

**MODELO DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL DISCAPACITADO
EN EL
MUNICIPIO DE MAICAO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.**

ROCIO BRITO RODRÍGUEZ

YONAIRA FERNANDEZ BERNIER

JOSE IBARRA SOLANO

JAIRO ZUBIRÍA VIECCO

**Proyecto de Desarrollo presentado como requisito para optar al título de
ESPECIALISTA EN GERENCIA SOCIAL**

**Asesor
ADOLFO ZÚÑIGA FORERO**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACION CONTINUA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA SOCIAL**

RIOHACHA

2002

CONTENIDO

Pag.

PRESENTACION	4
INTRODUCCION	5
1. FORMULACION DEL PROYECTO	7
1.1 RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO	7
1.1.1 Titulo del proyecto	7
1.1.2 Tipo de proyecto	7
1.1.3 Responsables del proyecto	7
1.1.4 Objetivo general	7
1.1.5 Duración del proyecto	7
1.1.6 Costo del proyecto	8
2. IMPLEMENTACION DEL PROYECTO	9
2.1 ANTECEDENTES DEL PROYECTO	9
2.2 MARCO DE REFERENCIA DEL PROYECTO	12
2.2.1 Marco teórico, conceptual y filosófico del proyecto	12
2.2.2 Marco jurídico del proyecto	18
2.3 OBJETIVOS	22
2.3.1 Objetivo general	22
2.3.2 Objetivos específicos	22
2.4 JUSTIFICACION	22
3. ESTRUCTURA METODOLOGICA DEL PROYECTO	25
3.1 BENEFICIARIOS DEL PROYECTO	25
3.2 COBERTURA DEL PROYECTO	25
3.3 COMPONENTES ESTRATÉGICOS DEL PROYECTO	26
3.3.1 Componente administrativo	26
3.3.2 Componente de actividades	26
3.3.3 Cronograma de ejecución del proyecto	28
4. MODELO GERENCIAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO	29

4.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	29
4.2 MISION	29
4.3 VISION	29
4.4 VALORES	29
5. ESTRUCTURA FINANCIERA DEL PROYECTO	31
5.1 COSTOS POR COMPONENTES Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO	31
5.1.1 Humanos	31
5.1.2 Físicos	31
5.1.3 Didácticos	31
5.2 DIAGRAMA DE COSTOS	31
5.2.1 Financiación del proyecto y flujograma de inversión.	32
6. EVALUACIÓN DEL PROYECTO	33
6.1 Indicador de gestión	33
6.2 Indicadores de acción social	33
6.3 Indicador económico	33
6.4 Evaluación cultural	33
BIBLIOGRAFIA	34

PRESENTACIÓN

La integración del discapacitado es un aspecto fundamental en cualquier comunidad que se dice democrática, justa y pacífica pues solo a través de la sensibilización social podrían desaparecer las múltiples barreras que impiden la igualdad de oportunidades.

Con el presente proyecto se aspira implementar un modelo de desarrollo social en el municipio de Maicao con el cual se busca despertar conciencia a favor del discapacitado mediante acciones de capacitación y asesoría para la realización de programas y proyectos liderados por grupos funcionales de carácter consultivo y operativo comprometidos con la reivindicación comunitaria del discapacitado

INTRODUCCIÓN

Si hablamos de una sociedad pluralista con derechos establecidos en el sentido de equidad e igualdad es imposible obviar que todos y cada uno de nosotros tenemos derecho a un espacio de participación proactiva en búsqueda de nuestro bienestar.

Sin embargo existen grupos cuya actuación se ve desdibujada precisamente por no tener esos ámbitos claramente definidos que permitan su desarrollo, como personas con derechos valores y aptitudes capaces de generar cambios progresistas para sí mismos y/o la comunidad. Ese es el caso de los discapacitados en esta región y la intención de nuestra propuesta es indagar la realidad sentida que vive ese grupo social para plantear estrategias de mejoramiento en sus condiciones de vida ante el derecho que tienen como seres humanos, compatriotas y coterráneos con potencialidades.

Nuestra base elemental de trabajo es el esfuerzo compartido en la ejecución de acciones cooperativas para el beneficio mutuo mediante la consigna: Todos somos responsables; siendo el objeto esencial el lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional, en donde cuenten con medios para modificar su propia vida y ser así mas independientes; lo cual pretendemos obtener por medio de un convocatoria de interesados quienes mediante una sensibilización e identificación de responsabilidades, lleguen a la planeación y ejecución de acciones de mejoramiento, constituyéndose nuestro equipo en un grupo asesor de orientación, seguimiento y apoyo de sus actividades.

Podríamos concretar nuestra misión diciendo: Somos un equipo cuyo compromiso es la voluntad de hacer, para aportar un grano de arena para mejorar las condiciones de atención en salud, educación, rehabilitación y readaptación laboral y social del discapacitado en el municipio de Maicao, mediante la realización de un modelo de desarrollo social a favor de ellos. Y constituirnos en un grupo asesor para la capacitación y ejecución de proyectos

sobre discapacidad como la visión futura, contribuyendo así a que haya más solidaridad y justicia hacia esta población vulnerable. Nuestra razón de ser estriba en la conjugación de atributos personales con miras a desarrollar una propuesta clara que plantee estrategias realistas para fomentar una transformación cultural hacia el discapacitado en el municipio de Maicao.

Nuestra organización está basada en tres dimensiones de acción y liderazgo: Estratégica para la planeación y administración de recursos incluyendo la parte financiera, interpersonal para favorecer la participación directa de la comunidad objeto de nuestro proyecto e investigativa por ser la investigación interactiva el fundamento de ésta. Nuestro modelo gerencial es netamente humanista por lo cual son las personas quienes constituyen el marco de referencia y la fuente idónea para la formulación de estrategias de solución, nuestra validez y confiabilidad determinada en la triangulación. El fin de nuestra misión es lograr la acción participativa de nuestros clientes, bajo el precepto axiológico de respeto por el individuo y los valores de equidad, tolerancia, responsabilidad y solidaridad en una estructura plana circular caracterizada por la expresión: Todos nos ayudamos.

1. FORMULACION DEL PROYECTO

1.1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO

1.1.1. Titulo del proyecto. MODELO DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL DISCAPACITADO EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.

1.1.2. Tipo de Proyecto. Es un proyecto de desarrollo social con énfasis en la participación comunitaria a aplicarse en el municipio de Maicao Guajira, dirigido al discapacitado, su familia y/o cualquier entidad publica o privada, ONG, grupos cívico o comunitario interesado en discapacidad. El proyecto puede implementarse simultánea o posteriormente en el resto de municipios del departamento.

1.1.3. Responsables del Proyecto. Como responsables del proyecto están: YONAIRA FERNANDEZ BERNIER Psicóloga, ROCIO BRITO RODRIGUEZ, Administradora de Empresas, JOSE IBARRA SOLANO, Ingeniero Industrial y JAIRO ZUBIRÍA, Administrador de Empresas; candidatos a especialistas en Gerencia Social.

1.1.4. Objetivo General. Establecer un modelo de desarrollo social para las personas discapacitadas en el municipio de Maicao, departamento de la Guajira.

1.1.5. Duración del Proyecto. Dada la necesidad de establecer una limitación cronológica a todo proyecto investigativo estableceremos la durabilidad de este en un periodo de un año. Mas cabe recalcar que el proyecto se adapta a los recursos disponibles.

La realización de este proyecto está programada en cuatro etapas: la inicial o de sensibilización constituida por el establecimiento de encuentros

diálogos para la presentación del proyecto y motivación hacia la trascendencia de este, con el fin de obtener medios de financiación y cuya duración es de dos meses. La segunda etapa es la de formación o capacitación con una duración de dos meses aproximadamente que involucra la realización de talleres, técnica grupales, y seminarios de aprestamiento en temas relacionados con discapacidad. La siguiente etapa es la de concretización de acciones y elaboración de estrategias, planes de acción y proyectos para el logro de objetivos, con una duración de uno a dos meses. La cuarta y última etapa es la de evaluación y de asesoría para la puesta en marcha de las estrategias de mejoramiento concertadas en los grupos de trabajo, cuya duración es permanente, aunque dependerá de los intereses, necesidades y circunstancias financieras de los grupos.

1.1.6. Costo del proyecto. El costo total del proyecto es de \$ 8.754.000 pesos (ocho millones setecientos cincuenta y cuatro mil pesos).

2. IMPLEMENTACION DEL PROYECTO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROYECTO

La historia del discapacitado no ha sido nunca estable ni segura, lo cierto es que las desviaciones de cualquier época y tipo siempre nos han parecido una amenaza, lo diferente nos molesta, pero al mismo tiempo tenemos una fuerte curiosidad por aquello que nos parece sobrenatural, desde considerarlos demonios hasta dioses. Los indios Masai asesinaban a sus niños discapacitados. Los Chagga de África Oriental los utilizaban para espantar demonios; para los nórdicos eran verdaderos dioses¹

La lucha del discapacitado se inicia al identificarse diferente, cuando el discapacitado comprende que deberá esforzarse por encajar en la sociedad; comenzando así su largo peregrinar para determinar las causas de su discapacidad, pero sobretodo por hacer posible su rehabilitación para no sentirse un ser raro, defectuoso, incompleto o imperfecto.

La integración familiar constituye su primer enfrentamiento con la cruda realidad, pues al ser un miembro distinto en el hogar, inicia en el interior de su seno una serie de transformaciones que incluso se traducen en manifestaciones de carácter agresivo a razón de la dependencia que generan y las obligaciones que esta implica. Entonces son tratados como seres diferentes e inferiores y agredidos física y mentalmente generándose un caos en estos hogares, pertenecientes en su gran mayoría a los estratos I y II, por no tener o saber como cubrir las demandas de atención al discapacitado tornándose este en un ser sombrío, mal humorado, que reniega de su condición y disminuyéndose su deseo de superación personal. Existe también la posibilidad de que se les sobreproteja otorgándoseles demasiados privilegios que más tarde los

¹ ORTEGA VILLALOBOS, JOEL: La discapacidad en el año 2000. En: Memoria del tercer congreso internacional sobre discapacidad. México: 2000.p.4

conviertan en seres inútiles y demandantes con poca iniciativa, excesiva dependencia escasa responsabilidad y nula autonomía.²

La persona discapacitada debe trabajar diariamente en un ambiente hostil, en circunstancias adversas, generalmente basadas en la indiferencia y el menosprecio, se sentirá injustamente marginada y ofendida cuando la sociedad no se interese en conocerla ni en intentar un acercamiento, cuando se empeñe en manipularla y resolver el problema de la integración unilateralmente.

Un análisis de los factores causales que influyen en la problemática situacional del discapacitado nos lleva a las siguientes variables:

- Marginalidad familiar y social
- Baja cobertura de atención en salud y educación
- Insensibilidad social hacia el discapacitado
- Incoordinación institucional entre los entes que manejan discapacitados
- Un gran porcentaje de población discapacitada en los estratos I y II
- Escasez de programas de rehabilitación integrada y readaptación sociolaboral
- Escasa integración entre los grupos discapacitados
- Baja auto estima y temor al deseo de superación en el discapacitado
- Desinterés gubernamental
- Presupuestos exigüos

En Colombia se carece de un registro sistemático y confiable del evento de deficiencia, discapacidad y minusvalía relacionado con el total de la población. Se ha convertido en un problema de salud pública de proporciones crecientes, debido a la tendencia de la violencia generalizada y al desarrollo socioeconómico, técnico y demográfico en el país.³

El último censo realizado en el año de 1993 en el Departamento de la Guajira arroja una población de más de 3500 discapacitados, de los cuales 1280 se encuentran en Riohacha, sin embargo aunque existen instituciones tales como un centro departamental, unidad de atención integral y aulas de educación especial; así como leyes constitucionales especiales en salud y educación para

² SANDOVAL, DIVA Asesora consejera presidencial para la política social IV congreso nacional III foro internacional Glarp discapacidad en el siglo XXI Sta Fe de Bogotá 1.999.

³ FERRETI, MAURICIO coordinador comité consultivo nacional para la discapacidad. Discapacidad en el siglo XXI Sta Fe de Bogotá 1.999.

su atención, los beneficiados de estos servicios no alcanzan ni siquiera el 30% de la población total.⁴

En el año de 1992 en el Municipio de Riohacha, Departamento de La Guajira nace el primer centro de educación y rehabilitación para discapacitados en la región como reacción al programa Nacional de la Consejería Presidencial de la Juventud, Mujer y Familia, pero a pesar de su existencia no cuenta con el presupuesto necesario para el buen funcionamiento del mismo y ni con la cobertura, a nivel municipal, pues a la fecha solo atiende 108 usuarios todos personas entre 4 -18 años.⁵

Ni que decir del municipio de Maicao en donde no existe ningún programa dirigido a esta población y en donde un censo no oficial realizado por un grupo de profesionales interesados en lograr la apertura de una filial de Creces dice que existe un promedio de 238 niños discapacitados (información otorgada por la doctora Vanesa Joiro Fonoaudiologa egresada de la universidad Metropolitana oriunda del municipio) sin que exista registro alguno en la oficina de la secretaria de salud municipal.

Siendo el discapacitado un ser perteneciente a una familia y que además se desenvuelve en un grupo particular de la sociedad; consideramos que son su núcleo familiar y social, los **actores principales** de nuestra propuesta. Todos ellos están inmersos en una sociedad con pocas puertas abiertas para permitir su participación, por los prejuicios que posee sobre su incapacidad e improductividad. Además con un marco jurídico amplio pero sin aplicabilidad en el entorno. En nuestra localidad a pesar de existir cinco aulas de apoyo sólo se atienden en ellas a los alumnos con dificultades académicas de la institución sin que se pueda ingresar a ellas particulares, lo cual demuestra que nuestro campo a sensibilizar es amplio en la atención a:

- El discapacitado
- Familias de discapacitados
- Asociaciones de discapacitados
- Grupos de apoyo a la discapacidad
- Lideres, promotores y/o voluntarios, autoridades, empresarios e instituciones para la atención de discapacitados, nuestros clientes potenciales; para la presentación de la propuesta del modelo de

⁴ Creces informe de gestión 1.999.

⁵ Creces informe de gestión 1.999.

desarrollo social para el rescate de los derechos de participación comunitaria de esta población vulnerable.

Todas estas variables nos llevaron a determinar que podíamos hacer algo por despertar conciencia en nuestro entorno aprovechando las orientaciones recibidas en la especialización en Gerencia Social e ir tras la búsqueda de la conformación de comités de apoyo al discapacitado.

2.2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROYECTO

Solo se actúa con propiedad cuando se han adquirido los preceptos básicos conceptuales que permiten objetividad, claridad y convicción para un actuación adecuada acorde a una realidad. De ahí la importancia de un marco teórico y legal que conlleve a objetivos que justifiquen el proyecto.

2.2.1 Marco Teórico, Conceptual y Filosófico del proyecto.

Hablar de Discapacidad constituye para muchos individuos expresarse en términos de minusvalía , invalidez o deficiencia, por lo que consideramos oportuno definir con precisión su significado.

Discapacidad para algunas organizaciones internacionales de discapacitados, como acuerdo conceptual del tercer congreso internacional “La discapacidad en el año 2000”, suele ser un gran número de diferentes limitaciones funcionales de carácter temporal o permanente que se registra en la población mundial y que revisten la forma de deficiencias físicas, intelectuales o sensoriales, de una dolencia que requiera atención médica o incluso una enfermedad mental que limite la capacidad de ejercer un o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social

La **Minusvalía** según la Organización Internacional del Trabajo es una situación desventajosa para un persona determinada, como consecuencia de un deficiencia o de una discapacidad que limita o impide el desempeño de un papel social que es normal en su caso según su edad, sexo y factores sociales y culturales.

Deficiencia se define como toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

El programa de acción mundial para las personas con discapacidad, publicado en 1983 por las Naciones Unidas, estimaba que en el mundo había 500 millones de discapacitados: Según esta fuente, en la mayoría de los países, por lo menos una de cada diez personas tiene alguna deficiencia física, intelectual o sensorial y por lo menos el 25% de toda la población es afectada por la discapacidad. El 98% de las personas con discapacidad que viven en los países en vías de desarrollo no tienen acceso a los servicios de rehabilitación; que hay 20 millones de personas que necesitan sillas de rueda; que 100 millones de personas padecen de minusvalía causada por la mal nutrición; que en ningún país se cuenta con sistema de transporte accesible totalmente; que en algunos países el 90% de los niños discapacitados no viven más de 20 años.

El mismo programa indica que por lo menos el 70% de los discapacitados viven en zonas donde no se dispone de los servicios necesarios para ayudarles a superar sus limitaciones. Por ello en 1994 la Asamblea general de la ONU aprobó la resolución relativa a las “Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas discapacitadas”. A razón de que en muchos países hay obstáculos que limitan a este sector. Su objetivo es asegurar que los discapacitados tengan los mismos derechos y obligaciones que los demás. Así mismo se considera que es responsabilidad de los estados tomar las medidas necesarias para eliminar las barreras y que deben participar en ellas personas con discapacidad y sus representantes.

Según Hilander en su artículo Prejuicio y dignidad estima que para el año 2000 la prevalencia de discapacidad será del 5.5% de la población mundial distribuida así un 4.8 % o sea 234 millones en los países menos desarrollados y de 101 millones en los países más desarrollados. Se dice que en los países menos desarrollados hay mayor discapacidad en los jóvenes entre los 30 y los 64 años con un equivalente al 77% y en los países más desarrollados es del 46.8% dándose en las personas mayores de 65 años.

Según información concedida en el Congreso internacional Discapacidad Siglo XXI, Mauricio Ferreti, Consejero presidencial para la Política social y coordinador del Comité Consultivo Nacional para la Discapacidad informa que en Colombia en el año 1998 el 10% de la población 4.1 millones de personas son discapacitados; 15 mil de ellos son por lepra; que la discapacidad más frecuente es por polio, siguiendo en su orden parálisis cerebral, retraso del

desarrollo y problemas de oído. Que a pesar de la gran inversión no se ha visto la efectividad de los programas

Muchos han sido los conceptos y papeles que se han manejado alrededor de las personas discapacitadas en las diferentes sociedades y culturas, sin embargo en la gran mayoría de los casos, no han sido justas ni favorables e incluso la exclusión social se ha exacerbado durante algunas épocas. Por ejemplo en el siglo XIV, los nacidos con alguna deficiencia eran confinados a grandes encierros, en los que eran exhibidos los fines de semana a manera de espectáculo circense, para que se divirtieran las familias. El racismo, intolerancia, complejos de superioridad y rechazo al discapacitado, imperaron en la segunda guerra mundial en busca de la raza pura por el ejército Nazi. En el siglo XX los discapacitados dieron origen a un floreciente industria en los países ricos, en donde se construyeron grandes edificios, en donde reunían a discapacitados mentales para que no estorbarán a sus familias ni a la sociedad. También han surgido personas interesadas en asumir un liderazgo a favor del discapacitado; Tomas Moro en su libro *La Utopía* describe las relaciones que se pueden establecer entre las personas discapacitadas y las aparentemente normales plenas de sentimientos y espíritu de fraternidad y en donde el discapacitado es un ser noble, puro y querido. Aunque vivimos bajo la máxima Darwiniana de la supervivencia del mas fuerte, aun dos tercios del mundo no cuentan con facilidades médicas, ni educativas para los discapacitados, todavía continúan los rótulos, la segregación, el abuso, la exclusión y la marginalidad; también se han levantado voces de los padres y entidades como la UNESCO, la OMS, la UNICEF, la OTI trabajan activamente en la búsqueda de la integración social y laboral del discapacitado.

La integración social debe ser un proceso que conceda a todos los individuos poder participar de los beneficios del desarrollo a través del ejercicio de sus derechos y capacidades. La principal arma para lograr la integración social y productiva es trabajar a favor de la justicia y la igualdad, elevando los niveles de bienestar y desarrollo e impulsando a las personas discapacitadas a mejores oportunidades de empleo, vivienda, salud, educación, seguridad económica y personal, participación en grupos sociales y políticos, acceso a las instalaciones publicas, libertad de movimiento, así como posibilidades para desarrollar un estilo y calidad de vida adecuados. Fue este el clamor del congreso “discapacidad en el año 2000”.

El proceso de integración de las personas con discapacidad ha sido y sigue siendo tortuoso por las barreras morales y prejuicios que deben abatirse para lograr su inserción a la sociedad. En nuestro país el actual gobierno desarrolló como solución directa y práctica a la problemática de las personas discapacitadas el **Plan Nacional de Atención a la Discapacidad (PNAD) 1999-2002**, que en sí es un conjunto de normas constitucionales, legales y reglamentarias que en los últimos años se han expedido en relación con la discapacidad, con el propósito de materializar toda serie de principios filosóficos y jurídicos de rango normativo para beneficio del sector y de la comunidad.

Las principales líneas programáticas del PNAD son: Implementación de un programa nacional para evitar la incidencia de la discapacidad y de la minusvalía con lineamientos de estricto orden informativo-preventivo. Mejoramiento de los servicios de protección, tratamiento, rehabilitación y atención integral a la discapacidad que involucra al estado en general y a las entidades territoriales para que diseñen planes y programas que consideren al discapacitado como población de políticas públicas. Implementación de un programa de integración social, buscando lograr el acceso al empleo, la cultura, deportes y en general a todos los servicios existentes, colocando a la familia y a la comunidad como soporte para el desarrollo del sector. Implantación de un programa de integración para discapacitados tendiente a garantizar el acceso a la formación técnica y profesional, al empleo hasta alcanzar los mas altos niveles de autonomía e independencia. Desarrollo de estrategias para la investigación, capacitación y tecnología apropiada; incluyendo la capacitación del talento humano que presta servicios al sector de la rehabilitación en todas sus manifestaciones.

Las metas del PNAD se resumirían así: Crear el Comité Consultivo de la Discapacidad adscrito a la Vicepresidencia de la Republica. Cofinanciar hasta un total de 60 proyectos en el ámbito regional y municipal que involucren la oferta de servicios de prevención, salud, tratamiento y rehabilitación. En convenio con la red de solidaridad cofinanciar programas de apoyo para la integración económica de discapacitados de las regiones distritos y ciudades intermedias. A través de las gobernaciones y alcaldías cofinanciar la integración productiva apoyando proyectos demostrativos de carácter asociativo, familiar o comunitario. Llevar a cabo proyectos proporcionalmente distribuidos en los entes territoriales sobre capacitación del personal que trabaje en discapacidad. Conseguir grupos cooperantes de alto nivel para un mejor desarrollo del plan. Desarrollar el sistema nacional de información

sobre discapacidad y sobre instituciones que cumplen acciones en este campo sin desligarlo del SISBEN. Apoyar el cumplimiento de las normas de accesibilidad para la población especial. Apoyar las realizaciones de foros seminarios y talleres sobre discapacidad. Conformación de grupos funcionales de carácter consultivo- operativo que cumplan un enlace sectorial.

El PNAD es un proceso que funciona bajo la interdisciplinariedad, el trabajo en equipo y el respeto por la diferencia, que busca a través de un compromiso entre el gobierno y la sociedad civil el desarrollo de un plan amplio que mejore la calidad de vida y la dignidad para casi 6 millones de colombianos. La base estructural del PNAD es precisamente la tendencia mundial de los programas de salud la **Rehabilitación basada en la Comunidad (R.B.C.)** cuyo sentido es la participación con igualdad del individuo, la familia y la comunidad en si. Es centrar el proceso de rehabilitación no en las instituciones ni en los centros de salud sino en las personas de diferentes edad, sexo, origen, religión que se ayudan entre si y permanecen en contacto o sea la comunidad. Es una estrategia que forma parte del desarrollo comunitario para la rehabilitación basada en las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad emanadas por la OMS, a razón de los obstáculos que limitan a este sector. Y que en América Latina es coordinado por la OPS y cuyos principales componentes son: Conciencia sobre la situación del discapacitados y creación de actitudes positivas. Rehabilitación. Educación y formación: Creación de pequeñas empresas y otras formas de actividad productiva para la independencia económica. Servicios que apoyen al discapacitado. Prevención de la discapacidad y manejo, supervisión y evaluación de grupos y programas.

La efectividad de la RBC se da si es una respuesta desde dentro de la comunidad que demuestre voluntad de hacer frente a esta necesidad y la disponibilidad de ayuda de fuera de la comunidad con las siguientes condiciones: **Compromiso comunitario, necesidad real sentida y reconocida por la comunidad y apoyo externo** como fuente de financiación y sostenimiento.

RBC es una estrategia de desarrollo comunitario que a través de acciones cooperativas logra el beneficio mutuo por el esfuerzo compartido que lleve a una vida digna, con igualdad de derechos. La RBC exige para su desarrollo los siguientes parámetros: Conciencia sobre la condición del discapacitado (servicios, actitudes y recursos). Identificación de la población, sus necesidades y responsabilidades (quienes, donde están, que hacen los discapacitados,

como es su entorno, que instituciones y grupos le compete su ayuda).
Divulgación y capacitación en normas básicas (leyes y normatividad).
Análisis y articulación de acciones (Planes de acción conjuntos, alianzas y convenios). Mediante cinco pasos o etapas metodológicas: Convocatoria. Sensibilización identificación de responsabilidades, planeación de acciones y seguimiento.

Analizando la RBC es una puesta en practica de **la Planeación Participativa** en el sector salud y mas concretamente en la rehabilitación del discapacitado para una integración social y laboral desde su propio ámbito de acción. Entendemos la planeación como: “el proceso permanente, dinámico y creativo mediante el cual y partir del análisis o diagnostico se define, analiza, gradúa y se seleccionan alternativas de solución a problemas priorizando estrategias de acción para el logro de los objetivos planteados en un tiempo y espacio determinado.” Según lo expone Jesús Martínez en el modulo de participación comunitaria de la especialización en gerencia social de la Corporación Simón Bolívar. La Participación dice: “es la acción consciente y comprometida dirigida a la ejecución de actividades concretas a mejorar la calidad de vida de las comunidades, en el marco de un contexto socio-económico, político y ecológico en que se encuentran dichas comunidades”.

La participación de la comunidad, continua el modulo, en los diferentes grados y niveles tiene las siguientes ventajas: Orientar los planes y proyectos hacia la solución de los problema sentidos de la comunidad. Generar mayor conocimiento, comprensión y compromiso en a ejecución de acciones concretas. Permite la interaccione dialogica para la solución de problemas. Ayuda a la concertación y compatibilizacion de intereses hacia el bien común. Permite la discusión y el análisis de las diferentes opiniones, la consideración de diferentes factores y llegar a consensos y acuerdos. Asegura el seguimiento y la evaluación participativa. Genera un ambiente de confianza, transparencia y democracia que facilota la acción colectiva.

Para que sea verdadera la participación comunitaria debe darse en cuatro niveles: Participación en la información, para poder participar hay que estar informado. Participación en la toma de decisiones, quien esta informado puede decidir en lo que se va a hacer. Participación en el trabajo, es la autogestión en los grupos de trabajo. Participación en los beneficios, la cual debe ser proporcional al trabajo realizado.

La participación implica la planeación teniendo en cuenta los siguientes elementos: Una situación problemática determinada que se debe solucionar. Una proyección de un futuro deseado y posible definido por: propósito u objetivo, maneras de lograr la solución, análisis y escogencia de la mejor alternativa, preparación de un plan operativo y ejecución del plan a través de proyectos.

Una de las ventajas de la planeación participativa es que permite la consideración de los factores físicos, naturales, sociales, culturales y políticos concretos en que se desenvuelven los actores que intervienen en ella .

2.2.2 Marco Jurídico del Proyecto.

“ Lo que constituye a un ser humano con limitaciones en un monstruo, no es simplemente la excepción con relación a la forma de la naturaleza de la especie, es la gran conmoción que provoca en las regularidades jurídicas.”

Michel Foucaul.

El desarrollo de la legislación para las personas con discapacidad es un proceso que implica no solo hablar sobre las leyes y su contenido. Representa comentar sobre esas personas sus problemas, sus necesidades y él porque se ha hecho necesario legislar a su favor. El reconocimiento legal de la discapacidad facilita los esfuerzos por caracterizar la población, identificar sus necesidades y así ir eliminando las barreras físicas y de comunicación que permitan igualar las oportunidades para esta población

El conocimiento de los derechos fundamentales, los mecanismos de participación, la constitución nacional y todas aquellas normas acerca de la discapacidad, constituyen herramientas poderosas para desafiar la agobiante realidad marginal e indiferente hacia el discapacitado, buscando así una vida personal y social con sentido igualitario y más accesible al entorno. Solo así se pueden asumir roles más democráticos en las decisiones y acciones de nuestra sociedad.

La promulgación y desarrollo de disposiciones legales que tienen como finalidad consagrar los derechos de las personas discapacitadas, se han fundamentado en consideración a lo mundialmente establecido por: **La Declaración Universal de los Derechos del Hombre**. La cual en varios de sus artículos, recalca la igualdad de los seres humanos a saber:

Artículo 1. todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 7. Todos son iguales ante la ley, tienen sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esa declaración y contra toda provocación o tal discriminación.

Artículo 22. Derecho a la seguridad social.

Artículo 23. Derecho al trabajo

Artículo 25 Derecho a llevar un nivel de vida adecuado que le asegure su salud y el bienestar en especial la alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y los servicios necesarios.

Artículo 29. toda persona tiene deberes respecto a la comunidad y estará sujeta a las limitaciones de ley con el fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás de satisfacer las justas exigencias de la moral del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática. Reconoce que la persona con discapacidad no solo tiene derecho a ejercer la totalidad de sus derechos civiles, político, económicos y sociales como cualquier ser humano sino que además pueda estar en el mismo plano de igualdad como gozan la población en general.

Tampoco es ajena al deber de considerar al niño discapacitado como un ser con derechos **La Declaración de los Derechos del Niño** quien en diversos de sus artículos resalta la importancia de conceder atención especializada en salud y educación a estos tal como versa:

Artículo 9. El niño físico o mentalmente impedido debe recibir el tratamiento, educación y cuidado especial que exige su caso particular. Como también lo recalca el **Código del Menor** en el título séptimo capítulo I desde el artículo 222 al 233.

Si bien **La Constitución Nacional** consagra por igual derechos a todos los colombianos, hoy plasma una amplia gama de ordenamientos que comprenden diversos aspectos concretos a favor de la población discapacitada para tal fin basta mencionar: Artículo 47. el Estado adelantará una política de previsión,

rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada.

Artículo 48	Seguridad Social
Artículo 52	Recreación
Artículo 54	Garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo
Artículo 67	Educación
Artículo 70	Promoción, fomento y acceso a la cultura
Artículo 95	Deberes y obligaciones

Existen una serie de normas cuyo sentido es articular las responsabilidades del gobierno y el conjunto de las instituciones en cada entidad, para desarrollar programas de atención, readaptación rehabilitación, accesibilidad e integración social del discapacitado y su familia. Entre ellas podemos mencionar:

Ley 100/93 General de la Salud Capítulo II. Artículo 157 Vinculación del discapacitado al régimen subsidiado

Artículo 211. Beneficiarios del régimen subsidiado. Decreto 1895/94. Régimen subsidiado

Ley 115/94 Ley General de Educación. Título III, Capítulo I. Educación para discapacitados.

Artículo 46 Integración al servicio educativo Decreto 2082/96. Atención educativa para limitados en escuelas regulares.

Ley 60/93 Recursos y distribución del situado fiscal. Capítulo IV disposiciones generales inciso 6. Focalización de los servicios sociales a los grupos vulnerables.

Ley 715/2001. Modifica ley 60 sobre situado fiscal.

Ley 361/97 Mecanismos de integración social de limitados. También conocida como la ley de discapacidad

Ley 30/92 Comunicación para limitados

Ley 119. Competencia del SENA para prestación de servicios y adaptación para brindarlo a discapacitados.

Decreto 2177/89 Sobre reinserción laboral.

Ley 12/87 Accesibilidad al medio físico.

Ley 585/2000. Ley de deporte asociado para discapacitados.

Podemos afirmar que las reformas jurídicas se deben en gran medida a la constante exigencia y participación de las personas discapacitadas y sus familias. Ejemplo de ello es la **Ley 324/94** y su decreto reglamentario el **2369/97** mediante el cual se obliga a los establecimientos que prestan servicio educativo a las personas sordas de impartir enseñanza en Lengua de Señas Colombianas y se eleva a esta como el idioma propio de la comunidad sorda.

Hasta 1999 la atención de las personas con discapacidad se regía por lo establecido en la Ley 100/93 General de la Salud y la Ley 115/94 General de Educación, entre otras sin mucha aplicabilidad por cierto. Surge entonces como parte del programa de gobierno “ Cambio para la Paz” el PNAPD Plan Nacional de Atención a la Persona Discapacitada 1999 – 2002 el cual es el resultado de las propuestas de las mesas de trabajo regionales sobre las necesidades de la población discapacitada. Este plan es intersectorial pues involucra a 10 ministerio, Red de Solidaridad Social, institutos adscritos y algunas ONG relacionadas con el tema y se compone de 8 líneas estratégicas: sistemas de información, planeación, oferta de servicios y desarrollo tecnológico, asistencia técnica, comunicación y cultura, cooperación técnica, investigación, reglamentación y protección jurídica y por ultimo evaluación y seguimiento.⁶

Como la propuesta busca sensibilizar para la toma de conciencia de la importancia de la acción colectiva como estrategia de cambio, mediante la democracia participativa resulta fundamental el conocimiento de la **Ley 134/94** para que sean los líderes surgidos de estos grupos de trabajo quienes generen y gestionen los planes de acción; buscando así hacer realidad las ideas que surjan para mejorar la calidad y el nivel de vida de los discapacitados, mediante proyectos que reflejen sus necesidades reales quedando nuestro equipo de trabajo como asesores de estos.

Aunque aun falta mucho camino por recorrer para poder lograr esa igualdad jurídica y se apliquen equitativa y justamente los derechos del discapacitado

⁶ Plan de Nacional de Atención las Personas con Discapacidad (PNAD) 1.999 – 2.002 Sta Fe de Bogotá P.8.

debemos reconocer que el futuro se construye en el presente y que el conocimiento del marco legal anteriormente expuesto permite exigir con determinación y actuar con solidez para ir rompiendo el paradigma de ciudadano de segunda categoría en que se sitúa al discapacitado. Ya basta de legislación falta es dinamismo y participación

2.3. OBJETIVOS

2.3.1. Objetivo General.

El proyecto propone: establecer un modelo de desarrollo social para las personas discapacitadas en el municipio de Maicao en el departamento de la Guajira.

2.3.2. Objetivos Específicos.

En términos puntuales y en armonía con el objetivo general se propende por:

- Fomentar una cultura de respeto, dignidad e integración hacia las personas discapacitadas a través de estrategias de sensibilización social
- Contribuir a la difusión de las leyes sobre discapacidad.
- Favorecer la conformación de comités de apoyo a la discapacidad.
- Promover la autogestión comunitaria para una mayor integración del discapacitado
- Ofrecer asesoría para la formulación y operacionalización de proyectos para mejorar la calidad de vida del discapacitado
- Implementar programas de integración social para discapacitados buscando lograr acceso al empleo, deporte, salud y educación mediante la participación comunitaria activa.

2.4. JUSTIFICACION

A pesar de los avances tecnológicos actuales, aun continúan los prejuicios y el rechazo hacia todo aquel que sea diferente, somos insensibles a la problemática de los demás y negamos la oportunidad de igualdad, a la cual todos tenemos derecho. Aún más preocupante es que no bastan las leyes que existen en pro de la igualdad porque se desconocen o ignoran, lo cual anula su aplicabilidad y además no se otorgan los recursos necesarios físicos, económicos y/o humanos para la atención integral en salud educación,

rehabilitación y readaptación laboral de quienes por circunstancias que no involucran el libre albedrío tienen que vivir con sus limitaciones, sumadas a la dificultad socioeconómica que les genera su estado de minusvalía.

Los discapacitados se sienten desplazados por la comunidad con quien conviven a diario debido a la insensibilidad social hacia ellos. No hay que olvidar que al momento en que una persona discapacitada es aceptada por quienes le rodean (La sociedad) su nivel de vida mejorará porque le hacen sentir útil, con deseos de vivir y así se reduciría esa incidencia de violencia en los diversos ámbitos de actuación de estos: agresión física, verbal o actitudinal

Es innegable que en Colombia al igual que la mujer, los niños y los indígenas; los discapacitados adolecen de menos oportunidades de salud, educación, trabajo, protección, recreación y accesibilidad; lo que lleva a la cruel realidad de la discriminación, violencia y maltrato por lo que es necesario si queremos un Estado social de derecho, propugnar por una participación valorativa no sólo del discapacitado sino de cualquier grupo vulnerable, como seres con condiciones de desarrollo humano y ciudadanos con derecho para una convivencia integral en paz.⁷

Toda estrategia para enfrentar opciones de cambio debe partir del reconocimiento propio familiar, social y del propio discapacitado de los derechos del discapacitado como ser humano y como parte integral y productiva de la sociedad. Así mismo es conveniente definir las acciones que competen a los sectores de salud y educación para determinar las responsabilidades de atención que le asisten,

El discapacitado debe reconocer las bondades de la Ley, de una participación proactiva y del beneficio que propicia la formación de organizaciones sociales pro-discapacitado para la concertación y control de las obligaciones que el Estado y el Gobierno incluyendo incluso a las que sus congéneres tienen con ellos, como ciudadanos y miembro de la comunidad.

Así mismo se requiere incentivar el fortalecimiento de las asociaciones del discapacitado como modo generador de poder no solo de presión social sino de logros de objetivos haciendo resaltar los mecanismos de participación comunitaria y ciudadana como instrumentos de prácticas democráticas donde realmente sea la voz de ellos la que tome las decisiones que afectan los

⁷ RODRIGUEZ, SARA Secretaria técnica comité de promoción y prevención de la discapacidad. Discapacidad siglo XXI Sta Fe de Bogotá 1.999

rumbos de sus vidas y sean ellos mismos los facilitadores de las condiciones de mejoramiento y bienestar social, aprovechando la tendencia legal actual de la descentralización para resolver los problemas de salud y educación que nos aquejan lo cual hace cobrar más la vigencia de las redes de apoyo como sistema de atención a los discapacitados.

3. ESTRUCTURA METODOLOGICA DEL PROYECTO

3.1 BENEFICIARIOS DEL PROYECTO.

Por estar nuestro proyecto enfocado a un grupo poblacional específico consideramos a los discapacitados del municipio de Maicao y a su núcleo familiar como los principales beneficiarios o actores principales de nuestra propuesta. A la fecha y gracias a un listado no oficial realizado por un grupo de profesionales de la salud interesados en abrir una sede de CRECES se tienen identificados 238 niños y niñas de estratos bajos como nuestra base poblacional.

Sin embargo el enfoque dado hacia la sensibilización social hace más amplio el campo de aplicación o de futuros clientes potenciales ya que la propuesta puede ser presentada a cualquier grupo o asociación interesado en la discapacidad como producto que permite orientarlos en gestiones para el rescate de los derechos de participación de esta población.

3.2 COBERTURA DEL PROYECTO.

Nuestro escenario cereal municipio de Maicao, localizado en la zona centro del departamento de la Guajira.

Nuestro principal canal de distribución es la exposición directa de la propuesta a entidades y grupos interesados en discapacidad en el municipio de Maicao, tales como: Alcaldía, Oficina de la Mujer, ICBF zonal Maicao entre otras, sin olvidar entidades como Comfamiliar, Cerrejón zona Norte por ser instituciones preocupadas por el desarrollo social del departamento. Y consideramos que la Gobernación, Dasalud y Creces por ser entes comprometidos con esta población podrían estar interesados en patrocinar campañas de sensibilización a favor del discapacitado y/o establecer convenios para la realización de talleres de participación a favor de programas sobre discapacidad no solo en el municipio de Maicao sino en cualquiera de los otros municipios del departamento.

3.3 COMPONENTES ESTRATÉGICOS DEL PROYECTO.

El logro de metas es factible cuando se tiene una estructuración basada en la planeación organización, seguimiento y evaluación concisa de necesidades y objetivos; conozcamos los de nuestra propuesta.

3.3.1. Componente Administrativo.

Somos una organización basada en tres dimensiones de acción y liderazgo: **Estratégica**, para la planeación y administración de recursos incluyendo la parte financiera; **Interpersonal** para favorecer la participación directa de la comunidad objeto de nuestro estudio y por ultimo la **Investigativa** por ser la investigación interactiva el fundamento de ésta. Como equipo de trabajo nuestra razón de ser estriba en la conjugación de nuestros atributos personales, para el logro de los objetivos de la propuesta.

3.3.2 Componente de actividades.

Todo programa de desarrollo social para discapacitados basado en la información mediante la capacitación debe comprender las siguientes áreas:

- Políticos-jurídicos
- Rehabilitación y atención en salud
- Artístico-cultural
- Recreativo-deportivo
- Educación especial y didáctica educativa
- Readaptación laboral

Las cuales pueden incentivarse a través de la ejecución de seminarios talleres, según los intereses motivacionales del grupo de estudio-trabajo; siendo de obligatoria ejecución dada su relevancia para la estructura de esquemas conceptuales básicos para atender a la población discapacitada, los siguientes:

- **Derechos del discapacitado** incluyendo el marco jurídico que ampara esos derechos
- **El grupo como poder de participación y gestión** el cual debe de contemplar talleres de integración grupal y el conocimiento y manejo de los mecanismos de participación comunitaria, como sistema de fortalecimiento grupal para actuar en pro de objetivos concretos.

- **Elaboración de proyectos sociales** para la conformación de acciones según las necesidades del grupo, en donde la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas, la determinación de recursos y fundamentación de estrategias deben fundamentarse en la discusión y el análisis del grupo para fomentar planes de acción cuyo fin sea mejorar.

El trabajo con personas implica una **metodología** específica en donde las técnicas de trabajo con grupos, tales como Seminarios, talleres, mesa redonda, debates, lluvia de ideas Phillips 66, discusión, dramatización, elaboración de matrices DOFA, son los medios que faciliten la discusión el análisis de situaciones y las tomas de decisiones para la búsqueda de alternativas de mejoramiento. Las cuales serán aplicadas acorde a las exigencias, necesidades y circunstancias del grupo.

Los componentes de las actividades son las 4 fases a saber:

A. Sensibilización y Socialización: Establecimiento de encuentros para la presentación del proyecto. Motivación sobre su relevancia.

B. Capacitación y Realización de técnicas grupales y talleres: Comprende todas las actividades informativas, didácticas y formativas para la toma de conciencia social a favor del discapacitado y sus derechos para una mejor calidad de vida.

C. Concertación y Concretización de acciones: Conformación de grupos de trabajo y elaboración de estrategias y planes de acción.

D. Asesoría para la puesta en marcha de las estrategias de mejoramiento por el grupo investigativo: Proceso de acompañamiento permanente a los grupos de trabajo para la viabilización de los proyecto y/o planes de acción.

4. MODELO GERENCIAL PARA LA EJECUCIÓN Y DIRECCIÓN DEL PROYECTO

4.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.

Nuestro modelo gerencial es netamente humanista por lo cual son las personas quienes constituyen el marco de referencia y la fuente idónea para la formulación de estrategias de solución. Nuestra validez y confiabilidad determinada en la triangulación. El fin de nuestra misión es lograr la acción participativa de nuestros clientes, en una estructura plana circular caracterizada por la expresión todos nos ayudamos (ver fig. 1).

4.2. MISIÓN

Somos Un equipo cuya finalidad es mejorar las condiciones de atención en salud, educación, rehabilitación y readaptación laboral y social del discapacitado en el municipio de Maicao. Mediante la realización de un modelo de desarrollo social enfocado en la participación activa.

4.3. VISION

constituirmos en un grupo asesor para la formulación y ejecución de proyectos sobre discapacidad contribuyendo si a que haya mas solidaridad y justicia hacia esa población vulnerable.

4.4. VALORES

Los preceptos axiológicos que caracterizan nuestro proyecto son: El respeto por el individuo, la solidaridad, la tolerancia, la responsabilidad y el compromiso para la búsqueda de un liderazgo orientado hacia la persona que motive a la participación integral.

FIGURA 1



5. ESTRUCTURA FINANCIERA DEL PROYECTO.

5.1 COSTOS POR COMPONENTES Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Consideramos pertinentes iniciar este apartado de costos mencionando los recursos necesarios para la puesta en marcha de esta propuesta, los cuales son:

5.1.1. Humanos: Cada miembro del equipo tiene funciones definidas para la organización y realización de las fases del proyecto y las técnicas grupales: estratégica administrativa (José y Jairo), interpersonales (Yonaira) e investigativa (Rocío). Además de los integrantes del equipo se requiere del apoyo de un abogado para el manejo de la parte jurídica y un especialista en participación comunitaria.

5.1.2. Físicos: Se requiere de un espacio locativo para la realización de charlas y talleres lo cual implica el alquiler de un salón. Así como elementos para refrigerios tales como vasos desechables, servilletas, agua, café, té y galletas.

5.1.3. Didácticos: Son necesarios elementos de papelería como hojas de block, lápices, cartulinas, lapiceros, borradores, sacapuntas, papel periódico, marcadores. Retroproyector, papelógrafo, videos y video casetera.

5.2. DIAGRAMA DE COSTOS.-

Rubros	FASE A	FASE B	FASE C	FASE D	Total
Papelería	100.000	200.000	300.000	300.000	900.000
Transporte	200.000				200.000
Impresos	70.000				70.000
Gastos de represent.	400.000				400.000
Orientadores		700.000	1.050.000	1.050.000	2.800.000
Equipo didáctico		200.000	300.000	300.000	800.000
Local		400.000	600.000	600.000	1.600.000
Refrigerio		360.000	540.000	540.000	1.440.000
Imprevistos		136.000	204.000	204.000	544.000
	770.000	1.996.000	2.994.000	2.994.000	8.745.000

Los costos generales de la propuesta son los siguientes:

COSTOS FASE A SENSIBILIZACION		770.000
COSTOS FASE B CAPACITACION		
DOS SESIONES		1.996.000
COSTOS FASE C CONCERTACIÓN		
TRES SESIONES		2.994.000
COSTOS FASE D ASESORIA		
TRES SESIONES		2.994.000
TOTAL:		8.754.000

EL COSTO TOTAL DEL PROYECTO ES DE : \$ 8.754.000.

5.2.1. Financiación del Proyecto y Flujograma de Inversión.

Se hará la presentación directa de la propuesta a entidades y grupos interesados en discapacidad en el municipio de Maicao, tales como: alcaldía, oficina de la mujer, asociaciones de discapacitados... etc. Sin olvidar entidades como Carbocol y Comfamiliar de La Guajira quienes podrían estar interesados en patrocinar una campaña de sensibilización a favor del discapacitado y/o establecer convenio para talleres de participación a favor de esta población. Consideramos viable la financiación mediante los rublos destinados a la secretaria de desarrollo comunitario municipal.

FASES	TIEMPO EN MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A. EC	308.000											
A. PP	462.000											
Capacitac.					1.996.000							
Concertac									2.994.000			
Asesoría											2.994.000	

EC: Establecimiento de Citas.

PP: Presentación Propuesta.

6. EVALUACION DEL PROYECTO

Los parámetros definidos para la evaluación de esta propuesta son los siguientes:

6.1. Indicador de Gestión. Determinado por el monto de las instituciones o grupos vinculados al proyecto Entidad de haber realizado la sensibilización

N° de Entidades o grupos vinculados al proyecto / N° de entidades sensibilizadas.

6.2. Indicadores de Acción Social. Los cuales comprenden el número de personas que acudieron a la capacitación, los grupos de trabajo conformados, las propuestas y planes creadas y el logro de convenios o alianzas aprobadas y financiadas.

Uno de los principales indicadores sería: saber el número de personas capacitadas como también:

N° de personas Por sesión / N° de sesiones realizadas
 Grupos de trabajos Conformados / N° de personas asistentes
 Propuestas o planes de acción / Grupos de trabajo
 Convenios o Alianzas aprobadas y/o financiadas / Propuestas o Planes de acción conformados.

6.3. Indicador Económico. Está determinado en el costo real de ejecución del proyecto en relación con el costo presupuestado.

Costo real de ejecución / Costo presupuestal planteado

6.4. Evaluación Cultural. Tiene como estrategia la observación natural para determinar que resultado a nivel de sensibilización social hacia el discapacitado se ha generado, establecido en un cambio actitudinal favorable hacia ellos.

BIBLIOGRAFÍA

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Código del Menor. paginas 108, 174 -179. Bogota 1994.

MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Seguridad Social Integral. *Ley 100/93*. Editorial Unión, Santa Fe de Bogota 1997. Pagina 94.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley General de Educación. *Ley 115/94*. Editorial Unión, Santa fe de Bogota 1996. Paginas 30-32.

ORTEGA VILLALOBOS, Joel y otros. Memorias del III congreso Internacional "La Discapacidad en el año 2000". Ciudad de México. Febrero de 2000. 28 P.

Memorias del IV Congreso Nacional "Discapacidad Siglo XXI". Santa Fe de Bogota. Agosto de 1999

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad PNAPD 1999-2002. Santa fe de Bogota. 1999. paginas: 8,11 y 14.

INSOR. Ley 324/96. Editorial Imprenta Nacional de Colombia. Santa fe de Bogota 1998.

CRECES. "Informe de Gestión 1999". Riohacha 1999 .

MARTÍNEZ ZÚÑIGA, Jesús. Modulo de Gerencia Social y Planeación Participativa. Corporación universitaria Simón Bolívar. Barranquilla. 1998.

CERDA GUTIÉRREZ, Hugo. Como elaborar Proyectos. Tercera edición. Editorial Magisterio. Santa Fe de Bogotá. 1997.113 p.