospitalizados en las salas asignadas para la práctica en Salud III.

Con base en esto, el estudiante practicante del programa académico de Fisioterapia lleva a cabo procesos de valoración, diagnóstico, diseño e implementación de planes de tratamiento, seguimiento y remisiones a consulta externa, en escenarios académicos como Sala de Anhelos de Vida, Sala de Medicina Mujeres, Sala de Ortopedia, Sala de Quirúrgica Hombres y la Unidad de Quemados. Esto permitió en el año 2008 el abordaje de 1685 pacientes hospitalizados en las anteriores salas, lo cual dio cumplimiento a la práctica III.

Para el cumplimiento de la práctica de fisioterapia IV, el escenario para el desarrollo de la misma es la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del HUV y el Servicio de la Escuela de Rehabilitación Humana (SERH). En el primer escenario, con la atención a usuarios en consulta externa, se cumplen actividades asistenciales y administrativas en pro de la población en situación de vulnerabilidad del Valle del Cauca, principalmente en condición de discapacidad física, además de actividades como la atención a pacientes asignados en la Unidad, la asistencia a la Clínica de Neurodesa-

rollo, atención en el área de Rehabilitación Cardíaca, actividades educativas, de identificación, valoración, evaluación, diagnóstico y manejo con planes de tratamiento. En el segundo escenario se cumplen funciones de atención fisioterapéutica de pacientes en situación de discapacidad, educación al paciente y su familia, procesos de remisión a otros servicios y la participación en el proyecto “Hogares del ICBF”.

El objetivo principal de la práctica IV es

desarrollar habilidades y competencias necesarias para la formación integral del estudiante de fisioterapia, la cual permita intervenciones en el área de promoción, prevención, habilitación, rehabilitación en el paciente, su familia y/o cuidador que asisten al servicio de fisioterapia de consulta externa de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario del Valle.

El campo deportivo es otro escenario en el cual el estudiante de fisioterapia pone a prueba sus conocimientos en el hacer profesional y en respuesta a las necesidades de la población que requiere de este tipo de abordaje. De esta manera, el objetivo principal es “Facilitar en el estudiante la apropiación de programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad e intervención en la rehabilitación deportiva a través de la actividad física, el deporte y el fitness”. Con base en esto, el estudiante da cumplimiento a la práctica profesional II y trabaja bajo tres programas básicos: Programa de prevención de lesiones deportivas; Programa de atención inmediata en el campo de juego; y el Programa de Rehabilitación de lesiones asociadas con la práctica del deporte. La población beneficiada es la comunidad universitaria deportiva, estudiantes, funcionarios y jubilados que asisten al Centro Deportivo Universitario, de la sede Meléndez de la Universidad del Valle.

Para el año 2009 e inicios del 2010, la práctica de fisioterapia estuvo enfocada a la prestación de servicios en los escenarios del Hospital Universitario del Valle (Práctica en Salud IV) y en la ESE Ladera. En el primer escenario, específicamente en las diferentes salas como la de quemados, médica mujeres, cirugía hombres, anhelo de vida, ortopedia y neurocirugía, y el área de consulta externa. Entre marzo-agosto se realizó atención fisioterapéutica a 1044 pacientes hospitalizados en las salas en un total de 3621 sesiones de tratamiento y procesos de educación con el personal que labora en estos sitios. Entre agosto de 2009 y febrero de 2010, las actividades educativas-asistenciales permitieron la evaluación y atención fisioterapéutica a pacientes en situación de discapacidad que asisten al servicio de consulta externa de fisioterapia en el HUV (Unidad de Medicina Física y Rehabilitación) y con quienes se hace rehabilitación cardíaca, actividades educativas como charlas y material educativo didáctico para los usuarios, beneficiando en el período comprendido entre marzo y agosto a 338 pacientes en un total de 1.199 sesiones de tratamiento.

El aporte a la ESE Ladera estuvo en los convenios ya establecidos en períodos de rotación anteriores como en el Centro de Salud de Meléndez y el Puesto de Salud de Lourdes, en donde el marco de trabajo continuó siendo los proyectos conocidos como “Psicoprofilaxis” y “Crecimiento y Desarrollo” que se realizan bajo las estrategias de educación en salud, actividad física y participación comunitaria<sup>10</sup>.

### **Fonoaudiología**

El Programa Académico de Fonoaudiología diseña sus proyectos en las líneas de atención a la discapacidad (Prevención de la discapacidad, Promoción de la salud comunicativa, habilitación/rehabilitación e inclusión escolar) dirigido a la población en condiciones de vulnerabilidad, en diferentes escenarios como son los colegios, escuelas, hogares comunitarios, centros y puestos de salud, además de intervenir en programas de salud ocupacional de la Universidad.

El proyecto de Prevención de la discapacidad en el año 2003, estuvo dirigido a los habitantes de la Comuna 20 ubicada en el Noroeste de Cali, en zona de ladera, la cual cuenta con 12 barrios de estratos socioeconómicos que van desde el 1 al 3. Este proyecto fue desarrollado en fases. El énfasis durante la primera fase, fue la comunidad educativa (docentes y alumnos), con la cual se llevaron a cabo acciones de detección, remisión, prevención o facilitación de las alteraciones de la voz y las deficiencias auditivas que disminuyan las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación de los actores implicados.

Dentro de las estrategias utilizadas se destacaron los tamiz auditivos, filtros con el apoyo de formato, los cuales permitieron generar logros importantes como la identificación de 21 de los 57 sujetos con alguna posible alteración a nivel auditivo para remitirlos oportunamente a Servicios de Otorrinolaringología del Hospital Universitario del Valle, servicio de Fonoaudiología y en el servicio de Audiología del Centro de Salud Siloé.

La segunda fase de este proyecto consideró la realización de acciones encaminadas a la modificación de ambientes ruidosos, la creación y ejecución de un proyecto con los docentes tendiente a promover la salud auditiva y vocal y a prevenir la aparición de patologías en estas áreas, involucrando a la población de la misma escuela, objeto de estudio en la primera fase; desarrollando acciones como la educación y orientación a docentes y estudiantes sobre la salud auditiva y de la voz a través de charlas y talleres, cuyos resultados correspondieron a un impacto positivo medido en la par-

---

<sup>10</sup> Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Fisioterapia, Informes de prácticas formativas, 2010.

participación y disposición de la población para realizar prácticas fonoaudiológicas saludables en la solución de la problemática del ruido.

A su vez, sobre la misma línea de Prevención de la discapacidad se dio inicio a nuevos proyectos tendientes a identificar a la población en riesgo de adquirir desórdenes comunicativos, promover la salud auditiva y vocal y a prevenir la aparición de patologías en estas áreas. Estos dos proyectos se desarrollaron con los empleados y trabajadores del Centro de Salud de Siloé y en el servicio de Atención Médica Permanente (AMP), ejecutando actividades puntuales de Salud ocupacional en los trabajadores, como talleres de salud vocal, audiometría tonal y de charlas de prevención; y acciones en el servicio de AMP de observación e intervención a madres gestantes y lactantes. Permitieron obtener como resultados en el primero, la cancelación del mismo por la falta de compromiso de la población beneficiada con la propuesta a desarrollar, en contraste con el segundo que fue un compromiso con alimentación del bebé y el desarrollo del lenguaje.

El proyecto Promoción del bienestar comunicativo estableció como principales escenarios dos hogares comunitarios de 26 niños, aproximadamente de edades entre los 2 y 5 años, y un colegio de la Comuna 20 de Cali desde el grado 1° a 5°, utilizando como herramienta metodológica las actividades lúdicas/didácticas que fomentaran el desarrollo del lenguaje, previniendo la discapacidad auditiva y fomentando la adecuada interacción social; estrategias como el protocolo de registro y tamizajes y la remisión e intervención fonoaudiológica.

Enmarcado en el segundo nivel de atención a la población se presentó el proyecto habilitación/rehabilitación, el cual se implementó por medio del servicio de consulta externa en Centro de Salud y puesto de salud de la Comuna 20, llevando a cabo actividades de evaluación, diagnóstico y tratamiento, dando una cobertura a usuarios de diferentes sectores de la Comuna, trasladándose al Servicio de la Escuela de Rehabilitación Humana (SERH) de la Universidad del Valle.

En el nivel de equiparación de oportunidades se diseñó el proyecto de Integración Escolar con los niños de la fundación FUNDISFAMI y la Escuela Juana de Caicedo y Cuero, con el objetivo de generar mecanismos que posibiliten la creación de escuelas inclusivas para asegurar su participación social, mejoramiento de su calidad de vida y desarrollo de la autonomía personal.

Entre los años 2004 y 2005, la práctica fonoaudiológica dio continuidad a los ejes sobre los cuales se proponen muchos proyectos, estos son los niveles de intervención; sin embargo, para este año, uno de los enfoques principales fue el trabajo con la familia, reconociéndose así el proyecto social de intervención fonoaudiológica “Familia Activa: Comunik-T” cuyos programas fueron “La Vida es Bella”, “Creciendo Juntos”, “Sembrando

Vínculos”, “Ser Funcional” y la “Inclusión Escolar: Una Respuesta a la Diversidad” y cuyas acciones principales fueron mejorar y/o mantener las condiciones de orden individual y contextual de las personas en riesgo o en situación de discapacidad comunicativa, posibilitando su desarrollo personal y social.

Los resultados tuvieron un eje transversal sobre todo el ciclo vital humano, así pues, el programa “La vida es bella” se dirigió a la población adulta mayor del grupo, a través de actividades como charlas, talleres lúdico-artísticos y salidas recreativas, obteniendo como resultados la asistencia de un promedio de 15 a 20 (de un total de 24) personas con edades entre los 58 y los 71 años en su mayoría del género femenino con una orientación fonoaudiológica del 100%; el programa “Creciendo juntos” enfocado en la población infantil del Colegio Católico Claret, con acciones como la formación al docente y proyectos de comunicación a los niños, atendiendo a 9 aulas con 150 niños; “Sembrando juntos”, dirigido a tres hogares sustitutos con niños en situación de discapacidad adjuntos al Centro Zonal Mixto Ladera del ICBF en unión con las familias, logrando un trabajo con 13 niños de tres hogares sustitutos intervenidos; el programa “Ser funcional”, en beneficio de personas con discapacidad y sus familias que asistieron al servicio de consulta externa de Fonoaudiología en la ESE Antonio Nariño, CAA Oasis de Pasoancho, contando con 35 pacientes atendidos en tres sesiones semanales; y el programa “Inclusión Escolar: Una Respuesta a la Diversidad” realizado en la Institución Educativa Normal Superior Joaquín de Cayzedo y Cuero, contando con una población de 83 niños de aulas regulares, integradoras y especiales y remitiendo a 24 de ellos a servicio de fonoaudiología.

En este mismo año, la práctica profesional fonoaudiológica abrió espacios en el municipio de Ansermanuevo (Valle), desarrollando un proyecto educativo de promoción de la salud y prevención de la discapacidad para la disminución de riesgos y barreras que inciden negativamente en el desempeño comunicativo y de aprendizaje de la población de este municipio, en el contexto de estilos de vida saludables, cuyos escenarios principales fueron cuatro instituciones educativas de diferentes corregimientos, la alcaldía y el hospital municipal, con diseño de cinco programas para los diferentes escenarios, procurando disminuir las barreras y los riesgos a los que se enfrentan la población con y sin discapacidad del municipio, que inciden en el proceso de comunicación y aprendizaje a través de actividades de promoción, prevención, evaluación-diagnóstico, rehabilitación funcional, inclusión y equiparación de oportunidades.

En el programa “Escuelas amigas de los niños”, las actividades desarrolladas como observaciones, proyectos y talleres de capacitación, permitieron el trabajo con 157 niñas y niños entre 5 y 14 años de edad, 157 y 95

docentes entre los 20 y 55 años. “Exprésate” a través de la anamnesis, las evaluaciones del lenguaje y los planes de tratamiento, abarcó un total de 61 personas de todas las edades. Asimismo, el programa “Construyendo sin límites”, a través de reuniones grupales, atendió a 12 personas entre los 20-55 años de edad. El programa “Escolares en desarrollo” permitió el abordaje de 33 niños entre los 5-14 años con acciones como evaluaciones y proyectos de aula. Finalmente, el programa “Apoyos” llevó a cabo estrategias de talleres dirigidos a la comunidad educativa y social del municipio.

Para el abordaje de la Comuna 18, el proyecto “Prácticas Solidarias Comuna 18 ESE Ladera” Cali, permitió la intervención en escenarios clave como dos centros de salud, entidades como APEDCO, 12 hogares del ICBF y tres escuelas, con el fin de fortalecer la atención en Fonoaudiología en la Comuna, a través de la realización de acciones de promoción del bienestar integral, la prevención de las discapacidades, la rehabilitación básica comunitaria y la inclusión escolar y social. En los tres niveles de intervención se pusieron en práctica acciones como promoción (talleres grupales, tamizajes), habilitación/rehabilitación (evaluación, diagnóstico e intervención) e integración social (habilidades sociales y laborales y apoyos a la inclusión), obteniendo como resultados principales el tamizaje de 679 niños entre los 0 y 13 años, donde aproximadamente el 45% presentó dificultades en cualquier componente de la comunicación; también se evaluaron 182 personas, se realizaron 634 sesiones de intervención en los centros de salud, escuelas, hogares de bienestar familiar, aula especializada y APEDCO; además se brindaron 284 asesorías y 76 talleres de educación a niños, profesores y padres de familia.

El abordaje en la Comuna 20 sigue siendo de gran interés para la práctica profesional del programa de fonoaudiología, trabajando en distintos escenarios como el centro y puesto de salud, centro cultural, colegios y escuelas del sector que, con sus problemáticas sociales y de salud y condición de vulnerabilidad, se convierten en objeto de estudio de esta disciplina; de esta manera el proyecto de práctica fonoaudiológica en la Comuna 20 de Cali desarrolló estrategias de intervención en todos los niveles de atención a la población (Promoción y prevención: charlas educativas, talleres interactivos y dinámicas grupales. Rehabilitación funcional: La prestación del servicio y remisiones a otros. Equiparación de oportunidades: charlas y recomendaciones por medio de folletos.), con base en el objetivo principal de implementar un programa fonoaudiológico dirigido a optimizar el proceso de comunicación de sus habitantes (madres gestantes, jóvenes, alumnos de las instituciones educativas y usuarios de consulta externa), contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de estas personas.

Existen proyectos que entrelazan en un trabajo interdisciplinar los co-

nocimientos de distintas disciplinas como la fonoaudiología y la terapia ocupacional en escenarios sociales tales como centros de adopción, fundaciones, hogares sustitutos, escuelas y servicios de salud ocupacional, logrando hacer un enfoque global de todos los niveles de intervención, contribuyendo a la calidad de vida de la población objeto de estudio. De acuerdo con los diferentes sectores como educación, salud y laboral y a las etapas del ciclo vital, en los infantes se trazan objetivos como el fortalecimiento del desarrollo integral de los niños, la modificación de las características del contexto, la educación a los cuidadores de los niños con y sin discapacidad de edades entre los 0 y 12 años a través de estrategias como tamizajes fonoaudiológicos, aplicación de pruebas y educación. En jóvenes, en el ámbito educativo, se busca la promoción de habilidades y hábitos saludables y el diseño de apoyos tanto individuales como grupales, evidenciando la intervención fonoaudiológica y de terapia ocupacional en los niveles de promoción/prevención, rehabilitación funcional y equiparación de oportunidades en este grupo poblacional. En el sector laboral, las acciones van encaminadas hacia el favorecimiento de la salud auditiva mediante tamizajes, charlas y diseño de ayudas técnicas, recibiendo de terapia ocupacional el aporte de la promoción de la salud y la superación del riesgo que contribuyan al mejoramiento y logro de la calidad de vida laboral de las personas. Se obtuvieron resultados importantes medidos en el abordaje del 100% de las poblaciones objeto de estudio con intervenciones tempranas y las remisiones a neurodesarrollo, neuropediatría, fonoaudiología, terapia ocupacional y fisioterapia.

Una de las entidades más representativas y de mayor interés para la práctica fonoaudiológica es el ICBF y sus hogares sustitutos. Entre los años 2006 y 2007 se llevó a cabo un proyecto de atención en casa a estos hogares buscando la evaluación y diagnóstico del funcionamiento y de las condiciones de participación de las personas en situación de protección y el diseño de estrategias orientadas a cambios en las condiciones de vida, incluyendo la participación de las cuidadoras, abarcando una población de 44 personas con discapacidad de edades entre los 4 meses a 27 años, en 12 hogares.

Para este mismo año y en respuesta a las necesidades de la Comunas 18 y 20 de Cali, se plantean los proyectos sociales: “Comuniquémonos efectivamente” y el proyecto de la red de la ESE Ladera, respectivamente. El primero, orientado a la prestación de servicios fonoaudiológicos desde las diferentes líneas de acción: Promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, rehabilitación funcional y equiparación de oportunidades en procura del bienestar comunicativo en las diferentes etapas del ciclo vital; beneficiando de manera directa a la población influencia del proyecto de las Instituciones Educativas, de los Centros de Salud, de jardines infantiles



de bienestar familiar, grupos de adultos mayores, de organizaciones de orden comunitario, fundaciones, ONG y centros de desarrollo comunitario (CDC), contando con un total de 1.379 usuarios que van desde infantes hasta personas de la tercera edad, a través de la implementación de estrategias como actividades de caracterización, tamizaje, evaluación, intervención, información educación y comunicación a nivel grupal e individual, visitas domiciliarias y acciones de apoyo en inclusión escolar; dando como resultados la ejecución del 90% de los objetivos planteados desde la promoción hasta los procesos de intervención.

El segundo proyecto, ejecutado en la zona de ladera de la Comuna 20, direccionó su labor con base en el objetivo principal de diseñar e implementar un programa en los sectores de salud, educación, cultura y protección social, contando con escenarios específicos como Hogares Comunitarios del ICBF, Madres FAMI, diferentes Colegios y escuelas de la Comuna 20, visitas domiciliarias y el centro cultural, con el fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar tanto comunicativo como ocupacional de la población de la Comuna, ofreciendo acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, rehabilitación y habilitación funcional, equiparación de oportunidades e inclusión social; logrando una promoción, apoyo y fomento de las prácticas y estilos de vida saludables y beneficiando a 1030 personas de la comunidad educativa, 664 personas del sector salud (incluyendo sujetos en situación de discapacidad), 25 hogares en el ámbito cultural y el abordaje de todo el ciclo vital desde infancia hasta adulto mayor en el sector de protección social.

El escenario del Servicio de la Escuela de Rehabilitación Humana (SERH) también se sumó a la creación y puesta en marcha de un proyecto enmarcado en las líneas de habilitación/rehabilitación, atención domiciliaria ICBF, escuela para todos, universidad y cultural; obteniendo como resultado el abordaje de infantes, pre-adolescentes, adolescentes, adultos jóvenes, adultos y tercera edad de estratos socioeconómicos 2 y 3 principalmente, gracias al desarrollo de estrategias, caracterizaciones, evaluaciones, diagnósticos, consultas, terapias y seguimientos a la población.

De esta manera, el programa académico de Fonoaudiología de la Universidad del Valle en la formación profesional de sus estudiantes, realiza una práctica en el contexto social local orientada hacia la formulación y ejecución de diferentes proyectos con el objetivo de aportar a un cambio perdurable reflejado en los diversos escenarios que se articulan para el desarrollo de los mismos. De este modo se puede comprender la proyección social de la Universidad pública, desplegando un servicio en pro del desarrollo de la comunidad en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Fonoaudiología, Informes de prácticas formativas, 2010.



## **Terapia Ocupacional**

La Misión del programa académico de Terapia Ocupacional busca:

Formar profesionales capaces de contribuir al desarrollo social, científico y tecnológico en el campo de la Ocupación Humana, en los niveles de atención del Desempeño Ocupacional de las personas y prevenir los problemas que puedan impedir o alterar su ejecución ocupacional; con una responsable actitud de servicio a la población con discapacidad o en riesgo de adquirirla.

En respuesta a esto, cuenta con varios sitios de rotación que permiten un abordaje desde la práctica y los procesos de profundización o taller de desempeño, en el ámbito comunitario, de salud, educativo, laboral y salud mental.

Las principales estrategias que orientan la prestación de servicios son los niveles de atención: promoción y prevención, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades. Lo anterior permite trabajar en pro de la población en condición de vulnerabilidad del Valle del Cauca como los adultos mayores, personas en situación de discapacidad, infantes, madres cabeza de familia, etc., desde diferentes escenarios que, con sus servicios, trabajan para responder a las necesidades que tienen estas personas y generan como resultado el mejoramiento de su calidad de vida.

A su vez, la estructura curricular de Terapia Ocupacional es esencialmente social en sus propósitos formativos y parte de unas líneas de formación que estructuran el programa y que guían la atención a la población desde diferentes miradas, siendo las líneas de procesos humanos, procesos ocupacionales, interacción con el entorno, componente tecnológico y componente investigativo, las que contribuyen directamente al ejercicio de las prácticas y a la consecución de un estado de bienestar tanto a nivel físico, emocional, cognitivo, social y cultural de las personas implicadas.

Para comenzar, en el año 2006, según registro de información a la que se tuvo acceso, las acciones estuvieron encaminadas al trabajo en convenio con la ESE Antonio Nariño-IPS Clínica Rafael Uribe Uribe (Institución hospitalaria del III nivel de complejidad), donde se realizó la práctica de Terapia Ocupacional denominada Salud Física. Se trabajó en los niveles de promoción, prevención, habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades con los diferentes usuarios que son remitidos por interconsultas o se encuentran hospitalizados en las salas de pediatría, neonatos (unidad de cuidados intensivos, cuidados intermedios y prematuros), cirugía, medicina interna, neurología y Sala de Enfermedades Infecciosas (SEI); y que puedan presentar o presentan alteración en su desempeño Ocupacional.

Además, las actividades adelantadas fueron académicas y asistenciales como procesos de evaluación y diagnóstico, intervención de forma directa

de manera individual o grupal, acciones de prevención de la discapacidad a través de charlas educativas; beneficiando a una población de 326 personas en un tiempo aproximado de 5 meses.

Para el año 2007, se dio continuidad a la práctica en el escenario de la ESE Antonio Nariño, cumpliendo también actividades académicas, asistenciales y administrativas bajo los mismos niveles de atención en salud con intervención directa e indirecta de los usuarios hospitalizados de las salas de neonatos, pediatría, cirugía general, medicina interna y neurología, con el fin de “promover y/o mejorar el desempeño ocupacional del individuo, buscar el máximo nivel de independencia y funcionalidad del mismo dentro de las áreas de ejecución, a través de la actividad con propósito como medio terapéutico”, siguiendo además el modelo sistémico-ecológico que permite un abordaje holístico del individuo haciendo procesos desde la prevención y la educación hasta la evaluación y el tratamiento.

De esta manera, durante este año, el aporte desde la academia al ámbito de salud física en la ESE Antonio Nariño, benefició en la sala de neonatos a 111 usuarios, en la sala de pediatría a 91 usuarios, en la sala de neurología a 35 usuarios, en medicina interna a 26 usuarios y en cirugía a 11 usuarios.

Para continuar bajo este mismo ámbito hospitalarios, la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación en el HUV amplió la prestación de servicios a consulta externa, clínica de mano, pediatría, unidad de quemados, neurocirugía, médica hombres, médicas mujeres, mamá canguro, clínica de neurodesarrollo, clínica de espasticidad y promoción y prevención en quemados; en donde las actividades desarrolladas por los estudiantes están enmarcadas a los procedimientos de evaluación, intervención directa e indirecta, diseño y elaboración de ortésis y equipo especial, visita domiciliaria, control y seguimiento de acuerdo a las líneas de intervención: promoción y prevención, habilitación-rehabilitación y equiparación de oportunidades; dando como resultado un mayor abordaje de la práctica de terapia ocupacional en respuesta a las diversas necesidades de la población enmarcada en los regímenes subsidiado, vinculados, contributivo, ECAT y particulares en una menor proporción; que a su vez presentan alteraciones producto de lesión neurológica secundaria a trauma craneoencefálico y accidente cerebro vascular, retardo en el desarrollo psicomotor, secuelas de fractura de los huesos largos de miembro superior, secuelas de trauma raquímedular, secuelas de lesiones de nervio periférico en miembro superior y/o afecciones del sistema osteomusculares, entre otras. Con base en esto, para el año 2007 se benefició a 179 pacientes en un período aproximado de 4 meses.

También, en la Unidad de Servicios de Rehabilitación de la Escuela de Rehabilitación Humana (SERH), aunque ofrece un escenario diferente a los anteriores, la práctica adelantada cumple de igual manera actividades de tipo académico, asistencial y administrativo; y acciones de promoción,

prevención, rehabilitación funcional y profesional y equiparación de oportunidades desde los programas de Consulta externa y Hogares sustitutos del ICBF, beneficiando a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores en situación de discapacidad, con el fin de optimizar, formar y acompañar en la consecución del desempeño ocupacional de los usuarios del servicio en su contexto, desde una perspectiva integral e interdisciplinar y rescatando también el abordaje desde el modelo sistémico-ecológico.

De esta manera, los procesos de evaluación, intervención, educación a través de charlas a familiares y cuidadores, y elaboración de aditamentos, permitieron un impacto en la población, beneficiando en el componente de atención de Prevención y habilitación/rehabilitación a 44 niños y 12 adultos. En el mismo componente anterior, sumándose a éste la equiparación de oportunidades, se favoreció a 25 usuarios de 6 hogares sustitutos.

En el ámbito psicosocial, el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle (HPUV) aportó a la formación de los estudiantes del programa con el trabajo en los servicios de Sala 9 y el Centro de Atención Día (CAD), cumpliendo en cada uno de estos escenarios actividades como las revisiones de temas y estudios de casos propios del desempeño ocupacional, participación en revistas y estudios de casos a nivel institucional (académicas), asistencia a pacientes de Sala 9 y CAD de manera grupal o individual (según necesidades del proyecto de inserción socio-ocupacional), registro y evoluciones, diseño de programas acordes al análisis de necesidades, proceso de inserción socio-ocupacional de egresados del CAD, planes caseros, (asistenciales), sistematización de información con proyección a trabajo con egresados del CAD y sus familias (administrativas).

A nivel laboral, el escenario correspondió a la Oficina de Salud Ocupacional de la Universidad del Valle en donde las actividades principales estuvieron encaminadas al análisis del desempeño laboral de los trabajadores de diferentes áreas de la universidad como la jardinería y la ingeniería, asesorías y trabajos en programas diseñados para el período de rotación.

Finalmente, en Educación, la Institución Educativa Álvaro Echeverri Perea, con sus sedes Luis Nieto y Eduardo Riascos, permitió un trabajo en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad correspondiente a básica primaria, secundaria y media en aulas regulares, a través de procesos de tamizajes, evaluación, diagnóstico, intervención terapéutica y de tipo pedagógico de la mano con las maestras, y la creación de programas de apoyo de acuerdo con la etapa del ciclo vital y entorno en que se encuentra la población objeto de estudio.

Con base en lo anterior, en el año 2007 el trabajo con la comunidad se presentó en los escenarios anteriormente mencionados, en los cuales el aporte permitió la satisfacción de los agentes implicados: comunidad universitaria y población en condición de vulnerabilidad.

Durante el año 2008, la práctica profesional se desarrolló en los escenarios manejados en el año anterior. Para comenzar, el convenio vigente con la ESE Antonio Nariño-IPS Clínica Rafael Uribe Uribe, permitió el trabajo de Terapia Ocupacional en la Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio Pediátrico y la sala de Pediatría, dando como resultado un mayor énfasis en el abordaje de la población infantil, considerada en condición de vulnerabilidad y un mejoramiento en su calidad de vida.

El Hospital Universitario del Valle, que presta servicios de rehabilitación en el Nivel III y IV de atención y maneja condiciones de salud de alta complejidad tanto a nivel físico como en Salud Mental, dio cubrimiento a las necesidades de rehabilitación de la población con los servicios de rehabilitación física en consulta externa y las salas generales de hospitalización (programa canguro, clínicas de mano, cirugía plástica, Neurodesarrollo y espasticidad).

Los niveles de intervención en el escenario de rehabilitación física incluye el abordaje de la promoción y prevención con acciones de tipo interdisciplinario en determinados servicios de rehabilitación como el programa canguro y programa educativo a usuarios y cuidadores de la unidad de quemados; habilitación/rehabilitación con acciones de atención a usuarios tanto de consulta externa como en salas de hospitalización; y equiparación de oportunidades, evidenciado en las visitas domiciliarias y a centros educativos para un proceso de rehabilitación integral. Con base en esto, se logró un impacto positivo en 223 usuarios (niños, jóvenes, adultos y adultos mayores) con lesiones congénitas o adquiridas, en un período de prestación de servicios de 6 meses aproximadamente.

En cuanto al abordaje desde la Unidad de Salud Mental del Hospital Universitario del Valle, la dinámica de prestación de servicios se maneja bajo los mismos parámetros que en físico, es decir, con el desempeño de actividades que dan respuesta a la academia, la administración y lo asistencial; en estas últimas, con el manejo de pacientes de consulta externa, interconsulta y hospitalización a nivel grupal o individual según necesidades propias del desempeño ocupacional y la etapa del ciclo vital en que se encuentre el usuario y que pertenecen a psiquiatría infantil, interconsulta, intervención con familias, clínica depresión, clínica esquizofrenia y retardo mental, o a la clínica síndrome cerebral orgánico.

También, a nivel departamental pero bajo la línea de Psicosocial, en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, con su población perteneciente a la Sala 9 o al Centro de Atención Diurna (CAD), se llevaron a cabo actividades de tipo académico, administrativo y asistencial que permiten la adquisición de las herramientas básicas para el desempeño profesional y la atención al usuario en los niveles de habilitación/rehabilitación principalmente.

En la Práctica Profesional Educativa, la Institución Educativa Álvaro Echeverri Perea, ubicada en el barrio Meléndez, en la Comuna 18 de la ciudad de Cali, y que cuenta con tres sedes para la formación de sus estudiantes y el desarrollo de actividades dirigidas al mejoramiento del desempeño escolar de sus alumnos, en el año 2008, se permitió la atención de un promedio de 600 estudiantes con actividades de diagnóstico ocupacional, planeación y ejecución de Programas de Intervención en respuesta a las expectativas de docentes como a las necesidades evidenciadas en la comunidad estudiantil, que en determinados casos se requirió de atención terapéutica individual por fuera del escenario escolar.

La comuna es un escenario de la práctica profesional que permite el reconocimiento de la realidad local para la generación de propuestas que permitan hacer modificaciones, nuevas orientaciones hacia una vida de calidad, rescatando las habilidades de la comunidad, y hacer un trabajo conjunto que logre soluciones definitivas y alcanzables.

En el año 2009 el trabajo comunitario desde el aporte de la Terapia Ocupacional se llevó a cabo en la comuna 20 con el diseño e implementación de proyectos en respuesta de las principales necesidades de la población, tales como “Recreatearte” dirigido a convertir el CDC de la comuna 20 en un espacio de inclusión social para la población en situación de discapacidad y/o en condición de vulnerabilidad, a través de un eje transversal que es “La Cultura”. Así, los estudiantes desarrollan actividades en subproyectos como: Juegos para escuchar, cantar y danzar y el de construcción de juegos y juguetes, siendo los principales beneficiados los niños; “Camellándole al desempleo” cuyo objetivo principal se orientó a facilitar los procesos de inclusión laboral de la población en situación de discapacidad de la Fundación Fundisfami, a través del levantamiento de perfiles ocupacionales y una cartografía social que permita dar cuenta de los recursos existentes en la comuna para la inclusión laboral, permitiendo, además, el fortalecimiento y reconocimiento de la Fundación como organización de base y promotora de cambios en la comuna; “Cuidémonos”, enmarcado en la Red de Promoción del Buen Trato de la Comuna 20, desarrollándose acciones que permitan permeabilizar las diferentes instituciones y dinámicas pertenecientes a la red, con el tema de discapacidad, violencia intrafamiliar y abuso sexual, a través de estrategias como talleres, capacitaciones, participación en eventos para promover estilos de vida saludable, entre otros. “Sembrando vida en los andes”, cuya meta estuvo orientada a convertir la escuela “Francisco José de Caldas”, de la vereda los Andes, en el eje de desarrollo de la comunidad que se encuentra aledaña a la institución, en donde las actividades tienden a promover la importancia de vivir en un Parque Nacional Natural, a través de subproyectos de apoyo a la lectura y la escritura de los niños; “Gestión y gerencia de servicios de salud”,

cuyas acciones estuvieron dirigidas a reconocer las dinámicas en torno a la gerencia de servicios de salud; finalmente el proyecto “Configurando el rol de TO en comunidad”, que constituye la base fundamental para la implementación exitosa de todos los proyectos anteriores, puesto que se basa en un reconocimiento de la profesión como promotora de grandes y productivos cambios.

De esta manera se evidencia que la prestación de servicios en la comunidad no es una dinámica estandarizada, sino aquella que responde efectivamente a la variedad de problemáticas y situaciones presentes en un escenario compuesto por personas con diferentes condiciones socio demográficas como la edad, sexo, raza, etc. También dando respuesta a los demás ámbitos como el clínico, educativo, laboral, etc., puesto que la comunidad es el eje central de cualquier otro desarrollo.

En educación, el trabajo continuo en el escenario de la Institución Educativa Álvaro Echeverry Perea de la comuna 18, buscó para el año 2009 “Favorecer el proceso enseñanza-aprendizaje, promoviendo el desempeño escolar, involucrando a la comunidad educativa en general y al entorno”. Lo anterior, a través de la caracterización, identificación de necesidades, inserción de los docentes, promoción del desarrollo de las competencias de los estudiantes, implementación de metodologías, estrategias comunicativas como folletos, talleres e intercambio de información directa, y estrategias asistenciales como planeación y ejecución de actividades y valoración del desempeño ocupacional.

Específicamente en cada sede de la institución y de acuerdo a las necesidades de la comunidad presente en cada una, se diseñaron e implementaron los proyectos “Inclusión del Juego en las actividades escolares” y “Mejoramiento del contexto de las actividades escolares a través del establecimiento de normas y reglas claras para los niños” en la sede Eduardo Riascos, con una cobertura aproximada de 80 niños; “Utilización de reforzadores positivos y la medición de su impacto en el desempeño escolar de los niños” y “Mejoramiento del contexto de las actividades escolares a través del establecimiento de normas y reglas claras para los niños”, dirigidos a los grados Segundo (Todos: total cuatro grupos) y grados Tercero (Todos: total: cuatro grupos) de la Sede Luis Nieto Caballero; para terminar, el proyecto “Diseño e implementación de apoyos” propuesto para la sede Rufino José Cuervo, específicamente los grados quinto.

Cabe resaltar que para este mismo año, los estudiantes de Terapia Ocupacional formaron parte, en compañía con los estudiantes de fonoaudiología, de un proyecto llamado “Proyecto Candelaria”, cuyo escenario fue en el municipio de este mismo nombre y en el cual se propiciaron actividades en pro de la población y cuya meta fue “propiciar la creación y el fortalecimiento de grupos de apoyo conformados por la comunidad educativa



(estudiantes, profesores, familia, gobierno local, etc.), contribuyendo al fortalecimiento de los procesos de inclusión social y el mejoramiento de la calidad educativa en el municipio”.

En psicosocial, el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, en convenio vigente con la Universidad del Valle, permitió la ejecución de las actividades de Terapia Ocupacional encaminadas al abordaje de la población perteneciente a los programas de hospitalización prolongada (sala 9) y de hospitalización parcial–centro de atención día (CAD); actividades de tipo académicas (revisiones de tema, participación en revistas y asesorías, presentación de informes, etc.), asistenciales (Evaluación ocupacional, Diagnóstico, Pronóstico, intervención y seguimiento), administrativas (evoluciones, informes y estadísticas) y de logística (preparación y ejecución de actividades, tiempo estimado, manejo del entorno); todas estas actividades permiten la orientación hacia la prestación de servicios de la población con discapacidad psicosocial y la adquisición de habilidades profesionales en este campo, determinadas por los componentes de habilitación/rehabilitación funcional, equiparación de oportunidades y participación social.

En el campo de rehabilitación física, el Hospital Universitario del Valle continúa liderando la formación del futuro terapeuta ocupacional, permitiendo la adquisición y desarrollo de competencias en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la población que accede al servicio (consulta externa) o que se encuentra por períodos de hospitalización debido a diferentes causas. De esta manera, las actividades académicas, administrativas y principalmente las asistenciales, que se cumplen en el hospital, permiten orientar el desarrollo de la práctica en cualquier sala y buscan la participación en cada lugar en que se requiere su atención, sea consulta externa, clínica de mano, sala médica hombres y mujeres, unidad de quemados, mamá canguro, clínica de Neurodesarrollo y clínica de espasticidad.

Finalmente, y dando cumplimiento al Plan de Estudios de Terapia Ocupacional, específicamente a la asignatura de Práctica Profesional, el ámbito laboral reconocido por su ejecución en convenio con Smurfit Kappa Cartón de Colombia S.A., permitió que durante el año 2009 el estudiante participara en el Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Lesiones Osteomusculares, valorando 12 puestos de trabajo, en el subprograma de Comportamientos Motores Seguros en el Trabajo y le hiciera seguimiento a los casos del Programa de Reintegro Laboral, perteneciente al Programa de Medicina Preventiva. Los logros y resultados obtenidos estuvieron conforme al objetivo de “realizar procesos de verificación, monitoreo, retroalimentación y evaluación a los operarios en planta de Fabricación y Control Producción”.

Los anteriores resultados se refieren a la Práctica Profesional que llevan a cabo los estudiantes de 8º y 9º semestre del programa académico; sin em-

bargo, una vez terminado el año de rotación en los ámbitos de la Terapia Ocupacional (salud física, salud mental, laboral, comuna y educación), los estudiantes deben diseñar un proyecto de profundización en uno de los cinco ámbitos previamente trabajados cuyo período de duración es de seis meses.

Los estudiantes de práctica evidencian en la población educativa, laboral o clínica, una serie de problemáticas que llaman su atención y que requieren un mayor grado de profundización para responder efectivamente al mejoramiento de la calidad de vida de las personas implicadas. Con base en esto, se han diseñado proyectos enfatizando en una comunidad y escenario específico, como por ejemplo: en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, la intervención de profundización desde Terapia Ocupacional se hizo con la implementación de dos programas: 1. Programa de actividades de la vida diaria con Pacientes inimputables, que contempla las actividades de construcción del instrumento de evaluación de AVD y aplicación del mismo, teniendo en cuenta 3 fases: actividades básicas, actividades instrumentales y actividades avanzadas; y 2. Programa de entrenamiento de habilidades sociales, con el objetivo de “contribuir a la adquisición o recuperación del conjunto de habilidades sociales necesarias para acceder y desempeñar diferentes roles en su vida cotidiana y demandas en los diversos contextos de interacción de los usuarios del CAD”. En la productora de Papel PROPAL el proyecto se orientó al análisis de tipo ergonómico de puestos de trabajo y del desempeño ocupacional. A nivel educativo, el convenio docente-asistencial con la escuela Mariano Ospina Pérez permitió la “implementación de un programa de desarrollo de habilidades para la vida” con la participación de los estudiantes del aula Multigradual<sup>12</sup>.

### **Especialización en Fisioterapia Cardiopulmonar**

El programa tiene establecido como objetivos de práctica formativa:

- Aplicar el conocimiento adquirido en las diferentes asignaturas teóricas y teórico-prácticas, cursadas por el estudiante a través de cada uno de los semestres.
- Adquirir nuevos conocimientos necesarios para su futuro desempeño.
- Correlacionar los aspectos teóricos con la aplicación práctica.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la identificación, evaluación, manejo y seguimiento de los individuos con disfunciones cardiopulmonares o en riesgo de adquirirlas.
- Evaluar el estado inicial y los resultados de la aplicación práctica, para la toma de decisiones.

---

<sup>12</sup> Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Terapia Ocupacional, Informes de prácticas formativas, 2010.



- Fortalecer el desarrollo de valores y principios éticos.
- Desarrollar actitud profesional.
- Fortalecer la relación estudiante-estudiante, docente-estudiante, estudiante-profesional, estudiante - usuario y su familia.

En cada una de las prácticas, el estudiante desarrolla contenidos del orden conceptual, actitudinal y procedimental (habilidades y destrezas) que le permiten adquirir las competencias y que lo van formando en cada uno de los niveles para su futuro desempeño profesional.

Las prácticas clínicas se orientan a desarrollar las competencias del fisioterapeuta en el área cardiopulmonar. Desarrollan sesiones clínicas que facilitan procesos de reflexión y le permiten al estudiante resolver situaciones complejas o nuevas del área de formación.

Las prácticas se realizan en los semestres 01, 02 y 03 mediante rotaciones en la Fundación Valle del Lili, Hospital Universitario del Valle, Clínica Comfandi Tequendama y una a nivel internacional (Brasil).

La práctica de primer semestre permite evidenciar la importancia de la fisiología del ejercicio y su correlación con la Fisioterapia Cardio-pulmonar y la Clasificación Internacional de Funcionabilidad (CIF) y se lleva a cabo en el Laboratorio de Fisiología del Ejercicio (Facultad de Salud) y el Laboratorio de Función Pulmonar (Hospital Universitario del Valle)

En la práctica de segundo semestre, el fisioterapeuta participa dentro del equipo interdisciplinario en la asistencia a los pacientes, teniendo en cuenta la detección, el diagnóstico fisioterapéutico y la habilitación/rehabilitación de las alteraciones cardiopulmonares y motoras en los pacientes con o sin asistencia ventilatoria mecánica y la lleva a cabo en la Fundación Valle de Lili (Rehabilitación pulmonar), y en Hospital Universitario del Valle en los servicios de Ambulatorio de cirugía de tórax, Ambulatorio de neumología pediátrica y adulta, Hospitalizados, Trauma y medicina interna, Unidad de cirugía hombres, Consulta externa de cirugía de tórax y Consulta externa de valoración pre-anestésica.

En la práctica de tercer semestre el estudiante de la Especialización tiene un entrenamiento específico en cuanto a la asistencia fisioterapéutica a los pacientes en ventilación mecánica en sus diferentes fases, como también a pacientes extubados, perfeccionando el arte de evaluación semiológica, estableciendo objetivos de tratamiento para establecer conductas terapéuticas que lleven a la disminución del grado de discapacidad y hacia la promoción de la rehabilitación y la restauración de la función en pacientes con alteraciones respiratorias y motoras.

De otra parte la Especialización cuenta con una práctica formativa de carácter electiva, donde el profesional selecciona un escenario en donde complementa su perfil profesional y ocupacional. Algunos estudiantes de

la primera promoción desarrollaron su práctica en la Universidad de Campinas, Brasil, a través de convenios de cooperación. Estas alianzas han permitido al programa fortalecer los ejes de acción, fomentar y consolidar la formación académica de cara a la realidad del país y al mundo, garantizando que el conocimiento académico sea un aporte a las políticas y a la atención de la comunidad e igualmente, de conocimiento a partir de las experiencias de aprendizaje.

**PÁGINA EN BLANCO  
EN LA EDICIÓN IMPRESA**

## BIBLIOGRAFÍA

- ACNUR. Pueblos indígenas en Colombia. [En línea] [fecha de acceso: 17 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://www.acnur.org/t3/pueblos-indigenas/pueblos-indigenas-en-colombia/>.
- Actas de Consejo de Escuela de Rehabilitación Humana, 1999-2009.
- Acuerdo 001 de 2001 Consejo Superior. Cali: Universidad del Valle.
- Adirón F. ¿Qué es la inclusión? La diversidad como valor [En línea]. Discusión electrónica sobre síndrome de Down, Brasil.. Marzo de 2005. [fecha de acceso 31 de marzo de 2010]. URL disponible en: [www.portal.perueduca.edu.pe/basicaespecial/.../art04\\_05-02-07.doc](http://www.portal.perueduca.edu.pe/basicaespecial/.../art04_05-02-07.doc).
- Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaria Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Cuadernos de discapacidad y rehabilitación basada en comunidad. Octubre de 2008. Bogotá, DC: Alcaldía Mayor de Bogotá. p. 29.
- Ander-Egg, E.: Métodos y técnicas de Investigación social. El concepto de investigación. (fecha de acceso: agosto 27 de 2010). Disponible en: <http://www.docstoc.com/docs/25051608/Resumen-ANDER-EGG-E-M%C3%A9todos-y-t%C3%A9cnicas-de-Investigaci%C3%B3n-social>.
- Arias-Castillo, L, Tovar -Sánchez MA. Recorriendo caminos: Medicina en la Universidad del Valle. 1950-2008. Cali: Programa Editorial Universidad del Valle.
- Arostegui I. Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica (fecha de acceso: agosto 27 de 2010). Universidad de Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, URL disponible en: <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>.
- Banco Agrario. Madre cabeza de familia. [En línea] [fecha de acceso: 16 de marzo de 2010]. URL disponible en <http://www.bancoagrario.gov.co/Formularios/especiales.PDF>.
- Best. John W. Como investigar en educación. Ediciones Morata. Novena edición. 1982.
- Busso G. Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI. [en línea] //Santiago de Chile, 20 a 21 de junio de 2001. [fecha de acceso: marzo 11 de 2010]. URL disponible en: [<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/ORGIN011.pdf>].

- Cáceres C. 2004. Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. Revista Electrónica de Audiología – 2: URL disponible en: <http://www.auditio.com/revista/pdf/vol2/3/020304.pdf>.
- Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública Grupos Vulnerables. [fecha de acceso: 20 de abril de 2006]. URL disponible en [www.diputados.gob.mx/cesop/](http://www.diputados.gob.mx/cesop/)
- CNA available from internet: [http://cna.gov.co/cont/publicaciones/bol\\_cat/pub\\_con\\_nac\\_acr\\_bol\\_cat.htm](http://cna.gov.co/cont/publicaciones/bol_cat/pub_con_nac_acr_bol_cat.htm).
- Colombia aprende [En línea]. La red del conocimiento ¿Qué son poblaciones vulnerables? URL disponible en: [<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/home/1592/article-199943.html>] [fecha de acceso: marzo 11 de 2010].
- Congreso Nacional de la República, Ley 29 de 1990.
- Congreso Nacional de la República, Ley 30 de 1992.
- Consejo Superior (2005). El Origen de la Universidad del Valle y su contexto histórico. Cali: Universidad del Valle.
- Consejo Superior, Acuerdo 001 de 1993. Cali: Universidad del Valle.
- Consejo Superior, Acta 002, 3 de marzo de 1999. Cali. Universidad del Valle
- Consejo Superior, Acuerdo 003 de 1989. Cali: Universidad del Valle.
- Consejo Superior, Acuerdo 007 de 1996. Cali: Universidad del Valle.
- Consejo Superior, Acuerdo 009 de 2000. Cali: Universidad del Valle.
- Corte Constitucional Colombiana. Código del menor [Caso judicial]. Bogotá DC.: Corte Constitucional Colombiana; 27 de noviembre de 1989.
- DANE. Censo general 2005. Discapacidad personas con limitaciones permanentes. [En línea]. Bogotá, DC: DANE. 8 de septiembre de 2006.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Dirección de Censos y Demografía (DANE). 2004.- Información estadística de la discapacidad [En línea] / [fecha de acceso: 3 de marzo de 2010]. URL disponible en: [http://discapacidadcolombia.com/Documentos/INFORMACION\\_DISCAPACIDAD.pdf](http://discapacidadcolombia.com/Documentos/INFORMACION_DISCAPACIDAD.pdf).
- Derechos Humanos en Colombia. Niños desplazados por violencia: rostros inocentes de una tragedia acumulada [En línea].- [fecha de acceso: 16 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://www.derechos.org/nizkor/colombia/desplazados/jov.html>.
- El País. Cali, ya no es “imán” para los desplazados [En línea] [fecha de acceso: 14 de febrero de 2010. 01 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://74.125.47.132/search?q=cache:1IHHyW0rPHgJ:www.elpais.com.co/paisonline/calionline/notas/Diciembre112008/despla.html+desplazados+en+Cali+Valle&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=coCali>.
- El Tiempo/com. Sábado 24 de abril de 2010. Los sordos buscan lograr un espacio en la educación superior. Disponible en: [http://www.eltiempo.com/colombia/occidente/ARTICULO-WEB-PLANTILLA\\_NOTA\\_INTERIOR-7627629.html](http://www.eltiempo.com/colombia/occidente/ARTICULO-WEB-PLANTILLA_NOTA_INTERIOR-7627629.html).
- Escuela de Rehabilitación Humana, 2010, Programa Académico de Fisioterapia, Documento de Informes de prácticas formativas, Universidad del Valle, Facultad de Salud.
- Escuela de Rehabilitación Humana, 2010, Programa Académico de Fonoaudiología, Documento de Informes de prácticas formativas, Universidad del Valle, Facultad de Salud.
- Escuela de Rehabilitación Humana, 2010, Programa Académico de Terapia Ocupacional, Documento de Informes de prácticas formativas, Universidad del Valle, Facultad de Salud.
- Escuela de Rehabilitación Humana, Planes de trabajo y autoevaluación de los docentes de la Escuela de Rehabilitación Humana, 1999-2009. Cali: Facultad de Salud, Universidad del Valle.

- Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Fisioterapia. Proyecto Educativo del Programa de Fisioterapia. Actualizado abril 2009.
- Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Fonoaudiología. Proyecto Educativo del Programa de Fonoaudiología. Actualizado junio de 2009.
- Escuela de Rehabilitación Humana, Programa Académico de Terapia Ocupacional. Proyecto Educativo del Programa de Terapia Ocupacional. Septiembre de 2007.
- Escuela de Rehabilitación Humana. 1993. Documento Creación de la Escuela de Rehabilitación humana. Cali: Universidad del Valle, Facultad de Salud.
- Escuela de Rehabilitación Humana. 2007. Propuesta de Plan de Desarrollo de la Escuela de Rehabilitación Humana y plan de acción de la Escuela 2007-2012. Cali: Universidad del Valle.
- Escuela de Rehabilitación Humana. Programa Académico de Fonoaudiología. Programa de curso "Laboratorio de intervención fonoaudiológica en el escolar". 2009.
- Escuela de Rehabilitación Humana. Programas de las asignaturas de los Programas Académicos de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional. Facultad de Salud. Universidad del Valle. 2009.
- Glosario: Plan de Estudios [En línea] / aut. Universidad de Cordoba. - 09 de Abril de 2010. - [http://www.guiadesalidaslaborales.es/portal/?page\\_id=32](http://www.guiadesalidaslaborales.es/portal/?page_id=32).
- Gobierno de Nuevo León. ¿Qué es la discapacidad? [En línea] / - [fecha de acceso: 15 de marzo de 2010.] URL disponible en: [[http://www.nl.gob.mx/?P=info\\_discapacidad](http://www.nl.gob.mx/?P=info_discapacidad)].
- Gómez-Vela M, Sabeh EN. Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. (fecha de acceso: marzo 23 de 2010). Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. URL disponible en: <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>.
- [http://www.google.com.co/search?hl=es&client=firefox-a&hs=Lqf&rls=org.mozilla%3Aes-ES%3Aofficial&channel=s&q=DEFINICION+DE++INVESTIGACION&meta=&aq=f&aqi=g10&aql=&oq=&gs\\_rfai](http://www.google.com.co/search?hl=es&client=firefox-a&hs=Lqf&rls=org.mozilla%3Aes-ES%3Aofficial&channel=s&q=DEFINICION+DE++INVESTIGACION&meta=&aq=f&aqi=g10&aql=&oq=&gs_rfai) Recopilado abril 21 de 2010.
- <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/7275.pdf> [fecha de acceso: marzo 19 de 2010.
- <http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2007/46792/d4089007.html>] [fecha de acceso: marzo 19 de 2010.
- [http://www.elabedul.net/San\\_Alejo/Leyes/Leyes\\_2009/ley\\_1315\\_2009.php](http://www.elabedul.net/San_Alejo/Leyes/Leyes_2009/ley_1315_2009.php). Fecha de acceso: Marzo 19 de 2010.
- [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1996/ley\\_0294\\_1996.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1996/ley_0294_1996.html). Fecha de acceso: marzo 19 de 2010.
- [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley\\_1306\\_2009.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1306_2009.html). Fecha de acceso: marzo 19 de 2010.
- [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley\\_1276\\_2009.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1276_2009.html). Fecha de acceso: marzo 19 de 2010.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Adulto mayor de 60 años: Leyes. [En línea] [fecha de acceso: 28 de febrero de 2010]. URL disponible en: <http://www.icbf.gov.co/transparencia/derechobienestar/9690.html>
- Jiménez W. Aproximación a la conformación del modelo universitario Universidad del Valle 1945-2005. Una mirada crítica".
- Ley General de Educación de 1994, Artículo 73. URL disponible en: <http://menweb.mineducacion.gov.co/normas/concordadas/Decreto115.htm>[fecha de acceso: marzo 19 de 2010].

- Mateus D. Ley mujer cabeza de familia [En línea]. 20 de abril de 2009. [fecha de acceso: 1 de marzo de 2010]. URL disponible en: [http://www.mciradio1550.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=398:ley-mujer-cabeza-de-familia&catid=90:noticias-politicas&Itemid=291](http://www.mciradio1550.com/index.php?option=com_content&view=article&id=398:ley-mujer-cabeza-de-familia&catid=90:noticias-politicas&Itemid=291).
- Ministerio de Educación Nacional. ECAES. URL disponible en: [<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/estudiantesuperior/1608/article-74133.html>]. [fecha de acceso: marzo 22 de 2010].
- Ministerio de la Protección Social. Comité Consultivo Nacional para personas con discapacidad [En línea]. // [fecha de acceso: 1 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/discapacidad/somos.html>
- Ministerio de la Protección Social. Situación de las personas adultas mayores [En línea]. Bogotá, DC: Ministerio de la Protección Social. 03 de agosto de 2007. [fecha de acceso: 28 de marzo de 2010]. URL disponible en: <http://www.slideshare.net/dfnaranjo/el-adulto-mayor>.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Plan Nacional de Accesibilidad “Por un nuevo paradigma, el Diseño para Todos, hacia la plena igualdad de oportunidades”. 2004-2012. [fecha de acceso: marzo 23 de 2010]. URL disponible en: <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/lex/AccePlan2004-2012.pdf>.
- Molina G. (1978). Universidad Estatal y Universidad privada. En ¿Universidad oficial o universidad privada? Bogotá, DC: Colección Tribuna Libre.
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Organización Mundial de Salud (OMS), 2004. RBC. Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad.
- Organización Mundial de la Salud (2000) Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad (CIDDM-2). Grupo de Clasificación, Evaluación, Encuestas y Terminología. Ginebra- Suiza. P:20 .
- Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿Cuáles son los primeros signos de los trastornos mentales? [En línea]. 27 de abril de 2006. [fecha de acceso: 28 de febrero de 2010]. URL disponible en: [http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world\\_mental\\_health\\_day/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_mental_health_day/es/index.html).
- Ortiz E.L. La Universidad del Valle 1945- 1970, (s.n). Cali: Universidad del Valle.
- Pava-Ripoll, N.A; Payán, C. y Reyes, A. (2010). Compendio analítico de los trabajos de grado del Programa Académico de Fonoaudiología - Universidad el Valle, 1996-2008. Una directriz para el desarrollo investigativo. Cali, Universidad del Valle, p. 35 [documento en edición].
- Perona N, Crucella C, Rocchi G, Silva R. Vulnerabilidad y exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares. URL disponible en: <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p15.4.htm>, [fecha de acceso: marzo 23 de 2010].
- Plan de desarrollo 1986-2000. Cali: Universidad del Valle.
- Plan Estratégico de Desarrollo 2005-2015, Resolución 028 de mayo 19 de 2005. Consejo Superior. Cali: Universidad del Valle. [fecha de acceso: 19 de marzo de 2010]. URL disponible en: [http://planeacion.univalle.edu.co/plandesarrollo/versiones/2005/PED\\_2005.pdf](http://planeacion.univalle.edu.co/plandesarrollo/versiones/2005/PED_2005.pdf).
- Plan Estratégico de Desarrollo 2005-2015. Cali: Universidad del Valle.
- Plan Nacional de Accesibilidad. Por un nuevo paradigma, el diseño para todos, hacia la plena igualdad de oportunidades, 2004-2012. Del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del IMSERSO.

- Presidencia de la República. Acción Social. Ley 387 de 1997. Cifras sobre el desplazamiento forzado en Colombia. [En línea]./- URL disponible en: <http://www.accionsocial.gov.co/SUR/Instructivo.pdf>.
- Proyecto Institucional. Anexo al Acuerdo N 001 de enero 29 de 2002 del Consejo Superior. Universidad del Valle (abril 4 de 2002). [fecha de acceso: marzo 8 de 2010] URL disponible en: <http://sintesis.univalle.edu.co/abril02/acuerdoinstitucional.html>.
- Ramos, IE. "Informe de gestión 2004". Cali: Universidad del Valle.
- República de Colombia. Congreso de la República. Ley 30 de diciembre 28 de 1992 por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.
- Servicio Nacional de Aprendizaje. (SENA) 2009. Grupos de servicios a la empleabilidad. Atención a la población vulnerable. URL disponible en: <http://www.sena.edu.co/Portal/Dirección+General/Dirección+de+Empleo+y+Trabajo+/Atención+a+Población+Vulnerable/> [fecha de acceso: enero 21 de 2010].
- Soto, D (ed.) (1988). Historia de la universidad colombiana. Tunja: Universidad Tecnológica y Pedagógica.
- UNICEF. Derechos de los niños y las niñas [En línea] ¿Cual es la visión de los derechos de la niñez y su protección integral? [fecha de acceso 31 de marzo de 2010]. URL disponible en: [www.uniceflac.org](http://www.uniceflac.org).
- Universidad del Valle, 50 años (Edición conmemorativa) Cali: Molinos Velásquez Editores.
- Universidad del Valle, Bibliotecas Sede Meléndez y San Fernando. Informes de trabajos de grado de los estudiantes del programa de Fisioterapia. Consultado en Noviembre de 2009.
- Universidad del Valle, Bibliotecas Sede Meléndez y San Fernando. Informes de trabajos de grado de los estudiantes del programa de Fonoaudiología. Consultado en Noviembre de 2009.
- Universidad del Valle, Bibliotecas Sede Meléndez y san Fernando. Informes de trabajos de grado de los estudiantes del programa de Terapia Ocupacional. Consultado en Noviembre de 2009.
- Universidad del Valle, Facultad de Salud, Oficina de Evaluación y Acreditación, Proyecto Educativo de los Programas de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, 2010.
- Universidad del Valle, Vicerrectoría de Investigaciones, Informes de avance o final de proyecto de investigación inscritos por profesores de la Escuela de Rehabilitación Humana. Cali.
- Universidad del Valle. 2009. URL disponible en: <http://www.univalle.edu.co/acercauv.html> [fecha de acceso: enero 21 de 2010]
- Villaquirán J. Reseña histórica del minusválido en la ciudad de Cali. Universidad del Valle-FES. 1992.
- Villaquirán. J. Universidad del Valle. Hospital Universitario Evaristo García. Departamento de Medicina Física y Rehabilitación. Santiago de Cali, marzo 2007. [www.dnp.gov.co/archivos/...PND.../LEY\\_PND\\_2006\\_2010.pdf](http://www.dnp.gov.co/archivos/...PND.../LEY_PND_2006_2010.pdf). Fecha de acceso: marzo 19 de 2010.
- [www.dnp.gov.co/archivos/documentos/GCRP\\_PND/Ley\\_812.pdf](http://www.dnp.gov.co/archivos/documentos/GCRP_PND/Ley_812.pdf). Fecha de acceso: Marzo 19 de 2010.
- [www.icbf.gov.co/.../ley/1997/ley\\_0368\\_1997.html](http://www.icbf.gov.co/.../ley/1997/ley_0368_1997.html)] [fecha de acceso: marzo 19 de 2010.





Universidad  
del Valle

## Programa ditorial

Ciudad Universitaria, Meléndez  
Cali, Colombia

Teléfonos: (+57) 2 321 2227  
321 2100 ext. 7687

<http://programaeditorial.univalle.edu.co>  
[programa.editorial@correounivalle.edu.co](mailto:programa.editorial@correounivalle.edu.co)