

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



TRABAJO DIRIGIDO

**“INCLUSIÓN SOCIO-FAMILIAR EN ACTIVIDADES DE OCIO Y
RECREACIÓN DEL FUNCIONARIO POLICIAL CON
DISCAPACIDAD FÍSICA MOTORA, COMANDO POLICIAL EL
ALTO”**

POSTULANTE: JUANA ADELA HUANCA CALLISAYA

TUTORA: Lic. Gabriela Wilma Rioja Gemio

LA PAZ – BOLIVIA

2023

DEDICATORIA

A mi esposo Ramiro Quiroz Cruz:

Que ha sido el impulso durante toda mi carrera y el pilar principal para la culminación de la misma, que con su apoyo constante y expresando su amor me ha ofrecido su apoyo inquebrantable sin el cual no había finalizado este trabajo.

A mis hijos Deymar, Ademar y Dillkar:

Cuyas existencias cubren de esperanza toda mi vida y con sus optimismos nunca me permitió desistir.

A mis hermanas Mónica y Eva:

Por su presencia, por acompañarme con palabras de cariño que me han enseñado la valentía frente a la adversidad y fortalecieron la determinación para seguir adelante.

A toda mi familia:

Porque cada uno de ustedes es una fuente de profunda sensibilidad y grata expresión de amor que nutre mi vida

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y oportunidad para lograr mi profesionalización.

A mi esposo e hijos por la paciencia, apoyo e impulso que me dio en todo momento.

Agradezco también a mi tutora del presente proyecto, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN EJECUTIVO	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	
Estrategia Metodológica de la Investigación Diagnostica	7
1.1. Justificación	7
1.2. Planteamiento del Problema.....	8
1.3. Formulación del Problema	11
1.4. Objetivos	11
1.4.1. Objetivo General	11
1.4.2. Objetivos Específicos	11
1.5. Unidades de Análisis	12
1.6. Estrategia Metodológica	12
1.6.1. Tipo de investigación	12
1.6.2. Nivel de investigación.....	13
1.6.3. Diseño de la investigación.....	13
1.6.4. Técnicas de investigación.....	14
1.6.4.1. Entrevista semi-estructuradas	14
1.6.4.2. Observación de campo.....	14
1.6.4.3. Revisión Documental	14
1.6.4.4. Revisión Bibliográfica.....	15
1.6.4.5. Instrumentos	15
1.7. Población y Muestra	15
1.7.1. Población.....	15
1.7.2. Muestra.....	16
1.8. Proceso Metodológico Desarrollado	16
1.8.1. Primer momento: Contextualización y Construcción de Referentes	16
1.8.2. Segundo momento: Diseño y validación de instrumentos	17
1.8.3. Tercer momento: Trabajo de Campo (Recolección de datos e información)	18
1.8.4. Cuarto momento: Procesamiento y análisis de información	19
1.8.5. Quinto Momento: Elaboración del informe final	20

1.8.6.	Sexto Momento: Socialización y Entrega del Informe/diagnostico	20
1.9.	Limitaciones enfrentadas	21
CAPÍTULO II		
	Marco Teórico	25
2.1.	Estilo de Vida Saludable.....	25
2.2.	Modelo social de la discapacidad	25
2.3.	Enfoque de Igualdad	25
2.4.	Enfoque de Derechos	26
2.5.	Enfoque Exclusión social	26
2.6.	Accesibilidad	26
2.7.	Teoría de Necesidades Humanas Fundamentales.....	27
2.7.1.	Necesidad de Ocio y Recreación.....	27
2.8.	La Familia.....	28
2.8.1.	Interpretaciones sobre la familia: el enfoque ecológico-sistémico, el modelo del contextualismo evolutivo y la perspectiva evolutiva educativa.....	29
2.8.2.	Familias en situación de vulnerabilidad	33
2.9.	Tiempo Libre, Ocio y Recreación	34
CAPÍTULO III		
	Marco Contextual Institucional	37
3.1.	Contexto Institucional de la Policía Boliviana	37
3.2.	Unidades Especializadas que Conforman la Policía Boliviana	37
3.3.	Jefatura Nacional del Departamento de Bienestar Social y de la Dirección de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana	37
3.3.1.	Relaciones Internas	38
3.3.2.	Relaciones Externas	38
3.3.3.	Funciones Generales	38
3.3.4.	Funciones Específicas	38
3.4.	Comando Policial El Alto.....	39
3.4.1.	Antecedentes	39
3.4.2.	Funciones y Objetivos de la Intervención Profesional Especializada.....	39
CAPÍTULO IV		
	Marco Normativo.....	44

4.1.	Compendio Normativo Internacional que favorecen a las Personas con Discapacidad.....	44
4.2.	Compendio Normativo Nacional de Leyes y Políticas que favorecen a las Personas con Discapacidad.....	45
CAPÍTULO V		
	Formulación del Diagnóstico Social.....	51
5.1.	Presentación de Resultados.....	51
5.1.1.	Datos Cuantitativos. Características Socio-demográficas.....	51
5.1.2.	Datos Cualitativos. Representaciones y significados temáticos.....	59
5.1.2.1.	Auto-percepción de la Discapacidad.....	59
5.1.2.2.	Discriminación y exclusión en el entorno socio-laboral y familiar.....	60
5.1.2.3.	Prácticas no inclusivas en el uso del tiempo libre en actividades familiares como factor de riesgo para la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora.	60
5.1.2.4.	Difícil accesibilidad a bienes, servicios e infraestructura que impide una efectiva calidad de vida del funcionario policial con discapacidad físico motora.....	61
5.2.	Identificación de problemas.....	61
5.3.	Priorización del Problema Social.....	62
5.4.	Explicación del problema priorizado.....	64
CAPÍTULO VI		
	Proyecto de intervención.....	72
6.1.	Título del proyecto.....	72
6.2.	Descripción del proyecto.....	72
6.3.	Justificación.....	73
6.4.	Problema central.....	75
6.5.	Objetivos.....	75
6.5.1.	Objetivo general.....	75
6.5.2.	Objetivos específicos.....	75
6.6.	Metas.....	76
6.7.	Beneficiarios.....	76
6.7.1.	Población directa.....	76
6.7.2.	Población indirecta.....	77

6.8.	Cobertura del proyecto	77
6.9.	Estrategias del proyecto	77
6.9.1.	Localización	77
6.10.	Proceso Metodológico del Proyecto	77
6.11.	Enfoque Participativo	77
6.12.	Fases del proyecto: actividades en los diferentes momentos	78
6.12.1.	Primera fase: Motivación	78
6.12.2.	Segunda Fase: Planificación del Proyecto	79
6.12.3.	Tercera Fase: Ejecución del Proyecto	81
6.12.4.	Cuarta Fase: Evaluación del Proyecto	82
6.13.	Recursos del Proyecto	83
6.13.1.	Recursos humanos	83
6.13.2.	Recursos materiales	83
6.13.3.	Recursos Institucionales	84
6.14.	Técnicas	84
6.15.	Presupuesto	90
6.16.	Cronograma de actividades	91
CAPÍTULO VII		
	Informe de Evaluación del Proyecto	94
7.1.	Problema Abordado	94
7.2.	Metas y competencias del proyecto	94
7.3.	Desarrollo del Proyecto	95
7.3.1.	Metodología de las sesiones socio-educativas	95
7.4.	El Proceso de medición	96
7.4.1.	Evaluación y análisis de resultados en función al logro de objetivos y metas	96
7.4.2.	Evaluación de resultados por sesión socio-educativa y ejes temáticos	97
7.4.2.1.	Evaluación a sesión socio-educativa N° 1 – El ocio y la recreación	97
7.4.2.2.	Evaluación a sesión socio-educativa N° 2 – Gustos y tendencias para el uso de tiempo libre	99
7.4.2.3.	Evaluación a sesión socio-educativa N°3 - El apoyo centrado en la familia en actividades de ocio y recreación	101
7.4.2.4.	Evaluación a sesión socio-educativa N°4 – La discapacidad	103

7.4.2.5.	Sesión socio-educativa N° 5 – Discriminación.....	104
7.4.2.6.	Sesión socio-educativa N°6 – Exclusión social.....	106
7.5.	Eficacia del proyecto	108
7.6.	Eficiencia del proyecto	109
CAPÍTULO VIII.....		112
Conclusiones y Recomendaciones.....		112
8.1.	Conclusiones.....	112
8.2.	Recomendaciones	113
BIBLIOGRAFÍA		114
ANEXOS		117

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1: Técnicas e instrumentos de investigación.	15
Cuadro N° 2: Contextualización y construcción de referentes	17
Cuadro N° 3: Diseño y validación de instrumentos.....	17
Cuadro N° 4: Recolección de datos e información.....	18
Cuadro N° 5: Procesamiento y análisis de información.	20
Cuadro N° 6: Elaboración del informe final.....	20
Cuadro N° 7: Síntesis del diseño metodológico	22
Cuadro N° 8: Componentes de la intervención en el Departamento de Trabajo Social	23
Cuadro N° 9: Objetivo de la intervención profesional especializada	39
Cuadro N° 10: Marco Normativo Internacional	44
Cuadro N° 11: Marco Normativo Nacional.....	45
Cuadro N° 12: Matriz de priorización	63
Cuadro N° 13: Fase de motivación	78
Cuadro N° 14: Fase de planificación	79
Cuadro N° 15: Fase de ejecución.....	81
Cuadro N° 16: Fase de evaluación.....	83
Cuadro N° 17: Sesión socio-educativa N° 1	84
Cuadro N° 18: Sesión socio-educativa N° 2	85
Cuadro N° 19: Sesión socio-educativa N° 3	86
Cuadro N° 20: Sesión socio-educativa N° 4	88
Cuadro N° 21: Sesión socio-educativa N° 5	88
Cuadro N° 22: Sesión socio-educativa N°6.	89
Cuadro N° 23: Objetivos, metas y competencias	94
Cuadro N° 24: Objetivos, Metas y Resultados	108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Evaluación y análisis de indicadores.....	96
Tabla N° 2: Índice de participación activa.....	97
Tabla N° 3: Significado del ocio y la recreación.....	97
Tabla N° 4: Importancia de actividades de ocio y recreación como beneficio familiar	97
Tabla N° 5: Las actividades de ocio y recreación en familia ayudan a:	98
Tabla N° 6: En el tiempo libre me gustaría: (información para la agenda familiar)	99
Tabla N° 7: Frecuencia de la expectativa del tiempo de ocio.....	99
Tabla N° 8: Consideraciones sobre el Trabajo Policial	100
Tabla N° 9: Riesgos profesionales que enfrenta el funcionario profesional.....	100
Tabla N° 10: Beneficios de las actividades familiares	101
Tabla N° 11: Mejoramiento de la calidad de vida familiar a través de:	101
Tabla N° 12: Referencias para la buena comunicación	102
Tabla N° 13: Factores importantes para un estilo de vida saludable	103
Tabla N° 14: Conocimiento de la discapacidad.....	103
Tabla N° 15: Conocimiento de la discapacidad.....	103
Tabla N° 16: Conocimiento de los tipos de discapacidad	104
Tabla N° 17: Expresiones de discapacidad.....	105
Tabla N° 18: Percepción de la discriminación dentro de la familia	105
Tabla N° 19: Significado de exclusión social.....	106
Tabla N° 20: El derecho a la inclusión social en la convivencia familiar se garantiza mediante:	106
Tabla N° 21: Las sesiones socio-educativas cumplen sus expectativas	107

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Tipo de discapacidad d ellos funcionarios policiales.....	51
Gráfico N° 2: Sexo de funcionarios policiales con discapacidad física motora	52
Gráfico N° 3: Edad de los funcionarios policiales con discapacidad física motora	52
Gráfico N° 4: Estado civil de funcionarios policiales con discapacidad física motora	53
Gráfico N° 5: Unidad de servicio del funcionario policial con discapacidad física motora.	54
Gráfico N° 6: Grado de discapacidad del funcionario policial con discapacidad física motora	55
Gráfico N° 7: Cargo que desempeña el funcionario policial con discapacidad física motora	55
Gráfico N° 8: Grado del funcionario policial con discapacidad física motora.....	56
Gráfico N° 9: Centro médico al que asiste regularmente el funcionario policial con discapacidad física motora.....	57
Gráfico N° 10: Tipo de familia del funcionario policial con discapacidad física motora	57
Gráfico N° 11: Número de hijos del funcionario policial con discapacidad física motora ..	58
Gráfico N° 12: Tenencia de vivienda del funcionario policial con discapacidad física motora	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Organigrama General.....	37
Figura N° 2: Metodología del proyecto	95

RESUMEN EJECUTIVO

Durante la gestión 2018, a partir de los resultados de la **Investigación Diagnóstica realizada** en el Departamento de Trabajo Social del Comando Policial de El Alto, en coordinación con la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social, se planteó la ejecución del proyecto ***“Inclusión socio-familiar en actividades de ocio y recreación del funcionario policial con discapacidad físico motora del Comando Policial El Alto”***, en respuesta al problema priorizado en el diagnóstico social y a la demanda institucional de un segmento de población policial en situación de vulnerabilidad.

Inicialmente, se procedió a la delimitación de la estrategia metodológica y los procedimientos necesarios para el desarrollo de la investigación diagnóstica. Producto de ello en base a los resultados y a través de la matriz de priorización, se identifica como problema central la ***“prevalencia de prácticas no inclusivas en la participación de actividades familiares en el tiempo libre y ocio, con incidencia en la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora”***.

Seguidamente, sustentados en referentes empíricos, se establecen los lineamientos técnico/operativos para la implementación del proyecto que se implementó a través de la participación directa e interacción activa de funcionarios policiales con discapacidad física motora y los familiares comprometidos con la temática del proyecto, orientando las actividades hacia la inclusión familiar, la auto – realización personal y el logro de un estilo de vida saludable, proporcionando conocimientos e información útiles, como herramientas de reflexión para influenciar actitudes positivas y conductas dirigidas al apoyo familiar en prácticas direccionadas al tratamiento del problema de la exclusión en actividades de recreación y ocio en la dinámica de la vida familiar.

INTRODUCCIÓN

El taller de Trabajo Dirigido de la Carrera de Trabajo Social, es un espacio de formación académica y como modalidad de titulación tiene el objetivo de atender demandas sectoriales e institucionales, enmarcando su accionar hacia la atención especializada de diversos grupos de población en situación de vulnerabilidad, riesgo o daño social. Asimismo, contribuye al enriquecimiento del estatuto teórico - metodológico de la profesión y a la concreción del perfil profesional y ocupacional del trabajador social en el Departamento de Trabajo Social del Comando Policial de El Alto, dependiente de la Jefatura Nacional del Departamento de Bienestar Social y de la Dirección de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.

En ese marco, se presenta en los contenidos del documento, el desarrollo de todas las fases del proceso metodológico de intervención profesional, enfatizando la importancia del primer momento; la investigación diagnóstica; y el subsecuente pasó hacia la propuesta e implementación de la estrategia de acción planificada de acuerdo a la secuencia prevista en la estructura básica de procedimientos que orienta el accionar de Trabajo Social.

El trabajo es un producto que adecua sus contenidos, a requerimientos de la modalidad de egreso de Trabajo Dirigido de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Mayor de San Andrés. Busca como objetivo principal responder a un problema social, a partir del desarrollo del proceso metodológico de la intervención a nivel comunitario. Se sustenta en el alcance del diagnóstico social, a partir de la descripción rigurosa del problema social priorizado, en sus nexos y relaciones con una realidad concreta, para seguidamente presentar el diseño de un proyecto social orientado hacia la transformación de una situación-problema y que prevé el logro de objetivos y metas definidos intencionalmente.

Como primera fase del proceso metodológico de intervención, se organizó el desarrollo de la investigación/diagnostico como primer momento para la identificación de un conjunto de demandas, necesidades y problemas sociales que aquejan al colectivo policial en el Comando Policial de El Alto, de los cuales se priorizo el de mayor relevancia por el grado de afectación a un grupo de población en situación de exclusión y vulnerabilidad socio-familiar. Para la recolección de información y datos en el trabajo de campo se utilizaron las siguientes técnicas: la revisión documental de bases de registro estadístico institucional del

Departamento de Trabajo Social del Comando Policial de El Alto, así como la consulta de expedientes personales para el estudio de casos de personas con discapacidad, lo que permitió el rastreo y recolección de información relevante sobre la situación actual de un grupo humano en situación; la observación fue la técnica que facilitó el registro de información relevante de hechos o sucesos cotidianamente vividos por las personas con discapacidad en el contexto laboral y la entrevista semi-estructurada fue dirigida a personas seleccionadas intencionalmente entre el personal policial con distintos tipos de discapacidad de diferentes grados jerárquicos y a miembros de la unidad familiar, por lo que el tipo de muestra seleccionado fue no probabilística o muestra dirigida, que supone un procedimiento de selección orientado por la naturaleza de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización al considerar las características del contexto comunitario e institucional.

La inserción en un espacio sectorial de intervención profesional, como el Departamento de Trabajo Social del Comando Policial de El Alto, permitió un acercamiento directo a problemáticas específicas que afectan el bienestar individual y el desempeño laboral de policías en servicio activo con algún tipo de discapacidad. Se partió de la exploración de características específicas del contexto institucional, marcado por niveles de organización y decisiones jerárquicas de orden vertical, así como por restricciones normativo-reglamentarias, sin que ello haya imposibilitado la identificación de factores determinantes y condicionamientos relacionados con el problema priorizado; así como, el reconocimiento de recursos personales, familiares, sociales e institucionales que permitan adecuar una batería de respuestas efectivas a fin de potenciar capacidades, habilidades y destrezas de la población meta con respecto al problema objeto de la intervención.

Finalmente, el presente trabajo contempla varios aspectos que guiaron la reflexión en torno a los alcances de la investigación social como herramienta para el develamiento del problema social a distintos niveles de la intervención en Trabajo Social; y a partir de ello sustentar la formulación del diagnóstico social como bisagra para la construcción de estrategias orientadas hacia la prevención (indicada), la promoción y la atención de líneas de acción profesional, a través del involucramiento activo de los actores involucrados directa e indirectamente, como la familia de funcionarios policiales con discapacidad física motora, siendo grupos de apoyo fundamentales para el fortalecimiento de prácticas, acciones y actividades desarrolladas hacia la inclusión social efectiva. La intencionalidad, incidir sobre formas de discriminación y/o exclusión en actividades de ocio y recreación como necesidad

humana fundamental y como derecho humano a una vida libre de prejuicios y estereotipos que limitan su autonomía personal.

A partir de la consideración de estos aspectos como ejes de análisis central, en la relación de distintos elementos en interacción recíproca e interdependencia, es que se concibe la estrategia con la definición de los ejes temáticos centrales para el proceso de la intervención, como conjunto de acciones organizadas sistemáticamente con contenidos socio-educativos específicos estructurados con una intencionalidad concreta.

El contenido del documento en su estructura, se organiza en ocho capítulos expuestos de la siguiente manera:

Capítulo 1. En este capítulo se presentan los fundamentos y los procedimientos que sustentan el proceso metodológico de la investigación social, como punto de partida para la elaboración del diagnóstico social. Se parte de la justificación en términos de relevancia e importancia que tiene el proceso de investigación social, como actividad organizada sistemáticamente, para el conocimiento e indagación de problemas, necesidades y demandas sociales de una población delimitada en un área geográfica específica, en un contexto institucional determinado por características de jerarquía vertical de mando, que le otorgan características propias.

A partir de ello, se plantean los objetivos, tanto general, como específicos, formulados para el logro de la estrategia planteada.

Se presenta el desarrollo de los momentos del proceso metodológico de la investigación y los resultados alcanzados, como referentes empíricos que sustentan la explicación del problema social como objeto de la intervención profesional especializada.

El Capítulo 2, presenta un conjunto de conceptos articulados coherentemente, como propuesta tentativa de un marco teórico, en el que se exponen un conjunto de principios y definiciones interrelacionados que aportan elementos de análisis en la explicación de un problema social complejo como la discapacidad de funcionarios policiales y su relación, nexos y vínculos con disfunciones socio-familiares e individuales, que obstaculizan en grado variable el ejercicio al derecho de una inclusión social satisfactoria.

El Capítulo 3, centraliza su atención en el análisis situacional del contexto institucional, que sustenta el contenido y la direccionalidad del trabajo. El marco contextual tiene la finalidad de ubicar el estudio y la propuesta del proyecto, en un eje espacio/temporal actual, en función a características específicas de una realidad concreta.

El marco del contexto institucional, como espacio de la intervención profesional, merece una exploración exhaustiva, en términos de precisar el rol del trabajador social, la demanda institucional, las características de la población, el tipo y alcance de programas y servicios sociales que administra el Departamento de Trabajo Social en el Comando Policial El Alto y las particularidades que configuran el perfil ocupacional del trabajador social, así como las funciones invariantes inherentes a la especificidad profesional y disciplinar.

En el Capítulo 4; se expone el alcance del marco normativo internacional y nacional vigentes, como bases legales que sustentan aspectos conexos a la problemática y al ejercicio de derechos de los funcionarios policiales con discapacidad física motora.

El Capítulo 5, se construye en base a los resultados del procesamiento, análisis e interpretación de la información y se presenta el diagnóstico social con sustento en la evidencia empírica recolectada, depurada, clasificada y priorizada. Es el momento metodológico más importante, ya que integra en su contenido, la interpretación de percepciones, motivaciones, expectativas y frustraciones del funcionario policial con discapacidad físico motora, desde marcos de referencia autobiográficos singulares, que reflejan parte de las experiencias individuales y grupales vividos en el contexto cotidiano de la vida familiar.

En el Capítulo 6; se presenta el proyecto denominado “Inclusión socio-familiar en actividades de ocio y recreación del funcionario policial con discapacidad físico motora del Comando Policial El Alto” y los lineamientos operativos en los que se sustenta la estrategia de respuesta, planteada para la modificación del problema social priorizado en el diagnóstico social.

En el Capítulo 7; se exponen los alcances y el grado de efectividad alcanzado al finalizar la ejecución del proyecto social, en base a los criterios de evaluación de resultados, como fase final del proceso metodológico de la intervención del Trabajo Social y como fuente de verificación en relación al logro de los objetivos y las metas trazadas, considerando su pertinencia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad.

En el Capítulo 8, se puntualizan en detalle las conclusiones sobre la experiencia metodológica vivida, y a partir de ello se esbozan algunas recomendaciones breves, que impliquen un proceso de reflexión para la retroalimentación de la experiencia profesional en el trabajo con funcionarios policiales con discapacidad física motora y la concordancia con los enfoques teóricos y metodológicos empleados a lo largo de la ejecución del proyecto.

CAPÍTULO I

ESTRATEGIA METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN DIAGNÓSTICA

CAPÍTULO I

Estrategia Metodológica de la Investigación Diagnostica

1.1. Justificación

El propósito del presente diagnostico temático está centrado en visibilizar y priorizar un problema social para la intervención de Trabajo Social al interior del Departamento de Trabajo Social del Comando Policial de El Alto de la Policía Boliviana, instancia que es responsable de desarrollar acciones operativas de seguridad ciudadana en esta urbe.

El Comando Policial de El Alto dependiente de la Policía Boliviana enfrenta diferentes tipos de riesgos a lo largo del cumplimiento de sus funciones, tales como: accidentes de trabajo, estrés laboral, enfermedades endémicas, agresiones físicas y psicológicas y riesgos ocupacionales que derivan hasta situaciones en las que pierden la vida por enfrentamientos con antisociales armados que se generan en su accionar cotidiano; este conjunto de factores de riesgo son inherentes a la naturaleza misma del tipo de trabajo que realizan, desde operativos y patrullajes en distintos distritos de la ciudad de El Alto o en zonas fuera de la mancha urbana y carreteras, a pie o en vehículos, expuestos a variaciones climatológicas, horarios extremos, donde realizan los controles respectivos en apego a disposiciones y funciones delegadas por el mando superior de la institución.

Para la atención oportuna de estos riesgos laborales, a nivel jerárquico superior, la Jefatura Nacional del Departamento de Bienestar Social y la Dirección de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana, es la unidad encargada de atender las demandas emergentes del desempeño de funciones tales como accidentes de trabajo, fallecimientos y acciones dirigidas a promover condiciones de bienestar de la familia y del funcionario policial, tomando en cuenta que al margen de ser funcionarios públicos, son personas que necesitan atención de múltiples necesidades personales y familiares por las características y requerimientos propios de su profesión, para cuya finalidad el Departamento de Trabajo Social descentralizado en el Comando Policial de El Alto viabiliza el acceso a los servicios de salud y seguridad social principalmente.

Considerando que el ejercicio del trabajo de seguridad ciudadana genera problemas sociales para el funcionario policial y su entorno familiar, la labor profesional que desempeña la Trabajadora Social, no se limita a la gestión administrativa y adquiere dimensiones metodológicas diferenciadas, exigiendo el conocimiento y la práctica acorde a cada situación

emergente, a partir de las funciones y competencias propias enmarcadas en el perfil profesional de Trabajo Social y adecuadas a este ámbito sectorial específico.

Por todo lo expuesto en los párrafos precedentes, se hace necesario el despliegue del proceso metodológico de intervención a fin de visibilizar los problemas sociales y necesidades humanas que requieren una oportuna atención desde el repertorio de respuestas profesionales del Departamento de Trabajo Social, en el Comando Policial de El Alto dependiente de la Jefatura Nacional de Bienestar Social y de la Dirección de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana, para reconducir las acciones profesionales, como también delinear nuevas estrategias de intervención profesional que permitan alcanzar mejores resultados en la atención de demandas, necesidades y problemas sociales de la población policial en pro del logro de un bienestar social integral.

1.2. Planteamiento del Problema

La discapacidad tiene múltiples causas, en la mayoría de los casos son producto de daños provocados por el alto costo social asociado a la pobreza, a las condiciones de vida, a riesgos laborales u ocupacionales y a las distorsionadas formas de entender el progreso y el desarrollo. Los efectos nocivos de un desarrollo mercantil y crecimiento económico, basados en el interés prioritario del capital, el exacerbado individualismo y consumismo que no tienen límites, promueven la contaminación ambiental con graves daños a la naturaleza y a la salud humana.

En Bolivia se encuentra, además una estrecha interdependencia entre pobreza y discapacidad que la agudiza y la incrementa. Actualmente se estima que aproximadamente el 10% de la población presenta algún tipo y grado de discapacidad, la mayoría de ellos/as se mantiene en estado de desprotección social por la ausencia de políticas públicas o su débil implementación. La Seguridad Social y el seguro de salud han sido recortados, además de las restricciones que presentan tiene una cobertura limitada. Algunos sectores como las personas con discapacidad visual lograron una normativa que los protege a través de la Ley del 22 de enero de 1957, cuentan con el bono de indigencia anual, y un seguro a corto plazo. Las demás personas permanecen desprotegidas, a pesar de los instrumentos internacionales que establecen los derechos de las personas con discapacidad como la declaración del año del impedido en 1981, emitido por la ONU; la promulgación de la Ley 1678, emitida en 1995 y otros andamiajes normativos de orden declarativos.

La discapacidad no ha logrado convertirse en un asunto de interés público, ni se ha constituido en prioridad para su inclusión en la agenda estatal y de la sociedad civil. Los avances normativos son desconocidos tanto por los diseñadores de políticas, autoridades, funcionarios y actores sociales en general, de tal manera que nos encontramos en un escenario complejo donde la norma no se cumple. Por lo general, ha sido tratada como un asunto privado, confinado a los espacios familiares más íntimos.

Además, actualmente la situación de desigualdad social y de discriminación hacia las personas con discapacidad en general se mantiene considerablemente, pese a los avances en el plano normativo y formal, por tal razón aún se requiere de mayores esfuerzos y de intencionalidad política capaz de poner en práctica por ejemplo las recomendaciones de Convenciones y Tratados Internacionales tales como la Convención de las Personas con Discapacidad (2006) ratificada mediante la Ley N° 4024 el 15 de abril del año 2009, asimismo la Ley N° 2344 que incorpora al orden jurídico interno la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad, el Protocolo facultativo de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006), el Programa de acción mundial para personas con discapacidad (1982), la Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas con discapacidad en el área iberoamericana (1992), cuyas temáticas se centran sobre todo en el tema de los Derechos Humanos y Políticas Integrales para estas personas en situación de vulnerabilidad social. Por lo expuesto, se puede afirmar que en Bolivia la mayoría de las *Personas con Discapacidad* se encuentran en situación de desigualdad, excluidas, en condición de pobreza. Son víctimas de la discriminación en los distintos espacios de la vida social, no tienen efectiva igualdad de oportunidades y se encuentran sometidas a una permanente vulneración de sus derechos por las construcciones culturales basadas en la inferiorización, despersonalización, en la compasividad, en la negación del otro y de su dignidad.

Por cuanto, la discapacidad considerada como una construcción social, presenta manifestaciones socio-económicas como ser: a) La reducción del rol social de las personas con discapacidad a determinados estereotipos degradantes de las capacidades humanas; b) su vida debe construirse siempre en referencia a su dependencia familiar o institucional, es decir, su vida no tiene sentido vista desde el respeto a su autonomía y autodeterminación, lo que anula u obstaculiza el desarrollo de su potencial humano o aspiraciones para la vida y; c) una

persona con discapacidad no es vista socialmente del todo humana resaltando sus deficiencias, pero, además, no de cualquier forma sino dentro de un modelo de normalización socialmente aceptado.

Si bien en el espacio estatal más concretamente del Ministerio de Justicia y la Unidad de Personas con Discapacidad, que es la instancia rectora en la implementación de la implementación de la Ley 223, se han establecido lineamientos metodológicos para el abordaje transversal de la discapacidad, sin embargo en los hechos el proceso de incorporación y tratamiento del principio de la igualdad de oportunidades en la sociedad ha demandado otros niveles que sobrepasan el estrictamente formal, puesto que el carácter social, cultural e histórico de los estereotipos a la discapacidad limita la posibilidad de reconocerlos y enfrentarlos de la misma manera en los distintos ámbitos culturales y sociales, donde prevalecen los mecanismos de discriminación y exclusión social. Durante generaciones las personas con discapacidad han estado relegadas a un papel secundario y no complementario en la construcción de nuestras sociedades, dando como resultado de este trato, un deterioro en la relación más importante de la construcción social.

Finalmente, una de las principales dificultades a la hora de hacer un balance de la situación de las personas con discapacidad, es la inexistencia de una línea de base a nivel nacional. Sin embargo, existen algunos estudios nacionales que pueden dar una idea, más o menos, acertada sobre la prevalencia y otros datos estadísticos sobre el tema.

Aproximadamente, desde hace 10 años y sobre todo con la aprobación de la Convención de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se constata un aumento en la preocupación y los intentos para obtener mayor cantidad de información y, sobre todo, con más calidad. Por esta razón algunos planes y programas sobre discapacidad como, por ejemplo el Plan Nacional de Igualdad y Equiparación de Oportunidades (PNIEO)¹, prefieren simplemente aplicar el 10% de prevalencia promedio mundial de la discapacidad establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Cualquiera de las cuatro posibilidades para establecer la prevalencia de la discapacidad en Bolivia es poco confiable, ya sea el 1.18% del Censo 2001, el 3.8% de la MECOVI 2001, el 10% de promedio de la OMS y según el último Censo del 2012 el 3.88%. El Censo 2012 a diferencia del Censo 2001, incorporo preguntas que permitieron identificar

¹ Ver documento Políticas Públicas para las Personas con Discapacidad del Ministerio de Justicia publicado del año 2014

a la población de personas con discapacidad a través de la categoría de dificultades permanentes para: ver, aun si usa anteojos o lentes, oír aun si usa audífono, hablar, comunicarse o conversar, caminar o subir escalones y recordar o concentrarse, como recomendación del Grupo de Washington.

A las personas con discapacidad se les niega la oportunidad de desarrollar su inteligencia, sus capacidades y potencialidades, ya que los prejuicios y estereotipos sociales definen el rol subalterno o dependiente, a través de la asignación de atributos disminuidos, improductivos o invisibilizados y los remiten a prácticas y tareas consideradas propias de su condición de discapacidad como trabajos de poca cualificación, labores domésticas u otras de menor responsabilidad. Las personas con discapacidad son tratadas de diferente manera en la vida social y familiar, se les restringe las prácticas deportivas, se les excluye de actividades de ocio y recreación por la accesibilidad a espacios públicos y privados, son objeto de acoso y discriminación laboral y abusos de diversa índole. Sobre la base de este planteamiento del problema, ahora se procederá a identificar el problema principal.

1.3. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores que inciden en la prevalencia de prácticas no inclusivas en la participación de actividades familiares en el tiempo libre y ocio, con incidencia en la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora?

¿Las actividades del proyecto contribuirán en el mejoramiento de un estilo y calidad de vida saludable para el funcionario policial con discapacidad física motora y para el entorno familiar, a través del desarrollo de habilidades sociales adecuadas hacia el ejercicio de prácticas inclusivas en actividades de ocio y recreación?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar los factores que inciden en la prevalencia de prácticas no inclusivas que obstaculizan la participación del funcionario policial con discapacidad físico motora del Comando Policial El Alto, en actividades familiares en el tiempo libre y de ocio.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer las condiciones socio-familiares que limitan la organización de actividades de ocio y recreación en el entorno familiar del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.

- Conocer la percepción de las conyugues e hijas (os) sobre la importancia de las actividades de ocio y recreación en la familia, en interrelación con el bienestar del funcionario policial con discapacidad física motora.
- Identificar la relación existente entre las actividades de ocio y recreación como necesidad humana fundamental y el mejoramiento de la calidad de vida familiar del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.
- Establecer criterios teórico – metodológicos fundamentados en el diagnostico social para el diseño y ejecución del proyecto social.

1.5. Unidades de Análisis

Las unidades de análisis delimitadas para el abordaje del objeto de estudio fueron:

a) Unidad de Análisis Geográfica

La Unidad de Análisis Geográfica de la investigación fue la ciudad de El Alto, porque los funcionarios policiales con discapacidad física motora que participaron en el estudio diagnostico pertenecían al Comando Policial de El Alto en el área geográfica de referencia.

b) Unidad de Análisis Poblacional

La Unidad Poblacional estuvo representada por 12 funcionarios policiales con discapacidad física motora dependientes del Comando Policial El Alto, 5 esposas y 1 esposo de familias de tipo nuclear y 9 hijos (as) de familias de tipo monoparental.

c) Unidad de Análisis Temporal

La Unidad Temporal estuvo centrada en la gestión 2018.

1.6. Estrategia Metodológica

Bajo el comprendido del diseño metodológico, como estrategia básica de procedimientos, se consideró los siguientes aspectos metodológicos que se siguieron para el diagnóstico temático orientados sobre el binomio: problema, objetivo. Para ello se estableció la siguiente estrategia metodológica:

1.6.1. Tipo de investigación

Por las características de la estrategia metodológica planteada, la investigación fue desarrollada desde un enfoque cualitativo el cual permitió recolectar datos utilizando técnicas como la observación de campo no participante, entrevistas semi-estructuradas, análisis de contenido, revisión bibliográfica y revisión documental.

El enfoque cualitativo permite conocer los procesos reales y concretos a partir de las experiencias desarrolladas por los funcionarios policiales con discapacidad física motora y

los miembros de la unidad familiar en su vida cotidiana (laboral y familiar), a partir de la misma conocer, interpretar y analizar los procesos desarrollados.

Se apeló al enfoque metodológico cualitativo, porque permitió como lo sostiene Cook T. D. (1997), desarrollar “una descripción detallada de situaciones, eventos, personas, interacciones y competencias que son observables. Además, porque permitirá incorporar lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones; tal y como son expresadas por ellos mismos” (pág. 29), en relación a percepciones sobre su situación familiar y las demandas, necesidades y problemas más sentidos desde su propia construcción.

En este sentido, es importante retomar lo planteado por Elsy Bonilla; para quien la investigación cualitativa: “Intenta hacer una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva. Es decir, a partir de los conocimientos que tienen las diferentes personas involucradas en ellas y no deductivamente, con base en hipótesis formuladas por el investigador externo” (1997, pág. 170). Según Taylor y Bogdan, es considerado como “aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas habladas o escritas y la conducta observable”. (1986: pág. 20)

1.6.2. Nivel de investigación

El trabajo alcanzó un nivel exploratorio/descriptivo, en tanto relaciona los componentes, características y rasgos importantes del problema, a partir de una interpretación controlada por el efecto de saturación de la información, precisando y puntualizando en los aspectos objetivos y subjetivos de los factores determinantes y condicionantes que obstaculizan la participación del funcionario policial con discapacidad física motora en actividades de ocio y recreación en la convivencia familiar y que acuden a los servicios sociales del Departamento de Trabajo Social. La “investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población”. (Hernández, 2006, pág. 143). Se consideró pertinente la selección de este nivel de investigación, porque permitió describir el estado situacional tal y cual se observa en un periodo delimitado.

1.6.3. Diseño de la investigación

Como el diseño de la investigación es el plan o estrategia concebida para responder a las preguntas de investigación y los objetivos, el trabajo en su fase de investigación se realizará bajo un diseño de carácter no experimental. Bajo la delimitación establecida por la

dimensión temporal, se recolectaron los datos bajo el criterio de un diseño de investigación transeccional o transversal, dado que su alcance temporal definido para la gestión 2018 permitirá "...recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único. Además, porque su compromiso es... 'relacionar categorías de análisis y'...describir variables... 'a fin de...' analizar su incidencia e interrelación en un momento dado..." (Sampieri, 1995, pág. 186) y en conexión con el problema en cuestión.

1.6.4. Técnicas de investigación

Para la recolección de la información se recurrió al uso de las técnicas básicas propias del enfoque de investigación cualitativa, las cuales son de uso común en el campo de las Ciencias Sociales y Humanas, entre ellas referimos las siguientes:

1.6.4.1. Entrevista semi-estructuradas

A ser aplicadas cualitativamente a los funcionarios policiales con discapacidad física motora, conyugues e hijas (os) que asisten a la invitación del Departamento de Trabajo Social. Se resalta el uso de esta técnica porque permitirá "esencialmente plantear la interacción entre un entrevistador y un entrevistado, con la finalidad de obtener información válida y confiable. En este sentido es una conversación con la finalidad de descubrir" (Aguirre, 1994, pág. 3), los puntos de vista subjetivos desde las propias experiencias en la interacción de la vida familiar, a través de "preguntas y respuestas logrando una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema" (Janesick, 1998, pág. 109). Las entrevistas de este tipo se basaron en una guía de asuntos o preguntas, permitieron cierto grado de libertad para introducir preguntas adicionales, precisar conceptos u obtener mayor información. Como herramienta para la recolección de datos cualitativos, su utilidad se adecuo a la complejidad del objeto de estudio.

1.6.4.2. Observación de campo

Aplicada sobre el clima organizacional, las condiciones laborales, los recursos y medios accesibles o disponibles y las limitaciones institucionales para el accionar de Trabajo Social. Se utiliza esta técnica no participativa porque permitirá recolectar datos de interés para la estrategia operativa y generar alguna hipótesis o inferencias respecto a la situación de los funcionarios con discapacidad física motora en el entorno laboral.

1.6.4.3. Revisión Documental

A partir del establecimiento de categorías de análisis; y el ordenamiento conceptual, se viabilizo la cualificación de los hallazgos desde lo cualitativo, puede señalarse que

posibilito la lectura, el registro y la recuperación y producción sistemática de conocimiento, de 45 expedientes socio-laborales personales en la institución policial, a partir de informes y fichas sociales redactados por profesionales del área (trabajadoras sociales) o memorándums e instructivos de instancias jerárquicas superiores, permitiendo de ese modo acceder, consultar y socializar información relevante, pertinente y veraz para los propósitos de la investigación y así poder establecer las categorías de interés que se implementaron en el instrumento diseñado para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

1.6.4.4. Revisión Bibliográfica

De textos especializados, artículos de prensa, leyes, reportes y artículos de internet, etc., como referentes de aproximación teórica y/o datos de fuentes secundarias sobre las áreas de interés de la investigación, a fin de enriquecer las fuentes y tipo de información, en el trabajo de campo mediante técnicas descritas anteriormente, lo que significa que la recolección y captura de la información estuvo organizada por efecto de saturación.

1.6.4.5. Instrumentos

Los instrumentos son “mecanismos que utiliza el investigador para recolectar y registrar información” (Ortiz, 2001, pág. 125). Los instrumentos utilizados fueron guía de observación, cuestionario, guía de entrevista y fichas: resumen, textual y de contenido que sintetizan la información seleccionada de acuerdo con temas y subtemas pertinentes a la investigación.

Cuadro N° 1: Técnicas e instrumentos de investigación.

TECNICA	INSTRUMENTO	RESULTADOS OBTENIDOS
Revisión bibliográfica y documental	Matriz de revisión bibliográfica y fichas de contenido, resumen y textuales.	Organización y clasificación de la información bibliográfica.
Observación no participante	Guía de registro de observación	Instrumento diseñado y validado.
Entrevista semi - estructurada	Guía de entrevista	Instrumento diseñado y validado.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

1.7. Población y Muestra

1.7.1. Población

Para fines del estudio diagnóstico se tomó en cuenta a 12 funcionarios policiales con discapacidad física motora dependientes del Comando Policial de El Alto, que representan

el total del universo poblacional con esa característica, también se entrevistó a 5 conyugues de sexo femenino y 1 conyugue de sexo masculino de familias de tipo nuclear y a 9 hijos (as) de familias de tipo monoparental, tomando como criterio de selección muestral a sujetos tipo, es decir aquellas actores directamente implicados en el problema como los funcionarios policiales con discapacidad física motora, conyugues e hijas (os) que proporcionen información relevante respecto al objeto de estudio; se justifica esta muestra toda vez que “se utiliza en investigaciones de tipo cualitativo, donde el objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización” (Aguirre, 1997, pág. 227).

1.7.2. Muestra

Se seleccionó muestra ante la factibilidad de estudiar la población en su totalidad, 12 funcionarios policiales con discapacidad física motora y 15 familiares entre conyugues e hijas (os).

1.8. Proceso Metodológico Desarrollado

Primeramente, de identifico la existencia de una necesidad o problema, luego del análisis y reflexión, se vislumbró una respuesta profesional posible para los funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial de El Alto. Para este cometido se apeló al marco teórico que permito definir las acciones a seguir. Para que el proceso de investigación sea operativo y sistemático se siguió los siguientes pasos:

1.8.1. Primer momento: Contextualización y Construcción de Referentes

Primeramente, se realizó la revisión de toda la información necesaria ordenada, detallando la forma como se manifiesta el problema, objetivos a seguir, justificando las acciones. En esta etapa se desarrolló el rastreo documental inherente al tema de la investigación, se consultó diferentes materiales bibliográficos referentes al área social en general y en particular al área del Trabajo Social. El proceso de investigación diagnostico comenzó la inmersión sumersión en el contexto institucional para la identificación de actores clave y para establecer relaciones estratégicas con distintos actores en el entorno tanto familiar como laboral. Posteriormente se delimitó el trabajo con 45 casos atendidos por el Departamento de Trabajo Social El Alto, entre los meses de enero a mayo de 2018, relacionados con líneas de atención profesional en temas de seguridad social, salud ocupacional y bienestar socio-familiar de funcionarios policiales con demandas y necesidades sociales diferenciadas. Finalmente, se seleccionaron 12 casos con características

comunes que permitieron la aproximación inicial al conocimiento del objeto que a la investigación le ocupa.

Cuadro N° 2: Contextualización y construcción de referentes

Objetivo	Actividades desarrolladas	Resultados Alcanzados
Identificar referentes bibliográficos, documentales y actores clave para el estudio diagnóstico	Revisión bibliográfica de aproximación al objeto de estudio e intervención	Matriz de análisis bibliográfico Fichas textuales Fichas resumen Fichas de contenido
	Revisión documental	Matriz de análisis documental
	Elaboración de fichas temáticas	Fichas textuales Fichas resumen
	Charlas informativas con funcionarios policiales con discapacidad física motora y familiares	Compromiso consentido de participación como informantes clave. Selección de actores clave

Fuente: Elaboración propia, 2018.

1.8.2. Segundo momento: Diseño y validación de instrumentos

El criterio para la selección de técnicas, responde a su pertinencia metodológica establecida en el Plan o Perfil de la investigación y al enfoque determinado. En tal sentido, el diseño y validación de instrumentos para el registro de información, tomo como premisa su eficacia para la recolección de información veraz, pertinente, relevante y suficiente; para la consecución de los objetivos planteados para el estudio del diagnóstico temático; al respecto, los instrumentos elaborados consistieron en guías de entrevista, guía de observación, fichas: temática, textual y resumen; y la construcción de matrices de análisis de la información.

Cuadro N° 3: Diseño y validación de instrumentos.

Objetivo	Actividades desarrolladas	Resultados Alcanzados
Validar los instrumentos diseñados para la recolección de información cualitativa en base a los criterios metodológicos definidos.	Diseño y elaboración de las guías de entrevista	Guía de entrevista semi-estructurada
	Prueba piloto mediante el diligenciamiento de la ficha temática, con el fin de observar que la información recolectada cumpliera los criterios esperados para el cumplimiento de los objetivos de la investigación, así como las condiciones de diseño de la guía de entrevista para la consignación de los datos de interés.	Revisión/reflexión de la batería de preguntas en la guía de entrevista.
	Registro de información relevante y veraz en los instrumentos	Ajustes necesarios a los instrumentos.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

1.8.3. Tercer momento: Trabajo de Campo (Recolección de datos e información)

Este momento resulto fundamental para la investigación diagnóstica, permitió obtener datos de fuentes primarias (funcionarios policiales, esposas (os) e hijos); provenientes de percepciones y de las propias “formas de expresión” de cada uno de los actores institucionales.

Al tratarse de personas, los datos que interesaron en la entrevista fueron percepciones, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias y vivencias como saberes entrelazados desde la subjetividad, presentes en la representación que tienen los diferentes actores acerca de discapacidad de los funcionarios policiales de diferentes edades y expresadas en lenguaje natural de las participantes en su contexto.

Por otro lado, se advierte que los instrumentos utilizados registraron múltiples fuentes de datos, de diferentes tipos: percepciones, conductas observables, lenguaje verbal y no verbal. El mayor desafío consistió en introducirse al ambiente y mimetizarse con éste, pero también en captar lo que las unidades poblacionales expresan y adquirir una comprensión cabal del fenómeno estudiado.

Se recopiló la información relacionada respecto al problema identificado. En este paso se tuvo contacto con la realidad institucional y familiar, se observó y anotó en detalles los aspectos más importantes, se preguntó a los funcionarios policiales su opinión sobre demandas, problemas y necesidades actuales.

También se buscó información en libros, artículos, noticias, revistas relacionadas a la problemática. En esta etapa se procedió al diseño y elaboración de los instrumentos, el pilotaje y la recopilación de información relacionada a las variables y categorías de análisis.

Cuadro N° 4: Recolección de datos e información.

Objetivo	Actividades desarrolladas	Resultados Alcanzados
Capturar datos cualitativos para la descripción y análisis del objeto de estudio e intervención.	Aplicación de guías de entrevista a funcionarios policiales con discapacidad y familiares en el Comando policial El Alto. Observación de actitudes y percepciones individuales y familiares sobre las necesidades y problemas de funcionarios policiales con discapacidad física motora.	Datos e información relevante sobre percepciones, actitudes y emociones sobre sus experiencias en situaciones de la convivencia familiar. Prácticas e interacciones que reproducen los/las funcionarios policiales y familiares en reuniones grupales programadas.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

1.8.4. Cuarto momento: Procesamiento y análisis de información

Este momento fue cumplido mediante el procesamiento de datos cualitativos, la clasificación de categorías y elaboración de matrices de análisis e interpretación de significados, complementados por la tabulación de los datos de fuentes secundarias con estadística descriptiva, que establece los porcentajes en tortas presentadas en los resultados establecidos de acuerdo al planteamiento de los objetivos específicos de la presente investigación. Una vez documentada la información necesaria, se organizó las fuentes de información, para este efecto se apeló a la elaboración de las fichas de observación y documentos especificando lo relacionado al problema a ser abordado. Esto sirvió para la elaboración del marco teórico.

En correspondencia con el marco teórico, mediante la aplicación de la estrategia metodológica, se realizó la lectura de los datos procesados para así poder lograr el arribo a conclusiones generales y particulares.

Ordenamiento y codificación de la información. Una vez elaboradas las fichas: resumen y textuales, se procedió a darles orden y clasificación por fecha en orden ascendente, tipo de documento (texto especializado, artículo, etc.) y por contenido temático en el caso de los referentes bibliográficos, con el propósito de facilitar el manejo de dicha información en el análisis e interpretación allí registrada. Finalmente, la tabulación de datos de fuentes secundarias y la transcripción de entrevistas, permitió la reconstrucción de variables y categorías de análisis en las que se recuperan percepciones sobre las necesidades y problemas de los funcionarios policiales con discapacidad física motora.

Análisis de la información. A partir del ordenamiento de la información de entrevistas, se hicieron aproximaciones de tipo reflexivo centrando la atención en los componentes, clasificándolos de la siguiente manera: relación de conceptos con el objeto de estudio e intervención, caracterización del sujeto de la investigación y selección de categorías y subcategorías de análisis por efecto de saturación.

Interpretación de la información. Centrando la atención en el objetivo general y específicos, se realizó el proceso de análisis e interpretación de la información y datos, categorizando la información recolectada en una matriz que sintetiza: objeto de estudio (representaciones y prácticas familiares sobre problemas y necesidades del funcionario policial con discapacidad física motora), sujetos de investigación (actores clave) y fundamentación teórica con sus respectivas categorías y subcategorías.

Cuadro N° 5: Procesamiento y análisis de información.

Objetivo	Actividades desarrolladas	Resultados Alcanzados
Analizar la información obtenida sobre el objeto de estudio delimitado en la investigación.	Ordenamiento y codificación de la información.	Información cualitativa procesada por unidades de análisis y variables.
	Selección de categorías teóricas y descripción de la información ordenada.	Construcción de la matriz de análisis por dimensiones.
	Interpretación de la información en base al marco teórico desarrollado	Información cualitativa comparada con referentes teóricos seleccionados

Fuente: Elaboración propia, 2018.

1.8.5. Quinto Momento: Elaboración del informe final

En este momento se elaboró el documento final de la investigación diagnóstica, cuyo contenido abarca diferentes capítulos desde el ámbito metodológico hasta el teórico analítico. Para una mejor comprensión, fue elaborado en base a capítulos claramente identificados.

A partir de la experiencia y de los logros obtenidos en el proceso de la investigación diagnóstica se plantean las conclusiones en términos del análisis de los hallazgos como posibles líneas de intervención profesional sobre la temática abordada (deterioro de la participación en actividades de ocio y recreación en la convivencia familiar).

Cuadro N° 6: Elaboración del informe final.

Objetivo	Actividades Desarrolladas	Resultados Alcanzados
Presentar el informe final de la investigación diagnóstica, estructurado y organizado en diferentes acápite que visibilicen hallazgos y resultados del estudio.	Estructuración del esquema del documento organizado por capítulos.	Esquema del documento consolidado.
	Construcción fundamentada de contenidos por capítulo.	Presentación de los capítulos redactados para corrección de estilos de redacción.
	Determinación de conclusiones en relación al objeto de estudio e intervención y los objetivos planteados.	Presentación del Informe final de trabajo dirigido.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

1.8.6. Sexto Momento: Socialización y Entrega del Informe/diagnóstico

Finalmente, se realizó la sustentación de resultados del diagnóstico mediante la exposición del informe final, se socializaron los resultados con los actores interesados y a continuación se presentó la propuesta a diseño final del proyecto social.

1.9. Limitaciones enfrentadas

El desarrollo de la investigación no fue sencilla, ya que el tema abordado constituye un tema inherente a espacios cotidianos de la vida familiar de los funcionarios policiales con discapacidad física motora que en muchas ocasiones eluden referirse a temas de esta naturaleza, sin embargo la postulante logro generar empatía con los mismos, situación que permitió la obtención de datos y sobre todo conocer con mayor profundidad la situación de cada uno, para poder potenciar factores de protección en la familia y así desarrollar una estrategia para sensibilizar sobre la importancia de realizar y compartir actividades conjuntas de recreación y ocio entre el funcionario (a) policial con discapacidad físico motora y los miembros de la unidad familiar, como una forma de fortalecer mecanismos de cohesión de la unidad familiar y desarrollar prácticas de inclusión social efectivas.

Otra dificultad superada fue la relacionada con el tiempo necesario para el desarrollo de las entrevistas semi-estructuradas, ya que por responsabilidad laboral resulto difícil apartarse de tareas delegadas por la superioridad, en el caso de familiares de funcionarios policiales con discapacidad físico motora, su participación demando la organización de actividades específicas, como grupos de enfoque o adecuación de horarios que garanticen los requerimientos del instrumento y de la investigación diagnóstico.

En el proceso de la investigación diagnostica se enfrentaron varias limitaciones, entre las más significativas se citan las siguientes:

- La obtención de permiso del comandante por los horarios previstos en la institución para las actividades laborales del policía.
- El contacto limitado con los actores clave (familiares de funcionarios policiales) para comprometer su participación voluntaria en la investigación diagnóstico y actividades del proyecto.
- El tiempo limitado que destinaban los actores institucionales identificados para la aplicación de las guías de entrevista.
- La desconfianza o restricciones para responder algunas interrogantes de la entrevista, por ser considerados temas privados de la vida familiar.

Finalmente se presenta una síntesis del diseño metodológico a través del siguiente cuadro:

Cuadro N° 7: Síntesis del diseño metodológico

Fases	Acciones	Producto
Elaboración del Plan o Perfil de investigación diagnóstica	Definición de criterios metodológicos y operativos para la investigación diagnóstica	Plan de investigación (criterios metodológicos) y datos para la construcción del
Inmersión sumersión en el contexto policial	Identificación de actores clave	Marco contextual e
Construcción de referentes	Consulta bibliográfica Revisión documental	institucional, marco conceptual y marco legal
Diseño y validación de instrumentos	Elaboración del instrumento (fichas temáticas y guía de entrevista). Validación del instrumento. Ajustes a los instrumentos.	Instrumentos validados
Recolección de información:	Establecer criterios de selección.	Clasificación de elementos de observación
✓ Observación	Elementos de observación	(entorno, actividades, hechos, etc.) y categorización
✓ Revisión bibliográfica	Selección de documentos y actores clave.	Inventario de bibliografía seleccionada.
✓ Entrevista a personas clave	Aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de información.	Fichas temáticas de contenido, fichas resumen y fichas textuales
Procesamiento y análisis de información	Técnicas de procesamiento de información, tabulación, codificación y categorización. Construcción conceptual.	Transcripción de cuestionarios y entrevistas Información procesada por indicadores y categorías de análisis. Primer informe de resultados de la investigación diagnóstica
Elaboración del informe de investigación diagnóstica	Redacción del informe de investigación diagnóstica	Presentación del informe de investigación diagnóstica
Socialización y entrega del informe final del diagnóstico social	Revisión y evaluación del informe final del diagnóstico social a cargo del tribunal designado.	Sustentación de los resultados. Primera defensa de trabajo dirigido.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Hasta aquí se ha desarrollado el marco metodológico que sirvió de base fundamental para realizar el diagnóstico y encarar las actividades programadas en el proyecto de intervención con el rigor similar al de una investigación científica, lo que sigue tiene por finalidad desarrollar el marco normativo y teórico que servirán de fundamento teórico para encarar el análisis de los resultados y alcances en la temática de discapacidad.

Cuadro N° 8: Componentes de la intervención en el Departamento de Trabajo Social

Atención de Casos: Componentes de intervención en el Departamento de Trabajo Social El Alto.		CATEGORIAS
OBJETOS INTERVENCION	DE	<p>Discapacidad en funcionarios policiales: Exclusión de decisiones que les afectan (laborales y familiares). Falta de oportunidades para el desarrollo de actividades de ocio y recreación en el entorno socio-laboral. Aislamiento y marginación social. Desvalorización laboral de capacidades personales. Maltrato psicológico (laboral, familiar, social). Discriminación laboral. Deterioro de la participación en actividades de ocio y recreativas en el entorno familiar. Restricciones laborales y familiares para el desarrollo del potencial personal. Barreras de accesibilidad (infraestructura). Poca información sobre la pensión de invalidez para funcionarios policiales con discapacidad.</p> <hr/> <p>Conflictos socio-familiares</p> <hr/> <p>Violencia intrafamiliar</p> <hr/> <p>Demandas sobre derechos laborales (seguridad social de corto plazo, afiliaciones, bajas médicas, etc.)</p> <hr/> <p>Acciones de responsabilidad profesional: Ausentismo laboral Incumplimiento de normas y reglamentos internos Arrestos</p> <hr/> <p>Consumo de sustancias psicoactivas: Dependencia al alcohol. Consumo excesivo de bebidas alcohólicas</p>
SUJETOS INTERVENCIÓN: Persona / Familia	DE	<p>Según rol</p> <hr/> <p>Según edad</p> <hr/> <p>Según Grado</p>
INTENCIONALIDAD		<p>Orientación y gestión administrativa institucional e interinstitucional</p> <hr/> <p>Apoyo y asistencia familiar</p> <hr/> <p>Desarrollo de capacidades y potencialidades como sujetos de derechos</p> <hr/> <p>Resolución y mediación de conflictos en el entorno familiar y laboral del policía.</p>
FUNDAMENTACIÓN	Conceptos	<p>Persona con discapacidad</p> <hr/> <p>Ejercicio de derechos</p> <hr/> <p>Familia y conflicto familiar</p> <hr/> <p>Consumo de Sustancias psicoactivas</p> <hr/> <p>Entorno y clima laboral adverso</p>

Elaboración propia en base a revisión de registros documentales del Departamento de Trabajo Social del Comando Policial El Alto, gestión 2018.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II

Marco Teórico

2.1. Estilo de Vida Saludable

Estilo de vida saludable “es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal” (www.consumoteca.com., 2005, pág.8).

2.2. Modelo social de la discapacidad

El modelo social de discapacidad descarta los anteriores modelos en los cuales se percibía a la persona con discapacidad como un individuo que debía recuperarse para integrarse a la sociedad, contrariamente a lo que dice este nuevo modelo que menciona que es la sociedad quien debe adecuarse a la discapacidad, esto debido a que la sociedad (las instituciones públicas y privadas) deben crear vías, espacios para la libre transitabilidad de las personas con discapacidad, pautas que orienten a las personas con discapacidad.

Este modelo considera la “discapacidad” como problema social creado y básicamente como cuestión de la integración completa de los individuos en la sociedad, así como los derechos de la persona discapacitada. Bajo este enfoque, se requiere de la responsabilidad y acción compartida de la misma sociedad para generar de esa forma modificaciones ambientales, que son las que principalmente inciden en la condición compleja de las personas discapacitadas, para generar la participación de los discapacitados en todas las áreas de la vida social. (Peláez, Gutiérrez, 1993, pág. 64)

Continuando esta lógica el estudio realizado contempla la responsabilidad social que debe existir frente al problema, incluyendo las iniciativas de responsabilidad social empresarial para permitir la integración de personas con 28 diferentes discapacidades al sistema laboral y crear así mejoras en la calidad de vida de estas personas. (Peláez, Gutiérrez, 1993).

2.3. Enfoque de Igualdad

“Este enfoque busca nivelar las oportunidades para que el género, raza o etnicidad, lugar de nacimiento, entorno familiar y otras características que están fuera del control del individuo, no influyan en los resultados de la persona. El éxito de la vida debe depender de las decisiones de los individuos”. (Banco Mundial, 2011, pág. 97).

Para las personas con discapacidad dentro de la institución tiene que tratarse según las habilidades y capacidades que tienen las personas con discapacidad, no sentir pena por su discapacidad sino brindarle condiciones para que realicen su tarea o labor en iguales condiciones a las personas que no tienen discapacidad.

2.4. Enfoque de Derechos

“El enfoque de derechos reivindica el papel del Estado para garantizar el desarrollo humano y establece la Política Social como un derecho social, contempla el impulso de políticas institucionales tendientes a que las personas se apropien de sus derechos y participen de manera activa en su desarrollo social y controlen las acciones públicas de esa materia” (Umaña, 2010, pág. 10).

El enfoque se centra en los grupos de población que son objeto de mayor marginación, discriminación y exclusión a fin de garantizar que las intervenciones lleguen de manera efectiva a estos segmentos de población.

2.5. Enfoque Exclusión social

El concepto remarca “que es la acción y efecto de impedir la participación de ciertos grupos sociales en aspectos que son valiosos para la vida cotidiana. El enfoque de exclusión se enfoca en lo que son las relaciones sociales de las que las personas con discapacidad son excluidas, al ser excluidas genera en las personas con discapacidad vulnerabilidad, también al no tener estándares sociales aptos para el relacionamiento son excluidos” (Banco Mundial, 2012, pág. 237).

Para relacionar este enfoque con la investigación se utilizará las categorías capacidades, necesidades básicas y derechos.

2.6. Accesibilidad

La accesibilidad y “su relación con la discapacidad puede ser entendida en dos vertientes:

- 1) Como un camino para garantizar una efectiva igualdad de oportunidades en el ejercicio de los derechos, y
- 2) Como un requisito en el diseño de cualquier entorno (físico, de las comunicaciones o de la información, incluidas las tecnologías de la información y de las comunicaciones), o en el de los bienes y servicios.

Sin importar la forma en que sea entendida la accesibilidad, “la misma tiene como objetivo eliminar las barreras de tipo físico o actitudinal que constituyen limitaciones para

las personas con discapacidad en su autonomía personal, en su interacción con el entorno, o en el ejercicio de sus derechos.

Un factor de gran importancia para la eliminación de ese tipo de barreras lo ha constituido el diseño universal o el diseño para todos, el cual parte de la idea de que cualquier tipo de entorno, bienes o servicios, está elaborado bajo la perspectiva integral de personas con distintas características y habilidades; tornándose en un sinónimo de pensado para todos, con lo cual, la accesibilidad se dota de universalidad” (Alonzo López, 2000, pág. 209-234).

Por lo tanto, la accesibilidad universal se convierte en un presupuesto para que las personas con discapacidad puedan participar y ser incluidas en la sociedad.

2.7. Teoría de Necesidades Humanas Fundamentales

Esta teoría comprende a las personas con “múltiples e interdependientes necesidades, las cuales se encuentran insertas en distintas áreas o contextos”. Para el autor, las necesidades deben entenderse en un “sistema en el que estas se interrelacionan e interactúan”. Las necesidades “se dividen en categorías axiológicas y existenciales, lo que permite por un lado conocer las necesidades de ser, tener, hacer y estar; y por otro lado aquellas necesidades de protección, subsistencia, afecto, ocio, participación, entendimiento, libertad e identidad” (Max Neff, 1986, pág. 15 y 23).

2.7.1. Necesidad de Ocio y Recreación

Desde este punto de vista, las diferentes necesidades, en este caso la de “ocio y recreación” (1986, pág. 25) que tienen las personas con discapacidad, pueden satisfacerse a través de distintos satisfactores, comprendiendo que uno de ellos puede ser generado por el apoyo familiar, que permite en el caso del funcionario policial con discapacidad física motora, puedan tener mejores oportunidades de vida o una realización personal al desempeñar una actividad en y con el entorno familiar.

De esa forma un satisfactor sinérgico, tal como lo mencionaba el autor de la teoría, contribuye a la satisfacción simultánea de diferentes necesidades: El **Ser**, donde permite que la persona sea incorporada a un sistema relacional, como sujeto de derechos y obligaciones que le permiten sentirse útil y aceptado; el **Hacer**, donde la persona discapacitada realiza diferentes actividades que fomentan su autorrealización; **tener** una ocupación en el tiempo libre, un buen desempeño socio-familiar, que le permita alcanzar sus logros y un status dentro de la misma sociedad y **Estar**, en constante interacción con familiares, compañeros y amigos en el contexto social.

2.8. La Familia

Finalmente será preciso referirse a la familia, pues el proceso de intervención de Trabajo Social con su accionar considero a los miembros del núcleo familiar.

La familia es

un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un todo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan. Naturalmente pasa por el nacimiento, luego crecimiento, multiplicación, decadencia y trascendencia. A este proceso se le denomina ciclo vital de vida familiar. Tiene además una finalidad: generar nuevos individuos a la sociedad (OEA; 2014, pág. 43).

Jorge del Picó Rubio (2011) afirma que en la doctrina de las ciencias sociales existen dificultades para establecer un concepto de familia que suscite aceptación general o mayoritaria. Con esta advertencia, sostiene que: “La familia destaca como un complejo sistema de relaciones personales, constituido por las relaciones de filiación, las relaciones conyugales y las relaciones de fraternidad.

Respecto de éste se asume su relación con la familia, pero no su identidad, ya que mientras el matrimonio considera la vinculación entre dos adultos de distinto sexo, la familia y, particularmente, la filiación, comprende la relación entre generaciones diferentes, como ocurre en el caso de padres e hijos. A partir de la complejidad indicada, la familia debe ser considerada como un concepto más amplio, inclusivo por tanto del matrimonio y la filiación” (pág. 34).

Este autor considera a la familia como grupo social, en tanto institución social, que incluye el conjunto de valores y normas compartidas, que orientan el modo de pensar, sentir y actuar de sus miembros que constituyen la unidad familiar, influyendo en la forma de integración y en el reconocimiento de derechos y deberes al interior del colectivo familiar. Esta perspectiva comprende las normas jurídicas y las normas de trato social que la rigen, regulando los actos vinculados a los momentos o ciclos determinantes de la vida familiar, tales como la elección de pareja, el matrimonio, la concepción, el cuidado, la educación y socialización de los hijos, los roles conyugales y el cuidado de los integrantes dependientes, como los adultos mayores.

Se hace mención a los que tienen una mayor amplitud, recuperando la clasificación de Cornelio Leonardo R. (2006):

Familia nuclear: Es el grupo formado por la madre, el padre y los hijos no adultos, que constituye una unidad diferenciada del resto de la comunidad. Entre los miembros de la familia nuclear, también denominada elemental, simple o básica, deben darse unas relaciones regulares. Unidad principal de las sociedades más avanzadas, puede formar parte de estructuras familiares más complejas como la familia extensa, aunque a medida que ha evolucionado la división del trabajo, ésta ha ido transformándose en nuclear.

Familia extensa o ampliada: En todo el mundo, sobre todo en las zonas rurales, las familias son un poco más grandes y forman un “clan”. Al casarse, los hijos se quedan en casa, de modo que al cabo de los años la familia está formada por abuelos, padres, madres, primos, sobrinos, nietos y hasta bisnietos. Llega un momento en que algunos miembros tienen que irse y formar una “gran familia” en otro lugar. Los matrimonios suelen estar determinados en cierto modo por la familia, y se entiende a veces como “alianzas”.

Familia monoparental: Unidad familiar en la que sólo hay un progenitor, el padre o la madre. Desde el punto de vista antropológico los sistemas de parentesco de las sociedades preindustriales son complejos: pueden ser matrilineales (basados en la madre o en la línea femenina de herencia) o patrilineales, dando lugar a un parentesco múltiple con agrupaciones familiares extensas. Se denomina familia monoparental a un núcleo familiar de padres con hijos dependientes en donde uno de los progenitores no vive con ellos. Las dos formas más tradicionales de este tipo de familia son aquellas en las que los hijos son ilegítimos o huérfanos.

2.8.1. Interpretaciones sobre la familia: el enfoque ecológico-sistémico, el modelo del contextualismo evolutivo y la perspectiva evolutiva educativa

En la literatura científica se pueden encontrar diversos modelos, enfoques y teorías de la familia que aportan una visión holística e integran una manera particular de entender la misma. Entre éstos, destacan el enfoque ecológico-sistémico de la familia, el modelo del contextualismo evolutivo y la perspectiva evolutivo-educativa son los enfoques con más consenso científico a través de la literatura, complementarios entre sí.

La Perspectiva ecológico-sistémica; es el resultado de la integración complementaria de dos enfoques para entender la familia: el enfoque sistémico y del enfoque ecológico de la familia.

El enfoque sistémico de la familia; tiene sus orígenes en la Teoría General de los Sistemas, formulada por Bertalanffy (1968). Como explican Espinal, Gimeno y González (2006) esta teoría surgió para dar explicación a fenómenos naturales, pero en la actualidad se ha generalizado a otras disciplinas y se utiliza también para dar explicación a otros fenómenos de carácter social, “habiéndose convertido en el modelo predominante para los estudios de familia” (pág. 22).

La Teoría General de los Sistemas; se fundamenta en una perspectiva de unidad que defiende que existen principios aplicables a sistemas en general, considerando esenciales términos como totalidad y suma, centralización y orden jerárquico, entre otros. Como señala Bertalanffy (1968), un sistema se define como un “conjunto de elementos en interacción” (pág. 38), existiendo sistemas abiertos (sistemas que interactúan con su medio circundante, como los organismos vivientes) y sistemas cerrados (sistemas que se consideran aislados del medio circundante, como los elementos de la física ordinaria).

Bertalanffy, L. (1968). Teoría general de los sistemas. Fundamentos, desarrollo, aplicaciones. Teoría general de los sistemas. México: Fondo de Cultura Económica.

Los principios propios de los sistemas generales; son aplicables a los diferentes tipos de sistemas. La familia como sistema también se rige por estos principios generales. Siguiendo las líneas de la Teoría General de los Sistemas, Andolfi (1984) señala que la familia es un conjunto organizado e interdependiente de unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas que están en constante interacción mutua y con el exterior. Las unidades del sistema familiar están interconectadas de forma que un cambio en una parte del sistema repercute en las demás. El sistema familiar ha de reorganizarse flexiblemente ante las presiones del exterior o de los propios miembros, buscando el equilibrio para alcanzar una adaptación adecuada” (pág. 178).

Estos dos últimos aspectos hacen alusión a la influencia que tiene en la familia el contexto en el que se incluye la misma. Es aquí donde el enfoque ecológico de la familia amplía y complementa a la teoría de los sistemas, ya que describe y analiza los diferentes niveles de este contexto.

Como postula Bronfenbrenner (1987), las personas viven inmersas en un conjunto de sistemas de influencia social, cultural e histórica que pueden estar más o menos próximos al individuo y que influyen en mayor o menor medida en su desarrollo.

Según explica el mismo autor, existen diferentes grados de interacción entre la persona y su entorno, categorizados en los siguientes cuatro niveles: microsistema, meso sistema, ecosistema y macro sistema.

En un primer nivel, se encuentra el microsistema, que es el sistema más próximo a la persona, es decir, su entorno inmediato. Está compuesto por sistemas como la familia, la escuela y los amigos. El meso sistema es el segundo nivel de interacción e incluye las relaciones de los sistemas que componen el microsistema, como las relaciones entre la familia y la escuela o la familia y los amigos. El tercer nivel, el ecosistema, lo conforman aquellas estructuras sociales formales e informales que influyen o delimitan lo que acontece en el meso sistema, como son la familia extensa, las asociaciones vecinales, los servicios de salud, etc. Finalmente, el macro sistema engloba los valores culturales, las creencias, las circunstancias sociales y los sucesos históricos que influyen en el resto de los niveles” (pág. 112). Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, la confluencia del enfoque sistémico con el enfoque ecológico conduce a una concepción de “la familia entendida como un sistema dinámico relacionado entre sí a través de sus subsistemas, enmarcado en múltiples contextos que sufren procesos sociales e históricos de cambio, produciéndose situaciones de influencia y adaptación (Rodrigo, Palacios, 1998, pág. 50).

Esto se traduce en una consideración de “la familia en su conjunto, no un sistema compuesto de elementos aislados, donde la cohesión es importante para su adaptación con el medio en el que viven” (Rodrigo, Márquez, Martín, & Byrne, 2008, pág. 192).

Las funciones de la familia, por tanto, han de tener en cuenta que en el desarrollo de la misma influyen las relaciones existentes entre los diferentes sistemas (intrafamiliar y de la familia con el exterior). Asimismo, Bronfenbrenner (1987) expone que, para que la familia cumpla adecuadamente con su función de cuidado entre sus miembros, debe integrarse en un entorno de apoyo que puede incluir a otros miembros de la familia extensa, amigos, vecinos, servicios y recursos.

En sintonía con el enfoque ecológico-sistémico, **surge el modelo del contextualismo evolutivo**, desarrollado originariamente por Lerner (Lerner, 1982, 1986, 1991). Este modelo

integra principios del enfoque anterior para entender el desarrollo humano, pero pone el acento en los factores intrapersonales, las diferentes etapas evolutivas de las personas, los cambios vitales y los cambios históricos. Como señalan Lerner y Kauffman (1985), “el enfoque anterior (el enfoque ecológico-sistémico) ofrece una visión dispersa de la naturaleza de las variables envueltas en el desarrollo humano, mientras que éste (el modelo del contextualismo evolutivo) ofrece una integradora” (pág. 309).

Al igual que defiende el enfoque sistémico-ecológico, el modelo del contextualismo evolutivo subraya que los diferentes niveles del contexto (microsistema, meso sistema, ecosistema y macro sistema) tienen influencia entre sí. (Lerner, Kauffman, 1991, pág. 263).

Y es aquí donde el contextualismo hace otra gran aportación al incorporar la idea de “transacciones evolutivas”, que son los momentos de cambios esenciales para el curso vital de las personas (por ejemplo, el hecho de independizarse de los padres o tener un hijo); Elder, 1985, 1998). Dicha teoría señala que el resultado de la adaptación a estos cambios o transiciones evolutivas dará lugar a las diferentes trayectorias vitales de las personas.

No obstante, la adaptación a estos cambios es muy variable y dependerá de la interacción entre los niveles anteriormente mencionados. Como señalan Lerner y Kauffman (1985) el modelo del contextualismo evolutivo “se basa en el concepto de niveles de integración que concibe las variables causales del desarrollo como la interacción en una manera temporal probabilística” (pág. 309).

Como señala Lerner (1986), esta “probabilidad” se basa en el carácter no determinista del desarrollo humano, ya que es el resultado de las diferentes trayectorias evolutivas a través del ciclo vital de las personas. De este modo, el modelo incluye ideas básicas del enfoque ecológico-sistémico y las complementa con otras teorías como la teoría del ciclo vital.

Se podría resumir pues, que el contextualismo evolutivo visualiza la familia teniendo en cuenta la influencia de la trayectoria evolutiva de la misma y de cada miembro dentro ésta, incluyendo la interacción recíproca entre ésta y su contexto a través de sus diferentes niveles.

La perspectiva evolutivo-educativa se nutre de las perspectivas anteriormente expuestas para representar la concepción de la familia.

La perspectiva evolutivo-educativa concibe la familia como un grupo de personas que tiene como misión fomentar el proceso de aprendizaje de sus integrantes y construir un espacio adecuado para su desarrollo personal. Esta misión es responsabilidad principal de los adultos, quienes llevan a

cabo un proyecto de vida propio y un proyecto educativo con los más jóvenes integrantes de la familia, guiándoles en su desarrollo (Rodrigo y Palacios, 1998, pág. 145).

2.8.2. *Familias en situación de vulnerabilidad*

Gómez, Muñoz y Haz (2007), definen a estas familias como un “sistema vulnerable de alto riesgo, tanto por la acción de sus mecanismos internos, como de fuerzas sociales que potencian su disfuncionalidad” (pág. 43).

Otra propuesta es la realizada por Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence y Jiménez (2009), que por su parte las describen como “familias que no promueven la salud familiar ni aseguran el desarrollo adecuado de sus miembros...en su seno” (Hidalgo, 2009, pág. 414).

En esta línea, Gómez y Kotliarenco (2010) señalan que, si bien las dificultades y situaciones de adversidad “tocan a todas las familias a lo largo de su ciclo vital, existe un grupo en que se concentran con especial ahínco” (pág. 110), siendo estas últimas las familias en situación de vulnerabilidad.

Estas familias en las que se concentran mayores situaciones de adversidad suelen ser, según Martínez-Pampliega (2013), las siguientes: familias numerosas, familias monoparentales, familias con bajo nivel de estudios..., familias con relaciones intrafamiliares, inestables o conflictivas y con relaciones sociales escasas e irregulares.

Acorde a esta idea, de familias en situación de vulnerabilidad que suelen presentar problemáticas comunes, Gómez (2007), tras realizar una revisión extensa de literatura, sintetiza los factores que más frecuentemente se presentan: “crisis recurrentes, poli sintomatología, aislamiento social, desorganización y abandono de sus funciones parentales, privación sociocultural crónica, disfuncionalidad, desesperanza y ciclos de marginalidad como factores comunes” (pág. 49).

Rodríguez y Martínez (2003) también realizaron una revisión al respecto de las problemáticas más presentes en estas familias y añaden que suelen tener dificultades en el desarrollo de los roles familiares (en especial en cuanto a liderazgo y establecimiento de límites) y limitaciones en los vínculos de apego. Respecto a esta última cuestión, los autores explican que “los miembros de las familias en situación de vulnerabilidad no se gustan mucho unos a otros y no suelen hacer cosas juntos, no tienen ritos, buscan satisfacción fuera de la familia” (Rodríguez Martínez, 2003, pág. 102).

2.9. Tiempo Libre, Ocio y Recreación

“El tiempo libre es aquél que no está comprometido con obligaciones cotidianas, por las ocupaciones impuestas por la supervivencia, por las responsabilidades sociales o por el trabajo” (Otero, 2009, pág. 43).

Cuando se habla de tiempo libre, se hace referencia al periodo de tiempo que le queda al individuo después de llevar a cabo sus obligaciones diarias, sean laborales, educativas, sociales, familiares, entre otras, para dedicarse a aquello que le produce alegría placer o que simplemente le brinda diversión o entretenimiento. Esto indica que el tiempo verdaderamente libre, está constituido por aquellos momentos de la vida en los que después de satisfacer y cumplir con las obligaciones, el funcionario policial con discapacidad físico motora se dispone a realizar una actividad, que en el mejor de los casos es elegida sin presiones, predominando de esta forma la libertad sobre las necesidades inmediatas.

El propósito del tiempo libre es ofrecer a los seres humanos múltiples posibilidades de revalorizar lo cotidiano y lo extraordinario, las experiencias creativas y lúdicas o la vivencia de valores tales como libertad, participación, solidaridad o comunicación.

El uso del tiempo libre y el ocio, en cuanto, acción de la función educativa de Trabajo Social, implica la búsqueda del perfeccionamiento, lo mejor de la persona y por extensión, de la familia. Esta acción debe hacerse realidad a través de la actividad mental y física, y en la medida que se conjunten, proporcionarán una situación formativa óptima.

En consecuencia, el tema debe ser objeto de continuas reflexiones por parte de los actores diversos educativos, dado que sólo a través de una visión compartida y coherente se hará factible una oferta plural, que viabilice el libre desenvolvimiento y la libre elección de nuestros ocios más allá de las limitaciones culturales y los recursos” (Muñoz, 1993, pág. 73).

En relación a lo anterior, Harry A. Overstrut, citado por Pérez Sánchez (1997), plantea que la recreación: “...es el desenvolvimiento placentero y espontáneo del hombre en el tiempo libre, con tendencia a satisfacer ansias psico-espirituales de descanso, entretenimiento, expresión, aventura y socialización” (pág. 89).

Durante el tiempo libre o como también se le llama “de ocio” (Pérez, 1997), son numerosas las posibilidades de participar en actividades que favorezcan el descanso, la diversión, el desarrollo personal y social.

Podríamos concluir que todos deberíamos disponer para beneficio de nuestra salud física y mental, de un tiempo libre en el que podamos realizar aquellas actividades que más

nos gustan; ese grado de aprovechamiento va a depender de la propia persona, de sus aspiraciones e implicación; de la conciencia que tenga sobre los beneficios de tal o cual actividad puede llegar a aportarle. Viajar, ir al cine, tocar un instrumento, cantar o pintar, ayudar a los demás son algo más que actividades para ocupar el tiempo libre, puesto que bien entendidas y practicadas ofrecen enormes beneficios.

CAPÍTULO III

MARCO

CONTEXTUAL INSTITUCIONAL

CAPÍTULO III

Marco Contextual Institucional

3.1. Contexto Institucional de la Policía Boliviana

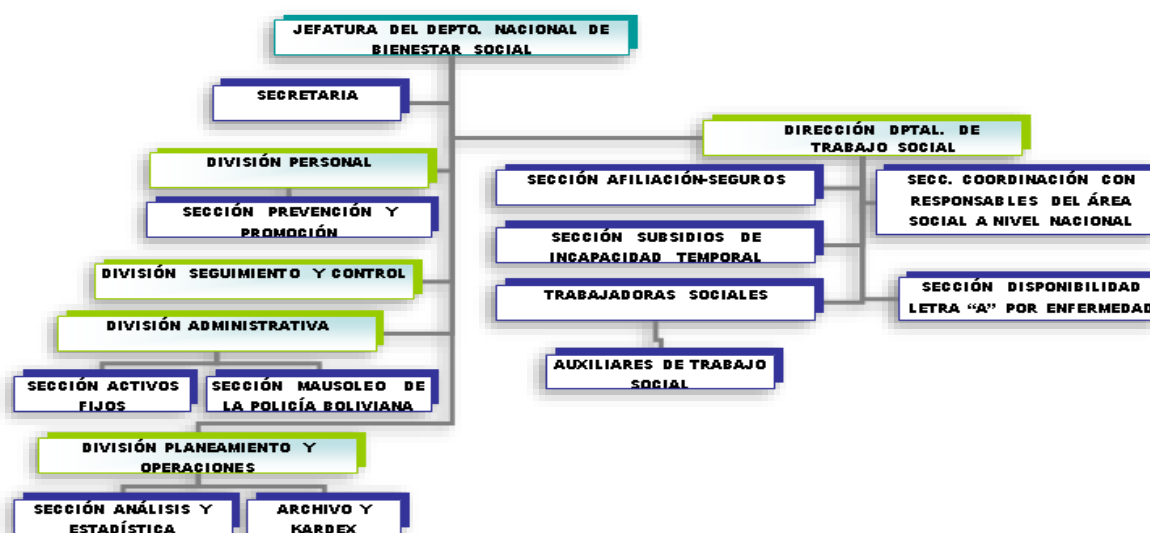
El contexto Institucional, representado por la Policía Boliviana, es una institución responsable de llevar a cabo el trabajo de lucha contra el crimen y la delincuencia en todo el territorio nacional, como lo establece la Constitución Política del Estado, Art. 251 que define la misión de la Policía Boliviana, enmarcada en la defensa de la sociedad, conservación del orden público y el cumplimiento de las leyes, ejerciendo la función policial de manera integral, indivisible y bajo mando único, en conformidad con la Ley Orgánica de la Policía Boliviana y el Código de Procedimiento Penal.

3.2. Unidades Especializadas que Conforman la Policía Boliviana

La Policía Boliviana para el cumplimiento de sus funciones se encuentra conformada por diferentes unidades especializadas distribuidas en los Comandos de cada departamento del país.

3.3. Jefatura Nacional del Departamento de Bienestar Social y de la Dirección de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana

Figura N° 1: Organigrama General



Fuente: Manual de funciones del Comando General de la Policía Boliviana, 2018

3.3.1. Relaciones Internas

- Jefatura del Departamento Nacional de Bienestar Social y Dirección de Salud y Bienestar Social de la Policía Boliviana.
- Jefe de División de Movimiento de Personal de RR. HH., relaciones de coordinación. Comandos, Jefaturas Nacionales y Departamentales, relaciones de coordinación.
- Efectivos Policiales y personal del Programa

3.3.2. Relaciones Externas

- Caja Nacional de Salud, Hospital Policial y otros Centros Médicos.
- Administradoras de los Fondos De Pensiones (AFP)

3.3.3. Funciones Generales

- Administrar, gestionar, coordinar y dirigir los beneficios que les son otorgados a los funcionarios policiales dependientes del C.P.E.A., con relación a los **SEGUROS** en casos de enfermedad, accidente, jubilación y fallecimiento, con la finalidad de proteger la salud y asegurar una vida digna del Policía.
- Garantizar y promover el bienestar del Policía y su entorno familiar, proporcionando una intervención social oportuna, acogedora y confidencial, respetando el principio de autodeterminación y de acceso igualitario de todos los policías, para contribuir el desarrollo óptimo de la función policial.

3.3.4. Funciones Específicas

- Gestionar las prestaciones que solicitan los policías y sus familiares, en el **Seguro Social Obligatorio (Corto Plazo)** - Caja Nacional de Salud (CNS), como ser: Afiliación del funcionario policial, su grupo familiar, Esposa o Conviviente e hijos, altas y bajas de AVC- 04.
- Realizar gestiones administrativas de **Subsidio Prenatal, Natalidad y Lactancia** ante la C.N.S. y el Comando General de la Policía Boliviana.
- Efectuar las gestiones pertinentes ante la Compañía de Seguros, en caso de ocurrir accidentes o fallecimientos del personal dependiente del C.P.E.A.
- Formalizar la denuncia al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito "SOAT" en caso de ocurrir accidentes en servicio.
- Realizar el seguimiento del estado de salud de los funcionarios policiales

- Cumplir y hacer cumplir las normas, reglamentos, procedimientos y disposiciones vigentes. Realizar cualquier otra tarea afín que le sea asignada por el Comando Policial de El Alto.
- Intervención y asesoramiento técnico social, mediante entrevistas, diagnóstico social, visitas domiciliarias, seguimiento de casos, haciendo uso de los instrumentos: Fichas Sociales, Referencia Social, Eco Mapa y otros.
- Elaborar Informes periódicos de las actividades realizadas.
- Elaborar el registro diario de atención de casos.
- Demás funciones que le asigne el comandante Policial El Alto (Manual de Funciones de la Dirección de Salud y Bienestar Social, 2018, pág. 26-35).

3.4. Comando Policial El Alto

3.4.1. Antecedentes

La función de la Policía es regulada por la ley, las normas son dictadas para hacer efectivos los derechos y libertades, el Comando Policial de El Alto fue creada un 10 de enero de 1989 está ubicado en el Distrito 2 en la zona de villa Bolívar “B”, cuenta con 1700 efectivos policiales para atender a la población alteña y que tiene la responsabilidad de la planificación para la administración de los recursos humanos y materiales, así como la inteligencia policial y la prestación de servicios auxiliares en la jurisdicción del Comando Policial respectivo, en este caso la ciudad de El Alto

3.4.2. Funciones y Objetivos de la Intervención Profesional Especializada

Las funciones y actividades que realiza el Departamento de Trabajo Social del Comando Policial El Alto de la Policía Boliviana, responden a los rasgos del perfil profesional y a la demanda del espacio de intervención en un contexto institucional específico de características concretas:

Cuadro N° 9: Objetivo de la intervención profesional especializada

Objetivo de la intervención profesional especializada: Crear condiciones necesarias para el acceso a los servicios sociales administrados por el Departamento de Trabajo Social, para el ejercicio de derechos del funcionario policial y sus familias en el Comando Policial de El Alto.

Funciones de Trabajo Social	Competencias profesionales	Actividades
Investigación Social: La investigación en Trabajo Social es esencialmente una investigación aplicada, busca producir conocimientos para la	-Identifica situaciones de riesgo social y daño social en procesos de conflictos familiares del funcionario	-Entrevistas consentidas. -Visitas domiciliarias -Recolección de datos. -Revisión documental.

<p>intervención social y la transformación de situaciones y contextos sociales específicos.</p>	<p>policial en el Comando Policial El Alto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica medios y recursos para el bienestar social del funcionario policial y sus familias - Identifica necesidades y demandas sociales de funcionarios policiales y sus familias. - Elabora diagnósticos sociales individuales y familiares para identificar factores de riesgo y protección en procesos de riesgo o daño social. - Desarrolla procesos de sistematización de experiencias. 	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración de base de datos. -Historia Familiar -Elaboración de genograma. <ul style="list-style-type: none"> ✓ -Establecimiento de nivel de riesgo individual y familiar. ✓ -Identificación de factores de protección socio-familiares. ✓ -Definición y determinación del nivel de intervención. ✓ -Elaboración y análisis de informes sociales. ✓ -Fortalecimiento de contenidos en Talleres socio-educativos.
<p>Asistencia Social: Entendida como “prestación de servicios sociales” que engloba y abarca la asistencia social institucionalizada y de carácter profesional. La AS es entendida como un proceso de intervención social que implica la ayuda, atención o servicio profesional a funcionarios policiales y sus familias en el Comando de El Alto que se encuentran en desventaja. Contempla el conjunto de acciones para establecer o restablecer condiciones sociales, psicológicas, económicas hacia el logro del bienestar social, es parte esencial de la respuesta social organizada e institucionalizada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Identifica y evalúa el acceso a recursos sociales para la atención de derechos, demandas y necesidades sociales de nivel individual y familiar. -Diseña y aplica metodologías de intervención social, desde el nivel individual al familiar. -Implementa normas y mecanismos que posibiliten el acceso de la población a los servicios sociales. -Realiza orientación social y tratamientos sociales de diversa profundidad según la situación problema. -Diseña e implementa protocolos de atención para situaciones de crisis a nivel individual y familiar. -Desarrolla procesos de consejería, mediación, conciliación y asesoría social. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ -Coordinación interinstitucional. -Elabora planes personalizados y planes familiares en base a demandas y necesidades a nivel individual y familiar para la intervención. -Coordina el acceso a recursos sociales, comunitarios y familiares en las áreas y líneas de acción del Departamento de Trabajo Social. ✓ -Coordina el acceso a servicios de salud y laborales.
<p>Educación Social: Proceso de enseñar y aprender en el que participan funcionarios policiales y sus familias en el Comando Policial</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Planifica, organiza, dirige y evalúa proyectos educativos de diversa profundidad, sobre problemáticas o temas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ -Elaboración de materiales educativos de trabajo por áreas de intervención.

<p>de El Alto, bajo modalidades activo-participativas a partir de sus propias necesidades, expectativas, experiencias y realidades, promueve procesos educativos que tienen incidencia directa en la conciencia y en el comportamiento del grupo meta con relación a asuntos y fines de interés personal y familiar.</p>	<p>de interés del funcionario policial y sus familias en el Comando Policial de El Alto.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Implementa procesos educativos a nivel individual y familiar para acceso a conocimientos específicos. -Diseña e implementa estrategias de difusión e información sobre los alcances y ámbitos de intervención de Trabajo Social. -Diseña e implementa estrategias de capacitación para grupos de diversa condición educativa. -Desarrolla e implementa procesos de comunicación asertiva con funcionarios policiales y sus familias en el Comando Policial de El Alto, sobre diversas problemáticas. -Promueve espacios de auto reflexión y construcción de conocimientos, para el fortalecimiento de una ciudadanía activa desde el nivel individual al colectivo. 	<p>-Elabora y facilita material informativo acerca de las líneas de acción de Trabajo Social.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ -Programa reuniones para el desarrollo de talleres. ✓ -Monitorea actividades y facilita procesos educativos a partir de necesidades, expectativas y experiencias de vida particulares o grupales. ✓ -Organiza talleres para la con contenidos temáticos específicos. ✓ -Elabora materiales educativos, guías, manuales, documentos didácticos, entre otros, como parte de procesos educativos e informativos contextualizados a la realidad del funcionario policial y sus familias en el Comando Policial de El Alto. ✓ -Socializa información de los objetivos y formas del trabajo profesional con la población meta.
<p>Organización social</p> <p>Conjunto de procedimientos que permite nuclear y potenciar acciones colectivas en función de intereses y fines sociales colectivos, se orienta a una mejor construcción de relaciones intra grupales e institucionales. Supone la participación voluntaria de las personas involucradas y la distribución de responsabilidades para el funcionamiento de las actividades programadas de acuerdo a determinados fines y objetivos concretos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Diseño e implementación de procesos de organización y participación en talleres. -Diseña e implementa procesos de orientación, asesoramiento en materia de seguridad social, seguridad ocupacional, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ -Organiza actividades recreativas y educativas para fines socio-familiar colectivo con la participación voluntaria de los actores involucrados. <p>-Monitorea el desarrollo de actividades programadas hacia el logro de fines y objetivos planificados.</p> <p>-Reuniones informativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓
<p>Gestión social:</p> <p>La gestión social es comprendida, 'como' un conjunto de acciones y decisiones que van desde el conocimiento y comprensión de</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Organiza, ejecuta, dirige y evalúa programas institucionales. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ -Elabora planes de trabajo y organiza estrategias operativas para el proceso de intervención, en plazos determinados.

<p>determinadas situaciones sociales e institucionales hasta el diseño y aplicación de propuestas concretas hacia objetivos determinados.</p> <p>Los ámbitos de incidencia tienen que ver con: 1) la administración de los servicios sociales; 2) la gestión de las políticas sociales; y 3) la gestión social de procesos específicos por parte de organizaciones, ... En los dos primeros casos se exige que el trabajador social tenga... dominio para su intervención profesional; en el tercer caso supone un proceso de transferencia y habilitación a los sectores sociales con los que interactúa para viabilizar una gestión social por parte de los mismos sujetos sociales en procesos de sus entornos específicos: gestión organizativa... gestión social comunitaria, etc. Visto así, el TS... Tiene el espacio complejo de decisiones en diferentes ámbitos como en: la política social, los programas,... y servicios sociales; todos ellos inmersos en las estructuras institucionales y sociales... Supone la construcción de espacios para la interacción social y la concurrencia participativa de los diversos actores sociales.</p>	<p>-Supervisa unidades administrativas de Trabajo Social.</p> <p>-Monitorea y controla la ejecución de programas y proyectos sociales</p> <p>-Diseña, ejecuta y dirige procesos de planificación institucional en el área social.</p> <p>-Administra servicios institucionales.</p> <p>-Diseña y promueve estrategias de incidencia, para el acceso a derechos sociales y económicos.</p> <p>-Diseña y maneja sistemas de información, registro y seguimiento y evaluación (monitoreo).</p>	<p>✓ -Organiza actividades y tareas para una administración eficiente del Departamento de Trabajo Social.</p> <p>✓ -Coordina el acceso a los servicios sociales y medios disponibles.</p> <p>✓ -Elabora y actualiza la base de datos estadísticas de funcionarios policiales y sus familias en el Comando departamental de El Alto.</p> <p>✓ -Aplica instrumentos de registro para la construcción de un sistema de información confiable.</p> <p>✓ -Monitorea la administración de los recursos y servicios sociales disponibles.</p>
--	---	--

Fuente: Elaboración propia en base a registro de información cronológicamente organizada en el cuaderno diario y referentes conceptuales del Plan de Estudios de la Carrera de Trabajo Social, 2018.

CAPÍTULO IV

MARCO NORMATIVO

CAPÍTULO IV

Marco Normativo

El marco normativo que a continuación se presenta, constituye la base de fundamentos que sustentan las políticas públicas diseñadas por el Estado en favor de las Personas con Discapacidad. Estas normas, suponen una transformación en la estructura, el modelo, forma de percibir y tratar a las personas con discapacidad en nuestras sociedades, transitando del “modelo rehabilitador” al “modelo social, MODELO MIXTO”. Es decir, desde una concepción de las personas con discapacidad “como objeto de beneficencia” a “sujetos de derechos humanos”.

4.1. Compendio Normativo Internacional que favorecen a las Personas con Discapacidad

Cuadro N° 10: Marco Normativo Internacional

MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL	
Declaración Universal de los Derechos Humanos.	<p>Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos se debe promover el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades de todos los seres humanos sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.</p> <p>Específicamente toda persona con discapacidad tiene derecho, sin discriminación alguna a las medidas de protección que su condición requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del estado.</p>
Convención Internacional sobre Derechos de las Personas con Discapacidad	<p>Esta Convención se sostiene en un trípode que refiere a Derechos Humanos, No discriminación y Desarrollo Social, es el instrumento universal vinculante para la mejora de condiciones de vida a corto plazo, como se mencionó fue ratificada el 13 de agosto 2008. La Convención reconoce que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” por ello su estudio debe estar acorde con los continuos cambios de la realidad.</p>
Convención Organización de Naciones Unidas	<p>Es importante mencionar los dos soportes principales para la situación de esta población 1) Artículo 4. OBLIGACIONES GENERALES: “c) Tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas en condición de discapacidad” y 2) Artículo 32. COOPERACIÓN INTERNACIONAL: a) Asegurar que la cooperación internacional, incluidos los programas de desarrollo internacionales, sean inclusivos y accesibles para las personas en condición de discapacidad.”</p>

Convención de Americana DDHH (Pacto de San José)	Esta convención pretende asegurar el desarrollo pleno e integral, lo que implica formación física, mental, emocional, social, moral y condiciones de igualdad y de respeto, de todas las personas, incluidas las con discapacidad.
Metas del Milenio	La ONU estima que en el mundo hay más de 600 millones de personas en condición de discapacidad, el 82 % de las cuales vive debajo de la línea de pobreza, en las condiciones más deplorables, aislados y excluidos de sus comunidades por barreras políticas, sociales y económicas, siendo considerados los más pobres entre los pobres, por lo que la Meta del Milenio de reducir la pobreza en el mundo al 50% de lo que es actualmente para el 2015. No se logrará si no se propicia la participación de las personas en condición de discapacidad en los programas de desarrollo, hecho que puede lograrse, de forma que las respuestas estatales se proporcionen por medio de Políticas Públicas Inclusivas ante demandas como salud más rehabilitación, necesidades específicas, alimentación, vivienda más accesible, vestido, educación, más adecuaciones, participación, empleo, más ajustes, transporte más accesible, seguridad social, más ajustes, ayudas técnicas, entorno físico y de comunicación accesibles, recreación, cultura más accesibles, deporte más accesible.
Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad llevada a cabo en 2006	El artículo 9 brinda las principales pautas de trabajo, lo cual se amplía en el Programa de acción para el decenio de las Américas por los derechos y la dignidad de las personas en condición de discapacidad, que define el término como: “eliminar las barreras físicas, arquitectónicas, de comunicación, información y transporte existentes, promoviendo el uso del Diseño Universal para todos los nuevos proyectos y la renovación de infraestructura existente para que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar activamente en todos los aspectos de la comunidad y de la vida privada.
Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo. Manual Básico sobre desarrollo inclusivo. (2007)	Asegura que los derechos de las personas en condición de discapacidad se violan en la medida en que el Estado no genera las condiciones necesarias en el entorno sociocultural para eliminar la subestimación, discriminación y exclusión. También cuando el Estado sigue creando las barreras para la accesibilidad física, comunicacional e informativa, pues permite a las entidades privadas que ofrecen servicios públicos, la creación de tales barreras y cuando se generan normas que reconocen derechos de las personas en condición de discapacidad, pero no propone planes, programas, proyectos, políticas y acciones o lo hace de manera muy limitada, ocasionando que participen marginalmente del desarrollo y su ciudadanía se vea limitada.

Elaboración propia en base a revisión de compendio de normas internacionales, 2018

4.2. Compendio Normativo Nacional de Leyes y Políticas que favorecen a las Personas con Discapacidad

Cuadro N° 11: Marco Normativo Nacional

MARCO NORMATIVO NACIONAL	
Constitución Política del Estado (2009)	La CPE como ley fundamental del Estado establece los derechos fundamentales de los bolivianos y bolivianas, entre ellas las personas con discapacidad (PCD). A nivel general, tenemos: El artículo 14.I que establece: “Todo ser humano tienen personalidad y capacidad jurídica con arreglo a las leyes y goza de los derechos reconocidos por esta Constitución, sin distinción alguna. Por ello, en el parágrafo II de este artículo

prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón (entre otras) de... discapacidad.”

Asimismo, la CPE garantiza el derecho a la seguridad social de las PCD (artículo 45), el deber de las familias de atenderlas en igualdad de condiciones (artículo 64), y que las PCD tienen los siguientes derechos (artículo 70): a ser protegido por la familia y por el Estado, a una educación y salud integral gratuita, a la comunicación en lenguaje alternativo, a trabajar en condiciones adecuadas, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades, con una remuneración justa que le asegure una vida digna, al desarrollo de sus potencialidades individuales.

El artículo 72 dice que el Estado garantizará la provisión de servicios integrales a las PCD; la facilitación de educación permanente (artículo 85) de niños y niñas y adolescentes con discapacidad, bajo la misma estructura, principios y valores del sistema educativo o bajo un currículo especial si se requiere.

El artículo 105 señala que el Estado promoverá, mediante políticas de educación, recreación y salud pública, el desarrollo de la cultura física y de la práctica deportiva en sus niveles preventivo, recreativo, formativo y competitivo, “con especial atención a las personas con discapacidad.” El Estado garantizará los medios y los recursos económicos necesarios para su efectividad.

El artículo 300.I fija para el ámbito departamental: “Son competencias exclusivas de los gobiernos departamentales autónomos, en su jurisdicción: Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad.”

El artículo 302.I, para el dominio municipal: “Son competencias exclusivas de los gobiernos municipales autónomos, en su jurisdicción: Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad.”

Finalmente, la CPE obliga y faculta a los futuros municipios autónomos el desarrollo de programas y proyectos sociales de apoyo a las PCD (artículo 303).

Ley 4024 de 15 de abril de 2009.

Ratifica la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el espíritu fundamental de esta norma (art. 1): [...] es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y

Este texto norma ciertos derechos básicos de las PCD, definidos como “Principios Generales” (art. 3):

El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas, la no discriminación, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad, la igualdad entre el hombre y la mujer, el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

Para el cumplimiento efectivo de estos derechos, los países signatarios de la Convención se comprometen a cumplir cinco obligaciones generales (además de otros compromisos específicos) (art. 4): Asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad, con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales, a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de los derechos definidos por la Convención, en la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad. Así

<p>libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.</p>	<p>como a no restringir ni derogar ninguno de los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos o existentes en los Estados Partes en la presente Convención de conformidad con la ley, las convenciones y los convenios, los reglamentos o la costumbre con el pretexto de que en la presente Convención no se reconocen esos derechos o libertades o se reconocen en menor medida y a aplicar las disposiciones de la presente Convención a todas las partes de los Estados federales sin limitaciones ni excepciones.</p>
<p>Ley No. 223. Ley General Para Personas con Discapacidad (2012)</p>	<p>La Ley General Para Personas con Discapacidad, Ley No. 223 de 2 de marzo del 2012, “tiene por objeto garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral”. (Art. 1)</p> <p>Establece una serie de fines que garantiza el ejercicio pleno de los derechos y deberes de las personas con discapacidad, asegurando el goce pleno en condiciones de igualdad promoviendo el respeto de su dignidad.</p> <p>Logra la efectiva inclusión social de las personas con discapacidad en todas las entidades públicas del Estado en sus diferentes niveles y en las instituciones privadas en políticas sociales, culturales, ambientales y económicas para personas con discapacidad.</p> <p>Establece políticas públicas y estrategias sociales destinadas a la prevención de causas que pudieran provocar deficiencias, discapacidad y mayores grados de discapacidad y promueve políticas públicas en los ámbitos de salud, educación, deporte, recreación, empleo, desarrollo económico, cultural, político y social a favor de las personas con discapacidad, para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, reduciendo los índices de pobreza y exclusión social y promover de esta manera los derechos humanos y las libertades fundamentales de las niñas, niños, jóvenes y mujeres con discapacidad en igualdad de oportunidades en todas las esferas de la vida.</p> <p>En este sentido en el Plan de Acción Integral en Discapacidad 2013 - 2018 tomara en cuenta los siguientes ejes: justicia, educación, empleo, salud, accesibilidad, investigación e información, fortalecimiento institucional y organizacional.</p>
<p>Ley del 22 de enero de 1957</p>	<p>La Ley del 22 de enero de 1957, la más antigua en materia de discapacidad en Bolivia, crea el instituto Boliviano de la Ceguera (IBC) como organismo de Derecho Público y personalidad jurídica propia, que goza de autonomía de gestión técnica administrativa y cuyo objetivo central es la protección de las personas ciegas</p>
<p>Ley No. 1678</p>	<p>El 15 de diciembre de 1995, Bolivia sancionó la Ley de la Persona de Discapacidad a través de la cual se regula los derechos, deberes y garantías de las personas con discapacidad, estantes y habitantes en el territorio de Bolivia.</p> <p>Tiene la finalidad normar los procesos destinados a la habilitación, rehabilitación, prevención y equiparación de oportunidades de las personas con discapacidad, así como su incorporación a los regímenes de trabajo, educación, salud y seguridad social, con seguros de corto y largo plazo.</p>
<p>Ley No. 3022</p>	<p>Ley del 15 de marzo de 2005, que establece la inclusión de Ácido Fólico en todas las harinas fabricadas y comercializadas en el país determinando: “El Poder Ejecutivo establecerá con carácter obligatorio la inclusión de ácido Fólico en todas las harinas fabricadas y comercializadas en el país, con el propósito de prevenir el</p>

		nacimiento de niños con malformaciones congénitas tales como defectos del tubo neutral, abortos, partos prematuros y peso bajo al nacer”.
Ley No. 3925		El 28 de agosto del año 2008, el Presidente Constitucional del Estado Plurinacional, Evo Morales Ayma, promulgó la Ley 3925, a través de la cual se crea el Fondo Nacional de Solidaridad y Equidad a favor de las personas con discapacidad, financiado con un aporte anual de Bs 40 millones con recursos provenientes del Tesoro General de la Nación.
Ley No. 165		Ley del 16 de agosto del 2011. La Ley en su artículo 49, determina que los operadores del servicio público de transporte y administradores de infraestructura en todas sus modalidades deberán otorgar descuentos de las tarifas aprobadas por la autoridad competente de acuerdo a normativa específica, a las personas con discapacidad calificada en los niveles grave o muy grave.
Ley No. 475		Ley de prestaciones de servicios de salud integral del Estado Plurinacional de Bolivia, que establece y regula la atención integral y la protección financiera en salud de la población beneficiaria que no se encuentra cubierta por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo; donde se incorpora a las personas con discapacidad que se encuentren calificadas según el Sistema Informático del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad SIPRUNPCD.
DECRETOS SUPREMOS		
Decreto Supremo 27477	Nº	El 6 de mayo de 2004, el presidente Carlos Mesa aprueba el Decreto Supremo No. 27477, que tiene por objeto promover, reglamentar y proteger la incorporación, ascenso y estabilidad de personas con discapacidad en el mercado laboral, en la prestación de servicios en tareas manuales, técnicas o profesionales en las que sean aptas. Asimismo, prevé promover el surgimiento de iniciativas productivas por cuenta propia de las personas con discapacidad. El parágrafo II, del Artículo 4, establece que el Poder Ejecutivo conformado por sus Entidades, Instituciones, Superintendencias y Empresas Públicas, las Fuerzas Armadas; Policía Nacional y; Prefecturas de Departamento; así como, los Gobiernos Municipales, Universidades Públicas y las Instituciones o Cooperativas Privadas que prestan servicios públicos, tendrán la obligación de contratar a personas con discapacidad, en un promedio mínimo del 4 % (cuatro por ciento) del total de su personal.
		Política pública oficial del MSD que orienta el desarrollo de sus diferentes acciones. Busca eliminar la exclusión social en salud. Parte de 4 principios: participación social, interculturalidad, integralidad e intersectorialidad.
Decreto Supremo 29608	No.	El 18 de junio de 2008, el Gobierno Nacional aprueba el Decreto Supremo No. 29608 que estableció la obligación “ <i>preferente</i> ” de contratar en el Órgano Ejecutivo un 4% de personas con discapacidad, y el funcionamiento de las Unidades Promotoras de Empleo, como servicios públicos y gratuitos de ocupación a través de un sistema de intermediación laboral, entre la oferta y la demanda de puestos de trabajo para personas con discapacidad.
Decreto Supremo 29894	No.	El Decreto Supremo No. 29894 del 7 de febrero del 2009 conllevó la incorporación de la Dirección General de Personas con Discapacidad (DGPCD). La Dirección está inserta en la estructura del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO), dependiente del Ministerio de Justicia, el cual cumple, las siguientes funciones: “Formular, dirigir, concertar, política, planes, programas y proyectos que promuevan la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, de niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad” y

Decreto Supremo 256	No.	Decreto Supremo aprobado el 19 de agosto de 2009, tiene por objeto reglamentar transitoriamente la utilización de los recursos del Fondo Nacional de Solidaridad y Equidad en beneficio de las personas con discapacidad, en el marco de la <u>Ley N° 3925</u> aprobado en agosto de 2008. El Decreto crea transitoriamente el Consejo del Fondo Nacional de Solidaridad y Equidad a favor de las personas con discapacidad, conformado por Ministerios de Estado, organizaciones de personas con discapacidad y de padres de familia o tutores de personas con discapacidad.
Decreto Supremo 0288	No.	El 9 de septiembre de 2009, se aprueba el Decreto Supremo N° 288, a través del cual constituyó el Registro Obligatorio de Empleadores (ROE), Este registro permite conocer a la cantidad de empresas que emplean a personas con discapacidad.
Decreto Supremo 1457	No.	Se aprueba el 9 de enero del 2013, a través del cual se establece la estructura organizacional del Comité Nacional de Personas con Discapacidad – CONALPEDIS, así como las atribuciones de su Directorio y de la Directora Ejecutiva o del Director Ejecutivo. En su Artículo 4 (Atribuciones del Directorio), párrafo II prevé que “la presidenta o presidente nato del Directorio es la o el representante del Ministerio de Justicia”.
Decreto Supremo 1498	No.	Este Decreto aprobado el 20 de febrero del 2013, tiene por objeto reglamentar el pago de la Renta Solidaria para personas con discapacidad grave y muy grave, así como definir el marco institucional y su financiamiento, conforme establece el Parágrafo I del Artículo 28 de la <u>Ley N° 223</u> , de 2 de marzo de 2012, Ley General para Personas con Discapacidad. La Renta Solidaria a favor de personas con discapacidad grave y muy grave, tendrá un valor de Bs. 1.000 que será pagada de forma anual, en una sola cuota a partir del 25 de febrero hasta el 31 de diciembre de cada año. Este pago se ejecutará con recursos económicos provenientes del Fondo Nacional de Solidaridad y Equidad - FNSE, con un importe que no podrá exceder Bs. 20.000.000 anuales destinados para el efecto.
Decreto Supremo No.1893		Aprobado el 12 de febrero de 2014 que tiene por objeto reglamentar la Ley No. 223, de 2 de marzo de 2012, General para Personas con Discapacidad.

Fuente: Elaboración propia en base a compendios jurídicos nacionales vigentes, 2018.

CAPÍTULO V

FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SOCIAL

CAPÍTULO V

Formulación del Diagnóstico Social

El diagnóstico social “es un proceso de elaboración y sistematización de información que implica conocer y comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo, así como los factores condicionantes y de riesgo y sus tendencias previsible; permitiendo una discriminación de los mismos según su importancia, de cara al establecimiento de prioridades y estrategias de intervención, de manera que pueda determinarse de antemano su grado de viabilidad y factibilidad, considerando tanto los medios disponibles como las fuerzas y actores sociales involucrados en las mismas (Ander Egg, 1995, pág. 31-32)

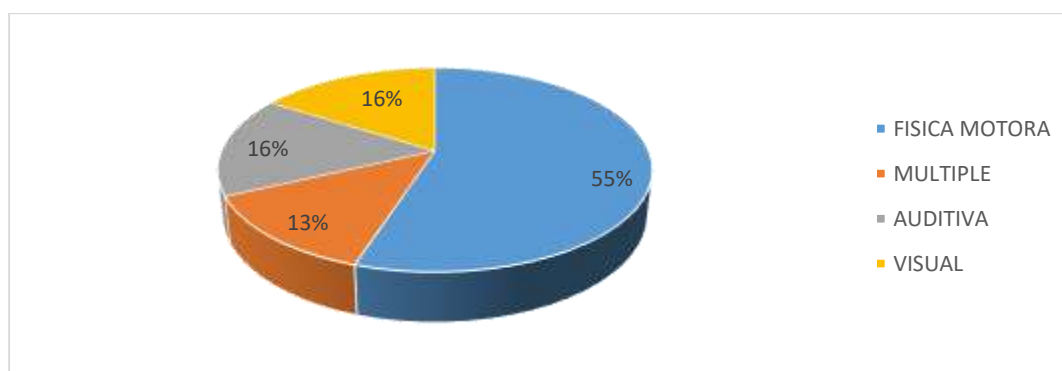
Realizar el diagnóstico ofrece una mayor garantía de eficacia en la programación y ejecución de actividades. Se elabora con dos propósitos: En primer lugar, ofreciendo una información básica que sirva para programar acciones concretas. Esta información será más o menos amplia, según se trate de elaborar un plan, programa o proyecto. En segundo lugar, se trata de proporcionar un cuadro de situación que sirva para las estrategias de actuación.

5.1. Presentación de Resultados

Se presentan datos tabulados de la información recopilada de fuentes secundarias sometidas al análisis de variables socio-demográficas como primera unidad de análisis, la cual para comprensión del lector se presentan en forma de gráficos, en donde cada una describe analíticamente cada uno de los resultados alcanzados.

5.1.1. Datos Cuantitativos. Características Socio-demográficas

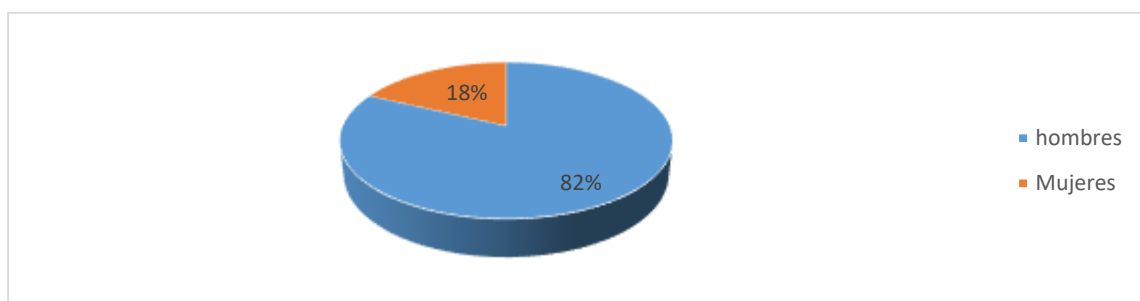
Gráfico N° 1: Tipo de discapacidad d ellos funcionarios policiales



Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018.

El Departamento de Trabajo Social del Comando Policial El Alto, para el primer semestre de la gestión 2018, atendió 31 casos de funcionarios policiales con distintos tipos de discapacidad. La discapacidad física motora representa el 55% de casos atendidos y representa una mayor prevalencia en relación a los otros tipos de discapacidad. La discapacidad visual afecta al 16%, al igual que la discapacidad auditiva (16%) y con el 13% se idéntica a funcionarios policiales con discapacidad múltiple.

Gráfico N° 2: *Sexo de funcionarios policiales con discapacidad física motora*

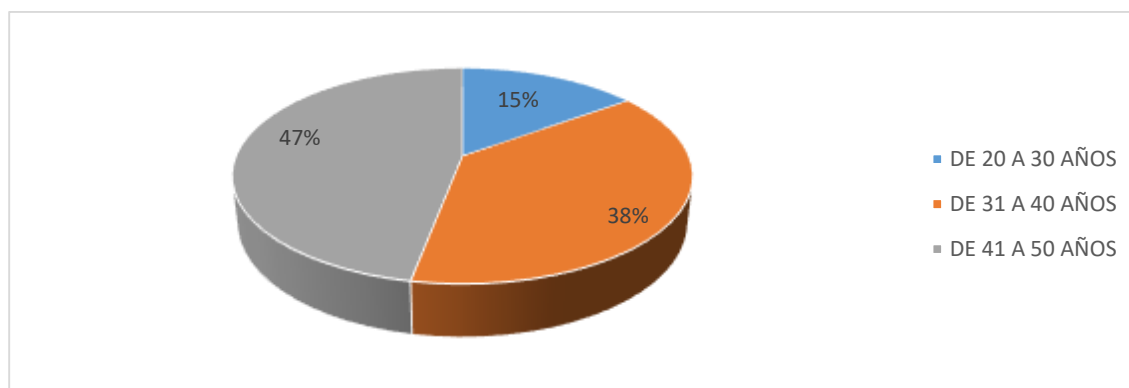


Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

Con respecto al sexo los datos de los registros consultados, resaltan que un 82% del personal policial con discapacidad físico motora corresponden al sexo masculino y solo un 18% al sexo femenino. La diferencia porcentual es significativa considerando la variable sexo en la composición del personal policial en el Comando Policial El Alto.

En relación al tema de discapacidad y el sexo, inferimos que las mujeres podrían sufrir una doble discriminación, uno por el hecho de ser mujeres y el otro por ser personas con discapacidad, situación que no ha sido objeto de profundización en el presente estudio.

Gráfico N° 3: *Edad de los funcionarios policiales con discapacidad física motora*



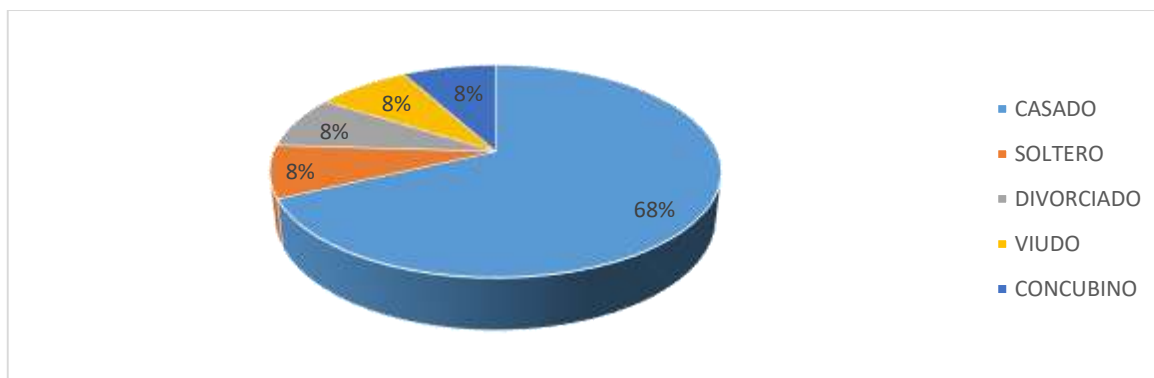
Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

A partir de la revisión documental se establecen los rangos de edad de los funcionarios policiales con discapacidad físico motora; un 47% tiene entre 41 a 50 años, el 38% tiene entre 31 a 40 años de edad, y finalmente un 15% tiene entre 20 a 30 años de edad.

Por lo tanto, se considera que los dos grupos de mayor edad en el personal policial con discapacidad físico motora del Comando Policial El Alto, son personas en la etapa adulta con cierta estabilidad económica y familia, además con bastante experiencia en la institución y en la función policial.

El dato del rango de edad de los funcionarios policiales con discapacidad físico motora es relevante, porque permite considerar, a efectos de la intervención el ciclo vital en que se encuentra la unidad familiar e identificar las necesidades de aprendizaje requeridas por cada grupo, en función a la adecuación de contenidos en el diseño en los ejes temáticos del proyecto social.

Gráfico N° 4: Estado civil de funcionarios policiales con discapacidad física motora



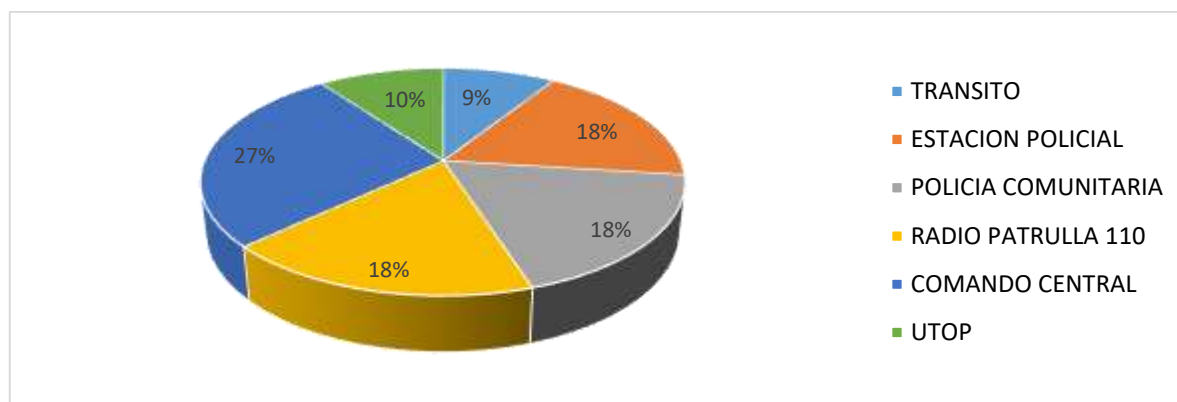
Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

El estado civil del funcionario policial con discapacidad físico motora es muy importante, considerando las limitaciones que presentan por su discapacidad, por lo tanto, se debe resaltar que 68% del personal policial es casado/a, el 8% guarda una relación de concubinato o conviviente, otro 8% ha pasado por la experiencia del divorcio, el otro 8% ha quedado viudo/a en algún momento de la vida y finalmente el restante 8% es soltero/a.

Los primeros cuatro ítems, sirven de referencia en términos de la condición de parentalidad que tienen los funcionarios policiales. Es importante considerar que la familia es un pilar fundamental en la sociedad, pero principalmente para el funcionario con

discapacidad, al constituirse en un soporte importante de apoyo y al mismo tiempo un aliciente para seguir adelante.

Gráfico N° 5: *Unidad de servicio del funcionario policial con discapacidad física motora*

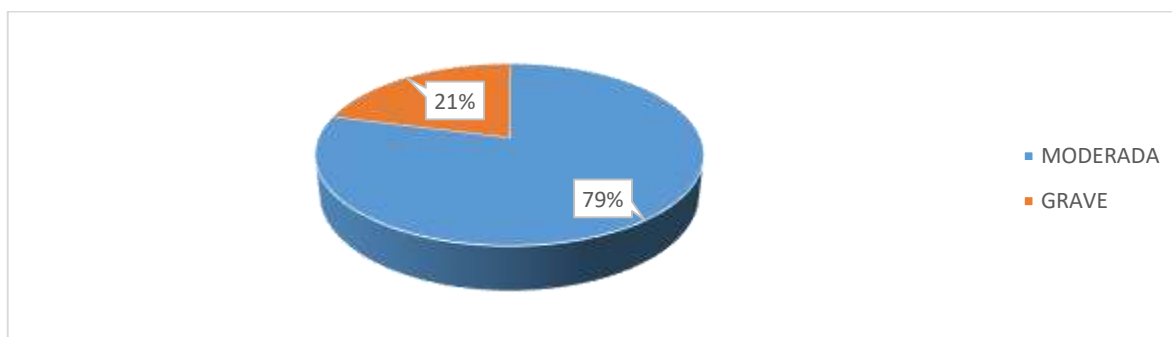


Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

El personal policial con discapacidad físico motora, presta servicios en distintas unidades del Comando Policial El Alto, distribuidos de la siguiente manera: 18% se encuentra destinado en alguna de las 14 Estaciones policiales distribuidas en los distintos distrito de la ciudad, el 18% pertenece a la Policía Comunitaria, otro 18% presta servicios en la unidad operativa de atención ciudadana de Radio Patrullas 110, un 10% pertenece a la UTOP, el 9% se encuentra realizando tareas administrativas en el Comando Policial El Alto y finalmente el 27% presta sus servicios en la Unidad Operativa de Tránsito.

Esta situación resalta que, al interior de la estructura institucional, no se considera relevante la discapacidad calificada por los seguros de salud y el trato que reciben los funcionarios con discapacidad física motora no es objeto de ningún tipo de consideración o prioridad en función a esta condición. No olvidemos que la discapacidad física se puede definir como una desventaja, resultante de una imposibilidad que limita o impide el desempeño motor de la persona afectada. La discapacidad física se origina por una deficiencia física, es decir, la pérdida o anormalidad en la estructura anatómica de los sistemas osteo-articular (huesos y articulaciones), nervioso o muscular y la discapacidad motriz, es una dificultad que presenta una persona en el manejo y control de su cuerpo y que por sus características requiere de la implementación de diversas adecuaciones para que pueda desenvolverse en los diversos contextos en los que participa.

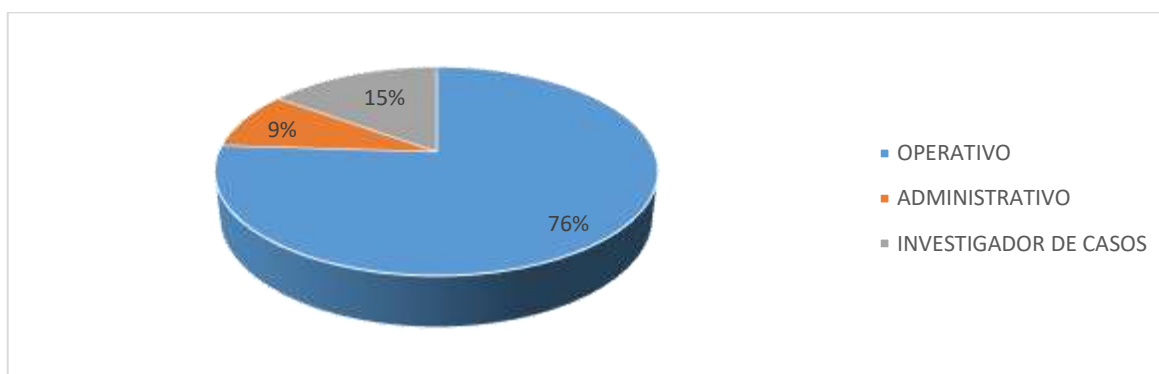
Gráfico N° 6: Grado de discapacidad del funcionario policial con discapacidad física motora



Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

El 79% de funcionarios policiales con discapacidad física motora ha sido calificado con un grado de discapacidad moderado, lo que significa que pueden realizar actividades con cierta dificultad en términos de la diversidad funcional (física) que se les atribuye, sin embargo, el mayor obstáculo para este grado de discapacidad, como lo sostiene la bibliografía consultada es la accesibilidad a medios, bienes y servicios en el entorno social, al dificultar su libre transitabilidad y capacidad de adaptación a obstáculos en la infraestructura urbana o institucional. 21% de funcionarios policiales de este grupo, tienen una calificación grave en el grado de la discapacidad que les aqueja, aspecto que debería ser considerado como un factor de riesgo para su seguridad personal en el cumplimiento de las funciones delegadas por el mando superior. En ambos casos, no se encuentran exonerados de actividades físicas, operativas o de alguna otra índole.

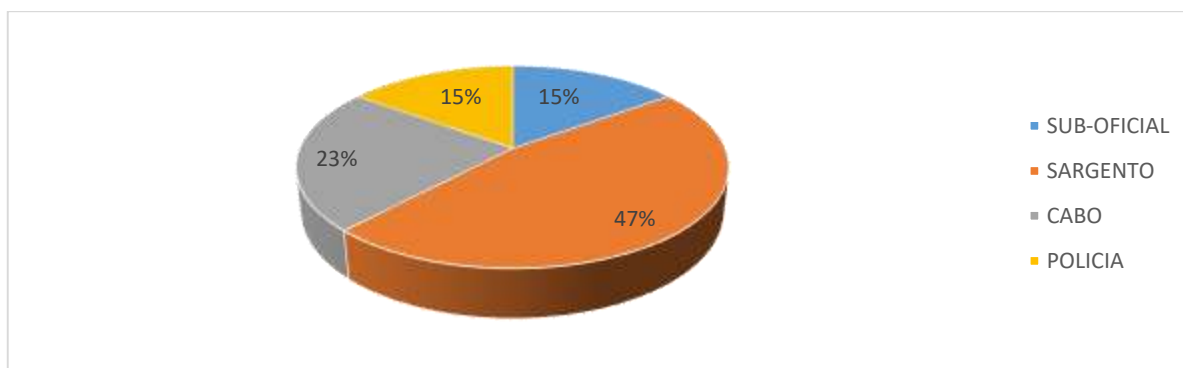
Gráfico N° 7: Cargo que desempeña el funcionario policial con discapacidad física motora



Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

Como se observa en el gráfico, el 76% de funcionarios policiales con discapacidad físico motora prestan sus obligaciones en unidades operativas que demandan un estado físico óptimo para el cumplimiento del deber por las tareas y grado de dificultad exigidos, 15% se encuentran desempeñando funciones en áreas de la investigación de casos, situación que también demanda una alta movilidad del funcionario policial en términos de la exigencia del trabajo de campo para la recolección de evidencia en los diferentes casos que atiende y solo el 9% está destinado o cumple responsabilidades administrativas o trabajo de gabinete en oficinas de las distintas unidades policiales, dato coincidente con la distribución de efectivos por tipo de unidad en la que se desempeñan, considerado en el gráfico cinco.

Gráfico N° 8: *Grado del funcionario policial con discapacidad física motora*



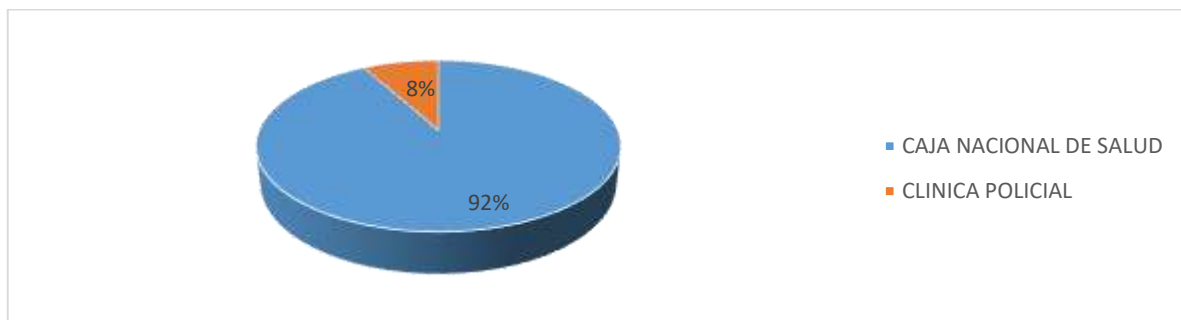
Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

Llama la atención que entre los expedientes de registro documental consultados no se encuentran datos de oficiales o jefes de rango superior que hayan solicitado la atención de los servicios profesionales de la trabajadora social o de los servicios sociales del Departamento de Trabajo Social en el Comando Policial El Alto o que la información no sea accesible o se encuentre disponible para efectos del presente estudio.

Asimismo, no existen antecedentes por la vía administrativa y el conducto regular que confirmen requerimientos de informes o referencias sociales para este selecto grupo policial.

Los datos que a continuación se presentan, detallan este extremo; un 46% de funcionarios policiales con discapacidad físico motora tiene el grado de sargento, un 23% han alcanzado el rango de cabos, 15%, los de mayor experiencia y estadía en la Policía Boliviana son sub-oficiales y el otro 15% todavía son policías rasos.

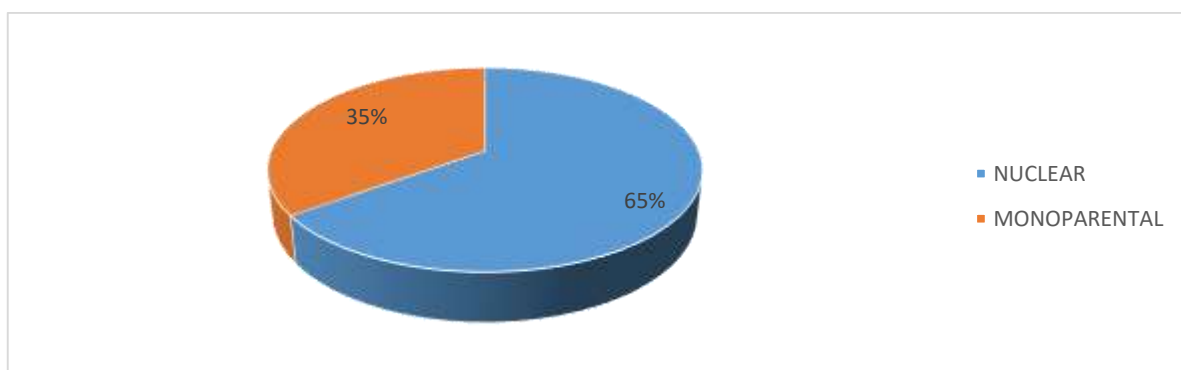
Gráfico N° 9: Centro médico al que asiste regularmente el funcionario policial con discapacidad física motora



Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

Considerando el acceso y demanda de atención médica en servicios de seguridad social que necesita o al que recurre el personal policial, el 92% de funcionarios con discapacidad física motora asiste a la Caja Nacional de Salud y solo un 8% lo hace en la Clínica Policial. Se encuentran referencias de seguimiento al tratamiento de la discapacidad física motora, en el primer grupo se evidencia la asistencia regular a los servicios médicos para el seguimiento de su estado de salud y la rehabilitación requerida por su estado de discapacidad, aspecto importante para el control en el desarrollo o retroceso en lo que se refiere a la evolución de la discapacidad y el bienestar general deseado. En el segundo grupo, 8% que demanda servicios en la clínica policial no se registra seguimiento a su condición de discapacidad y resalta el requerimiento de medicamentos o tratamiento para otro tipo de patologías como servicios odontológicos, resfríos comunes o algún tipo de especialidad requerida.

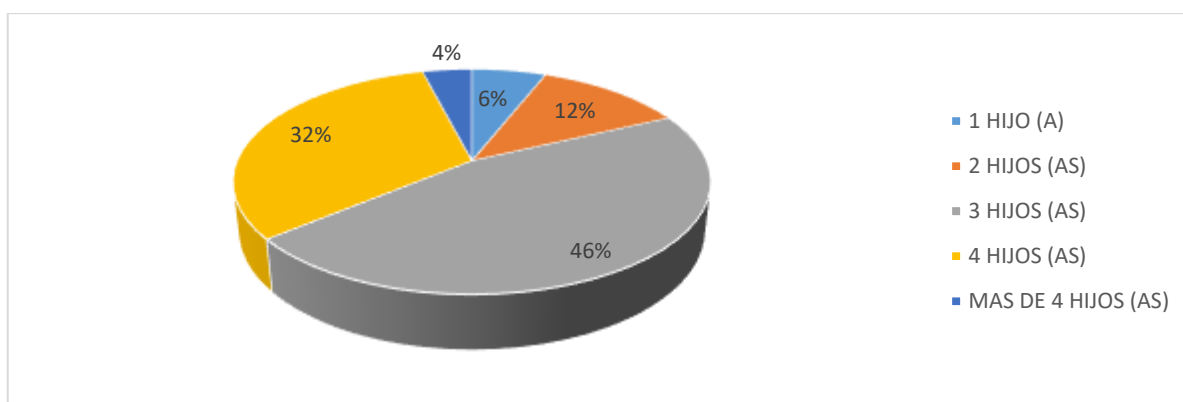
Gráfico N° 10: Tipo de familia del funcionario policial con discapacidad física motora



Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

Al interior de la Policía Boliviana existe una diversidad de tipologías familiares que no se reitera en el caso de los funcionarios policiales con discapacidad físico motora del Comando Policial El Alto. Los datos demuestran que, para el primer trimestre de 2108 en el grupo de funcionarios policiales con discapacidad físico motora, solo se han identificado dos tipologías familiares predominantes. Las familias de tipo nuclear; que representan el 65%; con las características y atributos definidas teóricamente en la literatura contemporánea, con una diada conyugal estable e hijos (as) y el restante 35% de familias de tipo monoparental, es decir la presencia de un solo conyugue como jefe de familia.

Gráfico N° 11: Número de hijos del funcionario policial con discapacidad física motora

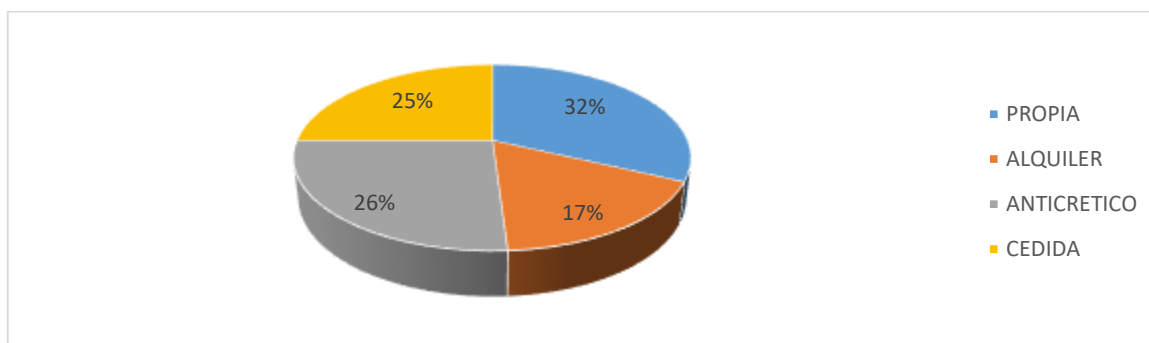


Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

El número de hijos por unidad familiar es un dato variable y de acuerdo a la información recabada se distribuye de la siguiente manera: 6% de las familias solo tiene un hijo (a) registrado hasta la fecha, 12% cuenta con dos hijos (as), en ambos casos el número de hijos podría estar asociado a los hogares con conyugues de menor edad. 46% de las unidades familiares de policías con discapacidad físico motoras mayores de 31 años, tienen 3 hijos (as), 32% mayores de 41 años, cuatro hijos (as) y solo el 4% tienen más de cuatro hijos (as).

Un dato que llamo la atención es el referido a la situación de los policías que señalaron ser solteros pero que en relación a la tenencia de hijos puntualizaron ser padres solteros de dos o hasta tres hijos (as), según situaciones individuales, razón por la que en el gráfico no se expresa este dato y si bien no se los considera, la razón radica en que no han conformado una familia.

Gráfico N° 12: Tenencia de vivienda del funcionario policial con discapacidad física motora



Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018

De acuerdo a la información registrada en el gráfico N° 12, se puede afirmar que el 32% de los policías con discapacidad físico motora que se desempeñan laboralmente en el Comando Policial El Alto, dependiente de la Policía Boliviana habitan en viviendas propias. Asimismo, se pudo establecer que el 26% viven en calidad de anticresistas, lo que de igual manera significa que no son propietarios de su vivienda. Según los datos obtenidos se conoce que el 25% radican en viviendas cedidas, vale decir que son dependientes de algún familiar en línea de parentesco directa, generalmente progenitores.

Finalmente, se pudo determinar que sólo el 17% de los policías viven en calidad de inquilinos, cancelando un alquiler mensual, que en su mayoría provienen de otras áreas geográficas por destino asignado.

5.1.2. Datos Cualitativos. Representaciones y significados temáticos

5.1.2.1. Auto-percepción de la Discapacidad

Una discapacidad no solamente trae problemas físicos para una persona, sino también psicológicos y emocionales, toda vez que ellas deberán acostumbrarse a esta nueva realidad para realizar sus actividades diarias que antes las podían realizar con facilidad y ahora con limitaciones, inseguridad, temores y dudas hasta de su propia capacidad resiliente. De hecho, una mayoría de los entrevistados considera que lo más difícil es que una persona sana, acostumbrada a ser independiente y aportar económicamente a sus familias, ahora tenga que depender de los demás hasta para realizar actividades antes consideradas simples y normales. Esta discapacidad repentina les dio un giro completo a sus metas y sueños por lo cual estos individuos se encuentran sumergidos en depresión y ansiedad, sin poder encontrar la manera de enfrentar esta situación. Además, deben afrontar el nuevo trato que tanto amigos como

familiares tienen hacia ellos, y que se debe a que tampoco este círculo social estaba preparado y capacidad para reaccionar frente a una discapacidad imprevista y repentina; sin embargo, desde el punto de vista de la persona con discapacidad esto le genera mayor malestar emocional ya que sienten que sus amigos y familiares decidieron alejarse porque el cariño que les tenían se acabó con esta nueva realidad que viven. (Ver anexos, datos cualitativos).

5.1.2.2. Discriminación y exclusión en el entorno socio-laboral y familiar

La sociedad en su conjunto no está capacitada para hacer frente y/o brindar apoyo a una persona con discapacidad y esto repercute, a veces de manera inconsciente, en su discriminación y exclusión en todos los ámbitos social, laboral e incluso familiar. Lamentablemente, en nuestra sociedad nadie considera los problemas diarios a los que debe enfrentarse una persona con discapacidad hasta que le sucede a uno mismo, a un familiar o a un conocido. Por otra parte, dentro de sus instituciones laborales también son objeto de discriminación por la idea errónea de que ahora no tienen la capacidad para realizar las funciones que antes las podían hacer con eficacia y eficiencia u otras a las que tendrían que adecuarse. Lamentablemente, en la mayoría de los casos no se les da la oportunidad de demostrar que aún pueden contribuir con la institución.

En el mismo sentido y en relación a sus familias, muchas de estas en vez de convertirse en un refugio y apoyo para ellos se constituyen en parte de la discriminación y exclusión que sufren. (Ver anexos, datos cualitativos).

5.1.2.3. Prácticas no inclusivas en el uso del tiempo libre en actividades familiares como factor de riesgo para la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora.

En la sociedad actual la discapacidad sigue siendo vista desde el ámbito privado; por ello aún se la percibe como un problema familiar y, por lo tanto, como un tabú que ocasiona vergüenza para su entorno familiar. Esto queda evidenciado según las respuestas obtenidas, ya que una mayoría de las personas con discapacidad consultadas sienten que su entorno familiar se avergüenza de ellos y esto sería motivo suficiente para que los marginen de cualquier actividad recreativa o que incluso ellos mismos se vean a sí mismos como una carga y busquen aislarse para no molestar a los miembros de su familia o amigos. En menor cantidad afirman que otra de las causas para no pasar tiempo con sus familias serían sus actividades laborales que al tener horarios absorbentes no les permiten siquiera pensar en participar de otros eventos. (Ver anexos, datos cualitativos).

5.1.2.4. Dificil accesibilidad a bienes, servicios e infraestructura que impide una efectiva calidad de vida del funcionario policial con discapacidad físico motora

La infraestructura y la accesibilidad a bienes y/o servicios para una persona con discapacidad se encuentra lejos de ser adecuada a sus necesidades. De hecho, son las personas con discapacidad quienes tienen que adaptarse a esas condiciones sin importar las molestias e inconvenientes que estas les generen. Esta situación no solamente se presenta de esta manera en el ámbito público sino también en el privado, ya que la sociedad y las familias no están capacitadas para brindar las condiciones adecuadas para que estos puedan desenvolverse y tener una calidad de vida igual al de las personas que no presentan ninguna discapacidad.

La percepción que tienen los entrevistados varía porque para algunos (mínima cantidad) de ellos no tienen ningún inconveniente en las oficinas donde realizan sus actividades laborales; pero, esto sí se complica en otros escenarios como las calles, cines, restaurantes, etc. Por otra parte, para una mayoría sí existen muchos problemas de accesibilidad a bienes y servicios dentro de sus fuentes laborales e incluso la infraestructura de las mismas no es la adecuada para el correcto desenvolvimiento de una persona con discapacidad, por lo que deberá adaptarse para cumplir sus deberes de la mejor manera posible.

En la misma dinámica, los entrevistados señalan que su vida, tal como la conocían, se ha transformado en un sinfín de retos diarios para poder realizar actividades que antes les resultaban fáciles y sencillas. Además, sienten que deben enfrentar estos desafíos solos porque no cuentan con el apoyo de sus familias o camaradas o en algunos casos prefieren no pedir colaboración al sentir que molestan a los demás. (Ver anexos, datos cualitativos).

5.2. Identificación de problemas

A partir del procesamiento, análisis e interpretación de la información obtenida como resultado del proceso de la investigación social, se logró identificar un conjunto de problemas relacionados con la discapacidad física motora de funcionarios policiales del Comando Policial El Alto y que en grado variable afectan el logro del bienestar socio-familiar de un segmento importante de este grupo de la fuerza policial, con consecuencias que se expresan en diferentes dimensiones de la vida social del funcionario policial con discapacidad. de los más relevantes, por su recurrencia, se citan los siguientes:

- Exclusión de decisiones que les afectan (laborales y familiares).
- Limitadas opciones en actividades de ocio y recreación.
- Baja capacidad de comunicación en la interacción familiar.
- Ausencia prolongada de la convivencia familiar por turnos o destinos de trabajo.
- Maltrato psicológico (laboral y socio-familiar).
- Discriminación a funcionarios policiales con discapacidad física motora en actividades de cualificación profesional.
- Deterioro de la participación en actividades de ocio y recreación en el entorno familiar.
- Prevalencia de prácticas no inclusivas en la participación de actividades familiares en el tiempo libre y ocio, con incidencia en la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora.
- Barreras de accesibilidad (infraestructura).
- Falta de reconocimiento e indiferencia hacia el trabajo del funcionario policial con discapacidad física motora.
- Aislamiento socio-familiar.

5.3. Priorización del Problema Social

La priorización del problema social es el momento metodológico fundamental para definir y estructurar el alcance de la estrategia de la intervención profesional. Los resultados del proceso de la investigación social, a partir del procesamiento, análisis e interpretación de datos e información, permite transitar hacia la construcción del problema objeto de la intervención, establecer los nexos de causalidad que intervienen en su manifestación, ordenarlos en relación de jerarquía y según grado de prioridad, para de esa manera fundamentar las líneas de acción sobre uno en específico, garantizando la efectividad en la ejecución del proyecto en términos de eficacia, eficiencia y calidad.

Como etapa sustancial en la formulación del diagnóstico social, se presenta la estructura de la matriz de priorización de problemas basada en criterios de:

- Magnitud “Cantidad de personas afectadas por el problema”
- Severidad “Intensidad del daño que ocasiona el problema”
- Eficacia “Capacidad de intervención, posibilidad de dar solución al problema”
- Factibilidad “Nivel de utilidad que aporta a la solución del problema, costo-efecto”:

Cuadro N° 12: Matriz de priorización

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN				
	Magnitud	Severidad	Eficacia	Factibilidad	TOTAL
a. Exclusión de decisiones que les afectan (laborales y familiares).	3	4	5	5	17
b. Limitadas opciones en actividades de ocio y recreativas	5	5	5	5	20
c. Baja capacidad de comunicación en la interacción familiar	6	5	5	5	21
Ausencia prolongada de la convivencia familiar por turnos o destinos de trabajo.	6	6	1	1	14
d. Maltrato psicológico (apodos, adjetivos, insultos, burlas).	4	3	3	3	13
e. Discriminación a funcionarios policiales con discapacidad físico motora en actividades de cualificación profesional (cursos de capacitación, becas, ascensos).	4	3	4	4	15
f. Deterioro de la participación en actividades de ocio y recreativas en el entorno familiar.	5	5	5	5	20
Prevalencia de prácticas no inclusivas en la participación de actividades familiares en el tiempo libre y ocio. Desigualdad de oportunidades para el desarrollo del potencial (habilidades) personal.	6	6	5	6	23
g. Barreras de accesibilidad (infraestructura).	6	5	1	1	13
h. Falta de reconocimiento e indiferencia hacia el trabajo del funcionario policial con discapacidad física motora	5	5	2	2	14
i. Aislamiento socio-familiar	6	4	4	4	18

5.4. Explicación del problema priorizado

Es posible advertir tendencias que precisan de reflexión en el ámbito de la intervención desde el pensamiento y la praxis de Trabajo Social. El problema que se pretende describir en sus nexos e interrelaciones con el bienestar familiar es la *“prevalencia de prácticas no inclusivas en la participación de actividades familiares en el tiempo libre y de ocio, con incidencia en la autorrealización del funcionario policial con discapacidad física motora”*, ya que los resultados obtenidos en la investigación diagnóstica, demuestran pautas regulares de exclusión que se reproducen en la dinámica de la interacción familiar, que podrían ser consideradas como un factor de riesgo para la cohesión grupal, el equilibrio emocional individual y colectivo, la empatía entre los miembros de la unidad familiar, la interferencia en la comunicación como herramienta de resolución de conflictos y una amplia gama de disfunciones familiares asociadas a esta tendencia de atomización o fragmentación en las relaciones interpersonales de las familias implicadas.

Si desde el enfoque sistémico se postula que el sistema familiar es un “conjunto de elementos en interacción” (Bertalanffy, 1968, pág. 38) y que las “unidades del sistema...están interconectadas de forma que un cambio en una parte del sistema repercute en las demás... ‘se estima que’..., un cambio en el subsistema conyugal, parental o fraternal supone implicaciones para el resto. Deben existir límites claros y permeables entre los subsistemas, con reglas que fomenten la cohesión entre los miembros y el funcionamiento dirigido a la obtención de metas. La familia, en consonancia con su esencia de sistema abierto, está sujeta a influencias externas que pueden apoyarla y fortalecerla o hacerla más vulnerable. El sistema familiar ha de reorganizarse flexiblemente ante las presiones del exterior o de los propios miembros, buscando siempre el equilibrio para alcanzar una adaptación adecuada” (Andolfi, 1984, pág. 178).

Estos dos últimos aspectos hacen alusión a la influencia que tiene en la familia el contexto en el que se incluye la misma. Es aquí donde el enfoque ecológico de la familia amplía y complementa a la teoría de los sistemas, ya que describe y analiza los diferentes niveles de este contexto.

“En un primer nivel, se encuentra el microsistema, que es el sistema más próximo a la persona, es decir, su entorno inmediato” (pág. 112), “la familia en su conjunto, ... ‘entendida como un sistema compuesto de elementos interdependientes’...donde la cohesión

es importante para su adaptación con el medio en el que viven” (Rodrigo, Máiquez, Martín, & Byrne, 2008, pág. 192).

En ese marco, las funciones de la familia, han de tener en cuenta que en el desarrollo de la misma influyen las relaciones existentes entre los diferentes sistemas (intrafamiliar y de la familia con el exterior). Asimismo, Bronfenbrenner (1987) expone que, para que la familia cumpla adecuadamente con su función de cuidado entre sus miembros, debe integrarse en un entorno de apoyo que puede incluir a otros miembros de la familia.

Cuando este principio no se cumple estamos ante una situación de vulnerabilidad de alto riesgo para la familia, “tanto por la acción de sus mecanismos internos, como de fuerzas sociales que potencian su disfuncionalidad” (Gómez, Muñoz y Haz, (2007), pág. 43), en sentido que “no promueven la salud familiar ni aseguran el desarrollo adecuado de sus miembros...en su seno” (Hidalgo, 2009, pág. 414).

Acorde a esta idea, de familias en situación de vulnerabilidad que suelen presentar problemáticas, estas padecen de: “...crisis recurrentes, poli sintomatología, aislamiento social, desorganización y abandono de sus funciones parentales, privación sociocultural crónica, disfuncionalidad, desesperanza y ciclos de marginalidad...” (Gómez, 2007, pág. 49).

Rodríguez y Martínez (2003) añaden que las familias en situación de vulnerabilidad suelen tener dificultades en el desarrollo de los roles familiares (en especial en cuanto a liderazgo y establecimiento de límites) y limitaciones en los vínculos de apego. Respecto a esta última cuestión, los autores explican que “los miembros de las familias en situación de vulnerabilidad no se gustan mucho unos a otros y no suelen hacer cosas juntos, no tienen ritos, buscan satisfacción fuera de la familia” (Rodríguez Martínez, 2003, pág. 102).

Siguiendo esta perspectiva de análisis, González, Hernández y Sánchez (2001) indican que uno de los colectivos considerados vulnerables es las “personas con diversidad funcional...que sufren discriminación política y social...” (pág. 34).

Analizando los datos obtenidos en la investigación diagnóstico el año 2018, se resalta que también la dinámica de la realidad social (el macro sistema), afecta en hábitos con relación al ocio y el tiempo libre, situación que dificulta la interacción en el sistema relacional familiar, en la que disminuyen las prácticas que fomentan el desarrollo de habilidades sociales de sus componentes, se reduce la empatía entre sus miembros, se nubla la simpatía, se reduce el umbral de tolerancia a la frustración y existe el riesgo de incrementar las

respuestas violentas de diversa naturaleza que obstaculizan el logro del bienestar colectivo del grupo familiar.

Uno de los elementos sobre los que hacemos hincapié es la transformación del ocio familiar, interactivo y real que ha dado lugar, por los cambios sociales a escala global, a un ocio individualista propuesto por un sistema de valores post-industrial fundamentado en los principios del capitalismo (Villafañez, 2013, pág. 25).

El ocio, a lo largo de la historia se ha democratizado y ocupa un lugar más que significativo en la pirámide de Maslow, pero “respondiendo a las características de la globalización, es un ocio que posee muchas caras...que conducen a poblaciones enteras a destinar su tiempo libre a centros de entrenamiento en un masivo culto al cuerpo, un ocio pasivo frente a producciones audiovisuales, un ocio interconectado en múltiples formatos de redes sociales, un ocio virtual a través de experimentar mediante alter ego digitales, un ocio consumista vinculado a la compra de objetos o actividades pre-fabricadas, un ocio cruel basado en la humillación, la venta de la privacidad y la violencia (en cualquiera de sus formas)” (Wallace, 2015, pág. 184).

El panorama actual, en el contexto institucional estudiado, permite detectar la necesidad de abordar desde Trabajo Social el escenario del ocio, porque se considera un tiempo fundamental para el desarrollo personal, para los procesos de socialización, por sus efectos beneficiosos y su “condición simbólica en torno a la libertad y el bienestar, pero por encima de todo, en el plano educativo, por su capacidad de introducir valores convivenciales fundamentales para la democracia” (Molina, 2008, pág. 23).

Uno de los aspectos que destaca UNESCO (PNUD, 2013) es la función de las familias en la educación para el ocio..., aseverando que en un espacio informal como resulta el tiempo libre se precisa, como reto para la conformación de comunidades sostenibles, la coordinación de las instituciones con las familias para la generación de espacios y actividades que fomenten los valores de convivencia por encima de los de competencia, que establezcan acciones complementarias...para la configuración de una ciudadanía responsable y universal (WLRA (World Leisure And Recreation), 1994, pág. 316).

Por todo ello es sumamente importante que los padres y madres compartan su tiempo libre con sus hijos/as para estrechar los lazos que los unen y tener actividades comunes de ocio que sientan como parte de su relación. El tiempo de ocio es aquel del que disponemos cómo y cuándo queremos. Es diferente al tiempo dedicado a actividades obligatorias como

son trabajar, hacer las tareas de la casa, etc. El ocio debe tener, como toda actividad, un sentido y una identidad. En ello va a influir la cultura de la cual procedemos (apostando al ocio saludable).

El "ocio saludable" (Saludemia.com, 2016) es un término complejo. No todo el ocio se puede considerar saludable. Se puede decir que cumple este requisito la parte de nuestro tiempo libre que disfrutamos en lo que queremos y que utilizamos para crecer como seres humanos y para alimentar nuestro cuerpo y nuestra mente en el sentido más amplio de la palabra.

Ahora vamos a centrarnos un poco en el ocio para la familia, puesto que este podría suponer uno de los pilares de cohesión familiar. La familia debe proporcionar a sus miembros la satisfacción de múltiples necesidades: alimentación, educación, soporte económico, etc. Pero también proporcionan afectividad, interrelación y comunicación. El ocio colabora en el desarrollo de estas funciones afectivas, creando un espacio en el que necesitan convivir las experiencias conjuntas con las experiencias interpersonales, además de con el ocio individual.

Aunque el ocio sea una experiencia de tipo personal, elegida libremente, visto desde un punto de vista familiar se transforma en experiencia grupal compartida. Su práctica sistemática desarrolla lazos afectivos de unión, que tienen un reflejo inmediato en la cohesión de la familia y en su desarrollo.

El ocio, en cuanto experiencia, "es un fenómeno complejo que debiera contribuir a que el grupo humano que la constituye viva más satisfactoria y felizmente. El ocio que se vive en familia puede manifestarse de un modo lúdico, creativo, ambiental-ecológico, festivo, o solidario" (Cabeza, 2005, pág. 5).

Desde Trabajo Social, educar en el campo del ocio en las familias es enseñar qué se puede hacer, es dirigir a los individuos hacia ocupaciones y actividades provechosas, fructíferas y beneficiosas durante el tiempo libre. "Esta educación no es solo para niños y jóvenes, sino para todo el conjunto de la sociedad. Por lo tanto, esta pedagogía del ocio se ocupa de enseñarnos a disfrutar su tiempo libre (Teocio.es, 2011, pág. 3).

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas y la Ley General para la Persona con Discapacidad No. 223, en su Artículo No. 5, establece que la denominación de personas con discapacidad, incluye a "aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con

diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. (2012, pág. 84)

Los funcionarios policiales con discapacidad física – motora, “son personas con deficiencias anatómicas y neuromúsculo-funcionales causantes de limitaciones en el movimiento” (pág. 93), estas deficiencias se diferencian y califican por grado, según la gravedad de la discapacidad.

La discapacidad física – motora, como limitación para el ejercicio de funciones del efectivo policial del Comando Policial El Alto, puede ser inadvertida por la superioridad de la estructura organizacional institucional. Al no ser visibilizada como una situación determinante para la asignación de funciones inherentes para el cumplimiento del deber profesional del policía. Este tipo de discapacidad física motora que afecta al 55% de efectivos policiales con algún tipo de discapacidad del Comando Policial El Alto; representa un referente importante para la futura toma de decisiones que incorpore medidas de protección, así como protocolos de atención selectiva en prevención, rehabilitación, habilitación bio-psico-social y equiparación de oportunidades para el vivir bien de este grupo policial en situación de notoria vulnerabilidad.

La discapacidad física-motora, al ser el tipo de discapacidad más recurrente entre los efectivos policiales que participaron de la investigación diagnóstica, revela que muchos de estos se ven limitados en su bienestar bio-psico-social por distintos factores; que van desde la diversidad funcional, lo institucional/laboral o hasta el clima relacional familiar.

La fragilidad para el ejercicio del derecho a una inclusión social plena y efectiva, como derecho básico y fundamental, guarda estrecha relación con condiciones mínimas que garanticen de manera permanente la participación del funcionario policial, en distintas actividades de ocio y recreación tanto en el entorno laboral, como en la convivencia familiar. Si bien el funcionario policial con discapacidad física motora cuenta con un trabajo relativamente estable y con una asignación salarial, como jefe y proveedor de la unidad familiar, no se toman en cuenta sus necesidades de ocio y recreación como potenciadores para su auto - realización personal, sumando a esto aspectos estructurales barreras e impedimentos de accesibilidad para el ejercicio efectivo de derechos en igualdad de condiciones.

No suele considerarse relevante la relación entre salud (bio-psico-social y ocupacional), desempeño laboral y auto – realización, a partir de una participación e inclusión

socio-familiar en actividades de ocio y recreación como parte de la multidimensionalidad de las necesidades humanas fundamentales, siendo estas, uno de los satisfactores sinérgicos con mayor interdependencia tanto con el nivel del bienestar individual y grupal en el entorno familiar.

Pese a deficiencias anatómicas y neuro músculo-funcionales moderadas, causantes de limitaciones en el movimiento, los testimonios de efectivos del Comando Policial El Alto, a lo largo del tiempo refieren haber demostrado adaptación a la adecuación de sus tareas y cumplimiento sobre esforzado de sus funciones operativas y responsabilidades administrativas delegadas por la superioridad, sin que ello represente que se encuentren exonerados de desventajas como las barreras arquitectónicas de accesibilidad a la infraestructura urbano/laboral, discriminación socio-laboral y el aislamiento o marginación de actividades de ocio y recreativas en el entorno social de la unidad familiar.

La interacción del funcionario policial con discapacidad física motora y un entorno socio-familiar que no toma en cuenta tales diferencias, entre una de sus causas, también se refleja en la exclusión de oportunidades recreativas y de ocio en el entorno social.

En ese marco, retomando el planteamiento de la Conferencia Mundial sobre Necesidades Especiales (UNESCO, 1994, pág. 4), celebrada en Salamanca, que va de la normalización hacia la inclusión efectiva, su alcance se expande a todas las esferas sociales de convivencia en las que se integran los funcionarios policiales con discapacidad física motora, pero más aún, a nivel de la participación regular en actividades de ocio y recreativas en el contexto familiar, como forma de satisfacer una necesidad humana fundamental relacionada estrechamente a promover un estilo y calidad de vida saludable.

Se habla entonces de familias inclusivas que propicien la integración de funcionarios policiales con discapacidad física motora en actividades recreativas y de ocio, cuyo nivel de participación se extienda paulatinamente y que, por derecho propio, recuperen espacios de y para una convivencia familiar inclusiva. No obstante; se conoce que al 55% (ver anexo) de funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto; entre 22 a 55 años, en la cotidianidad se les suele negar o restringir la oportunidad y el derecho de una participación plena en las actividades del sistema sociocultural en el que viven, lo que se denomina exclusión.

Cuando se alude a características de la relación entre el entorno familiar y la actividad laboral del policía (agresivo y estresante), la intención radica en graficar problemas que

enfrentan un creciente número de efectivos policiales con discapacidad física motora, ya que son evidentes numerosos aspectos de la actividad laboral que contribuyen al deterioro de su salud con consecuencias relacionadas con factores psicosociales que son fuente de estrés laboral, “desde los conflictos interpersonales hasta la sobrecarga de trabajo,...la existencia de roles múltiples” (Meneses, Feldman, y Chacón-Puignau, 1999, pág. 78), la ausencia prolongada de la convivencia familiar por turnos o destinos de trabajo, la discriminación en la cualificación profesional, la falta de reconocimiento e indiferencia hacia su trabajo, la exclusión de decisiones que les afectan y que en conjunto constituyen problemas emergentes de la función policial en instituciones de jerarquía vertical con cadena de mando único de lo que resulta poco probable transformar consecuencias originadas por el tipo de clima organizacional, sin embargo es posible afrontar aspectos dirigidos a potenciar la auto – realización personal como dispositivo para el mejoramiento del estilo y la calidad de vida del funcionario policial con discapacidad física motora y su familia.

CAPÍTULO VI

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

CAPÍTULO VI

Proyecto de intervención

6.1. Título del proyecto

“Inclusión socio-familiar en actividades de ocio y recreación del funcionario policial con discapacidad físico motora del Comando Policial El Alto”.

6.2. Descripción del proyecto

A partir de los resultados de la **Investigación Diagnostica**, se planifico el proyecto denominado “*Inclusión socio-familiar en actividades de ocio y recreación del funcionario policial con discapacidad físico motora del Comando Policial El Alto*”.

El proyecto se sustentó en la participación activa tanto de funcionarios policiales con discapacidad físico motora, como del apoyo voluntario de esposas e hijos (as) de las unidades familiares comprometidas en las actividades programadas. El proceso metodológico de la intervención (estructura básica de procedimientos) fue desarrollado de la siguiente manera:

En la primera etapa se delimito la estrategia y los procedimientos metodológicos para el desarrollo de la investigación social, sin apartarse de la necesaria rigurosa revisión bibliográfica y documental respecto al interés practico de esta. El análisis de fuentes documentales (secundarias) del registro del Departamento de Trabajo Social del Comando Policial El Alto, el análisis de textos especializados, artículos de prensa e internet y principalmente las entrevistas semi-estructuradas, permitieron la profundización del conocimiento respecto al estado de situación de personal policial con discapacidad física motora en un entorno laboral de reconocido alto riesgo. Las entrevistas permitieron la reconstrucción del objeto de estudio e intervención, a partir del sentido y significado que tiene el funcionario policial con discapacidad física motora y los familiares sobre una dimensión poco estudiada y atendida por los servicios sociales de la institución, pero que guarda estrecha relación con el bienestar bio-psico-social de este grupo poblacional.

El proyecto, a lo largo de su ciclo operativo, se sustentó en la organización de diferentes actividades coherentemente articuladas, a través del desarrollo de 6 sesiones socio-educativas (talleres interactivos), con la participación de un equipo multidisciplinario conformado por la estudiante de Trabajo Dirigido y los profesionales de las áreas: social, psicológica y médica. La contribución desde diferentes enfoques disciplinares, en términos

de enriquecer los contenidos de los ejes temáticos del proyecto, coadyuvo a fortalecer los conocimientos capacidades y habilidades de los participantes sobre la importancia de un estilo de vida familiar saludable como objetivación en el ejercicio del derecho de inclusión social fundamental para el funcionario policial con discapacidad física motora. La importancia de una participación efectiva en las actividades de ocio y recreación familiar, resulta ser un satisfactor sinérgico esencial en la vida del funcionario policial con este tipo de discapacidad, ya que guarda estrecha relación, como factor de protección, con dimensiones en el ejercicio de la función policial en el entorno laboral, pero principalmente mejorando la cohesión del sistema relacional familiar.

El proyecto “Inclusión socio-familiar en actividades de ocio y recreación del funcionario policial con discapacidad físico motora del Comando Policial El Alto”, fue concebido para un determinado contexto institucional con características normativas particulares, de estructura organizacional y cadena de mando vertical.

El proyecto se desarrolló bajo las siguientes líneas de acción: información, educación y comunicación, lo cual implica un conjunto de intervenciones planificadas bajo la orientación profesional, esto permitió la interacción directa con la población meta, abriendo un espacio horizontal y participativo. El intercambio y retroalimentación de la información socializada, posibilitó la difusión de conocimientos con la finalidad de lograr cambios en la dinámica relacional de la vida familiar, a objeto de modificar percepciones negativas, pero fundamentalmente transformar practicas arraigadas que reproducen y refuerzan el deterioro de la participación del funcionario policial con discapacidad física motora en actividades de ocio y recreación, como mecanismo de exclusión, en la convivencia y la dinámica familiar.

6.3. Justificación

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) “ha propuesto que ‘en aplicación’...del enfoque de derechos humanos, todas las personas logren ejercer los derechos...reconocidos en el Derecho Internacional...guiados por el principio de igualdad y los criterios de universalidad, inalienabilidad, indivisibilidad e interdependencia” (ONU, 2006, pág. 94).

La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia garantiza que todo ser humano tiene personalidad y capacidad jurídica con arreglo a las leyes y goza de los derechos reconocidos por esta Constitución, sin distinción alguna.

Así mismo La Ley 223 de Personas con Discapacidad garantiza el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral.

La Dirección Nacional de Salud y el Departamento de Bienestar Social de la Policía Boliviana, creado mediante resolución administrativa del Comando General de la Policía N° 043/78 en fecha 29 de septiembre de 1978, de acuerdo a la Ley Orgánica de la Policía Boliviana, es un organismo de asesoramiento y apoyo al Comando General; por disposición del Art. 28 está encargada de planificar y ejecutar la política de salud y bienestar social del personal de la Policía boliviana.

La Dirección Departamental de Salud y Bienestar Social a través del Departamento de Trabajo Social del Comando Policial El Alto, se encarga de realizar las funciones de: asistencia social, educación social, investigación social, gestión social y promoción social en beneficio de los funcionarios policiales y su entorno familiar.

El Comando Policial de El Alto cuenta con 1700 efectivos policiales, población que tiene derecho a la atención de los servicios sociales que implementa la Jefatura Nacional de Bienestar Social a través del Departamento de Trabajo Social El Alto. Este Departamento atiende diferentes casos y canaliza demandas específicas relacionadas con: problemas de afiliación al seguro social, discapacidad, enfermedades terminales, accidentes de trabajo, orientación familiar, gestión institucional, riesgo profesional (común y extraordinario), etc. De acuerdo a los datos estadísticos: “existen 32 casos que representan el ‘... 0.9 % de funcionarios policiales catalogados con distintos tipos de discapacidad’ entre física motora, visual y auditiva en el Comando Policial El Alto” (Departamento de Bienestar Social Comando Policial El Alto) y de los cuales el 69% corresponden al tipo de discapacidad física motora.

A partir de esta precisión, es de vital importancia resaltar que la institución policial como esfera pública y el entorno familiar como dimensión privada, espacios en los que interactúa cotidianamente el funcionario policial con discapacidad física motora, no se encuentran preparados para comprender la vivencia y las necesidades de cuidado de este grupo vulnerable de población. Esta situación, de acuerdo a los resultados del diagnóstico social, se expresa en el bajo nivel de participación efectiva en diferentes ámbitos de la vida social, tanto en el trabajo, como en la convivencia familiar en actividades de ocio y recreación, forjando una exclusión silenciosa.

El proyecto social para funcionarios con discapacidad física motora, facilita la información y las herramientas necesarias para promover el ejercicio pleno del derecho a una inclusión social efectiva en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades con trato preferente bajo un sistema de protección integral, en un ámbito como la familia.

Cabe recalcar que la sociedad en general no contribuye a la inclusión social efectiva de las personas con discapacidad, ya sea por la discriminación, la falta de conocimientos o las barreras de accesibilidad que obstaculizan el libre desplazamiento en el entorno urbano.

El proyecto está dirigido a funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto y a familiares cercanos que conviven cotidianamente con estos en la unidad familiar, busca facilitar información orientada a fortalecer el apoyo familiar para el desarrollo de actividades de ocio y recreación en el tiempo libre como un satisfactor sinérgico que permita la auto – realización del funcionario policial y mejorar las relaciones e interacción de la dinámica familiar, de ahí la importancia de implementar esta estrategia desde el ámbito profesional del Trabajo Social.

6.4. Problema central

Una vez identificado el problema central: “prevalencia de prácticas no inclusivas en la participación de actividades familiares en el tiempo libre y de ocio, con incidencia en la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora”, se procedió al diseño de las líneas de acción enmarcadas en el contenido del proyecto, como momento en el que se establecen los lineamientos técnicos/operativos para su implementación.

6.5. Objetivos

6.5.1. Objetivo general

- Sensibilizar al entorno familiar para el aprovechamiento del tiempo libre en actividades de ocio y recreación gratificantes para el auto–realización del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.

6.5.2. Objetivos específicos

- Promover actividades de ocio y recreación inclusivas como dispositivo para el fortalecimiento de la cohesión de la unidad familiar del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.
- Generar un estilo y calidad de vida saludable, aprovechando el ocio y la recreación en el tiempo libre de la familia del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.

- Mejorar la comunicación entre los sub-sistemas conyugal y parental, como formas de apoyo familiar para el desarrollo efectivo de actividades de ocio y recreación gratificantes o beneficiosos para el auto-realización del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.

6.6. Metas

- Cinco actividades de ocio y recreación en el tiempo libre como satisfactor sinérgico para la calidad y estilo de vida saludable en el entorno familiar en el periodo de tres meses que dure la ejecución del proyecto.
- 100% de participación de la población meta en las 6 sesiones socio-educativas del proyecto organizadas por la estudiante de la Carrera de Trabajo Social.
- 100% de los participantes en las sesiones socio-educativas comunican entre si una actitud positiva y activa respecto a la importancia del ocio y la recreación para el bienestar de la convivencia familiar una semana antes de la finalización del proyecto.
- 6 sesiones socio-educativas en las que se fundamenta la importancia de una inclusión social efectiva en actividades recreativas para el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad, entre los meses de agosto, septiembre y octubre de 2018.
- 12 funcionarios policiales con discapacidad física motora sensibilizados organizan y participan de las cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto.
- 5 esposas y 1 esposo de familias de tipo nuclear de funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto sensibilizadas participan de las cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto.
- 4 hijos y 5 hijas de familias de tipo monoparental participan de cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto.
- 100% de la población meta del proyecto conoce que la inclusión social se ejercita como derecho a través de actividades de ocio y recreación.

6.7. Beneficiarios

6.7.1. Población directa

12 funcionarios policiales con discapacidad física motora dependientes del Comando Departamental El Alto, 5 esposas y 1 esposo de familias de tipo nuclear y 9 hijos (as) de familias de tipo monoparental.

6.7.2. Población indirecta

Equipo multidisciplinario del Departamento de Bienestar Social de la Policía Boliviana.

6.8. Cobertura del proyecto

- 100 % de funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Departamental El Alto.
- 45% de familiares que conviven en el núcleo familiar con el funcionario policial con discapacidad física motora.

6.9. Estrategias del proyecto

6.9.1. Localización

El proyecto será ejecutado en el Comando Policial El Alto, en predios ubicados en la ciudad de El Alto, calle 122, No s/n., en ambientes de la oficina de Trabajo Social y en el auditorio o sala audio visual de la institución.

6.10. Proceso Metodológico del Proyecto

El proyecto aplicara la metodología participativa, considerando que pretende que el personal policial con discapacidad física motora y sus familiares sean parte activa del proceso en todas sus fases y coadyuven en la construcción de los objetivos, por lo tanto, no serán sujetos pasivos, sino serán actores directos del proyecto social.

Este será un proceso de aprendizaje, información, orientación y apropiación de conocimientos teóricos que servirán de motivación para los asistentes. En ese marco, el criterio básico y central en la elección de métodos y técnicas fue dar preferencia a aquellos que faciliten, promuevan o posibiliten la participación interactiva de los involucrados en el desarrollo del proyecto.

6.11. Enfoque Participativo

Se entiende por participación “todo impulso voluntario de intervención, el acto de integrar un movimiento, una sociedad, en algún rubro o ser parte de una determinada causa. La acción y el efecto de participar, de involucrarse, de aportar, de intercambiar ideas y puntos de vista acerca de alguna situación. (Vázquez, 2011, pág. 23)

Entonces la participación significa tomar parte de algo, una actividad donde la postulante a licenciatura de Trabajo Social procure facilitar:

“- Condiciones afectivas: el sentimiento de estar involucrado significa, que las personas se sientan o adquieran un mayor compromiso y por ende sean parte en la búsqueda de soluciones a sus problemas.

-Condiciones del sistema social institucional: un factor que influye en la participación de los actores sociales es el sistema social e institucional, dentro del cual se debe considerar a la sociedad civil organizada que debe tomar en cuenta sus características..., su interrelación, sus prácticas sociales de participación. El Trabajador Social busca mejorar la participación por extensión de los derechos, por creación de los nuevos derechos, para ampliar los escenarios de participación” (Merett, 2012, pág. 7).

6.12. Fases del proyecto: actividades en los diferentes momentos

Las fases que se desarrollaron en el proyecto fueron cuatro: motivación, planificación, ejecución y evaluación que serán descritas a continuación.

6.12.1. Primera fase: Motivación

Se considera que la motivación: “Se encuentra estrechamente ligada a los conceptos de expectativa y de refuerzo, es decir que debe existir algún elemento de motivación o expectativa para que el sujeto social pueda aprender”. (Rivas, 2002, pág. 41)

Motivar la participación activa de la población meta en las sesiones socio educativo orientado a crear un entorno familiar inclusivo para el aprovechamiento del tiempo libre en actividades de ocio y recreación gratificantes para el auto – realización del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto fue el primer momento sustancial para el logro de los objetivos.

En este momento se desarrollaron las siguientes actividades:

Cuadro N° 13: Fase de motivación

Objetivo	Actividad	Tarea	Resultado
Generar expectativa para la participación en las sesiones socio-educativas de socialización e información sobre la temática y alcances del proyecto.	-2 Reuniones informativas con personal policial y familiares para la socialización de información sobre los resultados de la investigación diagnóstica, el problema priorizado y los alcances del proyecto social.	-Redactar permiso escrito mediante nota 07/2018, para el uso del auditorio del Comando Policial El Alto. Diseño y elaboración de material educativo -Elaboración de lista de invitados para las actividades del proyecto.	-Difusión de material educativo para la publicidad del proyecto en la institución (trípticos).

	-2 Reuniones con familiares de funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.	-Diseño de invitaciones personalizadas para la población -Implementación del buzón de sugerencias
Comprometer la participación activa de funcionarios policiales con discapacidad física motora y familiares en las actividades del proyecto.	-12 Entrevistas domiciliarias para reforzar el compromiso de participación de familiares de funcionarios policiales con discapacidad física motora. -Diseño del compromiso de participación en las actividades del proyecto.	-Impresión del compromiso de participación en las actividades del proyecto. -Entrega de invitaciones personalizadas a la población meta del proyecto. -Firma del compromiso de participación en las actividades del proyecto

6.12.2. Segunda Fase: Planificación del Proyecto

Para Ander Egg “la Planificación es la acción consistente en utilizar un conjunto de procedimientos, mediante los cuales se introduce una mayor racionalidad y organización en un conjunto de actividades y acciones articuladas entre sí” (2001, p. 87), que tienen el propósito de alcanzar determinadas metas y objetivos mediante el uso eficiente de medios y recursos escasos o limitados para llevar a cabo una acción determinada.

Se desarrollaron las siguientes actividades:

Cuadro N° 14: Fase de planificación

Objetivo	Actividad	Tarea	Resultado
Coordinar actividades con el equipo multidisciplinario del Departamento de Bienestar Social del Comando General de la Policía Boliviana.	-1 Reunión de coordinación con el equipo multidisciplinario del Departamento de Bienestar Social del Comando General de la Policía Boliviana.	-Presentación formal y consideración de la pertinencia y alcance del proyecto al equipo multidisciplinario del Departamento de Bienestar Social	-Socialización de la pertinencia y alcance del proyecto al equipo multidisciplinario del Departamento de Bienestar Social del Comando General de la Policía Boliviana.
Determinar el número de personas con disponibilidad para su participación efectiva en	-Elaboración de la nómina de participantes.	-Registro de campo de los participantes en la nómina.	-Nómina de participantes a las actividades del proyecto.

Coordinar con la población meta las fechas y horarios de las 6 sesiones socio-educativas.	-1 Reunión informativa con la población meta para la definición de fechas y horarios de las sesiones socio-educativas.	-Presentación de 3 propuestas alternativas para la realización de sesiones socio-educativas en el Comando Policial El Alto.	-Elección de 1 propuesta para la elaboración del cronograma.
Definir el cronograma para la realización de los talleres o sesiones socio-educativas en el Comando Policial El Alto.	-Elaboración del cronograma de actividades para la realización de los talleres o sesiones socio-educativas en el Comando Policial El Alto.		
Definir los contenidos de los ejes temáticos del proyecto.	-Revisión bibliográfica y sistematización de contenidos de los ejes temáticos.	-Selección de los ejes temáticos y las técnicas del proyecto.	-6 ejes temáticos definidos de acuerdo a los resultados del diagnóstico social.
Seleccionar dinámicas participativas para la realización de las 6 sesiones socio-educativas.	-Selección de dinámicas, técnicas e instrumentos.	-Revisión bibliográfica.	-Dinámicas participativas seleccionadas para las 6 sesiones socio-educativas del proyecto.
Determinar los recursos necesarios para el desarrollo de actividades del proyecto.	-Elaboración de un inventario de recursos materiales, humanos y logísticos.	-Notas de invitación a profesionales del equipo multidisciplinario, presupuesto de materiales de escritorio, notas de coordinación con el Comando Policial El Alto.	-Entrega de notas a profesionales e instancias superiores. Adquisición de material de escritorio
Preparar el material educativo y los recursos didácticos a ser implementados en las sesiones socio-educativas.	-Elaboración de papelógrafos, listas de asistencia, diapositivas y material de escritorio para la implementación de técnicas grupales.	-Impresión de listas de asistencia, recorte y pegado de imágenes en cartulina, preparación de diapositivas, recolección de material de escritorio para las sesiones socio-educativas.	-Material y recursos preparados para las sesiones socio-educativas.
Definir los criterios técnicos de evaluación del proyecto.	-Definición de indicadores de evaluación. -Elaboración de las guías de evaluación por actividad.	-Impresión de las guías de evaluación por actividad.	-144 Guías de evaluación listas para ser utilizadas.

6.12.3. Tercera Fase: Ejecución del Proyecto

Está vinculado a la manera de hacer algo: “Proceso en el cual se ejecuta lo establecido en la planificación partiendo de los resultados obtenidos en la investigación, se pretende alcanzar los objetivos propuestos” (Ander-Egg, 2003, pág. 147)

En ese sentido se desarrolló de las sesiones socio-educativas, incentivando prácticas para el apoyo familiar en actividades de ocio y recreación en el tiempo libre, por los beneficios que esto conlleva para los funcionarios policiales con discapacidad física motora.

Cuadro N° 15: Fase de ejecución

Objetivo	Actividad	Tarea	Resultado
Organizar el desarrollo de cada una de las 6 sesiones socio-educativas en función al cronograma de actividades.	-Adecuación de los ambientes, el mobiliario, el material y los recursos tecnológicos para el desarrollo de cada una de las 6 sesiones socio-educativas del proyecto.	-Clasificación y ordenación del material de escritorio y el mobiliario para facilitar su distribución en el desarrollo de las sesiones socio-educativas del proyecto.	-Ambientes y mobiliario listo para la realización de las sesiones socio-educativas.
Desarrollar 6 sesiones socio-educativas (talleres interactivos, lúdicos y participativos). En cada sesión:		-Instalación de los recursos tecnológicos necesarios para cada una de las exposiciones dialogadas y dinámicas grupales participativas. -Preparación de refrigerios por cada sesión. -Registro de asistencia de participantes.	-Material de escritorio listo para su distribución.
Organizar de grupos por afinidad para la socialización e interacción en el desarrollo de cada una de las actividades en las sesiones socio-educativas del proyecto.	-Ejecución de 6 sesiones socio-educativas con ejes temáticos diferenciados (talleres interactivos, lúdicos y participativos) de acuerdo a la siguiente programación: - 1ra sesión socio-educativa sobre discapacidad, trabajo, familia y roles familiares. - 2da sesión socio-educativa sobre el ocio y	-Presentación y exposición dialogada en relación al desarrollo de actividades para cada una de las sesiones socio-educativas. -Distribución de material de escritorio. -Instrucciones específicas para el desarrollo de las dinámicas grupales.	-Recursos tecnológicos instalados (computadora portátil, data show, internet wi-fi). - Registro de asistencia de participantes por sesión consolidado. -Material de escritorio distribuido en cada una de las sesiones.

	la recreación como una necesidad humana fundamental.	-Participación interactiva de los asistentes a las sesiones socio-educativas.	-Grupos de trabajo organizados por sesión.
	- 3ra sesión socio-educativa sobre inclusión social como derecho fundamental para las personas con discapacidad.	-Exposición de los ejes temáticos seleccionados para cada una de las sesiones.	-Información general y específica socializada.
	- 4ta sesión socio-educativa sobre auto – realización personal.	-Descanso y refrigerio.	
Evaluar el logro de los objetivos del proyecto	- 5ta sesión socio-educativa sobre el apoyo familiar, la empatía y la participación de las personas con discapacidad en actividades de la vida social.		-Confraternización entre participantes.
	- 6ta sesión socio-educativa sobre calidad de vida y estilo de vida saludable.	-Agradecimiento, recordatorio y despedida.	-Conclusión de las actividades programadas por sesión.
	-Distribución de guías de evaluación por sesión socio-educativa.	-Llenado de las guías de evaluación.	-Entrega de las guías de evaluación.

6.12.4. Cuarta Fase: Evaluación del Proyecto

La evaluación busca medir el rendimiento obtenido en relación a las metas fijadas. El tipo de evaluación que se utilizará en el presente proyecto, será EX POST que busca establecer el logro de los objetivos y metas planteados una vez finalizado el proyecto.

Según G. Briones (2009): “la evaluación EX POST, es el estudio que se realiza después de que el proyecto ha terminado, con la finalidad de establecer si se obtuvo o no los resultados esperados y los factores que actuaron en una u otra dirección. En otras palabras, la evaluación EX POST, debe compatibilizar la necesidad de medir el logro de los objetivos del proyecto en el levantamiento de los datos al concluir la ejecución del proyecto”. (pág. 129)

En la evaluación EX POST, se confrontan los resultados del proceso de transformación de la realidad, productos y resultados, con parámetros de juicio que

responden a los objetivos planteados inicialmente, con el fin de obtener conclusiones sobre el margen de logro o fracaso alcanzado por la ejecución del proyecto.

En este momento se desarrollaron las siguientes actividades:

Cuadro N° 16: Fase de evaluación

Objetivo	Actividad	Tarea	Resultado
Evaluar el cumplimiento de objetivos y el logro de metas predefinidas en el proyecto.	-Relevamiento de la información en el instrumento (guía de evaluación) en campo.	-Procesamiento y análisis de información.	-Información y la sistematizada.
Verificar el cumplimiento de actividades planificadas y los resultados de cada una de las actividades desarrolladas.	-Registro de las actividades desarrolladas en las planillas de asistencia.	-Procesamiento y análisis de información.	-Información y la sistematizada
Medir el impacto del proyecto en función de los indicadores cualitativos y cuantitativos al finalizar	-Relevamiento de la información en el instrumento (guía de evaluación) en campo.	-Procesamiento y análisis de información.	-Redacción y presentación del informe de evaluación

6.13. Recursos del Proyecto

6.13.1. Recursos humanos

Equipo multidisciplinario del Departamento de Bienestar Social de la Policía Boliviana (1 Psicólogo, 1 Trabajadora Social y 1 Medico). Postulante del Taller de Trabajo Dirigido Juana Adela Huanca Callisaya.

6.13.2. Recursos materiales

- Lista de asistencia.
- Registro de campo.
- Guías de evaluación.
- Papel Bond.
- Bolígrafos de color azul.
- Marcadores de agua.
- Cartulina.
- Cartulina de color.
- Papel Bond de color tamaño carta.
- Impresiones a color.
- Goma Eva.

- Computadora.
- Data show.
- Refrigerio.
- Impresión de material informativo (tríptico).

6.13.3. Recursos Institucionales

- Infraestructura del Comando Policial El Alto (auditorio y oficinas del Departamento de Trabajo Social.

6.14. Técnicas

Para la ejecución del proyecto, se seleccionaron y aplicaron un conjunto de técnicas lúdicas y “participativas para la educación popular”², a objeto de generar mayor motivación para el logro de objetivos y metas planteadas.

La aplicación de este tipo de técnicas, facilitaron procesos de información y desarrollo de habilidades sociales a nivel de la interacción en las relaciones familiares con una orientación dirigida hacia el fortalecimiento del apoyo familiar en actividades de ocio y recreación como factor de protección para el auto –realización del funcionario policial con discapacidad física motora.

Cuadro N° 17: Sesión socio-educativa N° 1

Tipo de técnica	Nombre de la técnica	Objetivo
Técnica de presentación	La telaraña: Se plantea un ejercicio de presentación personal que incluye delatar el nombre, la variedad de comida de su preferencia y la actividad física o social que con mayor frecuencia realiza.	Generar un clima grupal que propicie un ambiente relajado y facilite la comunicación entre los participantes (20 min.).
Técnica de análisis general	Lluvia de ideas: Consistió en recoger diversas opiniones de los participantes con respecto al primer eje temático: el ocio y la recreación como necesidad humana fundamental. Aproximación conceptual y reflexión grupal: Las necesidades humanas El ocio y recreación como necesidad humana ¿Que entendemos como ocio y recreación?	Generar la mayor cantidad de ideas posibles sobre la percepción común que se tiene sobre el ocio y la recreación en un tiempo determinado (20 min.).

² Alforja. Técnicas participativas para la educación popular. CIDE Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación Programa Coordinación de educación popular. Santiago de Chile, 1987, pág. 8-10.

Técnica de análisis general	<p>Collage:</p> <p>Se trabaja con imágenes que en su composición develan desde marcos de referencia auto-biográficos pensamientos y percepciones sobre una dimensión de la vida cotidiana poco reflexionada por los actores en términos de su contribución al bienestar individual y grupal de este tipo de actividades.</p> <p>Reflexión grupal:</p> <p>¿Considera que las actividades de ocio y recreación son de beneficio para la familia?</p>	<p>Despertar la fluidez de la creatividad plasmando en diversas imágenes con diversos materiales lo que simboliza el ocio y la recreación para la familia en la vida cotidiana (30 min.).</p>
REFRIGERIO (15 min.)		
Técnica de comunicación	<p>El títere y el titiritero:</p> <p>A partir de la experiencia personal de los participantes cada uno realiza una reflexión con énfasis en un rol opuesto al de su ubicación en la estructura del sistema familiar. A través de la expresión oral con el manejo de los títeres se expresan opiniones diversas o hasta controversiales sobre las actividades de ocio y recreación en la familia.</p> <p>Las actividades de ocio y recreación en familia ayudan a:</p>	<p>Conocer emociones, sentimientos y percepciones de la persona asumiendo un rol diferente al de su ubicación en la estructura e interacción familiar sobre las actividades de ocio y recreación (30 min.).</p>
GUIA DE EVALUACION (10 min.)		
CIERRE DE LA SESIÓN SOCIO-EDUCATIVA		

Cuadro N° 18: Sesión socio-educativa N° 2

Tipo de técnica	Nombre de la técnica	Objetivo
Técnica de integración	<p>La pelota preguntona:</p> <p>El animador da las instrucciones alista un papelógrafo para ir tomando nota de cada intervención. El grupo sentado en círculo pasa de mano en mano una pelota entonando una rima de una canción, el portador dice su nombre y por lo menos cita dos actividades que le gusta realizar con la familia en el tiempo libre.</p> <p>En el tiempo libre me gustaría: (información para la agenda familiar)</p>	<p>Generar un clima grupal que propicie un ambiente lúdico que facilite el intercambio y retroalimentación de ideas sobre el tiempo libre y su importancia en la convivencia familiar (25 min.).</p>
Técnica de comunicación	<p>Debate por roles:</p> <p>Se forman cuatro grupos y se asignan distintos roles en función al eje temático “riesgos profesionales y salud ocupacional del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto”. El trabajo del policía (guía de discusión 1).</p>	<p>Obtener opiniones fundamentadas sobre los factores de riesgo de la función policial y la importancia del apoyo familiar en la preservación del bienestar bio-psico-social del funcionario policial con discapacidad física motora.</p>

		<p>La discriminación en el entorno laboral por el tipo de discapacidad (guía de discusión 2).</p> <p>Los riesgos profesionales de la función policial (guía de discusión 3).</p> <p>La familia y la salud del funcionario policial con discapacidad física motora (guía de discusión 4).</p>	
Técnica de análisis general	de	<p>Lluvia de ideas:</p> <p>Consistió en registrar diversas opiniones de los participantes con respecto al tiempo libre y su relación con el bienestar general de la familia y del funcionario policial con discapacidad física motora.</p> <p>Aproximaciones conceptuales. Ejercicio de reflexión grupal:</p> <p>Lo que conocemos como tiempo libre.</p> <p>Para qué sirve el tiempo libre.</p> <p>El tiempo libre en familia como espacio para el auto – realización del funcionario policial con discapacidad física motora.</p>	Promover la reflexión grupal sobre la percepción común que se tiene sobre el tiempo libre y sus beneficios para la familia en un tiempo determinado (20 min.).
REFRIGERIO (15 min.)			
Técnica de comunicación	de	<p>El acordeón:</p> <p>A partir de la expresión personal de los participantes cada uno escribe en un ribete del papel doblado una propuesta que indique la cantidad de veces que le gustaría compartir actividades de ocio y recreación con su familia.</p> <p>Me gustaría compartir actividades de ocio y recreación con mi familia cada determinado periodo de tiempo.</p>	Conocer la percepción y las opiniones de las personas sobre el tiempo que les gustaría dedicar a actividades de ocio y recreación en la interacción familiar (30 min.).
GUIA DE EVALUACION (10 min.)			
CIERRE DE LA SESIÓN SOCIO-EDUCATIVA			

Cuadro N° 19: Sesión socio-educativa N° 3

Tipo de técnica	Nombre de la técnica	Objetivo
Técnica de recreación	<p>Algo de mí:</p> <p>Juego en parejas a través de preguntas con las letras del nombre del participante y con contenidos definidos anticipadamente. Las preguntas se direccionan para conocer estilos de vida diferentes en un marco de respeto mutuo.</p> <p>El estilo de vida personal</p> <p>El estilo de vida familiar</p> <p>El estilo de vida saludable</p>	Conocer información diversa y específica sobre rutinas y prácticas de la vida cotidiana, tanto personales, como familiares. (35 min.).
Técnica de comunicación	<p>Es así:</p> <p>El lenguaje verbal es la herramienta principal de la técnica y permite la descripción de imágenes</p>	Analizar los elementos que distorsionan o dificultan la

	<p>seleccionadas que deberán ser dibujadas por la persona que escucha la narrativa de manera correcta o con distorsión a través de su interpretación que sirve para ejemplificar los alcances y limitaciones de la comunicación.</p> <p>Aproximaciones conceptuales. Ejercicio de reflexión grupal:</p> <p>La comunicación en las relaciones familiares.</p> <p>Tipos de comunicación</p> <p>Modelos de comunicación</p>	<p>comunicación en el sistema relacional familiar.</p>
Técnica de análisis general	<p>Lluvia de ideas:</p> <p>Consistió en registrar diversas opiniones de los participantes con respecto a la importancia del apoyo familiar en actividades de ocio y recreación, como factor de protección en la salud del funcionario policial con discapacidad física motora.</p> <p>Aproximaciones conceptuales. Ejercicio de reflexión grupal:</p> <p>El apoyo centrado en la familia en actividades de ocio y recreación.</p> <p>Para qué sirve el tiempo libre.</p> <p>El tiempo libre en familia como espacio para el auto – realización del funcionario policial con discapacidad física motora.</p>	<p>Promover el apoyo centrado en la familia para el desarrollo de actividades de ocio y recreación para el auto – realización del funcionario policial con discapacidad física motora. (20 min.).</p>
REFRIGERIO (15 min.)		
Técnica de análisis general	<p>Historia de burros:</p> <p>Se distribuyen imágenes en fotocopia en las que se resaltan distintos tipos de actividades sociales y culturales con las que están familiarizados los participantes. Algunas imágenes grafican aspectos positivos y otros negativos, lo que ofrece la posibilidad de generar contrastes de opinión y reflexionar sobre aquellas que se adecuan a un estilo y calidad de vida saludable.</p> <p>Aproximaciones conceptuales. Ejercicio de reflexión grupal:</p> <p>La calidad de vida en la familia</p> <p>El estilo de vida saludable.</p> <p>Actividades que contribuyen a un estilo de vida saludable.</p>	<p>Favorecer la capacidad de análisis sobre la importancia de la calidad y estilo de vida saludable en la familia. (30 min.).</p>
GUIA DE EVALUACION (10 min.)		
CIERRE DE LA SESIÓN SOCIO-EDUCATIVA		

Cuadro N° 20: Sesión socio-educativa N° 4

Tipo de técnica	Nombre de la técnica	Objetivo
Técnica de presentación	Juego de las tarjetas: Amenizar y socializar facetas o características personales memorizadas en el ejercicio previo de llenado de tarjetas.	Potenciar lazos de confianza entre los participantes en base a preferencias que nos hacen comunes o parecidos (20 min.).
Técnica de comunicación	Palabra impactante: Previamente escribir en varias partes las personas con discapacidad, la discapacidad y los tipos de discapacidad. Al final los grupos exponen su comprensión sobre estas palabras y se sintetizan los saberes apropiados en la actividad. Aproximaciones conceptuales. Ejercicio de reflexión grupal: El concepto de discapacidad. Las personas con discapacidad. Los tipos de discapacidad.	Generar reflexión en el grupo sobre los alcances y significado de la palabra discapacidad y persona con discapacidad. (60 min.)
Técnica de análisis general	Lluvia de ideas: Consistió en registrar diversas opiniones de los participantes con respecto a los problemas que enfrentan las personas con discapacidad en el entorno laboral y familiar. Aproximaciones conceptuales. Ejercicio de reflexión grupal: La accesibilidad (bienes y servicios, infraestructura urbana y vial, etc.). El transporte público.	Promover empatía hacia los problemas y barreras que afectan a las personas con discapacidad física motora en su vida diaria. (20 min.).
REFRIGERIO (15 min.)		
Técnica de comunicación	150 millones sienten hambre: A partir de la experiencia anterior se trabaja en grupos para concienciar sobre las causas que agravan la condición de la persona con discapacidad en la convivencia familiar. Aproximaciones conceptuales. Ejercicio de reflexión grupal: El aislamiento social. Las relaciones y los roles familiares.	Sensibilizar a los familiares del problema de la discapacidad y descubrir las causas que la agravan en el entorno de la convivencia familiar (30 min.).
GUIA DE EVALUACION (10 min.)		
CIERRE DE LA SESIÓN SOCIO-EDUCATIVA		

Cuadro N° 21: Sesión socio-educativa N° 5

Tipo de técnica	Nombre de la técnica	Objetivo
Técnica de recreación	Canasta revuelta: Ejercicio de coordinación y atención grupal.	Facilitar la interacción grupal. (35 min.).
Técnica de comunicación	El panel: Participan los invitados del equipo multidisciplinario del Departamento de	Ofrecer la exposición del concepto de discriminación y sus múltiples

		<p>Bienestar Social, exponiendo los alcances del concepto de discriminación desde abordajes jurídicos, psicológicos, sociales y médicos.</p> <p>Aproximaciones conceptuales. Ejercicio de reflexión grupal:</p> <p>El concepto de discriminación.</p> <p>La discriminación a las personas con discapacidad.</p> <p>La discriminación en el entorno laboral.</p> <p>La discriminación en la convivencia familiar.</p> <p>La discriminación socio-cultural.</p>	<p>manifestaciones en la vida diaria de las personas con discapacidad (45 min.).</p>
Técnica de análisis general	<p>Lluvia de ideas:</p> <p>Consistió en el registro de diversas opiniones de los participantes con respecto a la discriminación que afecta al funcionario policial con discapacidad física motora en las diferentes dimensiones de la vida cotidiana en las que interactúa, focalizando las preguntas hacia experiencias de la vida familiar.</p> <p>Ejercicio de reflexión grupal.</p>	<p>Promover la reflexión y empatía grupal en relación a la discriminación que afecta a los funcionarios policiales con discapacidad física motora en su vida diaria (25 min.).</p>	
REFRIGERIO (15 min.)			
Técnica de análisis general	<p>El árbol:</p> <p>Se discuten las causas que reproducen la discriminación hacia la persona con discapacidad en las actividades de la convivencia familiar.</p> <p>Ejercicio de reflexión grupal.</p>	<p>Clasificar las causas y los efectos de la discriminación en el entorno familiar hacia las personas con discapacidad (30 min.).</p>	
GUIA DE EVALUACION (10 min.)			
CIERRE DE LA SESIÓN SOCIO-EDUCATIVA			

Cuadro N° 22: Sesión socio-educativa N°6.

Tipo de técnica	Nombre de la técnica	Objetivo
Técnica de presentación	<p>Conozcamos:</p> <p>Se conocen y socializan expectativas personales de cada participante y se los agrupa por afinidad de gustos personales, hobbies, pasatiempos, etc.</p>	<p>Lograr la integración y la motivación grupal hacia la identificación de tipos de actividades preferenciales comunes en el tiempo libre. (25 min.).</p>
Técnica de comunicación	<p>La caja de sorpresas:</p> <p>En una caja se distribuyen al azar actividades que deben ser puestas en escena ante el grupo para suscitar emociones de carga negativa, ya que estas expresan alguna forma de exclusión social hacia las personas con discapacidad.</p> <p>Aproximación conceptual y Ejercicio de reflexión grupal:</p> <p>La exclusión social de las personas con discapacidad.</p>	<p>Intercambiar ideas o percepciones sobre las formas de exclusión social que afectan a las personas con discapacidad. (35 min.)</p>

		Formas de exclusión social. El derecho a la inclusión social efectiva de las personas con discapacidad.	
Técnica de análisis general	de	Lluvia de ideas: Consistió en registrar opiniones de los participantes con respecto a la importancia del ejercicio del derecho de las personas con discapacidad a una inclusión social efectiva. Ejercicio de reflexión grupal: La participación de las personas con discapacidad en actividades de ocio y recreación con la familia. El apoyo familiar en las actividades de ocio y recreación.	Promover el ejercicio del derecho a una inclusión social efectiva a través del apoyo familiar en actividades de ocio y recreación para el auto – realización del funcionario policial con discapacidad física motora. (20 min.).
REFRIGERIO (15 min.)			
Técnica de reflexión	de	La técnica del barco: (adaptada) De las siguientes actividades seleccione solo la que usted considere más importantes para el bienestar de la familia. (lista de opciones) Ejercicio de reflexión grupal: El derecho a la inclusión social. Los roles familiares. La empatía.	Sensibilizar en el ejercicio del derecho a la inclusión social que aporten al bienestar del funcionario policial con discapacidad física motora. (30 min.).
GUIA DE EVALUACION (10 min.)			
CIERRE DE LA SESIÓN SOCIO-EDUCATIVA			

6.15. Presupuesto

TIPO DE REQUERIMIENTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
MATERIAL DE ESCRITORIO	Papel bond tamaño carta	90	Hojas	0.30	27.00
	De color				
	Papel bond tamaño carta blanco	120	Hojas	0.20	24.00
	Cartulina t/c de colores	30	Hojas	1.00	30.00
	24 bolígrafos de color azul	24	Unidad	1.00	24.00
	Marcador de pizarra de diferentes colores	16	Pieza	4.00	64.00
PASAJES	Pasaje ida y vuelta de la Universidad al Comando Pol. El Alto	12	Por Persona	6.00	72.00
REFRIGERIO	Refresco para los asistentes al taller de socialización.	24x6	Botella	1.50	216.00
	Sándwich de carnes frías.	24x6	Unidad	3.00	432.00
OTROS	Impresiones a color	50	hojas	2.00	100.00
	Goma Eva	10	hojas	2.00	20.00
TOTAL BS.					1009.00

CAPÍTULO VII

INFORME DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

CAPÍTULO VII

Informe de Evaluación del Proyecto

7.1. Problema Abordado

El problema central abordado fue la “prevalencia de prácticas no inclusivas en la participación de actividades familiares en el tiempo libre y ocio, con incidencia en la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora”.

7.2. Metas y competencias del proyecto

Cuadro N° 23: Objetivos, metas y competencias

OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	COMPETENCIAS
Potenciar actividades de ocio y recreación inclusivas en el entorno familiar orientadas hacia la auto-realización del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.	<ul style="list-style-type: none"> - - Conseguir el 100% de participación de la población meta en las 6 sesiones socio-educativas del proyecto organizadas por la estudiante de la Carrera de Trabajo Social. - - 12 funcionarios policiales con discapacidad física motora sensibilizados organizan y participan de las cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto. - - 5 esposas y 1 esposo de familias de tipo nuclear de funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto sensibilizadas participan de las cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto. - - 4 hijos y 5 hijas de familias de tipo monoparental participan de cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifican la importancia del ocio y la recreación como una necesidad humana fundamental para la calidad y estilo de vida saludable del funcionario policial con discapacidad física motora. - Participan activamente y organizan autónomamente cinco actividades de ocio y recreación durante los tres meses de duración del proyecto.
Promover un estilo y calidad de vida saludable para el funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto en el entorno familiar.	- Se desarrollan cinco actividades conjuntas de ocio y recreación en el tiempo libre como satisfactor sinérgico para la calidad y estilo de vida saludable en el entorno familiar en el periodo de tres meses que dure la ejecución del proyecto.	- Asocian el ocio y la recreación con la calidad y un estilo de vida saludable para el funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto y su entorno familiar.
Mejorar la comunicación entre los sub-sistemas conyugal y parental, como formas de apoyo familiar	- - Se promueve la comunicación entre los participantes para la construcción de una agenda familiar, que precise opciones o sugerencias de interés común para el desarrollo de cinco	-Utilizan la comunicación como herramienta para establecer acuerdos de interés común en el uso del

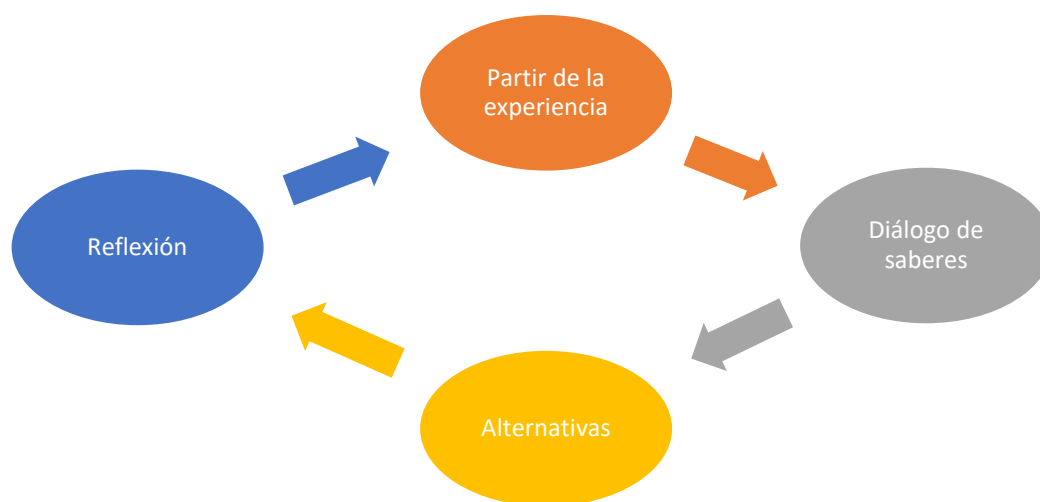
para el desarrollo efectivo de actividades de ocio y recreación gratificantes o beneficiosos para el autorrealización del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto. (comunicación)	actividades de ocio y recreación hasta la segunda sesión socio-educativa del proyecto en la gestión 2018. - Se asegura que el 100% de los participantes en las sesiones socio-educativas comuniquen entre si una actitud positiva y activa respecto a la importancia del ocio y la recreación para el bienestar de la convivencia familiar una semana antes de la finalización del proyecto.	tiempo libre en la convivencia familiar.
Socializar normas y leyes como fundamento para el ejercicio del derecho a una inclusión social efectiva.	- Se organizan 6 sesiones socio-educativas en las que se fundamenta la importancia de una inclusión social efectiva para el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad, entre los meses de agosto septiembre y octubre de 2018.	-Entienden la inclusión social como un derecho del funcionario policial con discapacidad física motora.

7.3. Desarrollo del Proyecto

El proyecto se enmarco en el desarrollo de dos líneas de acción estratégicas: la primera relacionada con seis sesiones socio-educativas, lúdicas y participativas orientadas a posicionar la importancia del ocio y la recreación como una necesidad humana fundamental directamente relacionada con la calidad y estilo de vida saludable. La segunda línea de acción articulada a potenciar la comunicación en y entre el sub-sistema conyugal y el parental, a fin de establecer criterios de interés común para la participación de los miembros de la unidad familiar en actividades de ocio y recreación con un grado de autonomía que facilite la sostenibilidad del proyecto y bajo la responsabilidad de la población meta.

7.3.1. Metodología de las sesiones socio-educativas

Figura N° 2: Metodología del proyecto



Fuente: Elaboración propia

7.4. El Proceso de medición

Los resultados alcanzados se analizaron a partir del proceso de medición sustentado en base a indicadores de logro y alcance de los objetivos y metas del proyecto.

Para Mario Espinoza Vergara (2006), se entiende el concepto de indicador “como la unidad que sirve para medir el grado de obtención de una meta, y una o varias metas que son definidas para alcanzar un objetivo” (pág. 127). Para la medición se plantearon los siguientes pasos:

- Primer paso: Determinar la escala de valores o categorías que se aplicaran de acuerdo con su comportamiento.
- Segundo paso: Poner en aplicación el sistema de medición de cada uno de los indicadores.
- Tercer paso: Aplicar puntajes obtenidos por los distintos indicadores a la medición de la meta. Dando puntaje máximo posible de alcanzar por cada indicador y los puntajes reales que fueron realmente alcanzados. Con el mismo cuadro se identifica el puntaje máximo para cada meta y el puntaje real.
- Cuarto paso: consiste en utilizar la información que se alcanzó sobre las metas para llegar a determinar el porcentaje de logro del objetivo, el procedimiento consiste en establecer puntajes máximos y reales de todas las metas para cada objetivo. De la comparación de ambos puntajes se determina el porcentaje de cumplimiento.

7.4.1. Evaluación y análisis de resultados en función al logro de objetivos y metas

Tabla N° 1: Evaluación y análisis de indicadores

Dimensión	Indicadores	Logro Esperado	Logro Final
		%	%
Colaboración en el desarrollo de 6 sesiones socio-educativas del proyecto.	Número de sesiones socio-educativas en las que ha participado (6)	100%	95%
	Número de actividades de ocio y recreación en las que ha participado (5)	90%	85%
	Número de horas dedicadas por semana a las actividades de ocio y recreación (4 h)	80%	70%
	Número de participantes que se muestran satisfechos con el proyecto (24 personas)	85%	90%
	Número de participantes que se muestran poco satisfechos con el proyecto (24 personas)	15%	10%

Elaboración propia con información de planillas de asistencia y guía de observación.

Tabla N° 2: Índice de participación activa

Dimensión	Indicadores	Logro Esperado	Logro Final
		%	%
Asistencia y puntualidad	Número de asistencias a las sesiones socio-educativas. (1-6)	100%	95%
	Numero de faltas de asistencia injustificadas (1-6)	10%	5%
	Porcentaje de faltas sobre el total de horas de sesiones socio-educativas.	10%	5%
	Porcentaje de sesiones socio-educativas sin puntualidad.	80%	90%

Elaboración propia con información de planillas de asistencia y guía de observación.

7.4.2. Evaluación de resultados por sesión socio-educativa y ejes temáticos.

7.4.2.1. Evaluación a sesión socio-educativa N° 1 – El ocio y la recreación

Tabla N° 3: Significado del ocio y la recreación

Escala	Cantidad	Porcentaje
Actividades innecesarias.	1	4,1%
Algo imprescindible para la salud	9	37,5%
Una necesidad humana fundamental.	10	41,6%
Pérdida de tiempo.	4	16,6%
Ninguna	0	-
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

La primera sesión socio-educativa logró contribuir a la socialización de contenidos en relación al concepto de ocio y recreación, a fin de entenderlo y aplicarlo en las actividades de la vida diaria para mejorar la calidad de vida familiar. Según el 41,6% de los participantes, el ocio y la recreación son entendidas como una necesidad humana fundamental, el 37,5% las considera como algo imprescindible para la salud, el 16,6% refiere ser una pérdida de tiempo y solo el 4,1% indica que son actividades innecesarias.

Tabla N° 4: Importancia de actividades de ocio y recreación como beneficio familiar

Escala	Cantidad	Porcentaje
Muy importante	14	58,4%
Importante	9	37,5%
Medianamente importante	1	4,1%
Algo importante	0	-
Nada importante	0	-
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

A partir de entender al ocio y la recreación como una necesidad humana fundamental y como un espacio de encuentro de la familia en el tiempo libre, tanto los funcionarios policiales con discapacidad física motora, como sus familiares dimensionan la importancia que esta tiene en la convivencia familiar. El 58,4% resalta su beneficio para la familia cuando indica que este tipo de actividades son muy importantes, el 37,5 reafirma esta tendencia al sostener que estas son importantes y solo el 4,1% considera a estas actividades como medianamente importantes.

Tabla N° 5: Las actividades de ocio y recreación en familia ayudan a:

Escala	Cantidad	Porcentaje
Regenerar el gasto de fuerza mediante la recreación-	3	12,5%
Optimizar las funciones físicas fundamentales, es decir aumento del nivel de rendimiento físico.	3	12,5%
Fomentar las relaciones sociales.	3	12,5%
Ampliar los niveles de comunicación y el campo de contacto social.	4	16,6%
Reconocimiento social en grupos	2	8,3%
Contacto social alegre en las experiencias colectivas.	2	8,3%
Empleo del tiempo libre.	2	8,3%
Estabilización o recuperación de la salud.	5	20,8%
Ninguna de las anteriores.	0	-
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

Por la naturaleza multidimensional de las funciones atribuidas a las categorías de ocio y recreación, las opciones en la escala de respuestas coinciden con un amplio abanico de posibilidades de valoración positiva.

El 12,5% destaca que ayudan a regenerar el gasto de fuerza mediante la recreación activa; otro 12,5% resalta que sirven para optimizar las funciones físicas fundamentales, es decir el aumento del nivel de rendimiento físico; un porcentaje idéntico (12,5%) indica que son de utilidad para fomentar las relaciones sociales; el 16,6% entiende que en su desarrollo es posible ampliar los niveles de comunicación y el campo de contacto social; el 8,3% confirma que ayuda a un reconocimiento social en los grupos ; el 8,3% las percibe como un contacto social alegre en las experiencias colectivas; el 8,3% considera al empleo del tiempo libre como una forma creativa y rica en experiencias y finalmente el 20,8% resaltan su función para la estabilización o recuperación de la salud.

7.4.2.2. Evaluación a sesión socio-educativa N° 2 – Gustos y tendencias para el uso de tiempo libre

Tabla N° 6: *En el tiempo libre me gustaría: (información para la agenda familiar)*

Escala	Cantidad	Porcentaje
Compartir con mi familia.	15	62,4%
Salir con amigos.	1	4,1%
Ir al cine.	1	4,1%
Ir a la iglesia o congregación.	1	4,1%
Salir de paseo.	2	8,3%
Viajar	1	4,1%
Otros: salir a fiestas, visitar museos, ir de compras, visitas familiares, otros.	3	12,5%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

La información registrada en la guía de evaluación tuvo la intención de conocer los gustos o tendencias de las personas en el tiempo libre. Esta información fue la base para la construcción de la agenda familiar y por el grado de afinidad hacia alguna de estas opciones facilitar una orientación de interés común a momento de precisar alguna de estas actividades en el registro de la agenda familiar. Es importante destacar que el 62,4% coincide que su preferencia en el tiempo libre es compartir con la familia; el 4,1% considera que mejor es salir con amigos; el mismo porcentaje (4,1%) elige asistir a un cine; otro 4,1% prioriza ir a una iglesia o congregación; el 8,3% le gusta salir de paseo; otro 4,1% indica que sería mejor viajar y el 12,5% indica otros entre los que se precisa ir a fiestas, de compras, a museos o visitas a familiares; que en conjunto representan percepciones coincidentes con la primera opción de la escala de respuestas posibles.

Tabla N° 7: *Frecuencia de la expectativa del tiempo de ocio*

Escala	Cantidad	Porcentaje
Una vez a la semana.	15	62,4%
Una o dos veces al mes.	8	33,4%
Solo en feriados.	1	4,1%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

A partir de los contenidos y la información socializada en las sesiones socio-educativas, resulta fundamental precisar en términos temporales, la frecuencia para la realización de este tipo de actividades en el tiempo libre del funcionario policial y su familia.

En las plenarias los participantes han planteado varias propuestas en función a necesidades individuales, sin embargo, el 62,4% considera pertinente desarrollar este tipo de interacción una vez a la semana, el 33,4% refiere que sería suficiente una o dos veces al mes y solo el 4,1% piensa que estas son pertinentes solo en feriados. Los riesgos profesionales y la salud ocupacional del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.

Tabla N° 8: Consideraciones sobre el Trabajo Policial

Escala	Cantidad	Porcentaje
Muy Peligroso	14	58,4%
Peligroso	6	25%
Medianamente Peligroso	2	8,3%
Algo Peligroso	2	8,3%
Nada Peligroso	0	-
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

Pocos estudios analizan el tema de la protección y el cuidado del policía en el ámbito laboral. El imaginario social los considera máquinas incansables y les exige una entrega extraordinaria para aniquilar las actividades delictivas. Sin embargo, tanto el funcionario policial con discapacidad física motora y sus familiares coinciden con un 58,4% que el trabajo policial es muy peligroso; un 25% de este mismo grupo sostiene que este tipo de actividad es peligrosa; un 8,3% la cataloga como medianamente peligrosa y el restante 8,3% solo indica que es algo peligrosa. Es posible que los dos porcentajes finales sean coincidentes con el trabajo administrativo que desarrolla un 12% de funcionarios policiales con discapacidad física motora en el Comando Policial El Alto.

Tabla N° 9: Riesgos profesionales que enfrenta el funcionario profesional

Escala	Cantidad	Porcentaje
Estrés laboral	4	16,6%%
Problemas psicosociales	3	12,5%
Exposición a su integridad física	3	12,5%
Riesgo a perder la vida.	2	8,3%
Extensas jornadas laborales	4	16,6%
Uso de armas de fuego	1	4,1%
Problemas familiares	5	20,8%
Todas	2	8,3%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

El bienestar bio-psico-social del funcionario policial se encuentra íntimamente relacionado con los factores de riesgo laboral, si bien estos riesgos son propios del mundo del trabajo, sus consecuencias se expresan en el ámbito familiar cotidiano, tanto en la esfera del cuidado como con el de la reproducción. El estrés laboral (16,6%); los problemas psicosociales (12,5%) y las extensas jornadas laborales indican su relación con la manifestación de problemas familiares (20,8%). Asimismo, la exposición a su integridad física (12,5%), el riesgo a perder la vida (8,3%) y el uso de armas de fuego (4,1) son porcentajes en interdependencia con los riesgos profesionales y al mismo tiempo detonantes del estrés laboral, los problemas psicosociales y familiares. Finalmente, el 8,3% percibe que todas las opciones de respuesta constituyen riesgos de la profesión policial.

7.4.2.3. Evaluación a sesión socio-educativa N°3 - El apoyo centrado en la familia en actividades de ocio y recreación

Tabla N° 10: Beneficios de las actividades familiares

Escala	Cantidad	Porcentaje
Toda la familia	8	33,4%
La salud de la persona con discapacidad en la familia	7	29,1%
La calidad de vida familiar	9	37,5%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

La percepción de la mayoría de participantes se inclina hacia los beneficios derivados de las actividades recreativas realizadas por la familia en el tiempo libre, expresados porcentualmente de la siguiente manera: 33,4% para toda la familia, el 29,1% para la salud de la persona con discapacidad en la familia y el 37,5% para la calidad de vida familiar.

Tabla N° 11: Mejoramiento de la calidad de vida familiar a través de:

Escala	Cantidad	Porcentaje
Destinar tiempo para estar toda la familia junta	5	20,8%
Capacidad para enfrentar situaciones de estrés	5	20,8%
Como madre o padre ayudar a los hijos para que sean independientes.	5	20,8%
Como hijos e hijas ayudar en el cuidado del hogar		
Tener cubiertas las necesidades materiales	4	16,6%
Hace referencia a los apoyos pueden necesitar debido a la discapacidad	5	20,8%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

La calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. En ese marco, el sentido sobre calidad de vida familiar para los participantes guarda interrelación con las diferentes dimensiones de reproducción de la unidad familiar como: a nivel de la interacción, destinar tiempo para estar toda la familia junta (20,8%); en la dimensión de bienestar emocional (20,8%), disfrutar de apoyos necesarios para enfrentar situaciones de estrés; en la definición de roles (20,8%), como madre o padre comporta ayudar a los hijos para que sean independientes, como hijos e hijas ayudar a los padres en el cuidado del hogar; en la esfera del bienestar físico y material(16,6%), tener cubiertas las necesidades materiales y el 28,8% hace referencia a los apoyos que tanto la familia como la propia persona pueden necesitar debido a la discapacidad.

Tabla N° 12: Referencias para la buena comunicación

Escala	Cantidad	Porcentaje
La empatía	6	25%
Respeto a otras opiniones	6	25%
Expresar lo que se piensa sin molestar a los demás	4	16,6%
Cuidar el lenguaje y la postura física	2	8,3%
Escuchar con atención	3	12,5%
Exclamar con sinceridad las emociones	3	12,5%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

Se evidencia que han sido comprendidas para su aplicación práctica las habilidades necesarias para el desarrollo de un proceso de comunicación dialógica

En ese sentido el 25% conoce la importancia de la empatía para intentar comprender lo que el otro pretende explicar; también un 25% considera que el respeto a otras opiniones, como forma para realizar la toma conjunta de decisiones utilizando la comunicación es indispensable; el 16,6% entiende que una habilidad para la comunicación efectiva es expresar lo que se piensa sin molestar a los demás; el 8,3% sabe que cuidar el lenguaje y la postura física implica una manera adecuada de transmitir un mensaje; el 12,5% valora la capacidad de escuchar con atención y el 12,5% resalta la eficacia de exclamar con sinceridad las emociones.

Tabla N° 13: Factores importantes para un estilo de vida saludable

Escala	Cantidad	Porcentaje
Alimentación saludable	3	12,5%
Vivienda digna	2	8,3%
Un trabajo remunerado	5	20,8%
Satisfacer las necesidades humanas	12	50%
El reconocimiento social	2	8,3%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

El 12,5% manifiesta que la sana alimentación es un elemento básico para un estilo de vida familiar saludable; mientras que el 8,3% indica que una vivienda digna contribuye a este fin; el 20,8% considera que un trabajo remunerado lo garantiza; el 50% reconoce que un estilo de vida saludable solo es posible a través de la satisfacción de necesidades humanas fundamentales y el 8,3% encuentra en el reconocimiento social esta posibilidad.

7.4.2.4. Evaluación a sesión socio-educativa N°4 – La discapacidad

Tabla N° 14: Conocimiento de la discapacidad

Escala	Cantidad	Porcentaje
Si mucho	6	25%
Suficiente	9	37,5%
Medianamente	6	25%
Algo	3	12,5%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

El 25% indica que conoce con solvencia el alcance del significado del concepto de discapacidad; el 37,5% percibe que su entendimiento es suficiente; el 25% indica que su comprensión sobre el término es medianamente aceptable y el 12,5% piensa que solo conoce algo sobre la discapacidad. A continuación, se observa en la siguiente pregunta de control, si los porcentajes ponderados se aproximan a las afirmaciones realizadas por los participantes.

Tabla N° 15: Conocimiento de la discapacidad

Escala	Cantidad	Porcentaje
Una enfermedad.	2	8,3%
Es la interacción de la persona con diversas barreras	18	75%
Una deficiencia biológica.	2	8,3%
Una minusvalía.	2	8,3%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

La discapacidad es “un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás” (Jiménez Lara, 2007, p.201).

De esta manera, retomando la explicación y los postulados del modelo social, el término discapacidad se construyó a partir de una concepción muy particular, estableciendo una clara disociación entre las diversidades funcionales y el entorno social/ambiental. Así, la raíz del problema dejó de ser la persona, y ahora lo es la sociedad, que no es capaz de tomar en cuenta y satisfacer las necesidades de todas las personas.

En ese marco, el 75% entiende que la discapacidad es el resultado de la interacción de la persona con diversas barreras físicas psicológicas, sociales, culturales y comunicacionales, tal como fue definida en el desarrollo de las actividades socio-educativas, este porcentaje coincidentemente se aproxima a lo expresado en los tres primeros lugares de la escala de respuestas de la tabla anterior; el 8,3% todavía cataloga a este concepto como una enfermedad; el 8,3% la define como una deficiencia biológica y el restante 8,3% la entiende como una minusvalía.

Tabla N° 16: Conocimiento de los tipos de discapacidad

Escala	Cantidad	Porcentaje
Auditiva, visual, intelectual, mental o psíquica, física motora y múltiple.	20	83,2%
Auditiva y visual.	1	4,1%
Mental o psíquica.	1	4,1%
Intelectual y física motora.	2	8,3%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

El 83,2% identifica los diferentes tipos de discapacidad que existen (auditiva, visual, intelectual, mental o psíquica, física motora y múltiple); el 4,1% precisa que solo conoce las discapacidades auditiva y visual; el otro 4,1% refiere la mental y psíquica; mientras que el restante 8,3% hace referencia solo a la discapacidad intelectual y física motora.

7.4.2.5. Sesión socio-educativa N° 5 – Discriminación

Un concepto esencial en este tema, es el de discriminación por motivos de discapacidad:

Tabla N° 17: Expresiones de discapacidad

Escala	Cantidad	Porcentaje
La igualdad de oportunidades.	0	-
El derecho a la salud.	0	-
El rechazo, exclusión, olvido, vergüenza, víctimas de burla, abuso, apodos e insultos.	20	83,2%
La indiferencia.	4	16,6%
Ninguna	0	-
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

El 83,2% es un porcentaje contundente, que expresa un aprendizaje óptimo en relación al significado del concepto discriminación asociado al rechazo, exclusión, olvido, vergüenza, víctimas de burla, abuso, apodos e insultos y solo el 16,6% la considera como indiferencia.

Tabla N° 18: Percepción de la discriminación dentro de la familia

Escala	Cantidad	Porcentaje
No considera la opinión de alguno de sus miembros.	5	20,8%
Excluye de sus actividades de ocio y recreación a cualquiera de sus miembros.	17	70,7%
Rechaza la autoridad parental.	0	-
Es indiferente a los problemas familiares.	2	8,3%
Ninguna	0	-
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

“Por discriminación por motivos de discapacidad se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables” (2012, pág. 23).

La discriminación entonces se encuentra asociada a distintas formas de rechazo, exclusión, olvido, vergüenza, víctimas de burla, abuso, apodos e insultos, pero también es posible que esta, se reproduzca en la convivencia familiar. A diferencia de la discriminación en el entorno social o laboral, la discriminación en la esfera privada de la vida familiar adquiere ciertas particularidades que podrían estar relacionadas con no considerar la opinión

de alguno de sus miembros (20,8%), o excluir de sus actividades de ocio y recreación a cualquiera de ellos (70,7%) con algún tipo de justificación subjetiva y también algunos creen (8,3%) cuando se es indiferente a los problemas familiares.

7.4.2.6. Sesión socio-educativa N°6 – Exclusión social

Tabla N° 19: Significado de exclusión social

Escala	Cantidad	Porcentaje
No tomar en cuenta la opinión de las personas con discapacidad.	5	20,8%
Falta de accesibilidad a infraestructura urbana.	8	33,4%
Falta de información.	2	8,3%
Vulneración de derechos.	4	16,6%
Falta de apoyo familiar.	5	20,8%
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

El concepto de exclusión social, remarca en su contenido “que es la acción y efecto de impedir la participación de ciertos grupos sociales en aspectos que son valiosos para la vida cotidiana”. (Banco Mundial, 2012, pág. 237)

En tal sentido el 20,8% considera que la exclusión es no tomar en cuenta la opinión de las personas con discapacidad, el 33,4% identifica que la falta de accesibilidad a infraestructura urbana es otro factor que impide su participación efectiva en actividades de la vida social, el 8,3% asocia la exclusión a la falta de información, el 16,6% atribuye que la vulneración de derechos es otra forma en la que se expresa la exclusión y finalmente la falta de apoyo familiar (20,8%) es otro mecanismo que limita la participación de las personas con discapacidad.

Tabla N° 20: El derecho a la inclusión social en la convivencia familiar se garantiza mediante:

Escala	Cantidad	Porcentaje
La participación en actividades de ocio y recreación	10	41,6%
Relaciones sociales gratificantes que mantenemos desde lo emocional y afectivo como las amistades, hasta los círculos sociales y laborales que nos permiten integrarnos a la sociedad	14	58,4%
El respeto de los hijos (as)	0	-
Ninguna	0	-
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

“La inclusión social es el proceso socioeconómico complejo, multifactorial y transdisciplinario que vincula el desarrollo de capacidades de todos los miembros de la sociedad con el acceso igualitario a oportunidades a lo largo del ciclo vital, y con ello, el acceso al bienestar, a redes de relaciones y al ejercicio de la ciudadanía”. (2012, pág. 11)

Se atribuye a la participación en actividades de ocio y recreación (41,6%) el desarrollo de capacidades a través de un acceso igualitario a oportunidades a lo largo del ciclo vital, y con ello, el acceso al bienestar y al ejercicio de la ciudadanía y el 58,4% asocia la inclusión con relaciones sociales gratificantes que mantenemos desde lo emocional y afectivo como las amistades, hasta los círculos sociales, laborales y familiares que nos permiten integrarnos a la sociedad.

Tabla N° 21: *Las sesiones socio-educativas cumplen sus expectativas*

Escala	Cantidad	Porcentaje
Si mucho	10	41,6%
Suficiente	10	41,6%
Medianamente	2	8,3%
Algo	2	8,3%
Nada	0	-
Total	24	100%

Fuente: Elaboración propia en base a guías de evaluación.

Finalmente resulta importante conocer el grado de satisfacción alcanzado en las sesiones socio-educativas desarrolladas a lo largo del ciclo del proyecto, en ese sentido el 41,6% de la población meta consideran que tanto las actividades como los contenidos desarrollados por eje temático se adecuan con mucha suficiencia a sus expectativas, el 41,6% afirman que estas han sido suficientes, el 8,3% indica que medianamente y el restante 8,3% manifiesta que solo en algo el proyecto a cubierto su interés. Porcentualmente (83,2%) el grado de satisfacción, en términos generales, demuestra la pertinencia del proyecto que facilito un espacio para la participación de la familia de funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto, en torno a un nivel de la interacción cotidiana muy importante como el ocio y la recreación, entendiendo a esta dimensión de la vida familiar como actividades potenciadoras para el sistema relacional, la cohesión familiar y el bienestar integral de sus miembros, pero fundamentalmente para la auto – realización del funcionario policial con discapacidad.

7.5. Eficacia del proyecto

Para Rinaldo O. Da Silva (2010), la “eficacia está relacionada con el logro de los objetivos, resultados propuestos, es decir con la realización de actividades que permitan alcanzar las metas establecidas. La eficacia es la medida en que alcanzamos el objetivo o resultado” (pág. 20).

El proyecto fue eficaz porque cumplió con el desarrollo de todas las actividades programadas en función al cronograma.

Cuadro N° 24: Objetivos, Metas y Resultados

Objetivos específicos	Metas	Resultados
Promover actividades de ocio y recreación inclusivas como dispositivo para el fortalecimiento de la cohesión de la unidad familiar del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.	100% de participación de la población meta en las 6 sesiones socio-educativas del proyecto organizadas por la estudiante de la Carrera de Trabajo Social. 6 sesiones socio-educativas en las que se fundamenta la importancia de una inclusión social efectiva para el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad, entre los meses de agosto, septiembre y octubre de 2018.	95% de participación de la población meta en las 6 sesiones socio-educativas del proyecto organizadas por la estudiante de la Carrera de Trabajo Social. 6 sesiones socio-educativas desarrolladas en las que se fundamenta la importancia de una inclusión social efectiva para el ejercicio de derechos de la persona con discapacidad, entre los meses de agosto, septiembre y octubre de 2018.
Generar un estilo y calidad de vida saludable, aprovechando el ocio y la recreación en el tiempo libre de la familia del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.	5 actividades conjuntas de ocio y recreación en el tiempo libre como satisfactor sinérgico para la calidad y estilo de vida saludable en el entorno familiar en el periodo de tres meses que dure la ejecución del proyecto. 12 funcionarios policiales con discapacidad física motora sensibilizados, organizan y participan de las cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto. 5 esposas y 1 esposo de familias de tipo nuclear de funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto sensibilizadas participan de las cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que duro el proyecto. (4 hijos y 5 hijas de familias de tipo monoparental participan de cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto).	5 actividades conjuntas de ocio y recreación desarrolladas en el tiempo libre como satisfactor sinérgico para la calidad y estilo de vida saludable en el entorno familiar en el periodo de tres meses que dure la ejecución del proyecto. 11 funcionarios policiales con discapacidad física motora sensibilizados, organizan y participan de las cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto. 4 esposas y 1 esposo de familias de tipo nuclear de funcionarios policiales con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto sensibilizadas participan de las cinco actividades de ocio y

		<p>recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto.</p> <p>3 hijos y 4 hijas de familias de tipo monoparental participan de cinco actividades de ocio y recreación en el entorno familiar durante los tres meses que dure el proyecto.</p> <p>85% de la población meta participo de las 5 actividades de ocio y recreación en el entorno familiar.</p>
<p>Mejorar la comunicación entre los sub-sistemas conyugal y parental, como formas de apoyo familiar para el desarrollo efectivo de actividades de ocio y recreación gratificantes o beneficiosos para el auto-realización del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.</p>	<p>Una agenda familiar que precise opciones o sugerencias de interés común para el desarrollo de cinco actividades de ocio y recreación hasta la segunda sesión socio-educativa del proyecto en la gestión 2018.</p> <p>Una agenda familiar como producto de la aplicación de un modelo de comunicación que se expresa en la toma de decisiones familiares para el desarrollo de cinco actividades de ocio y recreación hasta la segunda sesión socio-educativa del proyecto en la gestión 2018.</p> <p>100% de los participantes en las sesiones socio-educativas comunican entre sí una actitud positiva y activa respecto a la importancia del ocio y la recreación para el bienestar de la convivencia familiar una semana antes de la finalización del proyecto.</p>	<p>Una agenda familiar basada en consensos entre los participantes con opciones o sugerencias de interés común para el desarrollo de cinco actividades de ocio y recreación en los plazos previstos.</p> <p>100% de los participantes en las sesiones socio-educativas comunican entre sí una actitud positiva y activa respecto a la importancia del ocio y la recreación para el bienestar de la convivencia familiar una semana antes de la finalización del proyecto.</p> <p>100% de los participantes en las sesiones socio-educativas identifica alguna de las habilidades para una comunicación efectiva.</p>

Fuente: Elaboración propia en base a resultados de evaluación.

7.6. Eficiencia del proyecto

Chiavenato (2004) define la “eficiencia como la óptima utilización de los recursos disponibles para la obtención de resultados deseados.” (pág. 52)

Así la eficiencia expresa la relación entre el esfuerzo (tiempo y presupuesto) invertido en la realización del proyecto y los resultados obtenidos.

En el proyecto de fortalecimiento del apoyo centrado en la familia, la administración de recursos institucionales, humanos, materiales y presupuestarios resulto satisfactoria en términos de su distribución y cantidad en las diferentes actividades de las 6 sesiones socio-educativas desarrolladas.

Los recursos institucionales (infraestructura y equipamiento) facilitaron el uso de ambientes adecuados en los horarios programados para el desarrollo del conjunto de actividades implementadas. Los recursos tecnológicos (computadora, data show, etc.) fueron suficientes en la tarea de difusión de información y material educativo seleccionado para los fines del proyecto. Los recursos materiales y el presupuesto asignado por actividad, en su administración estuvieron bajo la responsabilidad de la postulante a licenciatura de la Carrera de Trabajo Social. Los recursos materiales y el presupuesto se adecuaron a las exigencias de cada una de las actividades programadas facilitando los logros y resultados previstos.

CAPÍTULO VIII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CAPÍTULO VIII

Conclusiones y Recomendaciones

8.1. Conclusiones

La investigación diagnóstica coadyuvo a la identificación y priorización del siguiente problema: “prevalencia de prácticas no inclusivas en la participación de actividades familiares en el tiempo libre y de ocio, con incidencia en la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora”.

En este sentido se buscó la manera de abordar e intervenir dicha problemática de manera eficiente y eficaz a través de la implementación del proyecto: *“Inclusión socio-familiar en actividades de ocio y recreación del funcionario policial con discapacidad físico motora del Comando Policial de El Alto”*. El mencionado proyecto estuvo dirigido para aquellos funcionarios policiales que presentaban alguna discapacidad físico motora y sus esposas e hijos (as) como parte fundamental del apoyo necesario para que se puedan llevar a cabo las distintas actividades programadas.

Sin embargo, es necesario hacer notar que al principio las actividades propuestas frente al concepto y las practicas familiares en la recreación, el ocio y el tiempo libre, fueron confusas ya que escuchar música, ausencia de obligaciones y libertad son atribuidas a cualquiera de los ejes temáticos desarrollados; no obstante, a lo largo de las sesiones socio-educativas se pudo precisar el alcance de cada uno de ellos y relacionarlos con la calidad y un estilo de vida familiar saludable.

Asimismo, la comprensión de estos conceptos y su apropiación práctica abarcan una dimensión poco atendida por los servicios sociales profesionales y guardan directa dependencia con el ejercicio de derechos fundamentales que garantizan la inclusión social efectiva. Por ello, las sesiones socio-educativas, se orientaron a motivar la participación tanto de funcionarios policiales con discapacidad física motora, como de los familiares, en una experiencia lúdica que favoreció la creación de espacios en la esfera privada de la reproducción del ciclo vital de la familia, porque el aporte que brindan este tipo de actividades mejoran el sistema relacional familiar y el desarrollo del autoestima personal y social del funcionario policial con discapacidad; siendo estas un eje primordial para la calidad y el estilo de vida saludable. Lo señalo quedó demostrado porque se logró una participación activa de

los interesados, fortaleciendo sus capacidades y habilidades sociales, partiendo de una concepción integral basada en sus necesidades.

Por otra parte, durante la implementación del mismo se pudo observar que el deterioro de la participación en actividades de ocio y recreación en el entorno familiar depende en gran medida de dos factores: la consolidación de un estilo de vida poco saludable y el escaso apoyo familiar para su desarrollo. Al respecto, debemos señalar que este último es un factor fundamental, puesto que es el mecanismo que permite consolidar la realización efectiva de este tipo de actividades en el tiempo libre.

Como conclusiones del proyecto y según objetivos planteados se puede afirmar que el trabajo contribuyó a fortalecer el apoyo familiar en actividades de ocio y recreación para el auto – realización del funcionario policial con discapacidad física motora del Comando Policial El Alto.

8.2. Recomendaciones

- Se recomienda mantener convenios inter institucionales entre la Policía Boliviana a través del Departamento de Bienestar Social y la Universidad Mayor de San Andrés para dar continuidad a las actividades del proyecto.
- Involucrar a estudiantes de prácticas pre-profesionales de Trabajo Social en la resolución de problemas referentes a la discapacidad en el contexto institucional de la Policía Boliviana, para que se dé continuidad al trabajo con familias como ámbito de intervención específica.
- Reforzar la sensibilización social en torno a temas vinculados al ejercicio de derechos de las personas con discapacidad para una inclusión social efectiva.

BIBLIOGRAFÍA

- Andolfi, M. (1984). *Terapia familiar*. Buenos Aires: Paidós
- Asociación por los Derechos Civiles -ADC-, BRITISH COUNCIL de Argentina y red por los derechos de las personas con discapacidad -REDI-, Borrador de documento elaborado sobre El Derecho de Acceso a la Justicia y las Personas con Discapacidad, Argentina, 2005.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Campoy Cervera, I. (Ed.), *Los Derechos de las Personas con Discapacidad: Perspectivas Sociales, Políticas, Jurídicas y Filosóficas*, Debates del Instituto Bartolomé de las Casas No. 2, Instituto de Derechos Humanos “Bartolomé de las Casas”, Universidad Carlos III de Madrid, Editorial Dykinson S. L., Madrid, 2004.
- Carignano, F., Palacios, A., dirigido por Rosales, P.O., *Discapacidad, Justicia y Estado: acceso a la justicia de personas con discapacidad*, Infojus, Buenos Aires, 2012, pp. 42
- Convenio 159 de la organización del trabajo, sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, Año 1983, Número 159.
- Comisión de Derechos Humanos del distrito federal, *Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en el Distrito Federal 2007-2008*, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, México, 2008, pp. 311.
- De La Torre Martínez, C., coordinador, *Derecho a la no discriminación*, UNAM-CONAPRED-CDHDF, México, 2006.
- De Lorenzo, R., y Pérez Bueno, L. C. (directores), *Tratado sobre Discapacidad*, Editorial Aranzadi, Pamplona, 2007.
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 14, 21-34.
- Gaceta oficial de Bolivia. *Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (CPE)* de 7 febrero del 2009.
- Gómez, E., & Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 19(2), 103-131.
- Gómez, E., Muñoz, M. M., & Haz, A. M. (2007). Familias multiproblemáticas y en riesgo social: características e intervención. *Psyche*, 16(2), 43-54.

- González Galván, J., Hernández, P., & Sánchez Castañeda, A. (2001). La pluralidad de los grupos vulnerables: un enfoque interdisciplinario. Mexico: Nacional Autónoma de México.
- Gonzalez Ramos, A. K., Capacidad Jurídica de las Personas con Discapacidad, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2010.
- Hidalgo, M. V., Menéndez, S., López, I., Sánchez, J., Lorence, B., & Jiménez, L. (2007). Programa de Formación y Apoyo Familiar. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Jimenez, E. P. (Coordinador), Igualdad, no discriminación y discapacidad: una visión integradora de las realidades españolas y argentinas, Ediar, Buenos Aires, Argentina, 2006.
- Kaufman, G. A., Dignus Inter Pares: Un análisis comparado del derecho antidiscriminatorio, AbaledoPerrot, Buenos Aires, Argentina, 2010.
- LEY 223, Ley de Personas con Discapacidad en Bolivia
- Ley 734, (de 8 de abril de 1985) Ley Orgánica de la Policía Boliviana
- Martínez-Pampliega, A., Santibáñez, R., Prieto, T., & Ruíz, M. (2013). Riesgo psicosocial y promoción de la resiliencia. En R. Santibáñez & A. Martínez-Pampliega (Eds.), *Intervención comunitaria con adolescentes y familias en riesgo* (pp. 45-58). Barcelona: Editorial Graó.
- Muñoz M, J. (1983). Pedagogía del ocio y cultura de masas en una época de cambio. Revista Realidades Sociales, No.22
- NACIONES UNIDAS, Manual para parlamentarios sobre la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo, Naciones Unidas, Ginebra, 2007, pp. 162.
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, Informe mundial sobre la discapacidad (resumen), 2011.
- Palacios, A., El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Colección Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), No. 36, Ediciones Cinca, Madrid, octubre 2008.
- Pérez, A. (2002, 28 -30 de julio). Tiempo, tiempo libre y recreación y su relación con la calidad de vida y su desarrollo individual. Recuperado el 16 de mayo de 2014 de <http://www.redcreacion.org/documentos/congreso7/APerez.html>

Quintero Velásquez, Ángela María. 1974: trabajo social y procesos familiares; Buenos Aires argentina. Editorial lumen hvmanitas.

Reglamento de Personal, (1988) Resolución Suprema 204652

Reglamento de la ley N° 223, Ley General para Personas con Discapacidad, DS N° 1893, 12 de febrero de 2014. Recuperado: 04 de febrero de 2016.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Byrne, S. (2008). Preservación familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias. Madrid: Pirámide.

Rodrigo, M. J., & Palacios, J. (1998a). Conceptos y dimensiones en el análisis evolutivo educativo de la familia. En M. J. Rodrigo & J. Palacios (Eds.), Familia y desarrollo humano (pp. 47-70). Madrid: Alianza.

Rodríguez Martínez, M. (2003). La familia multiproblemática y el modelo sistémico.

Portularia: Revista de Trabajo Social, (3), 89-115.

Sánchez García, María del Carmen. APORTES. Trabajo Social Una Nueva Construcción Social. Cap. IV El problema social en trabajo social

Tapia, Y. (2012). La inserción laboral de las personas con discapacidad y su incidencia socioeconómica en el Ecuador. Período 2009-2011. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

Páginas Web.

Cacéres Rodríguez, C., Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS, [en línea] Auditio: Revista Electrónica de Audiología, volumen 2 (3), noviembre 2004, pp. 74 a 77. http://www.auditio.com/revista/pdf/vol2/3/02_030.pdf.

Enciclopedia libre wikipediá, concepto “Vulnerabilidad” en personalidad. <http://es.wikipedia.org/wiki/Vulnerabilidad>> [Consulta: 19 de mayo 2011].

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y la salud <<http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/desarrollohumano/oms-clasificacion-01.pdf>

El concepto de Seguro Social está extendido en la mayoría de países, de países con este sistema de protección es su sostenibilidad financiera a largo plazo. <https://www.definicionabc.com/general/seguro-social.php>

ANEXOS

Instrumento del Departamento de Trabajo Social para Funcionarios Policiales
Dependientes del Comando Policial de El Alto (con discapacidad)

N°			
----	--	--	--

OBJETIVO:

Obtener información de la situación de funcionarias(os) policiales con discapacidad.

I. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

1. Sexo: 1.1. Femenino 1.2. Masculino

2. Edad:

3. Estado civil : Soltero/a
Casado/a
Concubino/a
Viudo/a
Separado/a

4. Nivel Jerárquico:

- Policías
- Cabo
- Sargento
- Sof. Oficial
- Oficiales
- Jefes

5. Unidad Policial donde se encuentra destinado:

.....

II. FACTORES RELACIONADOS CON EL TEMA DE DISCAPACIDAD

6. ¿Qué tipo de Discapacidad tiene? (En base a datos del carnet de discapacidad)

- Física-Motora
- Visual
- Auditiva
- Intelectual
- Mental Psíquica
- Múltiple

7. ¿Cuál es el grado de su discapacidad?

- Leve
- Moderada
- Grave
- Muy Grave

8. ¿Qué siente sobre su discapacidad?

.....

.....
 9. ¿se le ha facilitado en su espacio de trabajo con los arreglos necesarios para desempeñar su función con eficiencia?

R.....

10. ¿qué necesidades requiere en el trabajo, al tener la condición de discapacidad?

R.....

11. ¿conoce las leyes, decretos supremos y otros referentes al tema de discapacidad? ¿Cuáles?

R.....

12. ¿está afiliada(o) alguna organización o asociación de discapacitados? ¿Cuál?

R.....

13. ¿Usted asiste al centro médico para hacer el seguimiento de su salud, referente a su discapacidad?

Sí No

14. ¿A qué centro médico asiste para recibir el tratamiento médico referente a su discapacidad?

- Caja Nacional de Salud
- Clínica Policial
- Otros

15. ¿Se siente discriminado por su discapacidad en su trabajo?

Sí No

16. ¿Cree que hay discriminación dentro de la Institución Policial hacia los funcionarios con discapacidad?

Sí No

17. ¿Usted conoce los derechos que tienen las personas con discapacidad en el ámbito policial?

Sí No

Cual.....

18. ¿Cuál es la sugerencia que usted propone a la institución para todas aquellas personas que tengan discapacidad?

R.....

Muchas gracias, por su colaboración.

POLICIA BOLIVIANA
DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD Y
BIENESTAR SOCIAL
LA PAZ – BOLIVIA

FORM. N°1

CUADRO ESTADISTICO CUANTITATIVO DE CASOS ATENDIDOS POR TRABAJO SOCIAL

DEPARTAMENTO: Trabajo Social Comando Policial El Alto.

ACTIVIDAD		ASEGURADO		BENEFICIARIO		TOTAL
		F	M	F	M	
ATENCION DE CASO	ORIENTACION	32	143	0	0	175
	INTERVENCION	94	81	0		175
GESTION	SEGURO SOCIAL A CORTO PLAZO	13	11	0	0	24
	SEGURO SOCIAL A LARGO PLAZO	0	5	0	0	5
SALUD - SIT	ENFERMEDAD	2	6	0	0	8
	MATERNIDAD	2	0	0	0	2
	RIESGO PROFESIONAL	1	10	0	0	11
	RIESGO COMUN	0	0	0	0	0
	RIESGO EXTRAORDINARIO	0	0	0	0	0
FALLECIDOS	ENFERMEDAD	0	0	0	0	0
	RIESGO PROFESIONAL	0	0	0	0	0
	RIESGO COMUN	0	0	0	0	0
	RIESGO EXTRAORDINARIO	0	0	0	0	0
TOTAL		144	255	0	0	400

Cuadro Estadístico de Funcionarios con Diferentes Capacidades

N°	TIPO DE DISCAPACIDAD					GRADO		
	FISICA	VISUAL	AUDITIV A	MENTAL PSIQUICA	MULTIPLE	LEVE	MODERADO	GRAVE
1	X						X	
2					X		X	
3	X						X	
4			X				X	
5	X							X
6			X				X	
7					X		X	
8					X			X
9				X			X	

10				X				X
11	X							X
12				X			X	
13	X							X
14	X						X	
15	X						X	
16					X		X	
17			X				X	
18	X						X	
19			X				X	
20	X						X	
21			X				X	
22						X		
23				X			X	
24	X						X	
25	X						X	
26	X						X	
27	X						X	
28				X		X		
29	X						x	
30	X						X	
31	X							X
32	X						X	

CUADRO ESTADISTICO CUANTITATIVO DE CASOS ATENDIDOS POR TRABAJO SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PRIMER CUATRIMESTRE GESTION 2018

CORRESPONDIENTE AL PRIMER CUATRIMESTRE GESTION 2018

ACTIVIDADES		DEPARTAMENTOS								TOTAL	
		LPZ	ORU	PTS	CBBA	SUCRE	TJA	SCZ	BENI		PANDO
ATENCION DE CASO	ORIENTACION	1520	121	10	502	50	485	786	92	100	3666
	INTERVENCION	891	1	3	293	54	486	317	31	102	2178
GESTION	SEGURO SOCIAL A CORTO PLAZO	1644	71	38	376	184	300	219	25	141	2998
	SEGURO SOCIAL A LARGO PLAZO	103	19	7	34	5	87	19	32	10	316
SALUD – CIT	ENFERMEDAD	1274	162	18	343	32	222	172	70	118	2411
	MATERNIDAD	304	35	19	34	14	30	27	7	14	484
	RIESGO PROFESIONAL	266	19	17	32	6	23	28	4	7	402
	RIESGO COMUN	124	0	1	2	3	18	0	0	23	171
	RIESGO EXTRAORDINARIO	64	57	2	12	2	0	0	0	22	159
FALLECIDOS	ENFERMEDAD	70	0	0	5	0	2	0	0	1	78
	RIESGO PROFESIONAL	3	0	0	0	0	0	1	0	0	4
	RIESGO COMUN	6	0	0	0	1	0	6	0	0	13
	RIESGO EXTRAORDINARIO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
TOTAL		6270	486	115	1633	351	1653	1575	261	538	12882

GUÍA PEDAGÓGICA

Tema: Socialización de la discapacidad

Objetivo: Generar conocimientos sobre discapacidad a las(os) funcionarias(os) que tienen discapacidad.

CONTENIDOS			ESTRATEGIA METODOLÓGICA			Responsable
Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	Contenidos actitudinales	Actividades	Recursos	Tiempo	
Discapacidad	Denominación correcta al referirse a una persona que tiene discapacidad	Socialización de la ley 223	Exposición de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Deficiencia	Diferenciar entre discapacidad y deficiencia	Al momento de hablar de una persona con discapacidad primero se menciona la discapacidad luego la deficiencia	Exposición de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Tipos de discapacidad	Reconocer los 6 tipos de discapacidad que existen en nuestro país	Expresión correcta del tipo de discapacidad de las personas y no etiquetar a todas las personas de discapacitados	Exposición de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Niveles de discapacidad	Reconocer los 4 grados de discapacidad que existen en nuestro país	Según al tipo de deficiencia reconocer la gravedad de la discapacidad	Exposición de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Contraste de información con las experiencias y pensamiento de los participantes	Las(os) personas presentes expongan sus dudas y su pensamiento sobre el tema de discapacidad	Respeto ante los pensamiento e idea de los demás	Participación verbal de las(os) participantes	Micrófono parlantes	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Todos los adquiridos durante el proceso educativo	Llenado de guías de evaluación	Reproducir todo lo aprendido en las hojas de evaluación	El llenado de la hoja de evaluación de las(os) personas presentes	Hoja de evaluación	10 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya

GUÍA PEDAGÓGICA

Tema: Inclusión social.

Objetivo: Relacionar la inclusión con el ocio y recreación como necesidad humana

CONTENIDOS			ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS			Responsable
Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	Contenidos actitudinales	Actividades	Recursos	Tiempo	
Inclusión	Dar a conocer la implicancias de inclusión	Sensibilizar a las(os) presentes sobre inclusión	Exposición de la facilitadora	Papelografo elaborado con la explicación del tema	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Exclusion social	Como está forma de actuar está influyendo y aislado a grupos	Diferenciación de categorías entre inclusión y exclusión	Exposición de la facilitadora	Papelografo elaborado con la explicación del tema	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Inclusión de las personas con discapacidad en actividades de ocio y recreación	La forma en la que se debe integrar a todas las personas en todas las actividades	Actuar con pensamiento del bien común, que prime lo colectivo sobre el individual	Exposición de la facilitadora	Papelografo elaborado con la explicación del tema	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Modelo social comunitario	Como las personas debemos comportarnos en una sociedad	En realidad este modelo en la teoría es una cosa y en la práctica todo lo contrario y no cambiamos de mentalidad	Exposición de la facilitadora	Papelografo elaborado con la explicación del tema	15 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Evaluación	Llenar una hoja de preguntas en base a lo expuesto	Tener todo el compromiso de réplica todo lo que se asimiló	Las(os) presentes llenen la hoja de evaluación	Hoja de evaluación y bolígrafos	10 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya

GUÍA PEDAGÓGICA

Tema : Derechos de las personas con discapacidad

Objetivo : Explicar los artículos más importantes de la ley 223 y otros relacionados con discapacidad

CONTENIDOS			ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS			responsable
Contenidos	Contenidos procedimentales	Contenidos actitudinales	Actividades	Recursos	Tiempo	
Ley 223	Dar a conocer los artículos más relevantes de la ley 223	Socialización de la ley 223	Exposición por parte de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador	30 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Decreto supremo 1893	Dar a conocer los artículos más relevantes del decreto supremo	Socialización del decreto 1893	Exposición por parte de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador	30 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Políticas en salud	Dar a conocer todos los beneficios que se brindan en salud a las personas con discapacidad	Conocimiento sobre los protocolos de atención en salud	Exposición por parte de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador	45 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Políticas en beneficios sociales	Dar a conocer todos los beneficios que se brindan en beneficios sociales a las personas con discapacidad	Conocimiento sobre protocolos de atención en beneficios sociales	Exposición por parte de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador	45 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Políticas en distintas áreas	Dar a conocer otros decretos supremos en los que mencionan la discapacidad y los derechos que se les otorga para una vida digna	Conocimiento sobre protocolos y derechos que tienen las personas con discapacidad	Exposición por parte de la facilitadora	Diapositivas Proyector computador Micrófono parlantes	45 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya
Trípticos informativos	Dotación de información en documento físico sobre lo expuesto	Conocimiento de políticas y leyes sobre los derechos que tienen las personas con discapacidad	Entrega de trípticos	Trípticos impresos con los puntos más importantes	10 minutos	Facilitadora pasante Juana Huanca Callisaya

CONCEPTOS BÁSICOS

Discapacidad

La discapacidad, es el resultado de la interacción de la persona, con deficiencias de función físicas, psíquicas, intelectuales y/o sensoriales a largo plazo o permanentes, con diversas barreras físicas, psicológicas, sociales, culturales y comunicacionales. (Ley 223, 2012, pág. 9)

“Es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás” (Jiménez Lara, 2007, pág. 201).

De esta manera, de forma sintética, se puede decir que los elementos que conforman la discapacidad son tres:

“Una diversidad funcional”.³

“El entorno o contexto que rodea a la persona con diversidad funcional,”⁴ y “La interacción de ambos elementos, que trae como resultado que la persona con discapacidad no participe plenamente en la sociedad” (2008, pág. 123).

Algunos ejemplos que podrían ayudar a clarificar los elementos que componen a la discapacidad son los siguientes: “una incapacidad para caminar es una deficiencia (diversidad funcional), mientras que una incapacidad para entrar a un edificio debido a que la entrada consiste en una serie de escalones (entorno) es una discapacidad. Una incapacidad de hablar es una deficiencia (diversidad funcional) pero la incapacidad para comunicarse porque las ayudas técnicas no están disponibles (entorno) es una discapacidad. Una incapacidad para moverse es una deficiencia (diversidad funcional) pero la incapacidad para salir de la cama debido a la falta de disponibilidad de ayuda apropiada (entorno) es una discapacidad” (2008, pág. 123). Sin embargo, cabe aclarar que, en algunas circunstancias, aun cuando exista una diversidad funcional, no es factible señalar que se está en presencia de una discapacidad, debido a que no se reúnen el resto de los elementos. “Un caso que sirve para ejemplificar esta cuestión lo es una persona que tiene miopía. Es decir, evidentemente esa persona tiene una diversidad funcional de tipo sensorial, pues afecta su visión, pero el uso de lentes impide que enfrente las barreras impuestas por el entorno, y por lo tanto, no limitan su participación en la sociedad” (pág. 123).

Como una reflexión importante en el tema de la discapacidad, y vinculado estrechamente con la construcción del concepto, en la cual se sobreponen “las barreras de tipo social, físico y actitudinal,

³ Las diversidades funcionales que una persona puede llegar a tener se originan de diversas maneras, ya que pueden devenir de una enfermedad, de un accidente, de forma hereditaria, o por la edad. Por lo que todas las personas deben estar conscientes de que en algún momento de su vida podría presentar una diversidad funcional física, mental, intelectual, sensorial, o la combinación de algunas de ellas.

⁴ El entorno que es donde se generan las barreras que pueden llegar a ser físicas, actitudinales, culturales, legales, entre otras.

a las diversidades funcionales de las personas, es importante no perder de vista este último elemento y lo que implica para las personas que la tienen, pues en muchas ocasiones, aun cuando dejen de existir los obstáculos y las barreras que producen la discapacidad, la lucha personal relacionada con la diversidad funcional seguirá presente” (2008, pág. 124).

Resultaría imposible no vincularla, o partir de la idea de que en “el modelo social son irrelevantes las diversidades funcionales, es decir, si bien el modelo social parte del reconocimiento de que lo importante es rehabilitar a la sociedad misma y no a la persona, esto no constituye un obstáculo o limitante para dejar de lado las experiencias personales y subjetivas de las personas con discapacidad, pues si aquellas logran integrarse al abordaje social, se fortalecerán los elementos para combatir la discapacidad. El no tomarlas en cuenta provocaría una exposición parcial del tema y soluciones a medias, retomando el presupuesto de que ambos elementos interactúan.”⁵

Persona con Discapacidad

“Son... personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales y/o sensoriales a largo plazo o permanentes, que al interactuar con diversas barreras puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (2012, pág. 9).

“En ese sentido el nivel de participación de una persona con discapacidad será medible atendiendo al grado de goce y ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones que las personas sin discapacidad, una vez que se hayan eliminado los obstáculos y barreras derivadas del entorno o el contexto en el que se desenvuelve.

Sobre el concepto de persona con discapacidades necesario recalcar que...cada Estado parte, atendiendo a su orden jurídico interno, puede considerar mayores elementos en favor de una definición más amplia y protectora de las personas con discapacidad”⁶.

Tipos de Discapacidad

Precisado lo que en el presente trabajo se entiende por discapacidad, es necesario indicar que la misma puede ser de diversos tipos, atendiendo al tipo de diversidad funcional de que se trate.

Discapacidad Física (motriz o motora). “Es la secuela o malformación que deriva de una afección en el sistema neuromuscular a nivel central o periférico, dando como resultado alteraciones en el control del movimiento y la postura (diversidad funcional), y que al interactuar con las barreras

⁵ Para muchas personas con discapacidad, la experiencia de sus cuerpos –y no sólo las barreras incapacitantes, como la imposibilidad de acceder a los medios de transporte público– dificulta su participación social. Por ejemplo, la energía limitada de una persona puede reducir su capacidad para asistir a reuniones y otros acontecimientos. Si no se reconocen estas circunstancias, es improbable que se busquen formas alternativas de participación”. *Ibidem*, pp. 186

⁶ Tal es el caso de la LPD que amplía el concepto, abarcando a las diversidades funcionales temporales: Artículo 2, fracción XXI: “Persona con discapacidad: Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás”.

que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (2008, pág. 127).

Discapacidad Visual. “Son...deficiencias anatómicas y/o funcionales, causantes de ceguera y baja visión” (Ley 223, 2012, pág. 10).

Discapacidad Auditiva. Es la “perdida y/o limitación auditiva en menor o mayor grado. A través del sentido de la visión, estructura su experiencia e integración con el medio. Se enfrenta cotidianamente con barreras de comunicación que impiden en cierta medida su acceso y participación en la sociedad en igualdad de condiciones que sus pares oyentes”. (2012, pág. 10)

Discapacidad Intelectual. Caracterizada “por deficiencias anatómicas y/o funcionales del sistema nervioso central, que ocasionan limitaciones significativas tanto en el funcionamiento de la inteligencia, el desarrollo psicológico evolutivo como en la conducta adaptativa” (2012, pág. 10)

Discapacidad Mental (psicosocial). Es la “alteración o deficiencia en el sistema neuronal de una persona, que aunado a una sucesión de hechos que no puede manejar, detona un cambio en su comportamiento que dificulta su pleno desarrollo y convivencia social (diversidad funcional), y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (2008, pág. 125).

Afecta “personas que debido a causas biológicas psicodinámicas o ambientales son afectadas por alteraciones de los procesos cognitivos, lógicos, volitivos, afectivos o psicosociales que se traducen en trastornos del razonamiento, de la personalidad, del comportamiento, del juicio, y comprensión de la realidad, que les dificultan adaptarse a ella y a sus particularidades condiciones de vida” (2012, pág. 10).

Discapacidad Múltiple. “Está generada por múltiples deficiencias sean estas de carácter físico, visual, auditivo, intelectual o psíquico” (2012, pág. 10)

Grados de discapacidad

Grado de Discapacidad Leve. Calificación que se refiere a personas con síntomas, signos o secuelas existentes que justifican alguna dificultad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, pero son compatibles con la práctica de las mismas.

Grado de Discapacidad Moderada. Calificación que se refiere a personas con síntomas, signos o secuelas que causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad de la persona para realizar algunas de las actividades de la vida diaria, siendo independiente en las actividades de autocuidado.

Grado de Discapacidad Grave. Calificación que se refiere a personas con síntomas, signos o secuelas que causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad de la persona para

realizar la mayoría de las actividades de la vida diaria, pudiendo estar afectada alguna de las actividades de autocuidado, requiriendo asistencia de otra persona para algunas actividades.

Grado de Discapacidad muy Grave. Calificación que se refiere a personas con síntomas, signos o secuelas que imposibilitan la realización de las actividades de la vida diaria y requiere asistencia permanente de otra persona”. (2012, pág. 4)

Actividades de la Vida Diaria

“Se entiende por actividades de la vida diaria aquellas que son comunes a todos los ciudadanos y estas son las actividades de auto cuidado (vestirse, comer, evitar riesgos, aseo e higiene personal) y otras actividades de la vida diaria (comunicación, actividad física, actividad sensorial, funciones manuales, transporte, función sexual, sueño, actividades sociales y de ocio)” (2012, pág. 11).

Inclusión Social

“La inclusión social es el proceso socioeconómico complejo, multifactorial y trans disciplinario que vincula el desarrollo de capacidades de todos los miembros de la sociedad con el acceso igualitario a oportunidades a lo largo del ciclo vital, y con ello, el acceso al bienestar, a redes de relaciones y al ejercicio de la ciudadanía”. (2012, pág. 11).

Discriminación por motivos de discapacidad

Un concepto esencial en este tema, es el de discriminación por motivos de discapacidad:

“Por discriminación por motivos de discapacidad se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables” (2012, pág. 23).

En ese sentido cabe destacar que “...el marco protector de la Convención en cuanto a la no discriminación no se restringe a las personas con discapacidad, sino que, como se ha mencionado, al poner el acento sobre el fenómeno de la discriminación se abre la protección a personas que, sin tener ellas mismas una discapacidad, sufren la discriminación por dicho motivo”⁷.

Tal es el caso de aquellos supuestos en los que se discrimina “sobre la base de” o “por motivo de” discapacidad, o en otros términos “discapacidad percibida” o “imputada”, que sucede cuando las

⁷ Al respecto, la Corte Suprema de Canadá ha comenzado a tomar en cuenta, dentro de la definición de discapacidad, la inclusión de percepciones subjetivas, sosteniendo que “...de hecho, una persona puede no tener otras limitaciones en las actividades de la vida diaria que aquellas creadas por los prejuicios y estereotipos”.

personas, sin tener una diversidad funcional en la realidad, son percibidas por la sociedad como si la tuvieran (percepciones subjetivas), enfrentándose a actitudes discriminatorias.

Un ejemplo de discriminación según Palacios (2018) sobre la base de discapacidad sería “el caso de personas que se encuentran trabajando, o están vinculadas de algún modo con personas con discapacidad, y que, en razón de ello, llegan a ser discriminadas” (pág. 89).

Ajustes Razonables

“Se entienden las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida en un caso particular para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”⁸ (Protocolo Facultativo, 2007, pág. 67).

Derecho a la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad

La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad constituye un principio, es decir un “supuesto bajo la forma del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, cuyo fin último es que las personas con discapacidad, que por diversas causas o barreras han sido discriminadas y excluidas de la comunidad, sean parte de la misma.

Esto implica el reconocimiento de discapacidad como parte de la diversidad humana, así como el reconocimiento de que las personas con discapacidad tienen mucho que aportar a la sociedad, por lo que en ese sentido deben ser tomadas en cuenta en la adopción de decisiones que por algún motivo les afecten, asumiendo ellas mismas sus propias decisiones personales, sin la influencia de terceras personas y, desde luego, la responsabilidad de las consecuencias de sus decisiones, lo cual incide en la concreción de su plan y calidad de vida” (2008, pág. 200).

En ese sentido es importante resaltar que este derecho necesariamente debe entenderse como una dualidad, pues su ejercicio se refleja siempre en un entorno o ámbito, ya que la participación activa de las personas con discapacidad no podría concretarse, si a su vez, el resto de la sociedad no toma conciencia y se vuelve receptiva respecto de la discapacidad y de las personas con discapacidad, asumiendo un criterio respetuoso, libre de estereotipos y prejuicios en su contra, reconociéndoles un rol social, respetando su dignidad como personas, así como la titularidad y ejercicio de derechos, elemento indispensable, para que puedan desarrollar su proyecto de vida.

En ciertas ocasiones, para lograr la participación e inclusión social, las personas con discapacidad requerirán de algún tipo de ayudas técnicas, apoyo personal o de otro tipo, lo cual no

⁸ Al respecto véase lo señalado en el principio de igualdad y no discriminación, y en el de accesibilidad, en los que se sigue el mismo criterio (para mayor ahondamiento del tema se sugiere consultar la siguiente fuente: señalada NACIONES UNIDAS, Manual para parlamentarios sobre la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo, Naciones Unidas, Ginebra, 2007, pp. 60 a 70).

debe ser entendido como una dependencia, sino simplemente como un auxilio para la utilización de los bienes y servicios para el disfrute de los entornos en igualdad de condiciones que las personas sin discapacidad, tomando en consideración la heterogeneidad de las personas con discapacidad, y las necesidades específicas de cada una de ellas.

“Todas las personas con discapacidad, ya sea de tipo físico, sensorial, intelectual y mental, deben tener una efectiva participación en la vida social. Lo cual es consustancial al ejercicio de los derechos de los que son titulares, en el marco del nuevo modelo social y de derechos humanos de la discapacidad” (García Alonso, 2002, pág. 522).

En otras palabras, paralelamente al reconocimiento de derechos, es imprescindible que las personas con discapacidad tengan una participación plena y efectiva en la sociedad, pues de lo contrario, no podrían ejercer los mismos.

Este principio cobra relevancia ya que su aplicación se articula con otros ya señalados anteriormente como lo son el de igualdad y no discriminación, accesibilidad en el ejercicio de los derechos, y libertad para tomar las propias decisiones, los cuales, en su conjunto, promueven y permiten la inclusión de las personas con discapacidad en la comunidad.

Calidad de vida

La calidad de vida “se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno” (2002, pág. 211).

Respeto por la Diferencia y la Aceptación de la Discapacidad como parte de la Diversidad y la Condición Humana (principio vinculado con la heterogeneidad y complejidad de la discapacidad)

Este principio implica la toma de conciencia y comprensión acerca de una cultura de la discapacidad, lo que deriva a su vez en el “reconocimiento de:

La existencia de las personas con discapacidad y el respeto a su dignidad,

La presencia de barreras en el entorno, que son las que provocan la discapacidad en su interacción con las diversidades funcionales de las personas,

La necesidad de llevar a cabo medidas para eliminar las barreras producidas por el entorno, las actitudes o la cultura, asumiendo que es la sociedad quien tiene que adaptarse a las necesidades particulares de las personas con discapacidad,

La titularidad de derechos y el respeto a los mismos por parte de las personas con discapacidad,

La eliminación de concepciones negativas acerca de las personas con discapacidad, provocadas por estigmas y prejuicios,

La existencia de diversos tipos de discapacidad, así como la gran variedad de casos dentro de cada tipo de discapacidad y sus necesidades particulares”⁹.

En ese sentido, el principio en estudio se relaciona estrechamente con el relativo a la participación e inclusión plenas y efectivas de las personas con discapacidad en todas las esferas de la vida en sociedad, toda vez que para lograrlo, deben eliminarse cualquier tipo de visiones negativas de la discapacidad, debido a las actitudes y a las barreras que la sociedad impone, y en su lugar, asumir una visión positiva e integral de la discapacidad, y de las personas con discapacidad como titulares de derechos.

⁹ La Observación General No. 5 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas (sobre personas con discapacidad), en su párrafo 11, al señalar la obligación estatal compartida con las y los particulares, de incluir a las personas con discapacidad en todas las actividades de la vida en comunidad, dispone que las medidas legislativas no son el único medio para lograrlo, pues la toma de conciencia cobra un papel importante al respecto, estableciendo que se “deben adoptar medidas para hacer que la sociedad tome mayor conciencia de las personas con discapacidad, sus derechos, sus necesidades, sus posibilidades y su contribución”. El resaltado es propio.

Total, Casos Atendidos de Personas con Discapacidad Físico Motora y Beneficiarios por el Departamento de Trabajo Social, Primer Semestre Gestión 2018

Actividad	Asegurado		Beneficiario		Total
	F	M	F	M	
Atención de Orientación	2	1	8	3	14
Caso Intervención	1	10	6	2	19
Gestión Seguro Social a corto plazo		2	3	1	6
Seguro Social a largo plazo					
Salud CIT		1			1
Fallecidos					
Total	Total, Asegurados		Total, Beneficiarios		
	17		23		40

Elaboración Propia en base a registros documentales del Departamento de Trabajo Social, 2018.

El Departamento de Trabajo Social ha registrado la atención de un total de 17 casos de funcionarios con discapacidad físico motora entre los meses de enero a julio, así como la atención de 23 beneficiarios directos con dependencia filial. La atención de casos en áreas de orientación e intervención profesional representa la mayor demanda por parte de los asegurados (14 casos), seguida por solicitudes de gestión (2 casos seguridad social a corto plazo) y demandas o reclamos en el área de salud (1 caso). De la misma manera, los beneficiarios directos con dependencia filial, requieren los servicios profesionales en orientación e intervención (19 casos) y en menor proporción en el ámbito de gestión (4 casos seguridad social de corto plazo). No se han registrado fallecimiento, ni casos de maternidad, riesgo extraordinario o profesional y riesgo común.

Datos Cualitativos. Representaciones y significados temáticos

Categoría de análisis	Respuesta	Interpretación
<p>Auto percepción de la discapacidad.</p>	<p>-La persona debe aceptarse tal y como es, con todas sus virtudes y también con todas sus limitaciones.</p> <p>-La discapacidad de cualquier tipo exige un mayor esfuerzo de superación, pero ese mismo esfuerzo puede magnificar los logros que en otros casos no se considerarían como tales.</p> <p>-Afectado, por regla general, no puedo salir del estado depresivo por mí mismo, sino que necesito de la ayuda de mi entorno, en especial de los familiares y amigos.</p> <p>-El no poder superar al problema que uno tiene por las limitaciones</p> <p>-El no poder aceptar que uno tiene limitaciones a causa de accidente de trabajo.</p> <p>-El no poder superar nunca a lo que uno era como una persona sana</p> <p>-Mi enfermedad me ha impuesto algunas limitaciones como madre. Por ejemplo, debido a mi dificultad para levantar pesados.</p> <p>-No recuerdo de cómo me paso así, no puedo superar después del accidente de trabajo, pienso que al estar en mi condición tal vez ya no voy a poder ascender al grado inmediato superior.</p> <p>- No me siento bien mi vida cambio se alejaron mis amigos mi familia esta diferente yo ya no seré el mismo de antes.</p> <p>- Mi discapacidad es en los pies ya que me caí al dirigirme a mi fuente laboral, me rompí ligamento y el tobillo, actualmente camino con bastón, pero me siento mal porque ya no soy la misma, estoy triste, mis camaradas tienen lastima de mi me siento mal a veces algunos oficiales son crueles porque no entienden que no puedo caminar y me llaman la atención.</p>	<p>Es el resultado de la interacción de la persona, con deficiencias de función físicas, psíquicas, intelectuales y/o sensoriales a largo plazo o permanentes, con diversas barreras físicas, psicológicas, sociales, culturales y comunicacionales. (Ley 223 para las Personas con Discapacidad, 2012, pág.: 9)</p> <p>“Es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás”. (Jiménez Lara, 2007, pág. 201).</p> <p>La mayoría de las personas entrevistadas señalan que la discapacidad adquirida ha transformado su vida, de ser funcionarios policiales activos, su vida ha tenido un cambio en cuanto lo que es principalmente la vida, y lo que sienten es que es difícil superar esa situación, hay un tema que es psicológico que repercute en asimilar la condición adquirida entonces se debe tener en cuenta,</p> <p>Este tema y tratar de buscar maneras de que acepten y vivan con esa condición.</p> <p>Hay un reconocimiento generalizado que la discapacidad impone una serie de limitaciones y restricciones que deben enfrentar en relación a su interacción con el entorno en termino de sus relaciones sociales y familiares, pero principalmente en su auto realización personal. El aislamiento social que produce la discapacidad detona sentimientos de</p>

	<p>-El no poder superar después del accidente que tuve, también pienso que somos relegados por nuestros parientes.</p> <p>-Con ciertas limitaciones y el no poder ayudar a mi familia por mi discapacidad.</p>	<p>frustración y deterioro de la autoestima.</p>
--	--	--

Elaboración propia en base a entrevistas realizadas a funcionarios policiales con discapacidad física motora, 2018.

Categoría de análisis	Respuesta	Interpretación
<p>Discriminación y exclusión en el entorno socio-laboral y familiar</p>	<p>-No me toman en cuenta para los campeonatos internos, siempre piensan que somos inferior o que no podemos responder físicamente.</p> <p>-A mí me molesta que me digan el cuaginal o que me apoden despectivamente porque tengo cojera, es como un sentimiento de inferioridad, igual a mí me vale yo soy quien soy y así he llegado a ser suboficial, lo peor es que en mi familia ya no me toman en cuenta.</p> <p>-Parece que incomodo, a veces siento rabia, pero no todos me creen menos, si bien no me toman en cuenta para ciertas cosas igualito cumplo con mis tareas de policía, más me lamento que no puedo jugar futbol con mis hijos, antes jugábamos en el mismo equipo en el barrio.</p> <p>-Lo peor es que a nadie le importa, aquí no se puede caminar fácil, por ejemplo, las gradas bien difíciles es subir, nadie ayuda y cuando subo unas tres veces al día me duele la cadera. Además, ya no puedo ni ir a trotar, antes todas las mañanas tempranito iba</p> <p>-Es como si no existiéramos, piensan que solo unos tienen derecho, nunca piensan en las necesidades que tenemos, por ejemplo, cuesta subir a la camioneta o caminar largos trechos en el servicio, acaso nos preguntan. En mi casa siento como si fuera una</p>	<p>“Por discriminación por motivos de discapacidad se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables”.</p> <p>La discriminación a las personas con discapacidad física motora es evidente y se expresa en todas las dimensiones de la vida social, pero fundamentalmente en el entorno familiar. Por las características de la estructura y clima organizacional vertical y de las disposiciones normativas institucionales resulta difícil buscar mecanismos que resuelvan las inquietudes de los funcionarios policiales con discapacidad física motora.</p> <p>Existen otros aspectos vinculados a la accesibilidad, al reconocimiento por su trabajo en igualdad de condiciones, al maltrato psicológico o la invisibilización de este grupo que en conjunto se traducen en una discriminación evidente.</p>

	<p>carga, se salen sin mí, no preguntan, piensan que perjudico no más.</p> <p>-A veces siento rabia, hay un curso y te seleccionan por tu habilidad física, vos no puedes te va a hacer mal me han dicho, reconoce tus limitaciones.</p> <p>-No puedo caminar muy rápido, mi coronel me ha dicho si no puedes te puedes jubilar. Mis hijos me dicen cuando no estoy en servicio descansa no más te puede hacer peor hacer esfuerzos.</p> <p>-A mí me han herido en servicio, pero para que el sacrificio, cuando necesito ir al médico me dicen hasta cuando vas a llorar cada vez pierdes el tiempo, perjudicas. Mi esposa se avergüenza cuando salgo a una fiesta o compromiso familiar, me dice ni bailar puedes a que vas a ir, feo nos miran.</p> <p>-Por mi deficiencia no he podido postular al ascenso nadie me ha apoyado, incluso saben que mis limitaciones físicas han sido por el trabajo en la institución. Mi hija está en la universidad y no tiene tiempo para salir o hacer alguna cosa juntos.</p> <p>-Todos los días hay que peregrinar con los minibuses, ahí nadie te considera, a empujones hay que entrar y ni siquiera se viaja con algo de comodidad nos tratan como sardinas.</p> <p>-Aquí nadie te respeta, a veces me discriminan porque no me ven igual que a otros, nadie reconoce mi trabajo piensan que soy inferior pero lo mismo que mis camaradas hago.</p> <p>-Nadie conoce bien las leyes para los minusválidos, cuando hablamos con mis camaradas sabemos que es mejor no hablar puede molestar a la superioridad, además, aunque es incómodo leve no mas es nuestra dificultad hay algunos casos no más un poco graves.</p>	
--	---	--

Elaboración propia en base a entrevistas realizadas a funcionarios policiales con discapacidad física motora, 2018.

Categoría de análisis	Respuesta	Interpretación
<p>Prácticas no inclusivas en el uso del tiempo libre en actividades familiares de ocio y recreación como factor de riesgo para la autorrealización del funcionario policial con discapacidad físico motora</p>	<p>-En mi casa todo es normal, pero cada quien hace sus cosas, no hay tiempo para compartir juntos, mis hijos piensan que tengo muchas limitaciones, al mayor le gusta el fútbol pero le da vergüenza que vaya a verle jugar en la cancha...Por eso prefiero estar solo</p> <p>-Quisiera pasar más tiempo con mi familia, pero los turnos del trabajo no me dejan estar con mis hijos, por eso no compartimos una reunión o vamos a algún acontecimiento...te vas a cansar en vano me dicen...para que vamos a ir al cine, el año pasado de ir al velorio de la hermana mayor de mi esposa te has aburrido, mejor que me acompañe el Nano (hijo).</p> <p>-Hace tiempo que no comparto con la familia creo que pasamos poco tiempo juntos, la última vez he sido padrino de matrimonio del hijo de mi camarada y con mi esposa hemos ido a la recepción social y a la iglesia, pero en feriados o en descanso solo me quedo en la casa, los demás no me toman en cuenta piensan que no existo.</p> <p>-Nadie quiere salir conmigo, soy como una carga, a veces pienso que es mejor no molestar a nadie. Además, con las obligaciones del comando no hay tiempo. Cuando estoy de franco me dedico a la casa no más, me hacen sentir que no valgo.</p> <p>-No es fácil exigir a mis hijos, ellos tienen sus propios asuntos, siento como si fuéramos extraños como dormitorio no más se ha vuelto la casa.</p> <p>-Para que voy a incomodar a nadie, nadie me pregunta si quiero salir a la calle, a dar un paseo o finalmente a algún acontecimiento o actividad que a mí me guste hacer, además peor es sentirse una carga por eso evito dar un trabajo a mi familia. Ni televisión</p>	<p>La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad constituye un principio, es decir un “supuesto bajo la forma del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la familia y la comunidad, cuyo fin último es que las personas con discapacidad, que por diversas causas o barreras han sido discriminadas y excluidas de la comunidad, sean parte de la misma.</p> <p>Esto implica el reconocimiento de discapacidad como parte de la diversidad humana, así como el reconocimiento de que las personas con discapacidad tienen mucho que aportar a la sociedad, por lo que en ese sentido deben ser tomadas en cuenta en la adopción de decisiones que por algún motivo les afecten, asumiendo ellas mismas sus propias decisiones personales, sin la influencia de terceras personas y, desde luego, la responsabilidad de las consecuencias de sus decisiones, lo cual incide en la concreción de su plan y calidad de vida”.</p> <p>En ese sentido resulta importante reflexionar sobre el rol de la familia como facilitadora para la realización de actividades que permitan la participación efectiva del funcionario policial en la vida social, se percibe una interacción familiar demasiado moderada o cierta apatía a compartir espacios para el ocio y la recreación entre sus miembros, sin duda que la persona con discapacidad inhibe ciertos sentimientos negativos, pero es evidente su inconformidad con el grado de autorrealización personal en la dinámica de la vida familiar.</p>

	<p>podemos ver juntos, tal vez es mejor así.</p> <p>-A mí me gusta ir a comer una sajta o cabeza de cordero, pero solo no más porque difícil es pedir que me acompañen, a veces mi señora viene conmigo, pero mi hija no quiere saber de salir juntos, dice que sus amigos le pueden ver o que tiene que ir a estudiar a la casa de una amiga.</p>	
--	--	--

Elaboración propia en base a entrevistas realizadas a funcionarios policiales con discapacidad física motora, 2018

Categoría de análisis	Respuesta	Interpretación
<p>Difícil accesibilidad a bienes, servicios e infraestructura que impide una efectiva calidad de vida del funcionario policial con discapacidad físico motora</p>	<p>-En el trabajo no, por ser las oficinas en planta baja no es necesario, pero en el medio (la calle) si (transporte, centros de abasto, restaurantes, cines y salones de fiesta) es decir todos los lugares que uno pueda frecuentar dificultan mis actividades además casi siempre las hago yo solo...difícil se hace hasta caminar...lo mismo es cuando salgo a hacer compras o cualquier cosa, peor porque mis hijos no tienen consideración ni me acompañan solo camino.</p> <p>-Si no tengo problemas en el trabajo al igual que una persona sana, solo es difícil subir o bajar las gradas hasta el tercer piso no me gusta subir me lastima la cadera, pero ahí es la oficina del comando. En mis descansos no tengo problemas, me quedo en mi casa solo, a mi hijo le mando por las compras...cuando estaba casado mi mujer estaba encargada de todo, pero ahora a mi hijo le pido ayuda, un poco extraño salir como antes a pasear al parque, ir al campo a otros lugares, pero es difícil porque es difícil igualarse con otros.</p> <p>-No hay los arreglos, pero uno tiene que trabajar con lo que tiene. Igual es en la vía pública todos los lugares me impiden movilizarme, eso me afecta me hace sentir incapaz, diferente a los demás.</p>	<p>La accesibilidad y “su relación con la discapacidad puede ser entendida en dos vertientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como un camino para garantizar una efectiva igualdad de oportunidades en el ejercicio de los derechos, y 2. Como un requisito en el diseño de cualquier entorno (físico, de las comunicaciones o de la información, incluidas las tecnologías de la información y de las comunicaciones), o en el de los bienes y servicios. <p>Sin importar la forma en que sea entendida la accesibilidad, la misma tiene como objetivo eliminar las barreras de tipo físico o actitudinal que constituyen limitaciones para las personas con discapacidad en su autonomía personal, en su interacción con el entorno, o en el ejercicio de sus derechos, obstaculizando su participación social plena y efectiva, así como una forma de vida independiente.</p> <p>Un factor de gran importancia para la eliminación de ese tipo de barreras lo ha constituido el diseño universal o el diseño para todos, el cual parte de la idea de que cualquier tipo de entorno, bienes o servicios, está elaborado bajo la perspectiva integral de personas con distintas características y habilidades; tornándose en un sinónimo de pensado para todos, con lo cual, la accesibilidad se dota de universalidad (2007, p. 211).</p>

	<p>-La Policía Boliviana, como ve no tiene ambientes adecuados y uno tiene que trabajar con lo que cuenta. A veces creo que a nadie le importa si nosotros que tenemos alguna dificultad tenemos otro tipo de necesidad, los lugares siempre tienen barreras, yo soy cristiano, pero ya no voy a la congregación porque es difícil movilizarse hasta ahí, uno es lejos y cuesta transportarse solo y el lugar es un poco incómodo, los baños están en un lugar al que no puedo llegar cuando tengo mis necesidades. Ni que pedir a mi esposa, mas está detrás de los chicos o de mi suegra.</p> <p>-El comando no cuenta con espacios propios en algunos lugares y uno tiene que adecuarse a los ambientes que tiene. Es igual cuando estoy con mi familia, no me gusta molestar a nadie es una carga y por eso no voy casi nunca con ellos, además igual creo que no me toman en cuenta.</p> <p>-La Policía Boliviana no tiene comodidades de trabajo y menos un espacio adecuado. Aquí en El Alto, la ciudad es como un campo de batalla hay baches, aceras, calles de tierra, en el servicio difícil es adaptarse. En la casa no hay consideración, ni les preocupa nada, cuando estoy de descanso tengo de arreglar las cosas o limpiar la casa...estoy cansado...quisiera poder hacer mis propias cosas.</p> <p>-En esta Unidad no es necesario porque la oficina está en la planta baja y como personal administrativo no hay problema, porque no salgo a los servicios. El problema que tengo es en la calle al tomar transporte público, a veces me antojo una comidita y tengo que buscar un lugar donde pueda ingresar con facilidad. Después es difícil cuando tengo que ir a algún lugar, siempre encuentro barreras que me impiden mi actividad.</p>	<p>De esa forma, se transita hacia una accesibilidad universal, enfocada no sólo a la supresión de barreras para los distintos tipos de discapacidad, sino a constituirse en un elemento que beneficia a todas las personas, sin importar sus diversidades funcionales. Por lo tanto, la accesibilidad universal se convierte en un presupuesto para que las personas con discapacidad puedan participar y ser incluidas en la sociedad, a no ser discriminadas, y a gozar de una igualdad de oportunidades.</p> <p>De los entrevistados(as) 11 mencionaron que no se tienen las condiciones arquitectónicas adecuadas para desenvolver su trabajo en la institución, en el caso de las personas con discapacidad física se les dificulta poder movilizar con rapidez por los ambientes angostos e incómodos de circular para las personas con discapacidad, entonces los funcionarios policiales que tienen discapacidad tienen que solicitar a las altas autoridades, poner en agenda la construcción o acomodar para la libre transitabilidad de las personas con discapacidad, tanto funcionarios y/o usuarios, esta serie de cambios será para que las personas que tienen discapacidad ya no se sientan aislados(as) y se sientan más integrados a la institución policial. El modelo social justamente habla de integrar y darles iguales oportunidades a las personas con discapacidad en la sociedad, entonces para hacer esos cambios se menciona la parte arquitectónica de las ciudades para que las personas con discapacidad puedan transitar con más comodidad.</p>
--	---	--

	<p>-Aun no sé dónde me destinarán espero que sea un mejor lugar que este (estación policial), aquí todo es incómodo...además lejos tengo que caminar cuando salgo a patrullar. En mi casa, luego, me subo a mi dormitorio y ya no salgo es difícil para mí, pero me he acostumbrado.</p> <p>-No dentro de la policía no tenemos muchos medios solo contamos con lo necesario y no hay ninguna comodidad.</p> <p>-Me indicaron que por mi discapacidad y mi grado de suboficial me darán una oficina en la que desempeño funciones administrativas, pero no cuento con mucho material y debo tener material necesario para el trabajo de la oficina, no se hicieron arreglos a mi oficina así que tengo que ver como poder ingresar...cuando estoy libre a veces me ayuda algún familiar, pero no puedo depender porque siento que se molestan.</p> <p>-Aquí es difícil por el tipo de función operativa siempre se necesita buen estado físico, tengo que dominar el dolor en mis piernas el doctor dice que solo la fisioterapia me puede ayudar un poco.</p> <p>-Sí, estoy trabajando como personal administrativo, pero no tenemos infraestructura adecuada, son incómodas las oficinas, hay que subir y bajar gradas, a veces hago de mensajero y tengo que llevar documentos hasta abajo (La Paz).</p>	
--	---	--

Elaboración propia en base a entrevistas realizadas a funcionarios policiales con discapacidad física motora, 2018.