

Trabajo Social y Discapacidad: una Revisión Documental

Tania Yurani Rodríguez Hernández.

David Ricardo Rodríguez Mayorga.

Trabajo de Grado para Optar al Título de Trabajadores Sociales

Directora

Claudia Milena Quijano Mejía

Trabajadora Social

Magister en Ciencias en el Programa de Integración de América Latina

Doctora en Sociología

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Trabajo Social

Bucaramanga

2024

Dedicatoria Tania

Dedico esta tesis a Dios, cuya guía y fortaleza han estado presentes en cada paso de este camino, permitiéndome alcanzar esta significativa meta en mi vida. A mi hijo, quien llegó en el momento preciso para darle sentido y propósito a cada uno de mis días, convirtiéndose en mi mayor motivación y ancla, y revelando mi mejor versión como ser humano.

A mi madre y mi abuela, cuyo cuidado, atenciones, amor incondicional y sabiduría me han sostenido a lo largo de las adversidades, sin dejarme nunca sola.

Al papá de corazón que me dio la vida, quien ha sido mi cómplice y consejero, y que continúa cuidándome desde su lugar en el cielo, como una estrellita en el camino.

A mi pareja, que con su confianza en mí y su manera de amar, tan profunda y sólida, me han enseñado el verdadero significado del amor incondicional.

A mi jefe de Auxiliatura, David León, por recibirme y acogerme con tanto cariño, por su apoyo en mi desarrollo profesional y por creer en mí, lo que me permitió potenciar mis habilidades en diversos roles.

A mi excepcional compañero de Trabajo de Grado, quien se ha convertido en parte de mi familia, y cuya empatía y nobleza son inigualables.

A nuestra directora de Trabajo de Grado, Claudia Quijano, por guiarnos con amor y determinación a lo largo de este emotivo camino, motivándonos a no desfallecer en la consecución de nuestro objetivo.

A la Universidad Industrial de Santander, a la Escuela de Trabajo Social, a La Casona La Perla y a Bienestar Estudiantil, así como a todas las personas que han dejado su huella en mi vida. Agradezco profundamente su constante apoyo a lo largo de este proceso.

Dedicatoria David

Quiero dedicar este trabajo de grado a mi Señor Jesús, fuente de mi fortaleza e inspiración, Él ha sido mi luz, mi guía y mi salvador, y mi ejemplo en cuanto al amor que restaura, en la justicia y respeto social.

A mi hija, a quien Dios ha dispuesto como mi mayor motivo de gratitud y alegría con la vida, cuya existencia determinó mi voluntad, ánimo y propósito para culminar este importante objetivo de ser un Trabajador Social. A mis padres y hermanos, quienes han sido el mejor ejemplo tangible del amor y el apoyo incondicional, y sin duda, las columnas de lo que soy, de lo que he podido y puedo lograr. Son mi honra y mi recompensa infinita.

A mi esposa, quien, como compañera de vida, me ha brindado siempre esa ayuda y fuerza fundamental en la consecución de cada uno de mis logros y metas. A ella, que constante y decididamente ha regalado parte de su vida a creer en mí, y a apoyarme en mis propósitos.

A mis queridos tío Fabián y suegros, quienes también con su gran apoyo, presencia afectuosa y ejemplo de vida, han sido mi impulso y referencia amorosa de profesiones dedicadas a libertar y brindar oportunidades educando. Su amor y aliento han sido indispensables en este camino.

A mi compañera de Trabajo de Grado, quien creyó en mí y permitió que en un importante espacio de su objetivo de logro profesional yo pudiese estar presente. Ha sido una gran experiencia, sinergia maravillosa y valiosos aprendizajes.

Finalmente, y no menos significativo, a nuestra directora de Trabajo de Grado, docentes y personal administrativo de la escuela de Trabajo Social, amigos amigas UIS, quienes han sido para mí, parte fundamental de ese crecimiento profesional y personal de vida, con su aporte en conocimiento, empatía, paciencia y continuos aprendizajes.

Tabla de Contenido

Introducción.....	11
1. Planteamiento del problema.....	13
2. Objetivo	16
2.1 Objetivo General	16
2.2 Objetivos Específicos	16
3. Justificación	17
4. Marco teórico	19
5. Metodología	25
6. Cronograma	27
7. Resultados.....	28
7.1 Generalidades de los estudios	28
8. Hallazgos	34
8.1 Clasificación de tendencias teórico-conceptuales del Trabajo Social en la discapacidad.	34
8.2 Propuestas y estrategias de intervención	54

8.3 Rol del Trabajador Social 64

9. Conclusiones 70

10. Recomendaciones..... 74

Referencias bibliograficas 76

Apéndices 83

Lista de Tablas

Pág.

Tabla 1 Cronograma27

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1 . Proceso metodológico.....	25
Figura 2 . Matriz de Análisis.....	26
Figura 3 . Temporalidad de publicaciones.....	28
Figura 4 . Lugar de publicación	29
Figura 5 . Enfoque metodológico empleado en las investigaciones.....	30
Figura 6 . Diseño metodológico empleado en las investigaciones.....	31
Figura 7 . Técnicas e instrumentos empleados en las investigaciones	32
Figura 8 . Población abordadas por los autores en los articulos analizados	34

Lista de apéndices

	Pág.
Apéndice A . Matriz	83

Resumen

Título: Trabajo social y Discapacidad: revisión documental*

Autores: Tania Yurani Rodríguez Hernández y David Ricardo Rodríguez Mayorga**

Palabras claves: Discapacidad, trabajo social, intervención profesional, enfoque y método.

Descripción:

El presente documento socializa los hallazgos obtenidos de un ejercicio de Investigación Documental donde se analizan cincuenta (50) documentos científicos publicados entre los años 2018 – 2024 en los niveles internacional, nacional y regional. Su objetivo general es analizar y comprender los aportes que el Trabajo Social ha realizado en el área de la discapacidad, vista como un campo de intervención social; para clasificar las tendencias teórico-conceptuales que orientan la intervención del Trabajo Social e identificar propuestas y estrategias implementadas por los trabajadores sociales y lograr describir el papel del trabajador Social en la reducción de las barreras a las cuales se enfrentan las Personas con Discapacidad (PcD).

En cuanto a los resultados obtenidos de esta investigación, se destaca la diversidad de modelos teórico-conceptuales, con mayor predominio al uso de aquellos que abordan la discapacidad como una cuestión social multidimensional. Las propuestas y estrategias para la implementación de estas acciones se fundamentan en generar espacios de innovación y transformación en los niveles individual, grupal y comunitario. Por su parte el rol del Trabajador es visto como un agente de cambio quien posee las habilidades y capacidad para transformar las condiciones sociales y estructurales que limitan la participación equitativa de las Personas a la sociedad.

* Trabajo de grado.

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora: Claudia Quijano Mejía.

Abstract

Title: Social Work and Disability: A Documentary Review.

Authors: Tania Yurani Rodríguez Hernández y David Ricardo Rodríguez Mayorga**

Key words: Disability, social work, professional intervention, approach and method.

Description:

This document socializes the findings obtained from a Documentary Research exercise where fifty (50) scientific papers published between the years 2018 - 2024 at the international, national and regional levels are analyzed. Its objective to generate is to analyze and understand the contributions that Social Work has made in the area of disability, seen as a field of social intervention; to classify the theoretical-conceptual trends that guide the intervention of Social Work and identify proposals and strategies implemented by social workers and manage to describe the role of the Social Worker in reducing the barriers faced by Persons with Disabilities (PWD).

Regarding the results obtained from this research, the diversity of theoretical-conceptual models stands out, with a greater predominance of those that approach disability as a multidimensional social issue. The proposals and strategies for the implementation of these actions are based on generating spaces for innovation and transformation at the individual, group and community levels. On the other hand, the role of the worker is seen as an agent of change who has the skills and capacity to transform the social and structural conditions that limit the equal participation of people in society.

* Degree work.

** Faculty of Human Sciences. School of Social Work. Director CLAUDIA QUIJANO.

Introducción

La importancia del Trabajo Social en el área de la discapacidad se centra en el compromiso inherente a la profesión en cuanto a la defensa de los derechos humanos, la justicia social y la inclusión de todas las personas (sin distinción alguna) a todos los sectores y entornos de la sociedad. El rol que los trabajadores sociales desempeñamos en cuanto a la identificación y deconstrucción de las barreras físicas, sociales y actitudinales a las cuales se enfrentan las PcD es fundamental, en la medida que estos profesionales son agentes transformadores de las realidades sociales, quienes por medio de sus acciones e intervenciones logran impulsar el empoderamiento de las personas, para garantizar el goce efectivo de sus derechos fundamentales y el ejercicio pleno de su ciudadanía, posibilitando así su participación activa en la sociedad (Pallisera, 2023).

Así lo anterior, este trabajo de grado es el resultado de una revisión documental realizada a cincuenta (50) documentos científicos publicados entre los años 2018 – 2024, el cual le brinda al lector un análisis detallado de las diferentes tendencias teórico-conceptuales que orientan las intervenciones del Trabajo Social en el área de la discapacidad en los escenarios internacionales, nacionales y regionales. De la mano con socializar las fortalezas, limitaciones y retos de los enfoques y posturas paradigmáticas que fundamenta la praxis profesional de los autores analizados. En este escenario también tiene lugar, la socialización de aquellas limitaciones y desafíos vinculados a la disponibilidad de los recursos, la voluntad política, los ideales sociales y las creencias culturales.

En paralelo, se exponen los modelos de intervención en los cuales los autores enfocan su diseño e implementación de las intervenciones. Como punto final de este análisis, se lleva a cabo una descripción del rol asumido y asignado a los Trabajadores Sociales en el abordaje de las

intervenciones con PcD, donde se subraya como común denominador que estos profesionales son agentes de cambio, que logran generar transformaciones en la calidad de vida de las PcD, por medio de impulsar su autonomía, independencia y participación, quienes enfocan su praxis profesional a generar escenarios y entornos en igualdad de condiciones y oportunidades; aun así, es una profesión que debe continuar su enriquecimiento.

1. Planteamiento del problema

La discapacidad se contempla como un elemento inherente a la condición humana, dado que esta se refiere a aquellas condiciones deficientes de carácter físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de larga duración que hacen complejo el adecuado funcionamiento del cuerpo humano (ONU, 2006.) que, al interactuar con las múltiples barreras sociales, ambientales, estructurales, culturales y políticas desencadenan un conjunto de dificultades y limitantes para las Personas con Discapacidad (PcD), en el desarrollo de las actividades diarias y cotidianas, así como su participación plena y efectiva en las diferentes esferas de la sociedad en la cual habitan, en igualdad de condiciones y derechos con sus pares (ONU, 2006).

Esta situación ocasiona que las experiencias de interacción de las PcD con su entorno y otras personas sean negativas e insatisfactorias; lo cual conlleva a que la discapacidad sea percibida como una problemática social no deseada, desfavorable y nociva que impacta el idóneo desarrollo y crecimiento de las sociedades en las esferas económicas, políticas, culturales, sociales e individuales (Ministerio de Salud, 2017). A nivel mundial se estima que esta problemática social afecta aproximadamente a 1.200 millones de personas, cifra que representa el 15% de la población mundial, es decir, 1 de cada 6 personas en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2023), ya en el contexto nacional las PcD representan un 7,1% sobre la población total del país (DANE, 2020).

La discapacidad no es un atributo del individuo, por el contrario, es una problemática social resultante de un entorno no inclusivo que afecta a un amplio porcentaje de la población mundial y limita el crecimiento próspero de las sociedades (Naciones Unidas, 2006). En las últimas décadas esta cuestión se ha posicionado como un tema central en la agenda social y académica, y como

alternativa de solución a esta problemática se contempla llevar a cabo trabajos intersectoriales orientados a erradicar y adaptar las barreras estructurales e históricas limitantes, para transformar las sociedades en espacios incluyentes de las PcD, garantes del goce efectivo de los derechos fundamentales, promotores del desarrollo integral e impulsores del incremento de la calidad de vida y buen vivir (Ministerio de Salud, 2017).

El Trabajo Social al ser una profesión-disciplina contextualizada, integral y crítica se orienta por un conjunto de principios éticos que velan por reconocer la dignidad inherente a los seres humanos, promover activamente el goce de los derechos fundamentales, la justicia social, la autodeterminación y el derecho a la participación; así como respetar la diversidad, confidencialidad y privacidad de las personas (FITS, 2018). Así mismo, en relación a las PcD el Trabajo Social busca construir escenarios donde se respete la diversidad y se promuevan sociedades justas, incluyentes, igualitarias y equitativas, que favorezcan el empoderamiento, la independización y la participación activa de esta población en igualdad con sus semejantes (Muyor, 2011).

Como ya fue mencionado, la interacción entre las barreras sociales y biológicas conlleva a que la discapacidad se perciba como una problemática social multifacética, cambiante y adaptativa al desarrollo y evolución de las sociedades, en transversalidad con los avances científicos y tecnológicos, desencadenando la persistencia y surgimiento de brechas y desafíos por subsanar (Maldonado, 2013). Así lo anterior, es indispensable que el Trabajo Social desarrolle procesos de análisis y reflexión crítica sobre las tendencias teóricas y conceptuales que orientan el abordaje de la discapacidad desde la misma profesión-disciplina (FITS, 2018). Por lo cual, para el desarrollo de este ejercicio investigativo se establece como pregunta de investigación: ¿Cuáles han sido los aportes del Trabajo Social en el área de discapacidad como campo de intervención social, según

la evidencia disponible en la literatura académica?

2. Objetivo

2.1 Objetivo General

Analizar el aporte del Trabajo Social en el área de discapacidad, vista como campo de intervención social mediante una revisión documental.

2.2 Objetivos Específicos

- Clasificar tendencias teórico-conceptuales del Trabajo Social en la discapacidad.
- Identificar las propuestas y estrategias de intervención del Trabajo Social en el área de discapacidad.
- Describir el papel de trabajo social en la reducción de las barreras que enfrentan las personas con discapacidad.

3. Justificación

Con el desarrollo de la presente investigación se busca contribuir al reconocimiento de las tendencias teóricas y conceptuales que orientan la formulación y desarrollo de propuestas y estrategias de intervención llevadas a cabo por el Trabajo Social, en torno a la reducción de las brechas y barreras que enfrentan las PcD. Esto es indispensable para garantizar que el abordaje y las intervenciones en discapacidad desde el Trabajo Social se caractericen por ser fundamentadas, integrales, efectivas, innovadoras y adaptativas a las necesidades emergentes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017). Asimismo, es crucial que los Trabajadores Sociales adopten fundamentos teórico-metodológicos que sustenten y direccionen su praxis en la promoción de sociedades justas, equitativas, inclusivas y garantes de los derechos de las PcD, en concordancia con los planteamientos de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2018).

Cabe destacar que, en las sociedades actuales, las propuestas y estrategias de intervención del Trabajo Social en el área de discapacidad son un tema de amplia relevancia social, política y humanitaria (Muyor, 2011), en la medida que se estima que las diversas tipologías de discapacidad afectan aproximadamente a 1.200 millones de personas a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2023). En Colombia, según los datos ofertados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) se estima que para el año 2020 la cifra de personas con discapacidad corresponde a 3.134.037, lo cual en valores porcentuales implica el 7,1 sobre la población total del país (DANE, 2020).

Por lo anterior, es importante y necesario clarificar las tendencias teórico- conceptuales del Trabajo Social en relación con el abordaje de las discapacidades, para lograr una comprensión a profundidad de las diferentes corrientes y posturas epistemológicas y conceptuales, a partir de las

cuales los Trabajadores Sociales orientan y fundamentan su praxis. Y de esta manera, se logren identificar aquellos enfoques que evidencian mayor pertinencia, idoneidad y contribuciones a la promoción de la inclusión, el bienestar y la autonomía de la PcD.

El análisis de estos elementos es crucial para que desde el Trabajo Social se propongan y desarrollen intervenciones apropiadas, que garanticen un abordaje integral de las brechas y barreras (actuales y emergentes) a las cuales se enfrenten las PcD al interactuar con su entorno y semejantes (Muyor, 2011). Además, identificar las propuestas y estrategias de intervención desde el Trabajo Social en el área de discapacidad es de vital importancia, pues se pueden optimizar los diferentes recursos disponibles en esta área de intervención (Yarza et al., 2019). Esto permite conocer desde la experiencia previa los elementos inadecuados e idóneos que determinan el asertivo y efectivo desarrollo de intervenciones, para brindar alternativas de solución relevantes, oportunas y acordes a las necesidades individuales de las PcD (Guillén, 2021).

Respecto a la importancia de describir el papel de trabajo social en la reducción de las barreras que enfrentan las personas con discapacidad, se pueden generar aportes teóricos y conceptuales al estudio del Trabajo Social como disciplina y campo de intervención, así como potenciar y enriquecer los procesos de formación de futuros Trabajadores Sociales quienes se reconozcan como agentes de cambio y se rijan por una cosmovisión libre de prejuicios y estereotipos, para promover una cultura de respeto, inclusión y apoyo mutuo (Álava y Calero, 2020).

En síntesis, por medio de esta investigación se busca comprender las tendencias teóricas y estrategias de intervención del Trabajo Social, en materia de reducción de barreras y desafíos a los cuales se enfrentan las PcD, lo cual es fundamental, para mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional, optimizar los recursos materiales e inmateriales, apoyar la creación y desarrollo de

políticas efectivas que promuevan la cultura inclusiva.

4. Marco teórico

La discapacidad es conceptualizada desde diversas posturas paradigmáticas, teóricas y conceptuales, a partir de las cuales esta problemática social es abordada e intervenida. Por ello, para comprender la discapacidad desde una postura integradora es indispensable indagar estas distintas posturas. Como punto de partida, se trae a colación los aportes de las Naciones Unidas (2006) que asume la discapacidad como una cuestión de derechos humanos desde un enfoque biopsicosocial, en el que la discapacidad es comprendida como un concepto integral y evolutivo que vincula factores como la interacción en igualdad de condiciones con sus semejantes, y entre los individuos con deficiencias y las diversas barreras limitantes presentes en su entorno inmediato que impiden su vinculación efectiva a la sociedad que habita.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2023) concibe la discapacidad como el conjunto de afectaciones prolongadas a la salud integral física, mental o sensorial de los individuos, las cuales al interactuar con los determinantes sociales de la salud en situaciones desfavorables y de riesgo ambientales, culturales, sociales, económicos y políticos desencadenan diversas barreras, obstáculos y vulnerabilidades frente al acceso a servicios de salud de calidad, el goce efectivo de los derechos fundamentales, así como la inclusión y participación plena de este grupo vulnerable de la sociedad. Estos elementos configuran la discapacidad como una problemática social que amerita una atención específica y adecuada, que permita garantizar la plena inclusión y participación de las PcD en la sociedad.

Desde el paradigma funcional y social, Washington Group on Disability Statistics (2021) basado en los principios de la teoría biopsicosocial de la OIM y OIT, y como respuesta a las críticas realizadas al modelo médico rehabilitador y al modelo social, concibe la discapacidad como el

conjunto de dificultades funcionales que incrementan la vulnerabilidad de las personas y aumentan la exposición a obstáculos excluyentes, que limitan su participación activa en los diferentes entornos de la sociedad. El Washington Group (2021) por medio de una escala categoriza la influencia de la discapacidad en la funcionalidad de las personas ante la realización de actividades diarias, analizando el nivel de gravedad y dificultad ante seis áreas de funcionamiento específico, estas son: ver, oír, caminar o subir escalones, recordar o concentrarse, cuidado personal, y comunicarse.

Entre los niveles categoriales se encuentra: i) Sin dificultad: no existe algún problema para realizar funciones específicas, ii) Dificultad leve: presencia de determinados problemas o ligera dificultad, aun es independiente, iii) Dificultad moderada: dificultad notable o moderada para realizar la función, amerita asistencia ocasionalmente. iv) Dificultad severa: evidente dificultad para realizar las funciones y es necesario asistencia o adaptaciones significativas y v) No puede hacerlo en absoluto: incapacidad para realizar la función de manera autónoma, aún con asistencia o adaptaciones (Washington Group on Disability Statistics, 2021).

En el contexto colombiano se evidencia que la comprensión de la discapacidad en la Constitución Política de 1991 recurre a términos ambiguos y desactualizados, específicamente en los artículos 47 y 54 las PcD se nombran como “disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos” y “minusválidos”. Sin embargo, las diversas instancias estatales han evolucionado frente a su comprensión y la conciben como un concepto integral, que se adapta y transforma de acuerdo con el momento histórico y las premisas vanguardistas contempladas por los diversos referentes y grandes exponentes internacionales. Entre estos se citan como elementos fundamentales los diversos aportes ofertados de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y la Organización de Estados Americanos OEA frente a la temática. Así lo anterior, la discapacidad es

un concepto integral que ha sido abordado desde diversas posturas teóricas y paradigmáticas que configuran la comprensión y el abordaje de esta problemática social y humanitaria.

En esta línea de análisis, es indispensable analizar la discapacidad social, la cual es concebida como un modelo que permite comprender de manera transparente, holística y social los procesos de exclusión a los cuales se enfrentan las personas que poseen diferentes quebrantos de salud (Pisonero, 2007). Desde esta postura, la discapacidad es visualizada como una condición individual de cada persona y como un quebrando colectivo, desencadenado de la interacción de la PcD con las diferentes barreras limitantes presentes en su entorno habitacional cotidiano y relacionadas con la organización de las sociedades. A partir de esta premisa, es indispensable concebir la Discapacidad Social como un reto encaminado a posicionarse como una herramienta fundamental y cooperativa, que impulsa el diseño y la formulación de estrategias de intervención orientadas a erradicar las diferentes barreras sociales a las cuales se enfrentan las PcD (Serrano et al., 2013).

Ahora, respecto a las barreras sociales a las cuales se enfrentan las PcD, Sánchez et al., (2014) enfatiza que estas se direccionan en dos tipologías, la primera agrupa las condiciones físicas, adecuación de espacios y diseño del mobiliario que dificultan el adecuado desplazamiento de las PcD en los diferentes entornos sociales, comunitarios y domésticos. La segunda, corresponde a las condiciones actitudinales, desencadenadas de imaginarios y preconceptos negativos que la sociedad desarrolla sobre la postura crítica y reflexiva y la funcionalidad de las PcD. De tal modo que las barreras sociales relacionadas con aspectos físicos y actitudinales se configuran como un elemento limitante en la integración de las PcD a su entorno.

Esto amerita que se lleven a cabo intervenciones sociales encaminadas a fomentar la construcción de las sociedades que satisfagan las necesidades particulares de la PcD, por medio de

la transformación y adaptación del entorno a sus condiciones específicas. Según Carballada (2018), la intervención social

es una forma de comprender desde el otro, al explicar el presente, pero como un sujeto histórico, capaz de dialogar y cuestionar aquello que forma parte de su mundo cotidiano. En otras palabras, es analizar la historia del sujeto que da cuenta de su constitución inmersa en una trama sociohistórico y, por otra parte, la construcción de saberes y discursos que legitiman el orden social (p. 287).

También es indispensable ahondar en los planteamientos de Tello (2007), quien adopta posturas críticas y dialécticas para comprender los procesos de intervención llevados a cabo desde el Trabajo Social; como punto de partida establece que el Trabajo Social es un proceso integral y complejo, que vincula la comprensión detallada de las diversas estructuras sociales, económicas, políticas, culturales, económicas y familiares, desencadenantes y reproductores de las desigualdades e injusticias presente en las sociedades. Entre los principales elementos que orientan su postura, se destaca la necesidad de adoptar una postura crítica sobre los orígenes estructurales de las cuestiones sociales, para superar el asistencialismo y generar transformaciones de fondo.

El segundo elemento propuesto por la autora corresponde a visualizar los fenómenos sociales desde una postura dialéctica que permita entender sus dinanismos y contradicciones internas, lo cual conlleva a que las fuerzas sociales, económicas y políticas se modifiquen mutuamente. En tercer lugar, es indispensable que las intervenciones del Trabajo Social se enfoquen en el empoderamiento de las personas, así como fomentar y promover sus habilidades, capacidades y destrezas, que le permitan participar activamente en los procesos transformadores e innovadores de sus condiciones habitacionales y de las estructuras sociales inadecuadas y desbalanceadas. Otro elemento es la premura por establecer como objetivo final de toda

intervención desde el Trabajo Social, la transformación social que conlleve a la reajustar las estructuras que impulsan las inequidades, la coerción y la marginación (Tello, 2007).

Llegados a este punto, se ha visualizado que la discapacidad es una problemática social multifacética, variante e integral, desencadenada de la exposición a diferentes barreras sociales limitantes y obstaculizadora, que dificultan el adecuado desarrollo de la cotidianidad de una PcD, su idónea vinculación a la sociedad; así mismo, esta se configura como un problema que afecta el crecimiento de las sociedades. Frente a la intervención social, se visualiza que este es un elemento teórico metodológico en constante construcción, el cual amerita reflexionar respecto a los fundamentos a partir de los cuales se observa, analiza y entiende la realidad social. Los procesos de intervención desde el Trabajo Social deben romper con el asistencialismo y sustentarse en un análisis crítico y reflexivo, que conlleve a la transformación de las condiciones sociales estructurales limitantes.

Ahora, otro elemento por analizar es el constructivismo social como teoría que propone que el conocimiento se construye a partir de la interacción social y cultural, así el aprendizaje y el desarrollo humano poseen una estrecha relación con el contexto cotidiano donde está inmerso el individuo y en el cual tiene lugar el proceso de interacción con sus semejantes. Desde esta teoría se propone que el desarrollo de los procesos psicológicos superiores ocurre principalmente en el escenario interpsicológico y/o en la interacción entre los individuos, posteriormente se presenta la interiorización a un nivel intrapsicológico, esto sucede netamente en el interior del individuo (Ortiz, 2015).

Así la construcción de conocimiento y el desarrollo de habilidades se vincula estrechamente con la cultura, las instituciones sociales y las interacciones entre los individuos y su cotidianidad (Ortiz, 2015). En cuanto al Constructivismo Social en el ámbito del Trabajo Social

es pertinente mencionar que los principios de esta teoría brindan elementos enriquecedores al Trabajo Social, en la medida que le da un amplio valor a los contextos sociales y culturales inmersos en la cotidianidad del individuo; así mismo, este le valora la importancia de las interacciones comunitarias y de redes de apoyo, en materia de consolidación de una identidad positiva en PcD (Pinto, 2017).

Por lo cual, al realizar intervenciones con PcD enfocadas en esta teoría, los profesionales de Trabajo Social logran entender la discapacidad como un elemento integral y como una construcción social determinada por elementos como las normas, los valores y las barreras sociales. El cual se define y redefine de acuerdo con las interacciones y el reconocimiento social, lo que abre espacio a la intervención del Trabajo Social para transformar realidades y facilitar la inclusión (Huerta, 2020).

Ahora, el Papel del Trabajo Social en la Discapacidad desde un Enfoque Constructivista enfatiza en asumir su praxis como un elemento fundamental y mediador entre las PcD y su entorno social, donde es fundamental que se atiendan las necesidades inmediatas a la par que se generan acciones para transformar las percepciones sociales y se impulsa la autonomía, la participación y la inclusión de PcD a los diferentes escenarios sociales en igualdad de condiciones (Rodríguez, 2011).

En materia de implicaciones del Constructivismo Social para llevar a cabo proceso de intervención en Discapacidad desde el Trabajo Social, es pertinente destacar la amplia posibilidad que brinda para crear espacios de interacción donde las PcD tenga la posibilidad de realzar el valor de sus capacidades, habilidades y sean actores garantes en el goce efectivo de sus derechos. Otro elemento por destacar, corresponde a la pertinencia de este enfoque para llevar a cabo un trabajo intersectorial donde se involucren a las familias, la comunidades y las organizaciones, dado que

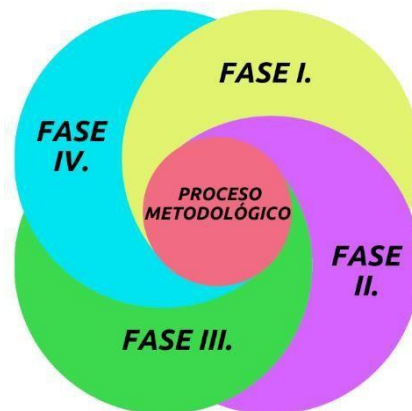
las transformaciones sociales son un proceso colectivo que es posible a partir de la participación activa de la totalidad de los actores de la sociedad (Rodríguez, 2011).

5. Metodología

Para lograr los objetivos investigativos de manera asertiva se recurre a la metodología de Investigación Documental, un método que posibilita construir conocimiento sobre los aportes del Trabajo Social en el área de discapacidad, dado que es una forma estructurada de recopilar, analizar, interpretar y sintetizar diversas fuentes documentales de cualquier tipo (Morales, 2003). La investigación documental permite extraer información relevante respecto al estado de cuestión del tópico objeto de interés, así como identificar brechas, vacíos e inconsistencias en la información disponible; paralelo a la identificación de aportes teóricos y conceptuales que pueden ser empleados como base para futuras investigaciones (Romero et al., 2021).

El desarrollo de un proceso de investigación documental riguroso y lógico, se lleva a cabo por medio de la integración de cuatro (4) fases (ver Figura 1), la Fase I. Planeación se centra en elegir, proponer y definir el tema, diseñar el plan, estructurado y formular el cronograma del desarrollo del ejercicio investigativo. Por su parte, la Fase II. Recolección de información, se orienta en un proceso de consulta de fuentes, implementación de los diversos instrumentos, técnicas y métodos de recolección y análisis de la información. La Fase III. Análisis e interpretación de la información según la estructura y categoría de análisis; y finalmente se ubica la Fase IV: Redacción y presentación del documento final, donde se recurre a diferentes técnica de redacción y escritura académica para socializar los hallazgos y las conclusiones en relación con el cumplimiento de los objetivos investigativos (Morales, 2003).

Figura 1.

Proceso metodológico

Ahora, frente a las técnicas y los instrumentos de recolección de información empleados para obtener datos e información detallada es importante que permitan dar respuesta a los objetivos investigativos. Se destaca que el proceso de búsqueda de documentos se realiza en diferentes fuentes de información de carácter públicas y privadas, y se orienta y rige de acuerdo con los siguientes parámetros: tipo de documento (artículo científico), fórmulas de búsqueda relacionadas y vinculadas con los conceptos claves de la presente investigación (discapacidad y trabajo social), temporalidad (2018-2024) y ubicación (internacional, nacional y regional).

La información recolectada según estos parámetros se organiza en la Matriz de Análisis (ver Figura 2), para lograr identificar a profundidad las diferentes características de cada artículo, estas son: autor, título, año, palabras claves, localización, fórmula, link, objetivo, enfoque paradigmático, metodología, población, resultados, conclusiones y/o hallazgos y referencia. Posteriormente esta información es analizada y sintetizada para extraer hallazgos, resultados y conclusiones que permitan dar respuesta a los objetivos investigativos establecidos.

Figura 2.*Matriz de Análisis.*

The image shows a screenshot of an Excel spreadsheet. The columns are labeled as follows: A: ID, B: Autor, C: Título, D: Año, E: Palabras, F: localizació, G: Fórmula, H: Link, I: Objetivo, J: Enfoque, K: Metodología, L: Población, M: Resultados, N: Conclusiones, O: Referencia. The rows are numbered from 1 to 23. The spreadsheet is currently empty.

6. Cronograma

A continuación, se socializa el cronograma contemplado para el desarrollo de la investigación (ver Tabla 1).

Tabla 1.

Cronograma

	Semestre / año	I-2024					II-2024					
		Meses	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Juli	Ago	Sept.	Oct.
ACTIVIDADES												
F	Seleccionar,											
A	plantear y											
S	delimitar el tema;											
E	elaborar plan, esquema y agenda de trabajo.											
I												

<p>F A S E II</p>	<p>Lectura de documentos, acopio de información e implementación de instrumentos de recolección de información.</p>		
<p>F A S E III</p>	<p>Clasificación de la información, de acuerdo con el esquema y categorías de análisis y</p>		
<p>F A S E IV</p>	<p>Utilizar técnicas de redacción y estructura de las conclusiones y trabajo final.</p>		

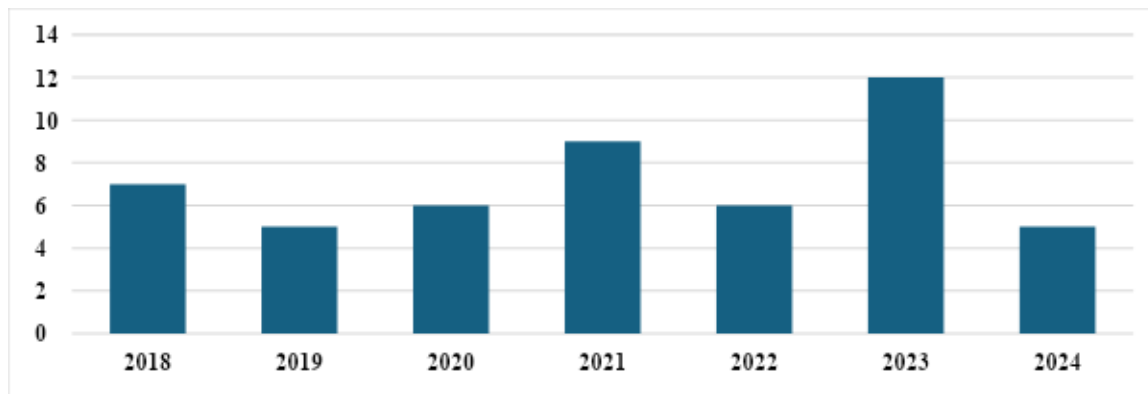
7. Resultados

7.1 Generalidades de los estudios

La recolección de información llevada a cabo por medio de un proceso de revisión documental en diferentes fuentes de información permite ubicar un total de 50 artículos científicos indexados; los cuales se caracterizan por una temporalidad de publicación que va desde el año 2018 al 2024. Frente a estos hallazgos de temporalidad se evidencia una mayor incidencia de publicación en el año 2023 con un total de 12 artículos, seguido por el año 2021 donde se ubicaron 9 artículos, posteriormente el 2018 con 7 artículos, en igual de valores porcentuales se encuentra el 2020 y 2022 con un total de 6 publicaciones cada uno y finalmente se posicionan el 2019 y 2025 con 5 publicaciones en total (ver Figura 3).

Figura 3.

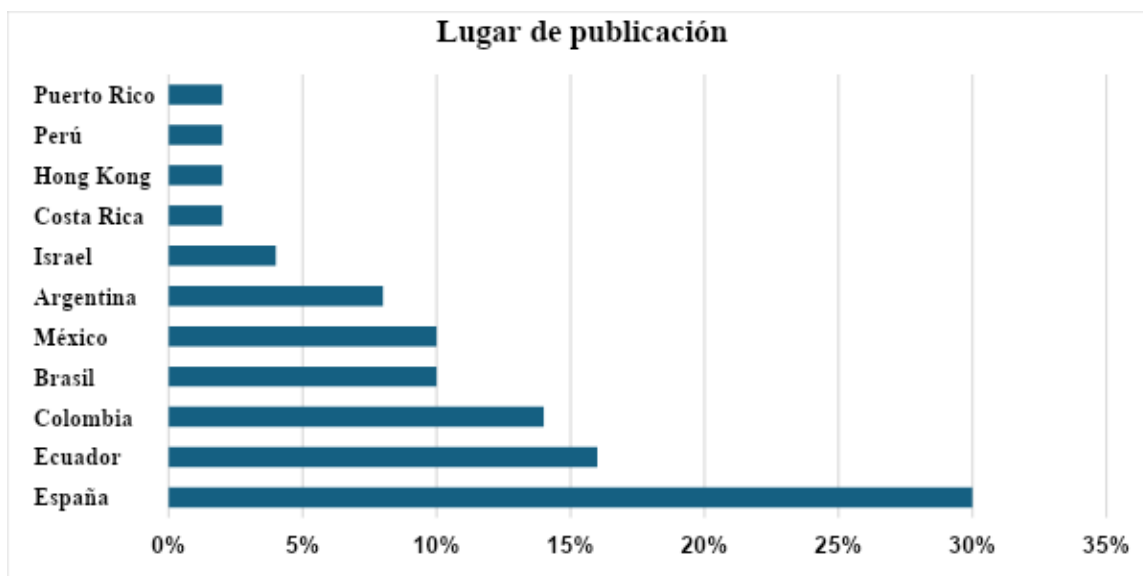
Temporalidad de publicaciones



Respecto al país de publicación se opta por artículos de los ámbitos internacional y nacional, esto para lograr una mayor comprensión del tópico objeto de interés. Los hallazgos obtenidos evidencian que el país con mayor porcentaje de publicaciones es España con un 30% sobre el total de los artículos seleccionados, seguido por Ecuador 16%, Colombia 14%, Brasil y México con un 10% cada una; en siguiente lugar se ubica Argentina con 8% e Israel con un 4% y finalmente Costa Rica, Hong Kong, Perú y Puerto Rico con un 2% cada uno (ver Figura 4).

Figura 4.

Lugar de publicación



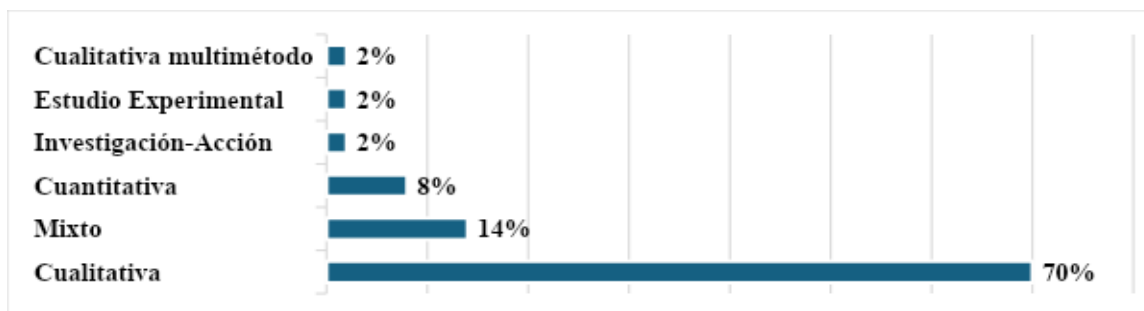
Ahora, la búsqueda realizada en las bases de datos se orienta en diferentes fórmulas tanto

en Inglés como en español, estas son socializadas a continuación en orden de mayor a menor frecuencia: en primer momento, se evidencia una mayor recurrencia al uso de las fórmulas Discapacidad, Trabajo Social, Intervención, Trabajo Social y Discapacidad, seguida por Discapacidad y trabajadores sociales, comunidad sorda trabajo social, Disability social work, Diversidad funcional trabajo social pdf, Intervención trabajo social y discapacidad, Trabajo social en discapacidad, y trastorno mental grave trabajo social, ceguera y Trabajo Social, Dependencia, Diversidad funcional, Discapacidad e innovación social, Discapacidad mental, Discapacidad y ciencias sociales, Discapacitados y trabajo social, Diversidad funcional y Trabajo Social, Fase final trabajo social, Intervención del trabajo social en el área de discapacidad, Intervención, la discapacidad en Trabajo Social, Trabajo.

Ahora frente al enfoque metodológico usado con mayor frecuencia, se evidencia que el setenta por ciento (70%) corresponde a la Investigación Cualitativa, seguido por el enfoque Mixto de la investigación con un catorce por ciento (14%). Por su parte, la Investigación cuantitativa corresponde al ocho por ciento (8%), cada uno corresponde al dos por ciento (2%) sobre el total de los documentos recopilados (ver Figura 5).

Figura 5.

Enfoque metodológico empleado en las investigaciones

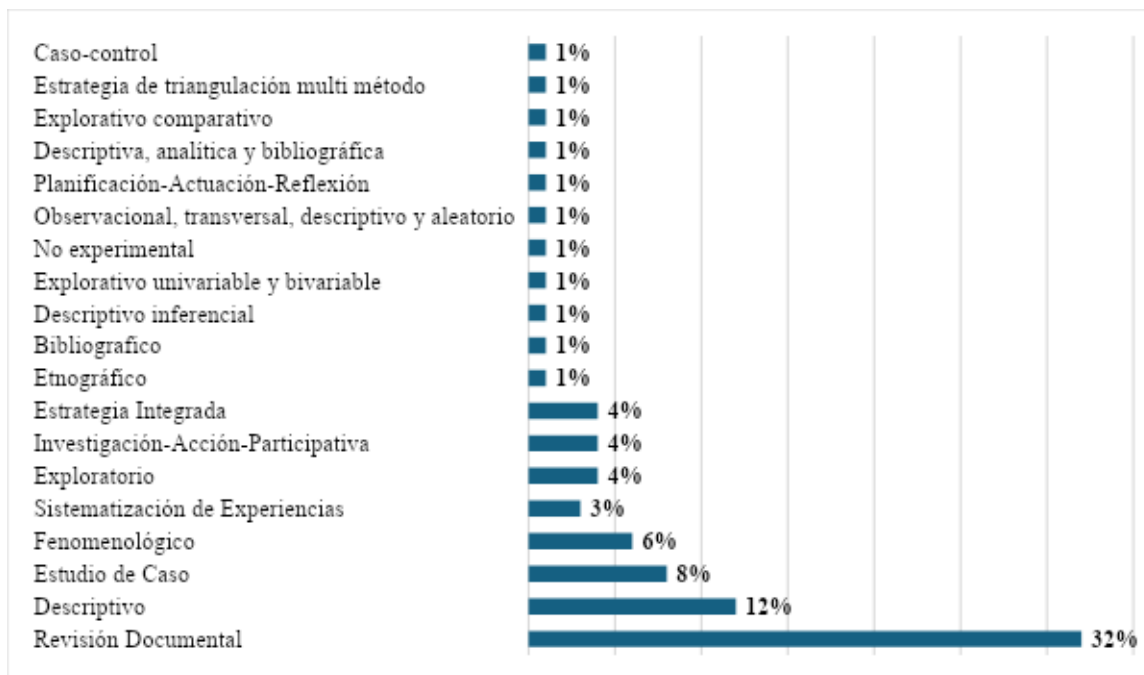


Respecto al diseño implementado en los procesos de investigación se resalta en primer

momento la Revisión Documental (32%), Descriptivo (12%), Estudio de Caso (8%), Fenomenológico (6%), Sistematización de Experiencias (3%), Exploratorio (4%), Investigación-Acción-Participativa (4%), Estrategia integrada (4%), Etnográfico (1%), Bibliográfico (1%), Descriptivo inferencial (1%), Explorativo univariable y bivariable (1%), No Experimental (1%), Observacional, transversal, descriptivo y aleatorio (1%), Planificación-Actuación-Reflexión (1%), Descriptiva, analítica y bibliográfica (1%), Explorativo comparativo (1%), Estrategia de triangulación multi método (1%) y Caso-control (1%), para complementar el entendimiento de estos datos se recomienda ver la Figura 6 (ver Figura 6).

Figura 6.

Diseño metodológico empleado en las investigaciones

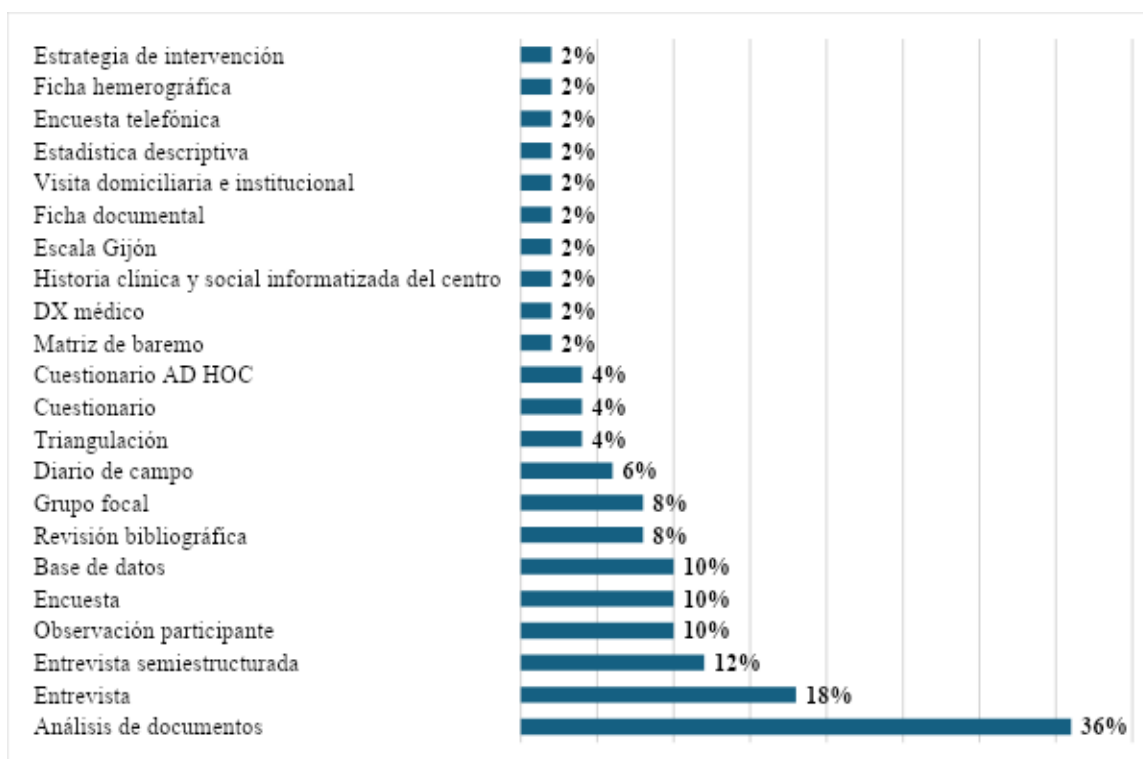


Ahora, frente a las técnicas e instrumentos empleados en estos procesos de investigación se evidencia que se recurre principalmente al Análisis de documentos (36%), Entrevista (18%), Entrevista semiestructurada (12%), Observación participante (10%), Encuesta (10%), Base de

datos (10%), Revisión bibliográfica (8%), Grupo focal (8%), Diario de campo (6%), Triangulación (4%), Cuestionario (4%), Cuestionario AD HOC (4%), Matriz de baremo (2%), DXmédico (2%), Historia clínica y social informatizada del centro (2%), Escala Gijón (2%), Ficha documental (2%), Visita domiciliaria e institucional (2%), Estadística descriptiva (2%), Encuestatelefónica (2%), Ficha hemerográfica (2%) y Estrategia de intervención (2%). Para una mayor comprensión de estos datos, se recomienda ver la Figura 7 (ver Figura 7).

Figura 7.

Técnicas e instrumentos empleados en las investigaciones



En lo que concierne al enfoque paradigmático en el cual se fundamentan las investigaciones, se resalta como principal corriente el Derechos Humano (32%), Teoría ecológica (sistémica y redes de apoyo) (16%), Modelo Social de la Discapacidad (12,5%), Determinantes Sociales de la Salud y Desarrollo (8%), Holístico (4%), Histórico hermenéutico (4%), Derechos

Humanos y Teoría Ecológica (4%).

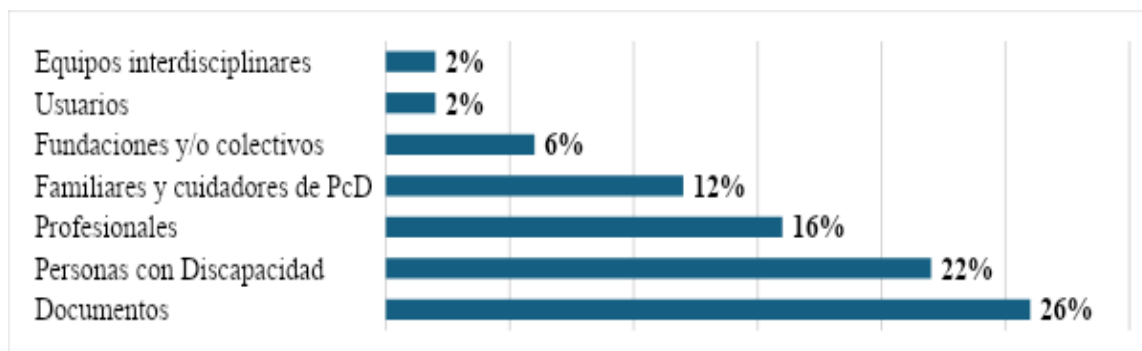
Así mismo, se evidencia el uso de los siguientes enfoques paradigmáticos en menor porcentaje Crítico y sistémico, Inclusión social y educativa, Utilitarismo, Enfoque de Derechos y el Modelo Social de la Discapacidad, Multidisciplinario y crítico, Paradigma interpretativo, Enfoque de Derechos Humanos y Enfoque diferencial y Enfoque integral, Modelo de la diversidad, Trabajo Social con Grupos, Enfoque positivista, Epistemología de la familia, Enfoque diferencial y la diversidad de las subjetividades sordas, Filosofía de la liberación, Histórico social, Interdisciplinario y holístico, Enfoque de Derechos Humanos y Desarrollo Sostenible, Materialismo, Histórico y Dialéctico, Enfoque pragmático y humanista, Determinantes Sociales de la Salud y Redes de Apoyo, Perspectiva de género, interseccional y decolonial, Teoría de la Diversidad Funcional, Teoría Constructivista, Derechos Humanos y enfoque biopsicosocial, Derechos Humanos y la filosofía de vida independiente, Modelo Social de la Discapacidad y Enfoque de Derechos Humanos.

Frente a la población abordadas por los autores en los artículos analizados, se visualizan los siguientes: las personas con algún tipo de discapacidad (22%), profesionales interdisciplinarios de áreas como Trabajadores Social, derecho y salud (16%), familiares y cuidadores de personas con discapacidad (12%), fundaciones y/o colectivo de personas con discapacidad (6%), los usuarios de centros de salud con algún tipo de discapacidad (2%), grupo de mujeres privadas de la libertad con discapacidad psicosocial (2%) y profesionales expertos en el área de discapacidad (2%). Frente a esta información, es pertinente mencionar que aquellos artículos basados en Revisiones Documental, recurrieron al análisis de documentos académicos y científico de tipo libros, capítulos de libros, artículos, trabajos de grado y material bibliográfico, tanto físicos como digitales relacionadas, los cuales son incluidos en este eje de análisis; para una mayor comprensión

de estos datos, se recomienda ver la Figura 8 (ver Figura 8).

Figura 8.

Población abordadas por los autores en los artículos analizados



8. Hallazgos

8.1 Clasificación de tendencias teórico-conceptuales del Trabajo Social en la discapacidad.

Los resultados obtenidos de este proceso de revisión documental de cincuenta (50) artículos científicos permiten analizar el aporte del Trabajo Social en el área de discapacidad, como punto de partida de la indagación se propone clasificar las tendencias teórico-conceptuales del Trabajo Social en la discapacidad. Ante esto se logra identificar la presencia de diversas tendencias teórico-conceptuales que guían estos procesos de investigaciones, así mismo, es posible conocer que la mayoría de estos procesos se caracterizan por ser investigación transdisciplinaria o investigación interdisciplinaria, dado que integran el uso de múltiples enfoques teóricos para abordar estas cuestiones desde diversas perspectivas.

Así lo anterior, para lograr una mayor comprensión de estos elementos es fundamental clarificar qué es un enfoque y una teoría en el contexto de la producción de conocimiento científico. En cuanto a la primera de ellas Fernández, et al. (2014) refiere que esta es la perspectiva o marco teórico que los investigadores asumen como guía para el desarrollo de los procesos de

investigación. A partir del cual, es posible determinar cómo se concibe el tópico objeto de interés, orientar las preguntas investigativas, esclarecer el tipo de metodología a implementar y determinar la manera como se lleva a cabo la interpretación de los resultados. De esta manera, el enfoque de una investigación determina cómo el investigador estructura el proceso de investigación para observar y analizar la realidad y los fenómenos sociales y lograr generar respuestas a las preguntas planteadas (Fernandez, et al., 2014).

Por su parte una teoría se vincula con un conjunto de ideas y proposiciones a partir del cual se interpretan los hechos, se realizan predicciones y se comprenden las relaciones existentes entre las diferentes variables inmersas en los fenómenos y cuestiones sociales (Monje, 2005). Entre las principales características de las teorías se resalta que estas deben ser explicativas, predictivas, fundamentadas en evidencia refutable y coherente (Monje, 2005). Ahora, las teorías paradigmáticas se refieren a aquellas teorías inmersas en un paradigma científico, un aglomerado de creencias, métodos y suposiciones validadas por un amplio número de integrantes de la comunidad científica en determinado contexto histórico (Gonzalez, 2005). Es fundamental resaltar más allá de orientar las investigaciones, dado que las teorías permiten crear consenso en la comunidad científica y delimitan la normativa ante el rigor científico validado como aceptable. Aun así, su validez es transitoria, debido a que el surgimiento de ideas y evidencias vanguardistas conlleva a la generación de nuevos paradigmas que reemplazan los anteriores (Gonzalez, 2005).

Llegados a este punto de análisis, se abordan el enfoque con mayor predominancia, este es el Enfoque de Derechos Humanos el cual es la base fundamental de dieciséis (16) artículos analizados por medio de la matriz (ver Apéndice A); sin embargo, es pertinente clarificar que en sólo seis artículos se recurre exclusivamente a este enfoque como base paradigmática que orienta el proceso investigativo, estos son los documentos elaborados por Ramos y Garcia (2020), Muyor

(2018), Batista, et al. (2023), Muniz, et al. (2018), Soto, et al., (2006) y Pallisera, et al. (2023). Por el contrario, en los diez (10) artículos restantes se recurre a combinar e integrar este enfoque con una o varias corrientes paradigmáticas, tales corresponden a las producciones de Sampedro y Perez (2019), Limón y Duarte (2020), Sánchez y Muños (2023), Ferrari (2021), Herrera, et al., (2021), Bernal y Carreño (2022), Robles (2022), Romero y Alava (2021), Werner y Grita (2024) y Ramos y Rodriguez (2023).

En esta línea de ideas, es pertinente clarificar conceptualmente el Enfoque de Derechos Humanos el cual se centra en la importancia de reconocer y proteger los derechos inherentes de las personas con discapacidad, para promover la igualdad y la no discriminación (ONU, 2024). Por su parte, entre sus principales ventajas se resalta que estas se fundamentan en los diversos marcos legales y convenciones internacionales y asume una posición donde las PcD son sujetos de derechos que ameritan dignidad y el respeto, lo cual es un elemento que oferta una base sólida para llevar a cabo procesos de intervención que impulsen y fomenten la protección y promoción de los derechos de las PcD y promuevan la igualdad de oportunidades y el tratamiento equitativo. En paralelo, este enfoque permite replantear la percepción social asistencialista que impulsa el desarrollo de intervenciones fundamentadas en la caridad; dado que propone un abordaje de la discapacidad por medio de acciones sostenibles y transformadoras enfocadas en fomentar la autonomía y el empoderamiento de las PcD, así como impulsar el desarrollo integral de las sociedades para lograr un cambio estructural en las comunidades.

De esta manera, se destaca que llevar a cabo intervenciones sociales desde el Enfoque de Derechos Humanos permite fomentar el empoderamiento de las PcD para impulsar en estos la toma de decisiones autónomas, informadas y participativas; así mismo, este enfoque promueve el acceso igualitario a recursos y servicios, tales como educación, salud, empleo y participación

política y desdibuja el ideal social que visualiza a las PcD como un ser carente de voluntad, autonomía propia y postura crítica, para situarlo como un individuo que posee las herramientas necesarias para decidir sobre sí mismo, lo cual le brinda autonomía y calidad de vida a las PcD (Caro, 2022).

En contraste, sus desventajas se centran principalmente en las complicaciones que surgen en el marco de su implementación, en la medida que su efectividad en los diferentes países y regiones posee una estrecha relación con los recursos disponibles y con la voluntad política para asumir e impulsar estas perspectivas paradigmáticas como elemento que oriente su gobernanza y dinámica de desarrollo social (Caro, 2022). Otro elemento por resaltar corresponde a la ausencia de concienciay formación idónea sobre los derechos de las PcD, lo cual es un elemento que sin duda puede afectar a los actores encargados de la toma de decisiones y a la sociedad en general. Así, el escenario práctico de la implementación de este enfoque en el abordaje de la discapacidad conllevaa la persistencia de las barreras físicas, sociales y económicas que dificultan la inclusión asertiva de las PcD en la sociedad (Caro, 2022).

Ahora, es impensable analizar las latentes críticas y reflexiones que los académicos Caro (2022) y ONU (2024) realizan en torno al uso de este enfoque, quienes realzan que el enfoque de derechos humanos ofrece un marco legal amplio y robusto para el abordaje de la discapacidad y la erradicación de la discriminación, por medio de la eliminación de barreras sociales y físicas a las cuales se enfrentan las PcD. Sin embargo, su implementación práctica en contextos como Latinoamérica donde persisten latentes desigualdades sociales y económicas, se enfrenta a múltiples desafíos históricos y estructurales que lentifica el avance de la concienciación e incrementan la resistencia al cambio, acarreando consigo la perseverancia de estas dinámicas discriminatorias y excluyentes a las cuales se enfrentan las PcD al momento de interactuar e

integrarse a su entorno.

Damos continuidad a este análisis abordando el segundo enfoque con mayor frecuencia: el Modelo Social de la Discapacidad, el cual es la base epistemológica que fundamenta nueve (9) artículos analizados por medio de la matriz (ver Anexo X). No obstante, es indispensable clarificar que en cinco (5) de estos artículos se recurre exclusivamente a este enfoque, estos son Garay y Carhuancho (2019), Limón y Duarte (2020), Santiago (2018), Perez (2021) y Gur y Klein (2024). Por el contrario, en los cuatro (4) artículos restantes se recurre a combinar e integrar este enfoque con el enfoque de Derechos Humanos, tales son Ivanoff (2023), Muyor (2008), Werner y Grita (2024) y Rioboo, et al. (2022). Igualmente, es indispensable definir conceptualmente este enfoque, el cual es una postura paradigmática que visualiza la discapacidad como un problema de la sociedad, no del individuo; por su parte, los procesos interventivos realizados bajo este enfoque centran su atención en eliminar y transformar las barreras sociales y estructurales que limitan la participación plena de las PcD en la sociedad (Palacios, 2008).

Ahora, en cuanto a las ventajas de desarrollar procesos de intervención con PcD desde este enfoque paradigmático, se resalta que por medio de este es posible realizar intervenciones orientadas en superar el tradicionalismo inmerso en la comprensión de la discapacidad, dado que se centra en transformar la perspectiva de la discapacidad, al dejar a un lado las limitaciones individuales como eje fundamental de la discapacidad (Palacio, 2008). Por el contrario, desde este enfoque se delimita como punto clave de las intervenciones analizar las condiciones y características de la sociedad y el entorno, dado que estos elementos son los generadores de las barreras que impiden la adecuada participación de las PcD (Palacio, 2008).

Las intervenciones realizadas desde este enfoque proponen llevar a cabo un trabajo activo con todos los actores y sectores de la sociedad, para eliminar las barreras físicas, comunicativas y

actitudinales a las cuales se enfrentan las PcD y promover la creación de entornos accesibles e inclusivos en todos los sectores de las sociedades. Desde este enfoque es posible lograr estas transformaciones orientadas en la reducción o eliminación de las barreras excluyentes e incrementar la participación activa de las PcD en la sociedad y en el entorno que los rodea. Así mismo, permite reconocer y validar su capacidad y derecho a generar contribuciones y aportes significativos al desarrollo y crecimiento de las sociedades; lo cual sin duda es un factor que fomenta la inclusión y la participación activa de las PcD y mejora su calidad de vida (Palacio, 2008).

Sin duda, este enfoque paradigmático genera una amplia influencia en cuanto a la formulación de políticas y prácticas inclusivas que beneficien a todas las personas en general y promueve la solidaridad y el apoyo en comunidad entre todos sus integrantes, lo cual subraya la relevancia de impulsar la cooperación y el apoyo mutuo entre todos los habitantes de las sociedades (Palacio, 2008).

En cuanto a las desventajas se enfatiza en el conjunto de desafíos relacionados con la implementación de cambios significativos en la infraestructura de los espacios comunitarios y privados, así como en las diversas actitudes sociales predominantes en el imaginario individual y en las concepciones sociales. En la medida que estas transformaciones ameritan la voluntad política para destinar recursos, financiamiento y tiempo, por lo cual en este escenario la carencia de voluntad política y recursos genera limitaciones en el desarrollo efectivo de las diferentes iniciativas fundamentadas en el modelo social de la discapacidad (Cepal, 2007).

En paralelo, se resalta la posible resistencia al cambio por parte de unos pocos sectores de la sociedad, quienes se benefician del statu quo o de aquellos integrantes de la sociedad que poseen una comprensión limitada de la discapacidad. En este escenario, se evidencia la urgencia de

disponer espacios de educación continua, donde se trabaje para educar y sensibilizar a los integrantes de la sociedad respecto a las barreras sociales a las cuales se enfrentan las PcD y cómo eliminarlas (Palacio, 2008).

Como crítica y reflexión ante el uso de este enfoque en el abordaje de la discapacidad, se destaca que este representa un avance significativo en la comprensión y abordaje de la discapacidad, en la medida que se centra en cuestionar y transformar las percepciones tradicionales de la discapacidad donde es un asunto individual y netamente vinculado a las PcD quienes no están aptos para desarrollarse adecuadamente en la sociedad vanguardista. Por el contrario, esta postura se enfoca en la eliminación de las barreras sociales que generan condiciones desiguales para las PcD y de esta manera busca impulsar una sociedad más inclusiva y equitativa donde sea posible fomentar el desarrollo de las habilidades, capacidades y empoderamiento de las PcD (Palacio, 2008).

Aun así, la pertinencia y adecuada implementación de este enfoque está directamente relacionado con la voluntad política y la capacidad de la sociedad para llevar a cabo transformaciones profundas en las infraestructuras, las políticas y las actitudes. Por lo cual, la transición hacia este enfoque de la discapacidad requiere un esfuerzo y trabajo intersectorial concertado y sostenido, donde se logre educar y sensibilizar a la totalidad de los actores de la sociedad. Así mismo, es fundamental e indispensable que se destinen los recursos necesarios para llevar a cabo la implementación de cambios significativos y sostenibles (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

El siguiente enfoque con mayor vinculación es la Teoría Ecológica, la cual es el fundamento epistemológico que orienta ocho (8) artículos analizados por medio de la matriz (ver Anexo X). Aun así, es crucial clarificar que en seis (6) de estos artículos se recurre exclusivamente

a este enfoque, estos son Menéndez y Ceballos (2019), Garcia, et al. (2023), Molina (2024), Ramos y Rodriguez (2023), Patiño, et al. (2023), Delgado y Carbonell (2024). Por el contrario, en los dos

(2) artículos restantes se recurre a combinar e integrar este enfoque con el enfoque de Derechos Humanos, tales son Sampedro y Perez(2019) y Asamoah (2018). De esta manera, realizar un abordaje conceptual de este enfoque, permite evidenciar que este se entiende como una postura paradigmática que permite abordar la discapacidad desde una perspectiva sistémica, donde las interacciones entre las personas y sus entornos cercanos son consideradas elementos fundamentales para su idóneo desarrollo integral, así como fomentar la adaptación a las PcD a su entorno y garantizar el goce efectivo de sus derechos fundamentales (Barrazas, 2023).

Entre sus principales ventajas se resalta que este es un enfoque holístico que permite realizar un análisis integral y detallado de la discapacidad, al vincular múltiples factores y contextos tales como la familia, la comunidad y los sistemas sociales, los cuales son sin duda elementos influyen en el adecuado desarrollo de la PcD (Torrigo, et al., 2002). Así mismo, este enfoque se centra en reconocer y validar la interconexión de los diferentes sistemas (micro, meso, exo y macro) con el bienestar y la adecuada adaptación de las PcD a la sociedad y entorno donde habitan (Torrigo, et al., 2002)

En paralelo, se resalta que asumir este enfoque como base paradigmática del desarrollo de intervención con PcD impulsa el desarrollo de acciones intersectoriales encaminadas a adaptar las estrategias y políticas a las necesidades y requerimientos específicos de cada sujeto y del contexto en el cual está inmerso, para brindar intervenciones personalizadas que satisfagan las necesidades reales de esta población (Torrigo, et al., 2002). Otro elemento por resaltar corresponde a su capacidad para impulsar la consolidación de entornos inclusivos y accesibles en todos los niveles del ecosistema; así como fomentar el empoderamiento comunitario por medio de promover la

participación activa y el empoderamiento de las comunidades y las familias frente a la atención y apoyo brindado a las PcD (Torrico, et al., 2002).

Ahora respecto a las desventajas de este enfoque, se enfatiza que la teoría ecológica es un enfoque complejo que amerita poner en consideración múltiples niveles y factores que interactúan entre sí, lo cual acarrea dificultades en cuanto a su implementación práctica. De igual manera, se realza que el abordaje de la discapacidad desde este enfoque requiere evaluar y mejorar los diferentes niveles del entorno, para lo cual es fundamental tener a disposición una cantidad considerable de recursos humanos y financieros. Así mismo, en este escenario se presentan desafíos relacionados con la compleja coordinación entre los diferentes sistemas, la cual puede desencadenar en limitar en cuanto a la efectividad de las intervenciones y el abordaje de la discapacidad (Torrico, et al., 2002).

Otro elemento por mencionar corresponde a las complejidades propias de los procesos de medición del impacto de las intervenciones e investigaciones fundamentadas en la Teoría Ecológicas, las cuales se relacionan con la multitud de variables y la naturaleza interconectada de los diferentes sistemas. En paralelo, se subraya que la efectividad del enfoque ecológico está directamente relacionada con las políticas y el entorno social, dado que estas son variantes de acuerdo con las diferentes regiones y países (Torrico, et al., 2002).

Ahora frente a las críticas y reflexiones en torno a la vinculación de este enfoque al abordaje de la discapacidad se resalta que este dispone de una perspectiva comprensiva y detallada para abordar la discapacidad. Aun así, a raíz de su naturaleza compleja este enfoque se enfrenta a una amplitud de desafíos en cuanto a su aplicación práctica concretamente en contextos y escenarios donde los recursos y la voluntad política es limitada; así mismo, se destaca las intervenciones desde este enfoque ameritan coordinar múltiples sistemas y niveles sociales, lo cual representa un

conjunto de obstáculos significativos que poseen la capacidad de retrasar o impedir los avances esperados en cuanto al abordaje sistémico de la discapacidad (Martin, 2008).

Sin embargo, pese a que el enfoque de la teoría ecológica presenta desafíos en su aplicación, su enfoque holístico y detallado dispone de una base sólida para impulsar la consolidación de entornos inclusivos y accesibles, donde se promueva el bienestar y la participación plena de las PcD. De igual manera, en este escenario es fundamental e indispensable superar las barreras que limitan la implementación, por medio de lograr una mayor corresponsabilidad y cooperación entre los diferentes actores de la sociedad para garantizar las inversiones necesarias. Por lo cual, si no existe un compromiso real y continuo con la evaluación y adaptación de las estrategias a las necesidades particulares de las PcD, estas se enfrentarán a nuevos limitantes surgentes y directamente relacionados con los avances políticos, sociales y culturales propios de los avances de las sociedades.

El siguiente enfoque por analizar corresponde a los Determinantes sociales de la Salud el cual es el fundamento teórico conceptual que orienta tres (3) artículos analizados por medio de la matriz (ver Anexo X). Ante lo cual, es necesario resaltar que en uno (1) de estos artículos los investigadores Chivite y Serrano (2023) recurren exclusivamente a este enfoque; por el contrario, en los dos (2) artículos restantes los investigadores optan por combinar e integrar este enfoque con otros, tal par el caso de Alaba y Calero (2020) con los Determinantes sociales del desarrollo y por su parte Aveiga et al. (2020) lo integra con el enfoque de Redes de Apoyo.

En tanto, los Determinantes Sociales de la Salud es una teoría a partir de la cual se concibe que la salud integral de las personas es un producto complejo que recibe una amplia influencia del entorno social, cultural, político y económico donde está inmerso el individuo; esto implica que llevar a cabo procesos interventivos desde esta teoría amerita que se realice un abordaje crítico de

las estructuras históricas desiguales que afectan la adecuada integración de las PcD a la sociedad en la cual habitan y proponer la transformación de políticas públicas centradas en la equidad social que beneficien a un amplio porcentaje de la población (Galli et al., 2017).

Respecto a las ventajas de recurrir a la teoría de los Determinantes Sociales de la Salud en intervenciones con PcD, se resalta que este es un enfoque integral que propone una comprensión compleja de las necesidades y desafíos de los ámbitos culturales, sociales, económicos y ambientales a los cuales se enfrentan las PcD, lo cual permite llevar a cabo intervenciones holísticas y adaptadas a las necesidades reales de los individuos. Así mismo, esta teoría brinda un análisis crítico de las afectaciones a la salud y calidad de vida de las PcD desencadenadas de las desigualdades estructurales, para lograr generar intervenciones enfocadas en identificar y reducir las barreras sistémicas que limitan el acceso de las PcD a los diversos servicios, recursos, ofertas laborales y que cohiben el goce efectivo de sus derechos fundamentales en igualdad de condiciones (Caballero et al., 2018).

Otra ventaja por resaltar corresponde al enfoque preventivo y de mitigación de riesgos de aquellos factores como la pobreza, la exclusión social y el limitado acceso a los servicios de salud, los cuales empeoran y disminuyen las condiciones de salud y la calidad de vida de las PcD. Así mismo, se destaca que recurrir a los Determinantes Sociales de la Salud en intervenciones con PcD permite llevar a cabo acciones multidisciplinarias donde se involucren diversos sectores como salud, educación, trabajo, vivienda y transporte, lo cual permite influir en el desarrollo de políticas públicas y legislaciones orientadas en promover cambios estructurales en pro del beneficio de las PcD, sus familias y la sociedad en general (Caballero et al., 2018).

Por su parte, las desventajas se encaminan a la complejidad que implica llevar a cabo proceso de intervención donde se abordan múltiples factores, dado que esto requiere que se

realicen acciones coordinadas y planificadas en las cuales participen diferentes actores de la sociedad y en la práctica se puede enfrente a barreras y limitaciones. En el mismo eje de esta desventaja se menciona que una de las cuestiones con mayor incidencia en estas intervenciones se relaciona con el requerimiento de inversiones de alto valor y la voluntad política, para lograr adaptaciones a las infraestructuras, incrementar las ofertas laborales, innovador los procesos de atención en salud y brindar escenarios educativos adaptados a las necesidades de las PcD (Caballero et al., 2018).

Otro elemento corresponde al que se vincula con la frustración generada por los resultados a largo plazo, toda vez que las intervenciones con PcD que se recogen bajo esta teoría buscan generar transformaciones profundas en cuanto a las políticas y sistemas sociales, lo cual implica una mayor temporalidad para evidenciar las mejoras tangibles. Ante esto, se destaca otra desventaja vinculada estrechamente con la complejidad ante la medición de los resultados obtenidos de las intervenciones realizadas desde los Determinantes Sociales de la Salud, en la medida que estos resultados son directamente relacionados con múltiples factores externos que no son evidenciados en la inmediatez (Caballero et al., 2018).

Entre las principales críticas a la implementación del desarrollo de intervenciones fundamentadas en esta teoría, se resalta que priorizar el enfoque en los factores estructurales, políticos, económicos y sociales, conlleva a que se subestimen las necesidades individuales y específicas de las PcD, lo cual puede desencadenar en un abordaje inadecuado de las condiciones médicas y terapéuticas individuales de cada PcD y retrasar el logro de acciones inmediatas y personalizadas que generen pequeñas mejoras en cuanto a la calidad de vida de las PcD. En similitud, en algunos casos estas intervenciones dejan de lado la ausencia de acciones encaminadas a impulsar y fortalecer la resiliencia y capacidad de autodeterminación de las PcD (Caballero et

al. 2018 y Galli et al. 2017).

Así lo anterior, es pertinente concluir que los Determinantes Sociales de la Salud brinda una perspectiva con un amplio valor para llevar a cabo intervenciones encaminadas en abordar las desigualdades estructurales a las cuales se enfrentan las PcD. Aun así, su eficiencia se ve limitada a causa de su complejidad y de la ausencia de voluntad política para destinar los recursos necesarios para llevar a cabo las transformaciones requeridas. Ante lo cual, se enfatiza que es indispensable integrar los Determinantes Sociales de la Salud con enfoques y teorías personalizadas que permitan abordar las necesidades específicas de cada PcD.

El siguiente enfoque por analizar corresponde al Holístico el cual es seleccionado de manera individual por Gonzales (2020) para el desarrollo de sus intervenciones, por su parte Caravaca (2019) lo integra con un enfoque interdisciplinario. Ante esto es importante especificar que el enfoque holístico es una perspectiva centrada en el abordaje integral de las personas y las diversas problemáticas que los acomplejan, donde los elementos y factores culturales, emocionales, espirituales, físicos y mentales son considerados de manera conjunta; por lo cual para llevar a cabo procesos de intervención con PcD desde un enfoque holístico es indispensable vincular elementos propios de la cotidianidad de los individuos (Ureña et al., 2015).

Entre sus principales ventajas se destaca que por medio de este enfoque es posible llevar a cabo intervenciones personalizadas y complejas que se adapten a las necesidades específicas de las PcD; de igual manera, el integrar la totalidad de las dimensiones del bienestar de las PcD es posible impulsar el desarrollo de sus habilidades y capacidades y fomentar la autonomía, el empoderamiento y la participación activa de los individuos, en cuanto a la toma de decisiones relacionada con su bienestar individual. Así mismo, el enfoque Holístico reconoce la amplia importancia de las redes de apoyo en el bienestar integral de las PcD y asume como eje central

generar mejoras a largo plazo en la calidad de vida de las PcD (Ureña et al., 2015).

Como desventajas del abordaje de la discapacidad desde el enfoque Holístico se contempla la complejidad de su implementación, dado que al considerar la totalidad de los aspectos de la vida de una PcD es indispensable involucrar diversos profesionales de múltiples áreas, destinar recursos y herramientas y luchar en contra de la fragmentación de los sistemas de salud y bienestar; lo cual en muchos de los casos puede resultar en dificultades e impedir una adecuada coordinación y ejecución (García y Rodríguez, 2009). Entre las críticas a las cuales se enfrenta el enfoque holístico, se enfatiza que este puede conllevar a restarle valor a los problemas prioritarios de corto plazo y generar una sobrecarga al contexto externo como eje clave en la búsqueda de alternativas de solución; así como, la carencia de especialización en áreas claves que conducen a la ejecución de intervenciones de baja calidad y carentes de sentido crítico (Ureña et al., 2015).

Llegados a este punto de análisis se destaca que asumir un enfoque holístico en la intervención de PcD evidencia claras ventajas al abordar de manera integral las múltiples dimensiones que intervienen en su bienestar y las cuales son promotoras de su autonomía y empoderamiento. No obstante, la implementación de estas intervenciones es un elemento complejo que amerita la coordinación de recursos, equipos y enfoques diversos. Entre sus principales críticas se subraya la latente dualidad ante generalizar demasiado o depender excesivamente del contexto y concluir en la significativa reducción de su efectividad.

El siguiente enfoque por analizar corresponde al utilitarismo adoptado por García (2021) como el enfoque que guía el desarrollo de sus intervenciones; el cual es una teoría ética que propone evaluar las acciones y la optimización de los recursos de acuerdo con su capacidad para generar el mayor bienestar posible para un amplio número de PcD (Sao, 2011). Desde este enfoque se busca tomar decisiones fundamentadas en el impacto colectivo y priorizar las acciones con

beneficios comunitarios, sin importar si determinadas necesidades individuales son relegadas (Sao, 2011).

Como principales ventajas del utilitarismo en intervenciones con PcD, se subraya la maximización de beneficios al llevar a cabo intervenciones mediante las cuales se logre generar el mayor impacto positivo posible. Así mismo, al adoptar este enfoque se logra priorizar aquellas intervenciones basadas en cálculos de bienestar donde se invierta una menor cantidad de recursos pero se generen mayores beneficios, lo cual resulta ser ampliamente útil en los contextos donde los recursos son limitados (Sao, 2011).

Como desventajas del utilitarismo en intervenciones con PcD, se resalta que este enfoque en algunos escenarios conlleva a una posible exclusión y subvaloración de las necesidades específicas de grupos y colectivos sociales minoritarios. En similitud, es posible que este enfoque conlleve a escenarios de desatención a la individualidad, dado que al centrarse en el bienestar colectivo es posible que les reste valor a las circunstancias únicas de cada persona con discapacidad (Rivera, 2011). Ante lo cual, se destaca que los resultados obtenidos de estas intervenciones son de difícil medición en cuanto al nivel de bienestar generado, toda vez que elementos subjetivos de las PcD no dispone al investigador de una cuantificación total y puede desencadenar en complicaciones ante la toma de decisiones inmersas en los procesos de intervención (Sao, 2011).

Por otro lado, sus principales críticas se enfocan en el fomento de políticas que sacrifican el bienestar individual por encima del comunitario, lo cual irónicamente perpetúa la inequidad a la cual se enfrentan los grupos sociales más vulnerables. Así mismo, se resalta que el utilitarismo puede generar afectaciones a la garantía del goce efectivo de los derechos fundamentales de las PcD, al considerar que estos no generan un beneficio común o de mayor relevancia para un amplio

número de integrantes de un conjunto social. Lo cual, en transversalidad con la impersonalidad desencadenada de la ausencia de enfoque basado en la singularidad de la experiencia humana, es un factor de riesgo ante el cuidado de calidad que las PcD requieren (Sao, 2011).

Así lo anterior, se concluye que el utilitarismo en el marco del abordaje de PcD es fundamental para maximizar el bienestar general en escenarios donde los recursos y herramientas son limitadas; aun así, es probable que reste valor a las necesidades de las minorías y desencadene en una vulneración del goce efectivo de los derechos fundamentales de las PcD; ante esto es indispensable que las intervenciones fundamentadas en este enfoque logren un equilibrio entre la justicia y la equidad.

El siguiente enfoque a analizar es el enfoque Multidisciplinario y Crítico, en el cual se propone llevar a cabo intervenciones donde se integren de manera crítica y reflexiva diversas disciplinas y áreas de conocimiento, tales como salud, psicología, trabajo social y educación; para lograr un trabajo conjunto en torno al análisis de las estructuras de poder, discriminatorias y desiguales que generan afectaciones en la vida de las PcD e identificar desde diversas perspectivas alternativas de solución integrales que permitan incrementar la calidad de vida de las PcD y sus familias (Medina y Medina, 2023 y Solis, 2015).

Entre sus ventajas es posible contemplar su visión integradora, donde la discapacidad se aborda desde distintos ejes, tales como médicos, sociales y psicológicos para brindar a la PcD una atención integral de calidad; en paralelo, posibilita poner en cuestión las estructuras sociales, políticas y culturales excluyente que están arraigadas a las sociedades vanguardistas y limitan la participación activa de las PcD y disminuyen su calidad de vida; para generar acciones coordinadas entre profesionales de distintas áreas y lograr una mejoría en cuanto a la intervención de PcD (Medina, 2023 y Solis, 2015).

En cuanto a las desventajas es pertinente mencionar que este enfoque al integrar múltiples disciplinas puede generar dificultades para profundizar en aspectos específicos que afectan a las PcD y a raíz de su carácter interdisciplinar es necesario llevar a cabo arduas acciones de coordinación en cuanto a los diferentes profesionales y los diversos enfoques que orienten la práctica profesional y las intervenciones de cada uno de estos. Adicional a esto se resalta la versatilidad de las vinculaciones laborales actuales lo cual puede acarrear en algunas dificultades para dar una continuidad a un mismo modelo de intervención (Medina y Medina, 2023 y Solis, 2015).

Llegados a este punto de análisis es pertinente traer a colación las principales críticas, ante lo cual se destaca que este enfoque oferta una visión integral y transformadora de la discapacidad y la realización de intervenciones con PcD, sin embargo, amerita dedicar un mayor esfuerzo y recursos para las cuestiones propias de la logística. Toda vez que, los vacíos y falencias existentes en cuanto a la idónea coordinación entre las disciplinas inmersas, desencadenan en fragmentaciones en la idónea aplicabilidad de las intervenciones (Medina, 2023 y Solis, 2015).

El siguiente enfoque por analizar es el Paradigma interpretativo optado por los investigadores Bernal y Carreño (2022), el cual se centra en la comprensión de la realidad social por medio de las experiencias subjetivas de los individuos y del significativo que estos le atribuyen a sus propia cotidianidad, realidades y condiciones de vida. Por lo cual, al hablar de ventajas de este enfoque es pertinente resaltar como punto clave que el paradigma interpretativo posibilita entender la discapacidad a partir de la experiencia propia e individual de cada PcD y sus familiares, validando y respetando la visión subjetiva y única que han asumido a causa de sus experiencias de vida. Lo cual es un elemento fundamental para llevar a cabo intervenciones personalizadas que se fundamenten en la escucha activa y la comprensión, para adaptarse a los diferentes modos de vida

y satisfacer las necesidades específicas de cada PcD; mediante las cuales sea posible promover una relación de cercanía entre el profesional que desarrolla las intervenciones y el individuo (Monteagudo, 2001 y Santos, 2010).

Así las desventajas están orientadas principalmente en la interrelación existente entre el éxito y la habilidad del profesional para abordar y comprender la subjetividad de la PcD y de esta manera sea posible realizar intervenciones adaptadas a las necesidades particulares. Sin embargo, esta situación puede conllevar a que se genere una dependencia al profesional y en algunos casos particulares se desencadenen circunstancias adversas que dificultan y limitan el idóneo desarrollo de la intervención. Así mismo, los resultados evidencian limitaciones relacionadas con su medición y evaluación cuantitativa del impacto generado en la vida de las PcD y al fundamentar su intervención en elementos subjetivos se evidencian dificultades vinculadas con la promoción del diseño y desarrollo de políticas públicas equitativas (Monteagudo, 2001 y Santos, 2010).

Ante las principales críticas a este enfoque es pertinente mencionar que este permite a los investigadores comprender la discapacidad de manera integral y personalizada; sin embargo, el desarrollo de las intervenciones se ve limitado y coartado por la subjetividad excesiva y desenfoca las realidades objetivas de diversas situaciones que afectan la inclusión y calidad de vida de las PcD. Por lo cual, al enfocarse en lo individual es posible que no se aborden las barreras estructurales inmersas en la problemática social de la discapacidad y, su aplicabilidad es limitada en aquellos escenarios que ameritan de soluciones inmediatas y concretas (Monteagudo, 2001 y Santos, 2010).

Culminado el abordaje de esta cuestión, se da lugar al análisis del enfoque Diferencial asumido por Murcia y Fernández (2023) como elemento orientador centrado en la capacidad que poseen los investigadores para reconocer y valorar las características y diferencias

sociodemográficas individuales, para llevar a cabo procesos de intervención centrados en brindar un espacio y modelo de atención adaptado de manera idónea a las particularidades de cada PcD (Ministerio de salud y protección Social, 2024 e ICBF, 2022).

Como principales ventajas de este enfoque se subraya el respeto por la diversidad y la promoción de la igualdad de oportunidades acorde a las condiciones particulares de cada individuo; a través de lo cual es posible brindar una atención personalizada que permite obtener una respuesta efectiva donde los resultados sean positivos y logren brindar alternativas de solución a las necesidades específicas de cada PcD. Sin embargo, sus desventajas se encaminan a la sobrecarga que este enfoque de intervención representa para los recursos humanos y financieros, lo cual puede generar dificultades al establecer un equilibrio entre la individualidad y la coherencia de los objetivos propuestos por las políticas públicas y programas de apoyo social; estas premisas dan lugar a un conjunto de dificultades en materia de implementación efectiva de las actividades previstas (Ministerio de salud y protección Social, 2024 e ICBF, 2022).

Ahora, las principales críticas apuntan a que el enfoque diferencial es sin duda un elemento de amplio valor para lograr desarrollar atenciones adaptadas a las necesidades específicas de cada PcD. Sin embargo, este enfoque evidencia vacíos en cuanto al abordaje asertivo de las barreras sociales, estructurales e históricas. Así mismo puede conllevar a desequilibrios donde algunas PcD inmersas en contextos con mayor vulnerabilidad reciban una atención de menor calidad y finalmente se resalta que su enfoque individual dificulta la medición del impacto general de las diversas políticas públicas y programas sociales implementados (Ministerio de salud y protección Social, 2024 e ICBF, 2022).

El último enfoque por analizar es el Integral el cual es el fundamento que orienta la investigación de Limon y Duarte (2020), a partir de este se concibe la discapacidad como una

problemática social que amerita un abordaje desde diversas dimensiones tales como la física, social, emocional y económica y ofrecer una alternativa de respuesta integral y compleja a las necesidades y requerimientos de las PcD de todas las áreas de la vida de los individuos (Estupiñan, 2024).

En cuanto a sus ventajas, se enfatiza que al enfocarse en todas las áreas de la vida de un individuo permite que las intervenciones sean más complejas e integrales y abordan múltiples aspectos fundamentales para la vida de las personas, lo cual conlleva a que se prevengan diferentes problemáticas colaterales que se manifiestan cuando las intervenciones están enfocadas a un solo eje de análisis; así este enfoque impulsa mejoras en materia de bienestar general de vida de las PcD y sus familias e incrementa su calidad de vida (Estupiñan, 2024).

En lo que concierne a las desventajas del enfoque integral en la intervención con PcD estas se centran principalmente en las dificultades propias de la personalización de los casos, dado que en determinadas ocasiones es posible caer en la generalización de las necesidades y requerimientos de las PcD. Lo cual de la mano con la necesidad de llevar a cabo un arduo proceso logístico y de comunicación amerita que se destine una gran cantidad de recursos y se involucre la participación de diferentes áreas del conocimiento (Estupiñan, 2024).

Respecto a las principales críticas se evidencia que este enfoque ofrece una visión holística y compleja de la intervención con PcD, sin embargo al intentar abordar la totalidad de las áreas de la vida de una persona puede caer en un riesgo de superficialidad y no lograr una profundización real en ninguna de ellas, por otro lado se resaltan las dificultades propias de su implementación en la medida que la idónea realización de las intervenciones amerita de la destinación de un conjunto significativo de recursos y servicios, lo cual representan dificultades de acceso para aquellas personas inmersas en escenarios carentes de los elementos necesarios (Estupiñan, 2024).

8.2 Propuestas y estrategias de intervención

En búsqueda de identificar las propuestas y estrategias de intervención del Trabajo Social en el área de discapacidad evidenciadas en los artículos analizados mediante la matriz (ver Apéndice A), es fundamental como punto de partida clarificar que es un modelo de intervención en Trabajo Social. Ante lo cual se menciona que estos son un conjunto de enfoques teóricos y metodológicos que orientan la praxis de los profesionales en el marco del abordaje de las diversas problemáticas sociales; los cuales brindan una estructura que permite al profesional realizar un análisis de las diversas situaciones, así como llevar a cabo procesos y acciones de intervenir y evaluar los resultados obtenidos mediante esta intervención (Castro y Chavez, 2011). Los hallazgos evidencian el uso de tres (3) modelos específicos para la intervención con PcD, estos son Modelo de la diversidad, Modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona (AICP) y Metodología de inclusión.

En cuanto al Modelo de la diversidad Limón y Duarte (2020) señalan que en el ámbito de la intervención con PcD, existen cuatro modelos de intervención específicos para esta población, estos son el modelo de prescindencia, el médico-rehabilitador, el social y el de la diversidad. Para su intervención, se enfocan en el último el modelo de la diversidad el cual se fundamenta en los derechos humanos y en “lograr la plena dignidad y participación social de las personas que son discriminadas por su diversidad funcional procurando que tengan igualdad de oportunidades” (p.19). Así, los autores consideran que toda intervención realizada con PcD debe encaminarse a generar procesos de resiliencia y empoderamiento en los individuos, a partir de estos elementos consideran que este modelo es pertinente y asertivo para el desarrollo de su intervención, toda vez que este permite “tener presente el contexto histórico, social, familiar, económico, cultural y los aspectos biológicos del ser humano; además, concebir a estas personas como individuos con

derechos, sentimientos, motivaciones y capacidades” (p.17).

Por su parte, Ramos y Garcia (2020) optan por el enfoque del Modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona (MAICP) el cual constituye un marco para la intervención con PcD donde la individualidad asume un rol fundamental para minimizar las dificultades funcionales y reducir la dependencia a sus familiares y/o cuidadores, sin dejar a un lado la importancia de ofertar a las PcD cuidados coordinados y continuos donde se priorice la permanencia en el hogar y la comunidad de origen de los individuos, en cuanto a sus principios, un gran porcentaje de estos se asimilan a los del Trabajo Social. Ahora, los autores validan la pertinencia de este modelo para el desarrollo de su intervención, al sustentar que por medio de este es posible enfocar las actividades y/o espacios en el reconocimiento de la igualdad de derechos y la dignidad de todas las PcD; así como en el fomento de la participación y la inclusión social para garantizar que las PcD sean posiciones como actores activos en el diseño de las intervenciones.

Ahora, Romero y Alava (2021) orientan su intervención en el modelo de la inclusión y afirman que esta es esencial para promover una inserción efectiva de PcD en la sociedad, a raíz que buscan eliminar barreras sociales que limitan la participación plena y efectiva de personas con deficiencias físicas, mentales o sensoriales por medio de vincular en los entornos cotidianos herramientas como “el braille, el lenguaje de señas, el diálogo inclusivo y la escucha activa” (p.138). En paralelo, Moreira y Muñoz (2018) recurren a este modelo para el desarrollo de su intervención y resaltan como estrategias innovadoras en este escenario la inversión de recursos económicos en transporte y personal especializado adaptado a las necesidades particulares de las PcD, al ser esto un elemento que impulsan el desarrollo académico y profesional y mejoran la calidad de vida a las PcD y sus familias.

Sin embargo, Murcia y Fernández (2022) por medio de su investigación cualitativa de tipo

documental concluyen que una cuestión preocupante por analizar y reflexionar es “la ausencia de una posición reflexiva, propia del Trabajo Social, en las intervenciones con poblaciones sordas” (p.15). En tanto Patiño et al., (2023) no categoriza su praxis profesional en algún tipo de modelo de intervención, aun así, menciona que el abordaje de las PcD auditiva en el contexto colombiano necesita centrarse en la inclusión y adaptación de programas educativos y laborales a las necesidades particulares de esta población. Lo cual amerita que se impulse la cultura inclusiva por medio de facilitar espacios y recursos necesarios para el aprendizaje de lenguaje de señas y el desarrollo de competencias inclusivas en la población y de esta manera sea posible promover la autonomía y la inclusión de las PcD.

De igual manera, se evidencia el uso de once (11) modelos de intervención generales del Trabajo Social en el abordaje realizado con las PcD, estos son: individual, grupal, Design Thinking, comunitario, crítico/antropológico, intervención en crisis, integral y/o sistémico, empoderamiento, Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) y/o Terapias Asistidas por Animales de Compañía (TAAC), enfoque del empoderamiento y grupos multifamiliares.

El primer modelo por analizar corresponde al modelo social individual, este se centra en realizar intervenciones directas y enfocadas en la PCD las cuales brindan alternativas de solución a las problemáticas personales, emocionales, familiares, sociales y de salud que los acomplejan; entre las principales estrategias implementadas para su desarrollo se destacan las entrevistas a profundidad, los diagnósticos y los espacios de abordaje individuales y familiares (Cuebas, 2008). En cuanto a los autores analizados en la matriz que recurren a este modelo se ubica a Ivanoff et al., (2023) quienes afirman es necesario “diseñar estrategias desde la mirada de las personas e indagar lo que viven y piensan desde su posición social en la sociedad” (p.3). Así mismo, Garay y Carhuancho (2019) recurren a este modelo de intervención y sostiene que este se “adecúa para

estudiar problemas prácticos o situaciones específicas (...) así como, la situación real de las personas con discapacidad” (p.690).

El segundo modelo por analizar es el modelo de grupo donde se busca llevar a cabo intervenciones grupales con PCD y/o con sus familiares, por medio de este enfoque las intervenciones se orientan en fomentar la socialización de experiencias en común para impulsar el apoyo mutuo y promover el desarrollo de habilidades sociales y emocionales de las PCD en un escenario grupal, entre los principales metodologías a las cuales se recurre para su implementación se destacan sesiones grupales, dinámicas de grupo, discusión y reflexión colectiva, las cuales se enmarcan en el contexto de grupos de autoayuda, de apoyo y/o de terapia grupal (Parra, 2017).

Este modelo es implementado por los autores Lopez y Mondragon (2023) quienes sustentan que el modelo de grupo “es un método que sobrepasa los componentes tradicionales de la profesión se ubica en un contexto más amplio, crítico, político y ético hacia la construcción conjunta de oportunidades para el desarrollo humano” (p.1). En paralelo, Cury y Arias (2019) llevan a cabo su intervención desde un modelo grupal y resaltan la pertinencia de este tipo de intervenciones dado que por medio de este es posible “considerar tanto las dificultades sociales como las fortalezas de las personas, a efectos de fundamentar una eficaz intervención social” (p.117). Y subrayan que este permite “considerar tanto las debilidades como las fortalezas de una determinada situación, para la correcta formulación del diagnóstico social” (p.117).

En paralelo, García et al., (2023) implementan una intervención basada en el modelo grupal enfocado en la PCD y su familia y sustentan la pertinencia de este modelo al manifestar que por medio de este es posible brindar “apoyo tanto al paciente como a la familia siendo responsables dentro de una situación individualizada de conseguir la máxima calidad de vida de la persona enferma” (p.44). En esta misma línea, Perez (2021) subraya que las intervenciones grupales desde

un enfoque psicosocial, son fundamentales para comprender la discapacidad psicosocial y favorecer cambios significativos en la calidad de vida de las PcD cognitiva; dado que posibilita llevar a cabo intervenciones donde se confrontan aspectos de la definición hegemónica vinculada con los trastornos mentales y se valida que “los pensamientos, emociones y comportamientos son un todo que se experimentan relacional y corporalmente” (p.252).

El siguiente modelo por analizar es el Crítico/Antropológico el cual se enfoca en analizar las estructuras de poder y las desigualdades sociales que afectan a las personas y grupos vulnerables de la sociedad; para diseñar estrategias e intervenciones orientadas en promover la justicia social, la equidad y el empoderamiento de aquellos conjuntos y/o colectivos sociales que históricamente han sido marginados y/o vulnerados. En este escenario, el diseño de intervenciones parten de procesos de reflexión crítica sobre la incidencia de las políticas públicas en cuanto a la garantías de acceso y el goce efectivo y equitativos de los derechos de todas las personas, como principales áreas de aplicación se resaltan los contextos sociales de exclusión y trabajo con grupos vulnerabilidades (Ribes, 2001).

Este modelo es implementado por Tamaris et al., (2022) quienes se enfocan en reflexionar sobre las problemáticas experimentadas por mujeres con discapacidad psicosocial recluidas en centros penitenciarios y concluyen que llevar a cabo intervenciones desde este modelo permite “difundir un cambio de paradigma de la concepción de discapacidad psicosocial para mejorar las relaciones sociales (...) y producir condiciones óptimas para su estancia y posterior participación en la sociedad” (p.109).

Ahora, el modelo de intervención en crisis es fundamental para llevar a cabo intervenciones donde se busque restaurar de manera breve el funcionamiento psicosocial y la capacidad adaptativa de las personas ante situaciones adversas y críticas vinculadas con cuestiones como las teorías del

ego, el estrés, el aprendizaje, el rol y la homeostasis. En cuanto a su desarrollo, este se fragmenta en tres (3) fases, estas son inicial donde se evalúan y exponen la situación crítica de manera clara y directa; en las fases intermedia y final se implementan las actuaciones pertinentes e idóneas para facilitar la recuperación integral de las personas. Ante esto, García (2021) orienta su intervención en este modelo y sustenta que la intervención en crisis es una herramienta esencial que le permite comprender y manejar los fenómenos asociados a momentos de alta tensión emocional a los cuales se enfrentan las PcD.

En cuanto al Modelo integral y/o sistémico, se destaca que desde esta perspectiva la PcD es contemplada en el contexto de un sistema de interacciones entre actores como: la familia, la comunidad, las instituciones y la sociedad; donde las intervenciones se enfocan en analizar las relaciones e interacciones entre los distintos actores y/o componentes que integran el sistema. Los principales enfoques de atención son la intervención familiar, la resolución de conflictos y el desarrollo de programas de intervención social complejos (Acevedo y Vidal, 2018). Así, las intervenciones realizadas desde este modelo se proponen generar cambios y mejoras estructurales y significativas en el funcionamiento del sistema social, dejando a un lado la percepción del individuo como un elemento aislado al entorno y escenario donde está inmerso en su cotidianidad (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2017).

En cuanto a los autores que optan por este modelo como fundamento para sus intervenciones se resalta en primer momento a Limón y Duarte (2020), quienes recurren a este modelo y sostienen que es fundamental para llevar a cabo procesos de intervención con PCD, dado que para realizar intervenciones críticas y reflexivas es indispensable “tomar en cuenta el contexto (histórico, social, familiar, económico, cultural), al igual que los aspectos biológicos del ser humano, para concebirle como un individuo con derechos, sentimientos, motivaciones y

capacidades” (p.81). En paralelo, Menses y Ceballo (2018) recurren a este enfoque en su intervención y defienden la pertinencia de este al afirmar que las actividades realizadas desde este método integrador y sistémico “son de mérito para promover el bienestar y a su vez la inclusión, mejorando sustancialmente los vínculos afectivos y de autoestima con familiares y otras personas SD” (p.7).

En paralelo, Bernal y Carreno (2022) sostiene que a raíz que las PcD se encuentran inmersas en un sistema social y familiar, es indispensable identificar las barreras y/o limitaciones actitudinales presentes en estos contextos. En cuanto al rol de las familias en el empoderamiento de las PcD este puede influenciar tanto positiva como negativamente, por lo cual es fundamental que las intervenciones involucren a las PcD y sus familias para lograr identificar aquellas actitudes negativas que limitan la autodeterminación, la capacidad de elección y la participación de las PcD. Sin embargo, si las familias son actores activos en la generación de cambios de las dinámicas familiares de las PcD, su papel en el desarrollo de la intervención es fundamental para evitar la sobreprotección por parte de otros miembros de la familia y/o cuidadores; así la familia es visualizada como una herramienta para fortalecer la autodeterminación y el empoderamiento de las PcD desde la cotidianidad (p.10)

Por su parte, Delgado (2024) sugiere que las intervenciones con PcD deben ser integrales y colaborativas, donde se involucren a las partes interesadas (familias, profesionales y comunidad en general), de la mano con poner en consideración las necesidades individuales y las dinámicas familiares y sociales en las cuales están inmersos los individuos. Este autor enfatiza que implementar estrategias desde este modelo permite reducir el estigma en torno a la discapacidad, fortalecer las garantías de acceso a la atención en salud mental e incrementar el apoyo y acompañamiento a las familias de las PcD; así por medio de este modelo es posibles desarrollar

intervenciones donde se creen entornos más comprensivos y empáticos con esta población.

Ahora, nos corresponde analizar el método de Intervenciones Asistidas con Animales (IAA), son intervenciones dirigidas por profesionales cualificados donde se recurre a la vinculación de animales domésticos como perros, gatos, peces, pájaros, animales de granja, reptiles y animales de medio salvaje; en búsqueda de potenciar en las PcD la realización de actividad física, mejorar la salud integral (física, emocional, social y/o cognitiva) e incrementar el sentimiento de llevar una vida con mayor adaptación al ideal social de normalidad. Estas se dividen en tres vertientes principales: i) la Terapia Asistida con Animales (TAA), donde estos se integran a un proceso terapéutico supervisado; ii) la Educación Asistida con Animales (EAA), centrada en el acompañamiento en espacios educativos (Beck, 2000).

iii) las Actividades Asistidas con Animales (AAA) orientadas a generar espacios recreativos y de motivación. Las cuales se pueden desarrollar en diferentes niveles de intervención, tales como individualizado con la PcD, grupales con el sistema social de la persona y Comunitario con los diferentes actores de la sociedad (Beck, 2000). Así lo anterior, Caravaca (2019) recurre a este modelo para el desarrollo de su intervención en PcD y sustenta que por medio de estos espacios es posible impulsar el desarrollo de diferentes habilidades y capacidades que permiten incrementar la autonomía en las PcD.

El siguiente modelo por analizar corresponde al Modelo del empoderamiento, el cual propone que toda intervención con PcD debe ser enfocada en impulsar el empoderamiento del individuo y lograr que estos se reconozcan como agentes activos en la toma de decisiones (Suria, 2013). En paralelo, Gonzales (2020) afirma que es fundamental llevar a cabo procesos inclusivos donde se promueva el uso de lengua de signos y lengua oral, y se disponga de un acompañamiento personalizado con intérpretes para garantizar una comunicación efectiva en aquellas PcD auditiva.

Por su parte, Gonzales (2020) opta por este modelo para el desarrollo de su intervención y sostiene que por medio de la ejecución de estas acciones interventivas se logra contribuir a la inclusión e impulsar el respeto por los derechos de las PcD; así como fomentar la participación social de las PcD en cuanto a la toma de decisiones y al adaptar los recursos e información a sus capacidades se logra incrementar la accesibilidad a los diferentes escenarios de la sociedad. Sin embargo, es indispensable que la formación de los profesionales sobre la cultura de la discapacidad y el diseño de proyectos individuales que respondan a las necesidades específicas de cada persona sea continua y adaptada a los avances tecnológicos, sociales y culturales.

El siguiente modelo por analizar es los Grupos Multifamiliares (GMF), los cuales son una propuesta prometedora en cuanto a la rehabilitación psicosocial de personas con Trastornos Mentales Graves (TMG). Aun así, existen diversas controversias a su alrededor las cuales ponen en duda su rigor científico y efectividad, no obstante, se evidencia como su aceptación profesional ha incrementado y existen sectores que los perciben y validan como herramientas complementarias a las intervenciones psicoeducativas (Sempere y Fuenzalida, 2017).

Frente a esto Manchado (2021) recurre a este modelo para el desarrollo de su intervención y sostiene que este fomenta un enfoque inclusivo, donde las PcD son percibidas como individuos complejos y se deja a un lado la percepción asistencialista que los encasilla netamente en pacientes. Otro argumento referenciado por el autor es el efecto unificador de estas prácticas, en la medida que logra crear espacios seguros para el diálogo y la reflexión de la comunidad en torno a experiencias compartidas, lo cual a su vez acarrea consigo la generación de nuevas narrativas que promueven la corresponsabilidad familiar y social en el cuidado de la salud mental de las PcD y sus familiares. Así lo anterior, el autor concluye que integrar el modelo multifamiliares a las intervenciones logra una mayor efectividad en cuanto al apoyo a las PcD, sus familias y/o

cuidadores.

Finalmente, se evidencia el uso del método Design Thinking el cual ubica como núcleo al individuo para entender sus necesidades e intentar generar alternativas de solución innovadoras y adaptada a sus requerimientos y necesidades, este se compone por cinco etapas: empatía, definición, ideación, prototipado y testeado (Dinngo, 2014). Pese a ser implementado principalmente en áreas como diseño, marketing, publicidad y negocios Belen (2019) se fundamenta en sus aportes para llevar cabo su intervención con PcD y manifiesta que por medio de su implementación es posible “propulsar la consecución de una sociedad accesible e inclusiva a través de la creación y o transformación de productos y servicios cuya finalidad sea mejorar la vida de las personas, así como su autonomía” (p.116).

Ahora en cuanto a la relación entre este apartado y los argumentos expuestos en el marco teórico se menciona que las propuestas de intervención se fundamentan en la premisa que sostiene que el conocimiento y las habilidades de las PcD se construyen a través de la interacción social y cultural con su entorno cotidiano. Por lo cual, a lo largo de este proceso de análisis documental se evidencia que las intervenciones planteadas reflejan la importancia del contexto social y las redes de apoyo, las cuales son percibidas como factores fundamentales en la inclusión y transformación de las realidades de las PcD y su entorno, esto logra alinearse con la teoría del constructivismo social.

Finalmente, se enfatiza que el marco teórico expuesto alimenta el ejercicio desarrollado aquí al proporciona la base conceptual a partir de la cual se diseñan las estrategias, lo cual permite que las intervenciones se orienten en la promoción de la autonomía, la inclusión y el reconocimiento social de las PcD. Por lo cual, al aplicar el constructivismo social, las praxis del profesional de Trabajo Social se enfoca en crear espacios de participación activa y fomento de las

redes comunitarias que beneficien a las PcD. De igual manera, el ejercicio práctico alimenta al marco teórico al ofertar una amplia gama de ejemplos específicos, acerca de cómo pueden ser aplicados los principios del Constructivismo Social en la cotidianidad de las PcD, lo cual brinda la oportunidad de validar y ajustar las propuestas teóricas. A modo que, la retroalimentación entre la teoría y la práctica permite comprender como las interacciones comunitarias y las transformaciones sociales logra generar cambios positivos en las percepciones y en la inclusión de las PcD.

8.3 Rol del Trabajador Social

El rol del Trabajador Social en cuanto al abordaje de la discapacidad es analizado a profundidad por diversos autores de los revisados mediante la matriz (ver Apendice A), entre los cuales se destacan diferentes posturas frente al tema. Así lo anterior, se cita a los autores que perciben el rol del Trabajador Social en el marco de la promoción de la autonomía y los derechos humanos, entre **esto** se ubica Riobóo (2023) quien enfatiza que este rol se centra en promover la autonomía y el desarrollo del proyecto de vida para lograr vivir de manera independiente de acuerdo con la normativa de derechos humanos.

Así mismo, Pallisera (2023) menciona que el profesional de esta área de conocimiento desempeña un rol el clave en la transformación de los servicios y recursos disponibles para lograr que estos sean servicios flexibles e inclusivos y de esta manera se evita la institucionalización y se reconocen a las PcD como sujetos de derechos. Entre sus principales acciones se incluye diseñar políticas centradas en la persona, facilitar la orientación continua, fomentar la participación activa de las PcD y sus familias en espacios de formación en derechos para incrementar su corresponsabilidad ante la autonomía.

Respecto a esto, Muyo (2018) afirma que este debe ser un agente de cambio que cuestione

de manera crítica la realidad social en la cual la discapacidad y la dependencia son sinónimos, así el rol del Trabajador Social se debe enfocar en el análisis crítico de las estructuras sociales, culturales y políticas que generan dependencia y limitan la participación de las PcD en igualdad de condiciones. Estas premisas infieren que el rol de este profesional se enfoca principalmente en promover la dignidad, la inclusión y los derechos humanos e impulsar la postura que valida la diversidad como una condición inherente al ser humano.

Ahora, el rol del Trabajador Social es vinculado por los autores analizados en la Matriz (ver Apéndice A) en el escenario del desarrollo de calidad de vida e inclusión social, se retoman las manifestaciones de Alava y Calero (2020) quien enfatiza que este profesional es “un agente de cambio e inclusión social, el cual ejecuta actividades y procesos en búsqueda de mejoras en usuarios con discapacidad, disminuyendo barreras que limitan de forma directa su participación en sociedad” (p.182). Por lo cual el Trabajador Social es percibido como un agente de cambio que por medio de sus actividades mediadoras, de atención, orientación, gestión, prevención y apoyo, se generan transformaciones personales y sociales para fortalecer la calidad de vida de las PcD y sus redes de apoyo y precisa “este profesional también está presente en la formulación de políticas de bienestar social” (p.189).

En este orden de ideas, Meneses y Ceballo (2019) menciona que el rol del trabajador social se enmarca en la calidad humana y resalta un conjunto de elementos que conforman el perfil del Trabajador Social estos son:

vocación definida en el apoyo al necesitado en especial a la persona con Síndrome de Down. Principios como la solidaridad, sensibilidad social y el respeto a la persona en todas las áreas de su vida, social, económica, religiosa, cultural, etc. Actitud investigativa, crítica y analítica en todo lo que respecta al conocimiento y accionar con las personas con Síndrome de Down y su

entorno familiar y social. Aplicación de valores específicos como son: honestidad, responsable, objetividad, equidad, respeto, solidaridad, verdad, efectividad. Ser un ente que propicie la sinceridad, amabilidad, pero sobre todo el equilibrio entre la institución a la que pertenece (p.7).

En paralelo, Herrera et al. (2021) subraya que el rol del profesional de Trabajo Social en la intervención con PcD tiene como objetivo final incrementar su autonomía y así lograr una mejor calidad de vida de los sujetos y sus familias, por medio de impulsar cambios en las estructuras sociales, familiares y culturales en las cuales está inmersa el individuo; para que estos logren reconocerse como sujetos garantes de los derechos de las PcD y pongan a su disposición espacios de acciones de apoyo y acompañamiento, que les permita lograr un desarrollo apropiado orientando en impulsar de manera activa y positiva la realización de acciones inmersas en la cotidianidad.

Ahora, en lo que concierne al rol del Trabajo social en contextos específicos de discapacidad, se cita principalmente su participación con PcD visual donde Espinal (2022) afirma que este se debe enfocar en llevar a cabo un trabajo interdisciplinar donde diferentes áreas del conocimiento realicen acciones de apoyo emocional y práctico a las PcD y sus familias, enfocándose principalmente en el afrontamiento de los sentimientos de miedo y la ansiedad e impulsar el desarrollo de habilidades de adaptación y tolerancia a la frustración. De la mano con, facilita el acceso a recursos y servicios y fomentar la inclusión social por medio de espacios de sensibilización y educación comunitaria sobre este tipo de discapacidad. En cuanto al abordaje de PcD con síndrome de Down Meneses y Ceballo (2019) manifiesta que el profesional asume el desafío permanente de llevar a cabo estrategias de atención, acompañamiento e inclusión.

En cuanto al rol del trabajador social en el ámbito de la discapacidad intelectual Ramos y García (2020) visualizan que su intervención es un elemento clave en la prevención de la

vinculación de las PcD a conflictos con la ley; lo cual es posible por medio de reconocer a la persona como protagonista activo de su propia vida y llevar a cabo espacios de promoción de inclusión y el compromiso social con los familiares, las comunidades y las instituciones como las fuerzas de seguridad y el sistema judicial. Análogamente, Soto et al., (2023) menciona que el rol del Trabajador Social en intervenciones de apoyo a la capacidad jurídica de las PcD, se orienta en la creación de protocolos y sistemas personalizados, donde se promueva un trabajo interdisciplinario que permita brindar una atención personalizada y adaptadas a los requerimientos de la PcD; este autor enfatiza ampliamente en la corresponsabilidad con la familia y afirma que esta es “la profesión encargada de informar sobre la situación social y familiar de las personas afectadas por discapacidad” (p.45).

En similitud Bastidas, et al. (2013) enfatiza que el trabajador social en el ámbito de la salud mental y discapacidad se orienta en garantizar la inclusión social, equidad, el goce efectivo de los derechos fundamentales y prevenir el suicidio de las PcD. Por medio de llevar a cabo trabajos conjuntos con equipos multidisciplinarios, donde se realicen abordajes de las PcD y familias; así como apoyar el diseño y creación de políticas públicas donde se propongan mejorar estructurales que generen beneficios en las condiciones de vida. En cuanto al rol del Trabajador Social con PcD auditiva, Gonzales (2020) sugiere que este debe ser asumido desde el respeto y la validación de las diferencias, así como desde un enfoque sociocultural donde se reconozca la identidad, la lengua y la cultura de la PcD, para actuar como mediador y/o facilitador de la comunicación entre las PcD y su entorno.

El siguiente escenario al cual se vincula el rol del Trabajador Social es su apoyo en salud y bienestar, donde García et al., (2023) afirma que “la disciplina de Trabajo Social debe ser garante de dignidad en el paciente enfermo y en el cuidador principal, adelantándose a futuros

acontecimientos de necesidades sociales derivadas de la enfermedad oncológica” (p.1). Y resalta que este rol va más allá del abordaje exclusivo de la PcD “es nuestra obligación fomentar la calidad de vida del paciente enfermo, pero también del cuidador principal en predisposición a asumir dicho cuidado, así nuestra disciplina es garante de dignidad en todo el proceso, para ambas partes” (p.50). En similitud, Delgado (2024) manifiesta que en cuanto al abordaje de PcD vinculada con diagnósticos de Salud Mental el “Trabajo Social desempeña un papel esencial para abogar por la justicia social, promoviendo la investigación, educación y concienciación sobre salud mental, con el fin de reducir el estigma y mejorar el apoyo a las familias” (p.7).

En paralelo, Werner y Grita (2023) afirman que el rol del Trabajador Social se encamina en la prevención de institucionalización y el fomento de la vida comunitaria, donde estos profesionales se enfrentan a un dilema ético y moral, al cuestionar la pertinencia de recomendar entornos comunitarios o institucionales para PcD grave y severa; lo cual puede conllevar a adoptar posiciones paradigmáticas que justifique estas alternativas. Ante lo cual, es fundamental adoptar una posición crítica y reflexiva orientada en los Derechos Humanos, donde la experiencia, el enfoque de la praxis de su profesión y el contexto laboral influyen en la toma de decisiones y en el actuar.

Respecto a estas premisas, Tamariz et al., (2023) mencionan que el rol del Trabajador Social debe asumirse desde un enfoque decolonial, de género e interseccional para “orientar procesos encaminados a la autonomía, al reconocimiento de su identidad, así como la necesidad de implementar programas y capacitaciones constantes tanto para el personal como para sus residentes” (p.97). En paralelo, Bernal y Carreño (2022) enfatizan que este debe orientar su actuar a las nuevas perspectivas paradigmáticas, adaptados al contexto geopolítico en el cual se desarrollan sus prácticas. Desde esta perspectiva Robles (2022) afirma que esta profesión es

multidimensional y el profesional se debe auto percibir como defensor de los derechos humanos y de la diversidad, para orientar su praxis profesional en enfoques críticos, multiculturales y antiopresivos que le permitan reconocer, respetar y validar la diversidad funcional y cultural en su práctica diaria. En similitud, Gonzales (2020) manifiesta que el rol de este profesional se caracteriza por ser intercultural, alejado de etnocentrismo y orientado en promover la participación inclusiva.

Ahora, frente al rol del Trabajador Social en el campo de la educación de PcD Romero y Alava (2020) resaltan que este debe encaminarse a disponer espacios educativos donde se implementen metodologías inclusivas que vinculen estrategias como la escucha activa, el diálogo inclusivo, el braille y el lenguaje de señas. Para lograr ambientes educativos adaptados a las necesidades y requerimientos socioeducativos de los estudiantes con discapacidad. En paralelo, Muniz, et al. (2018) subraya que este rol es principalmente inclusivo, a raíz que estas acciones son fundamentales para promover la equidad y eliminar las barreras sociales y estructurales que limitan los procesos de aprendizaje y enseñanza de las PcD; así mismo su actuar debe centrarse en sensibilizar la comunidad para erradicar aquellos prejuicios presentes en los integrantes de la comunidad educativa.

Ahora, el rol del Trabajador Social en la inclusión laboral de las PcD se encamina a ser un agente activo quien por medio de sus acciones fomente ambientes de laborales inclusivos y accesibles a las PcD, donde se eliminen los estigmas y se promueva la integración de las personas sordas al mercado laboral y de esta manera puedan desarrollar su autonomía económica e incrementar su independencia y calidad de vida (Patiño et al., 2023).

En cuanto al rol del Trabajador Social en modelos de atención en los Grupos Multifamiliares, Manchado (2021) afirma que este es un actor fundamental para promover la

inclusión y apoyar la rehabilitación, por medio de facilitar el diálogo entre las PcD, sus familias y la comunidad; entre sus principales roles se involucra: acompañar, sensibilizar, orientar y coordinar a las familias en la aceptación de la discapacidad, para crear entorno de apoyo y corresponsabilidad familiar.

9. Conclusiones

En el desarrollo de esta investigación documental tiene lugar un análisis exhaustivo en torno a los aportes del Trabajo Social en el área de la discapacidad, vista como un campo de intervención social. Por medio de la cual ha sido posible identificar, conocer y profundizar en las diferentes tendencias teórico-conceptuales que orientan la praxis profesional, de la mano con identificar las propuestas y estrategias de intervención diseñadas e implementadas por estos profesionales en este campo de conocimiento.

Respecto a lo cual se logra evidencia que existe una marcada diversidad de fundamentos teórico conceptuales a partir de los cuales el Trabajo Social se fundamenta para abordar la discapacidad; entre estos se resalta una mayor predominancia al uso del Enfoque de Derechos Humanos, el Modelo Social de la Discapacidad, la Teoría Ecológica y los Determinantes Sociales de la Salud. Conviene resaltar que cada uno de estos genera un conjunto de elementos valiosos que permiten comprender la discapacidad como una cuestión multidimensional que se influencia y determina por factores biológicos, sociales, culturales, políticos, económicos y religiosos.

En cuanto a las propuestas y estrategias de intervención identificadas en los artículos analizados, se evidencia una mayor predominancia al uso del tres modelos de intervención principales en el trabajo con personas con discapacidad (PcD), estos son: i) modelo de diversidad en el cual las intervenciones se fundamentan en los derechos humanos, para impulsar el procesos

de empoderamiento y resiliencia de las PcD y lograr igualdad de oportunidades para el desarrollo integral de PcD. Por su parte, MAICP), y el modelo de inclusión. ii) El modelo MAICP en este se busca promover la inclusión social, la individualidad y la participación activa de las PcD en cuanto al diseño de intervenciones para reducir la dependencia; iii) El modelo de inclusión, orientado en impulsar la accesibilidad y la autonomía, a través de eliminar las barreras sociales limitantes e integrar el uso de herramientas como el braille y el lenguaje de señas para mejorar la calidad de vida de las PcD.

De igual manera, es posible identificar el uso de siete (7) modelos generales de intervención utilizados en el abordaje de las PcD, entre estos se incluye el individual, grupal, comunitario, crítico, sistémico, empoderador y las intervenciones asistidas con animales; los cuales tienen un objetivo en común centrado en promover la inclusión, la justicia social y el desarrollo integral de las PcD. La variedad de modelos implica que los profesionales adoptan diferentes perspectivas sobre cómo entender y abordar la discapacidad; esto evidencia que en los procesos de intervención con PcD es posible integrar elementos de diversos modelos, los cuales se adapten al contexto y de las necesidades específicas de las personas a quienes se dirige.

Otro elemento por destacar corresponde, a la predominancia de los Trabajadores Sociales por adoptar una visión holística e integradora de su praxis profesional, donde sus intervenciones con esta población se enfocan en el empoderamiento y la inclusión, dejando a un lado el rol netamente asistencialista. Para lograr esto, las intervenciones de estos profesionales son orientadas en el diseño de propuestas y estrategias donde se integran y vinculan a las redes de apoyo de las PcD, tales como su familia, la comunidad y los distintos sistemas que conforman su entorno. Sin embargo, esta integración de actores a las intervenciones va más allá de vincular netamente a seres humanos, dado que se evidencia como diferentes profesionales integran a animales de compañía y

de granja como recursos innovadores y fundamentales en sus intervenciones y así generar espacios fuera de los paradigmas tradicionales e institucionalizados del abordaje de la discapacidad.

En lo que concierne al rol del trabajador social, los hallazgos permiten evidenciar que el profesional de Trabajo Social participa activamente en escenarios como la educación, el empleo, la responsabilidad penal, la vida comunitaria y familiar donde se ven inmersas PcD. Así mismo, este es visto como un agente transformador de cambio, quien por medio de sus acciones e intervenciones se orientan en eliminar las barreras en torno a las PcD y a la crear escenarios y espacios accesibles e inclusivos para todas las personas en igualdad de condiciones. Entre sus principales funciones se destaca que este promueve la autonomía, la inclusión, el respeto a los derechos humanos de las personas con discapacidad e impulsa a las PcD a reconocerse a sí mismo como actores activos en la toma de decisiones relacionadas con su vida. Su labor se extiende a diferentes ámbitos, como la salud, buscando siempre

Sin embargo, este trabajo investigativo posibilita reconocer un conjunto de limitaciones y desafíos a los cuales se enfrenta el Trabajo Social en este campo de intervención; entre los cuales se resalta la necesidad de disponer de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades. Aun así, esta cuestión posee una estrecha realización con la voluntad política vinculada para generar cambios estructurales indispensables en la sociedad. Por otro lado se resalta como fundamental que los profesionales asumen un compromiso constante fortalecer sus habilidades y capacidades para estar actualizados a los avances científicos, culturales, políticos y económicos; para así lograr dar una respuesta adaptada a las necesidades emergentes de las PcD, quienes están inmersas en un mundo caracterizado por su continua transformación.

En síntesis, por medio de este ejercicio de investigación ha sido posible brindar al lector una mirada profunda en cuanto al aporte del Trabajo Social en el área de la discapacidad; pese a

que estos aportes son significativos para el abordaje de esta cuestión, es conviene resaltar que el camino por recorrer para lograr una sociedad inclusiva y equitativa es largo y se enfrenta a nuevos retos y desafíos que surgen con el avance de las sociedades. Frente a este escenario es fundamental que los Trabajadores Sociales den continuidad a sus acciones e intervenciones desde una posición crítica y reflexiva, que les permita reconocerse como agentes activos en la deconstrucción de barreras históricas y estructurales, quienes tienen las habilidades para promover la autonomía y el empoderamiento de las PcD, adoptando siempre como objetivo final de su praxis la construcción de una sociedad más justa, equitativa y garante del respeto por la diversidad humana.

Frente a la variedad de enfoques identificados es pertinente resaltar la identificación de un paralelismo con el constructivismo social, dado que esta teoría valida la discapacidad como una construcción multidimensional que se influye por interacciones sociales y el contexto culturales y/o social en el cual está inmersa la persona. Así mismo, el constructivismo resalta la importancia de comprender la manera como las PcD interactúan con su entorno y cómo los factores sociales intervienen en la construcción de la identidad, las oportunidades de inclusión, el desarrollo de la autonomía y el empoderamiento.

En cuanto a las intervenciones orientadas a la promoción de la accesibilidad y la autonomía, el constructivismo social propone que el desarrollo integral y la inclusión de las PcD está determinada de acuerdo a su participación activa en contextos sociales donde se promueva la equidad y se trabaje por eliminar barreras sociales y estructurales limitantes. Al mencionar que el rol del Trabajo Social se enfoca principalmente en ser un agente de cambio, es pertinente resaltar que esta profesión asume una visión holística e integradora, lo cual se relaciona ampliamente con el énfasis del constructivismo social en cuanto al rol asumido por los contextos sociales y las redes de apoyo en materia de transformación de la realidad y la cotidianidad de las PcD. Así mismo, el

constructivismo social resalta la importancia de que involucrar a la familia, la comunidad y las redes de apoyo en las intervenciones realizadas con las PcD, con el objetivo de generar transformaciones en las percepciones sobre la inclusión social de la discapacidad.

En cuanto a los desafíos, necesidades y limitantes identificadas se realiza la disponibilidad de recursos y herramientas; así como la voluntad política para llevara cabo las intervenciones innovadoras, lo cual desde la perspectiva constructivista se relaciona con la premisa que sostiene que las trasformaciones estructurales y la eliminación de las barreras ameritan de un trabajo intersectorial, colectivo y continuo de deconstrucción de paradigmas sociales tradicionalistas y de reflexión crítica frente a la percepción social adaptada ante la discapacidad. Así lo anterior, el Trabajador Social concebido como una agente transformador, requiere estar constante sobre los avances sociales, políticos y económicos vanguardistas, para lograr adaptar sus praxis profesional a las nuevas realidades y contribuir de manera activa en la construcción de una sociedad más justa y equitativa para todos sus habitantes.

10. Recomendaciones

En cuanto a las recomendaciones devenidas de este ejercicio de investigación, es importante resaltar la importancia de disponer escenarios de actualización y formación continua donde los trabajadores sociales tengan la oportunidad de mantener actualizados sus conocimientos y habilidades, para responder a los diferentes avances en cuanto a enfoques y teóricos. Así como impulsar la investigación interdisciplinaria que permita enriquecer la comprensión de la discapacidad desde diversas perspectivas.

Otro elemento, es la necesidad de desarrollar intervenciones donde se integren propuestas y estrategias de intervenciones tales como individual, grupal, comunitario, crítico y sistémico; para

logra llevar a cabo procesos ajustados a las necesidades específicas de PcD y su entorno. En similitud, se visualiza un bajo uso de las tecnologías inclusivas, como el braille y el lenguaje de señas, por lo cual es fundamental impulsar su uso como herramientas que permiten incrementar la participación activa y la autonomía de las PcD.

De igual manera, es fundamental que los trabajadores sociales realicen intervenciones desde un enfoque integral que incluyan las redes de apoyo familiares, comunitarias y profesionales de las PcD, para lograr una colaboración activa que facilite una mayor comprensión y abordaje de las necesidades de las PcD.

En similitud, la reducción de barreras sociales y físicas es un elemento de amplia importancia que amerita que los trabajadores sociales adopten un enfoque orientado en la eliminación de barreras sociales culturales e históricas que han limitado la inclusión de las PcD a la sociedad. Lo cual amerita que se diseñen intervenciones donde se sensibilice a la comunidad en torno a la discapacidad y se promueva el diseño y ejecución de políticas públicas inclusivas que permitan eliminar aquellos obstáculos que impiden la participación en igualdad de condiciones de las PcD en la sociedad.

Referencias bibliograficas

- Ácevedo, L. y Vidal, E. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MEDISÁN*, 23(1), 131-145.
- Álava, A. y Calero, C. (2020). Trabajo social y discapacidad: intervención desde el departamento de calificación del Ministerio de Salud Pública. *Revista Científica de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-192.
- Barraza, M.(2023). La Teoría de los Sistemas Ecológicos de Urie Bronfenbrenner como marco para comprender la deserción universitaria: una revisión sistemática de la literatura. *Collectivus. Revista de Ciencias Sociales*, 10(2), 1-24.
- Beck, A. (2000). El uso de los animales en beneficio de los humanos: Terapia asistida por animales. En A. Fine (Ed.), *Manual de terapia asistida por animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos* (p. 23-45). Editoriales Viena Serveis.
- Caballero, M., Morales, L., y Castro, C. (2018). La Salud/Enfermedad, ¿Un Proceso Global?. *Salud y administración*, (5), 13, 41-46.
- Carballeda, A. (2018). Apuntes de intervención en lo social: lo histórico, lo teórico y lo metodológico. *Revista Trabajo Social*, 21(2), 2283.288.
- Caro, M. (2022). Constitucionalización del Derecho Internacional de los Derechos Humanos: Una mirada desde el enfoque Basado en Derechos Humanos y Goce Efectivo de Derechos. *Revista Jurídica Mario Alario D'Filippo*, 14(27), 155-179.
- Castro, M. y Chaves, J. (2011). *Modelos de intervención. Teoría y método en Trabajo Social*. Códice: Talleriano-Rémesis.
- Córdoba, P. (2008). *Discapacidad y exclusión social: propuesta teórica de vinculación*

paradigmática. CELA.

Cuebas, A. (2008). *Psicoterapia individual, familiar y de grupo. Un estudio acerca de las características generales de las psicoterapias*. Instituto Politécnico Nacional.

CEPAL. (2007). *Cohesión social: inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/1e3b997b-2ec9-49be-903a-0ef9b797d5a8/content>

DANE. (2020). Panorama general de la discapacidad en Colombia.

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/Panorama-general-de-la-discapacidad-en-Colombia.pdf>

Farfán, A. (2017). *Trabajo social y su quehacer profesional en las políticas sociales en Bogotá, desarrolladas en los años 2010 al 2016* (Tesis de Pregrado). Corporación Universitaria Minuto de Dios: Bogotá.

Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2018). Declaración global de los principios éticos del Trabajo Social. <https://www.ifsw.org/declaracion-global-de-los-principios-eticos-del-trabajo-social/>

Federación internacional de Trabajo Social. (2018). *Declaración Global de los principios éticos del Trabajo Social*. <https://www.ifsw.org/declaracion-global-de-los-principios-eticos-del-trabajo-social/>

Galli, A., Pagés, M., y Swieszkowski, S. (2017). *Residencias de cardiología contenidos transversales: Factores determinantes de la salud*. Sociedad Argentina de Cardiología: Buenos Aires

- García, J. y Rodríguez, G. (2009). Holística y pensamiento complejo. Nuevas perspectivas metodológicas para el abordaje de la salud. *Salud en Tabasco*, 15 (2-3), 887-892.
- González, F. (2005). ¿Qué Es Un Paradigma? Análisis Teórico, Conceptual Y Psicolingüístico Del Término. *Investigación y Postgrado*, 20(1), 13-54.
- Guillén, J. (2021). Habilidades del Trabajador(a) Social: Desde la mirada de su acción profesional. *Revista de Ciencias Sociales*, 27 (4), 327-340.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Cuarta edición. MacGrawHill.
- Jimenez, V. (2012). El estudio de caso y su implementación en la investigación. *Intervención e Investigación en Ciencias Sociales*, 8(1), 141-150.
- Maldonado, J. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 46(138), 1093-1109.
- Medina, P. y Medina, G. (2023). Pensamiento crítico y aprendizaje multidisciplinar en Emprendimiento y Gestión en la educación secundaria. *Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 3(10), 341-351.
- Ministerio de Salud. (2013). Lineamientos generales para la implementación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social en entidades territoriales 2013 – 202.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad.pdf>
- Ministerio de Salud. (2014). *Enfoque diferencial y discapacidad*.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/enfoque->

diferencial-y-discapacidad.pdf

Ministerio de Salud. (2020). *Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad - PCDI*
Oficinade Promoción Social.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletinespoblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>

Ministerio de Salud. (20). ABECE de la discapacidad.

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

Ministeria de la Salud y Prosperidad Social. (2012). *Lineamientos generales para la implementación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social en entidades territoriales.*

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

Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa - Guía didáctica.*
Universidad Surcolombiana

Morales, O. (2003). Fundamentos de la investigación documental y la monografía. En N. Espinoza & Á. Rincón (Eds.), *Manual para la elaboración y presentación dela monografía* (p. 20).
Universidad de Los Andes.

Muyor, J. (2011). La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos. *Documentos de Trabajo Social*, 49, 9-33.

Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2017). *Modelos integrados de atención a la*

- discapacidad*. Gobierno de España.
- ONU. (2024). *Enfoque para la programación basado en los Derechos Humanos*. <https://unsdg.un.org/es/2030-agenda/universal-values/human-rights-based-approach>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Discapacidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Discapacidad*. <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
- Ortiz Granja, D., (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, (19), 93-110
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Colecciones Cermies.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.
- Parra, B. (2017). *El trabajo social de grupo en la actualidad: La utilización de los vínculos para la promoción del cambio social*. Universidad de Barcelona.
- Pisonero, S. (2007). La discapacidad social, un modelo para la comprensión de los procesos de exclusión. Santiago. *ZERBITZUAN*, 41, 99-106.
- Ribes, A. (2001). Modelo antropológico para humanizar las organizaciones. *Papeles de Ética, Economía y Dirección*, 6.
- Romero, H., Real Cotto, J., Ordoñez, J., Gavino, G. y Saldarriaga, G. (2021). *Metodología*

de la investigación. Edicumbre Editorial Corporativa.

- Sánchez, M., Viñaras, M. y Vázquez, T. (2022). Las barreras invisibles para las personas con discapacidad en el sector de la comunicación. *Revista Primas Social*, 36, 166-194.
- Santos, Y. (2010). ¿cómo se pueden aplicar los distintos paradigmas de la investigación científica a la cultura física y el deporte?
- Sempere, J. y Fuenzalida, C. (2017). *Terapias Multifamiliares. El modelo interfamiliar: laterapia hecha entre todos*. Psimática Editorial.
- Serrano, C., Ramírez, C., Abril, J., Ramón L., Guerra, L., Gómez, N. (2013). Barreras contextuales para la participación de las personas con discapacidad física. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 45(1), 41-51.
- Solis, N. (2015). Hacia la investigación multidisciplinar e interdisciplinar: reflexión sobre la aplicación de metodologías participativas y la investigación acción participativa en las ciencias sociales. *Revista Humanismo y Cambio Social*, 5(3), 74-82.
- Suriá, R. (2013). Discapacidad y empoderamiento: análisis de esta potencialidad en función de latipología y etapa en la que se adquiere la discapacidad. *Anuario de Psicología*, 43(3), 297-311.
- Tello, N. (2007). *Apuntes de Trabajo Social Trabajo Social, disciplina del conocimiento*.
https://neliatello.com/docs/apuntes-sobre-intervencionsocial_nelia-tello.pdf
- Torrice, E., Santín, C., Andres, M., Menéndez, S. y López, M. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de Psicología*, 18(1), 45-59.
- Urena, Y., Lucero, S., Garcia, P. y Rojas, M. (2015). La inclusión y su accionar desde un enfoque

holístico. *Revista UNIMAR*, 33(1), 93–119.

Toboso, M.; Arnau, M^a. La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen Araucaria. *Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 10(20), 64-94.

Victoria, J. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 46(138), 1093-1109.

Washington Group on Disability Statistics. (2021). *La creación de indicadores de la gravedad de la discapacidad mediante la Lista breve de preguntas sobre funcionamiento del Grupo de Washington*.
https://www.washingtongroupdisability.com/fileadmin/uploads/wg/WG_Document_5E_-_Analytic_Guidelines_for_the_WG-SS_Severity_Indicators_Spanish_.pdf

Yarza, A., Sosa, L. y Pérez, B. (2019). *Estudios críticos en discapacidad una polifonía desde América Latina*. CLACSO.

Apéndices

Apéndice A.

Matriz

Se recomienda al lector acceder al siguiente enlace para visualizar la Matriz, en la cual se analizan los cincuenta artículos consultados para el desarrollo de este ejercicio investigativo:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1kKfoBWteQu6PW5OUYsX-rZHxeCVPt-Wu/edit?gid=1125839814#gid=1125839814>