

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION
PARA EL DESARROLLO HUMANO



**Relación socio afectiva en las personas con
discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz
(Municipio de Rurrenabaque, gestión 2018)**

**Proyecto de grado presentado para la obtención del Grado de
Licenciatura**

POSTULANTE: Mabel Mayume Cora Chipana

TUTOR: Lic. Genaro Dustin Marin Llanos

SAN BUENAVENTURA – BOLIVIA

Julio - 2019

DEDICATORIA

- El presente proyecto y cada uno de mis logros alcanzados se los dedico a mis padres Primitivo Cora Quispe porque sin su esfuerzo no hubiera podido iniciar, la Universidad; a mi madre, Margarita Chipana Cari por su constancia, educación y amor por el apoyo incondicional que me brindaron durante mis estudios
- A mi familia por ser el pilar fundamental de mi vida, por estar siempre apoyándome emocional en el transcurrir de mi formación profesional a mi esposo Nelson Poma Hinojosa por el esfuerzo y difícil momento que hemos pasado de una experiencia
- A mis niñas que fue una bendición de Dios Iztel Poma Cora y Mikaela Poma Cora, porque son los son las princesas de mi motivación en poder seguir adelante
- A mis queridos compañeros de la Carrera Ciencias de la Educación por compartir su amistad y por su apoyo incondicional
- A la organización de personas con discapacidad Vida Feliz del Municipio de Rurrenabaque

AGRADECIMIENTO

- Mi agradecimiento es a Dios por permitirme o darme la oportunidad a seguir y lograr mis metas, de igualmente a las personas con discapacidad por permitirme en conocer las problemáticas de esa manera se ejecutará mi proyecto de grado.
- A mi familia por el apoyo incondicional durante el trascurso de mis estudios.
- A mi Tutor: Lic. Genaro Dustin Marín Llanos por la colaboración en la elaboración del proyecto y por su invaluable aporte y oportunos consejos, además de ofrecer su conocimiento y su ayuda incondicional de paso a paso para realizar mi proyecto.
- A todos los docentes que participaron para mi formación de estudio.
- A la organización de personas con discapacidad Vida Feliz del Municipio de Rurrenabaque.

INDICE

| | |
|--------------------------------|------|
| DEDICATORIA | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| RESUMEN EJECUTIVO | XI |
| INTRODUCCION | XIII |

CAPÍTULO I

MARCO CONTEXTUAL

| | |
|--|----|
| 1.1. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO | 1 |
| 1.1.1. Antecedentes históricos del municipio | 2 |
| 1.1.2. Ubicación Geográfica | 4 |
| 1.1.3. Límites | 5 |
| 1.1.4. Extensión | 5 |
| 1.1.5. Superficie | 5 |
| 1.1.6. Latitud y longitud | 6 |
| 1.1.7. Clima | 6 |
| 1.1.8. Servicios Básicos | 6 |
| 1.1.8.1. Agua | 6 |
| 1.1.8.2. Energía eléctrica | 7 |
| 1.1.8.3. Red de alcantarillado | 7 |
| 1.2. DESARROLLO HUMANO | 8 |
| 1.2.1. Aspecto Económico | 10 |
| 1.2.2. Aspecto Político | 13 |
| 1.2.2.1. Políticas | 14 |
| 1.2.2.2. Objetivos estratégicos | 15 |
| 1.2.3. Aspecto sociocultural | 18 |
| 1.2.3.1. Danzas Típicas | 20 |
| 1.2.3.2. Platos Típicos | 20 |
| 1.2.3.3. Costumbre y Tradición | 21 |
| 1.2.3.4. Festividades | 21 |
| 1.2.4. Aspecto Educativo | 22 |

| | | |
|----------|---|----|
| 1.2.4.1. | Educación formal..... | 22 |
| 1.2.4.2. | UNIDADES EDUCATIVAS PARTICULARES Y/O DE CONVENIO | 24 |
| 1.2.4.3. | Actividades educativas de las Unidades Educativas | 24 |
| 1.2.4.4. | Educación alternativa | 25 |
| 1.2.4.5. | Educación superior..... | 25 |
| 1.2.5. | Aspecto de Salud | 26 |

CAPÍTULO II

MARCO INSTITUCIONAL

| | | |
|----------|---|----|
| 2.1. | Aspecto institucional y/o aspecto histórico Unidad Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (UMADIS) | 28 |
| 2.1.1. | Objeto general..... | 28 |
| 2.1.2. | Objetivos específicos..... | 28 |
| 2.1.3. | Visión | 29 |
| 2.1.4. | Misión..... | 29 |
| 2.1.5. | Requisitos exigibles para la atención en la unidad municipal de atención a la persona con discapacidad | 29 |
| 2.1.6. | Instrumentos técnicos con las que trabaja la unidad municipal de atención a la persona con discapacidad..... | 30 |
| 2.2. | Aspecto institucional Organización Vida Feliz | 31 |
| 2.2.1. | Visión..... | 31 |
| 2.2.2. | Misión..... | 31 |
| 2.2.3. | Objetivos | 32 |
| 2.2.4. | Fines y principios..... | 32 |
| 2.3. | ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN VIDA FELIZ | 33 |
| 2.3.1. | Funciones..... | 33 |
| 2.3.2. | Reglamento de la asociación de personas con discapacidad “vida feliz” 35 | |
| 2.3.2.1. | Capítulo I: denominación; ámbito, personalidad, principios, fines, actividades y domicilio..... | 35 |
| 2.3.2.2. | Capítulo II: normas generales, afiliados, derechos y deberes | 40 |
| | Artículo 7.- Afiliados | 40 |
| 2.3.2.3. | Capítulo III: órganos de gobierno | 42 |
| | Artículo 13.- Asamblea General Ordinaria | 44 |
| | Artículo 14.- Competencias De La Asamblea General Extraordinaria..... | 44 |

| | |
|--|----|
| Artículo 18.- Régimen Interno De La Junta Directiva | 47 |
| Artículo 20.- Del Vicepresidente | 48 |
| 2.3.2.4. Capítulo IV: patrimonio y régimen económico..... | 50 |
| 2.3.2.5. Capítulo V: Disolución Y Liquidación..... | 51 |
| Artículo 28.- De La Disolución | 51 |
| Artículo 29.- De La Liquidación | 52 |

CAPÍTULO III

DIACNOSTICO E IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

| | |
|---|----|
| 3.1. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO | 53 |
| 3.1.1. Método Participativo..... | 54 |
| 3.1.2. Método Analítico..... | 55 |
| 3.2. OBJETIVOS..... | 56 |
| 3.2.1. Objetivo General | 56 |
| 3.2.2. Objetivo Especifico | 57 |
| 3.3. Tipo de Diagnóstico..... | 57 |
| 3.3.1. Diagnostico situacional | 57 |
| 3.3.2. Diagnostico participativo | 58 |
| 3.3.3. Diagnostico situacional participativo | 59 |
| 3.3.4. Tipo de estudio descriptivo | 60 |
| 3.3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de información | 60 |
| 3.3.5.1. Técnica de recolección de información | 61 |
| 3.3.5.2. Instrumento de recolección de información | 62 |
| 3.3.5.3. Tipo de técnicas e instrumentos | 62 |
| 3.3.5.3.1. Entrevista | 62 |
| 3.3.5.4.2. Encuesta | 64 |
| 3.5.5.4.3. Guía o ficha de observación directa..... | 64 |
| 3.6. Análisis de participación o de involucrados | 65 |
| 3.6.1. Cuadro de involucrados | 67 |
| 3.7. ANÁLISIS SITUACIONAL DEL PROBLEMA: | 73 |
| Discapacidad Visual | 81 |
| 3.7.1. Nivel Internacional | 84 |
| 3.7.2. Nivel Nacional..... | 89 |
| 3.7.3. Nivel Local..... | 93 |

| | |
|--|----|
| 3.8. DIAGNOSTICO DE NECESIDADES | 95 |
| 3.8.1. Análisis del Problema | 95 |
| 3.8.2. Priorización del problema: | 98 |
| 3.8.3. Explicación del problema | 98 |

CAPÍTULO IV

POLITICAS PÚBLICAS Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

| | |
|--|-----|
| 4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS | 101 |
| 4.1.1. Constitución Política del Estado | 103 |
| 4.1.2. AGENDA PATRIOTICA 2025 | 105 |
| 4.1.3. PLAN DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL 2016 – 2020 | 106 |
| 4.1.4. AGENDA 2030 | 107 |
| 4.1.5. Ley N° 3925 | 108 |
| 4.1.6. Ley N° 4024 | 109 |
| 4.1.7. Ley 977 de inserción laboral y de ayuda económica para personas con discapacidad | 109 |
| 4.1.8. Ley de personas con discapacidad ley nº 223 | 113 |
| 4.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA | 115 |
| 4.2.1. El Desarrollo Humano y su definición | 115 |
| 4.2.2. Enfoque del desarrollo humano | 117 |
| 4.3. DISCAPACIDAD | 118 |
| 4.3.1.1. La discapacidad y los derechos humanos | 119 |
| 4.3.1.2. Tipos de discapacidad | 121 |
| 4.3.1.2.1. Discapacidad física | 122 |
| a) Causas más comunes de la discapacidad física | 122 |
| 4.3.1.2.2. Discapacidad psíquica | 122 |
| a) Causas de la discapacidad psíquica | 122 |
| 4.3.1.2.3. Discapacidad intelectual | 123 |
| a) ¿Qué causa la discapacidad intelectual? | 123 |
| 4.3.1.3.4. Discapacidades sensoriales | 124 |
| 4.3.1.3.5. Discapacidad visceral | 125 |
| 4.3.1.3.6. Discapacidad múltiple | 125 |
| 4.3.1.3. Grados de discapacidad | 125 |
| 4.4. ¿Qué son las relaciones socio afectivas? | 127 |

| | | |
|------------|---|-----|
| 4.4.1. | Características de una buena relación socio-afectiva | 128 |
| 4.4.2. | Tipos de relaciones socio-afectivas | 128 |
| 4.5. | ¿Qué es Bienestar socioafectivo? | 129 |
| 4.5.1. | ¿Qué es Calidad de vida?..... | 130 |
| 4.6. | Desarrollo socio afectivo..... | 131 |
| 4.6.1. | El desarrollo emocional | 133 |
| 4.6.1.1. | El estado emocional..... | 134 |
| 4.6.2. | La autoestima | 134 |
| 4.6.2.1. | ¿Cómo se forma la autoestima? | 135 |
| 4.6.2.2. | Niveles de autoestima | 136 |
| 4.6.2.2.1. | Características de una autoestima positiva | 137 |
| 4.6.2.2.2. | Características de la autoestima negativa | 138 |
| 4.6.3. | El auto concepto..... | 140 |
| 4.6.4. | Auto imagen..... | 141 |
| 4.6.4.1. | Pasos específicos para desarrollar una autoimagen positiva. | 142 |
| 4.6.5. | Comunicación humana como un espacio inclusivo | 143 |
| 4.6.6. | Discriminacion | 143 |
| 4.6.6.1. | Discriminación social | 144 |
| 4.6.6.2. | Causa de la discriminación | 144 |
| 4.6.6.3. | Tipos de discriminación..... | 145 |
| 4.6.6.4. | Discriminacion directa e indirecta..... | 146 |
| 4.6.7. | La discriminacion por motivo de discapacidad..... | 146 |
| 4.6.7.1. | Las discriminaciones percibidas..... | 149 |
| 4.6.7.2. | La lucha contra la discriminacion | 149 |
| 4.6.8. | Inclusion de personas con discapacidad y familiares | 151 |
| 4.6.8.1. | Funcion de la sociedad | 152 |
| 4.6.8.2. | La familia | 152 |
| 4.6.8.3. | Un hijo con discapacidad | 153 |
| 4.6.8.4. | ¿Por qué es importante la inclusión de las personas con discapacidad? | 154 |
| 4.7. | Derecho a la salud y educación en el marco del desarrollo social..... | 155 |
| 4.8. | Rehabilitación para las personas con discapacidad..... | 156 |
| 4.8.1. | Definición de rehabilitación | 157 |

| | | |
|----------|---|-----|
| 4.8.1.1. | Rehabilitación..... | 157 |
| 4.8.1.2. | Rehabilitación integral | 157 |
| 4.8.1.3. | Fisioterapia | 157 |
| 4.8.1.4. | Hidroterapia | 158 |
| 4.8.1.5. | Educación especial..... | 158 |
| 4.8.1.6. | Terapia de lenguaje..... | 158 |
| 4.8.1.7. | Terapia ocupacional..... | 158 |
| 4.9. | Barreras arquitectónicas y accesibilidad..... | 159 |
| 4.9.1. | Según su duración en el tiempo..... | 159 |
| 4.9.2. | Según los ámbitos en que se producen | 159 |

CAPÍTULO V

DISEÑO Y ESTRUCTURA DEL PROYECTO

| | | |
|----------|---|-----|
| 5.1.1. | Municipio..... | 161 |
| 5.1.2. | Localización..... | 161 |
| 5.1.3. | Población Beneficiaria | 161 |
| 5.1.3.1. | Beneficiarios Directos | 161 |
| 5.1.3.2. | Beneficiarios Indirectos | 162 |
| 5.1.4. | Duración..... | 162 |
| 5.2. | CONDICIONES DEL PROYECTO | 162 |
| 5.2.1. | Viabilidad del proyecto | 162 |
| 5.2.1.1. | Viabilidad Técnica | 166 |
| 5.2.1.2. | Viabilidad Social | 168 |
| 5.2.1.3. | Viabilidad Económica..... | 169 |
| 5.2.1.4. | Viabilidad institucional..... | 169 |
| 5.2.1.5. | Viabilidad jurídica legal..... | 170 |
| 5.2.2. | Factibilidad de Proyecto..... | 170 |
| 5.2.2.1. | Factibilidad técnica | 171 |
| 5.2.2.2. | Factibilidad operacional..... | 172 |
| 5.2.2.3. | Factibilidad económica..... | 174 |
| 5.2.3. | Instancias Interesadas | 175 |
| 5.2.4. | Valoración del Proyecto ante sus beneficiarios | 177 |
| 5.2.2.3. | Acuerdos Establecidos para la ejecución del Proyecto..... | 177 |
| 5.3. | METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO..... | 178 |

| | | |
|------------|--|-----|
| 5.3.3. | Descripción del árbol de problemas..... | 178 |
| 5.3.3.1. | Pasos para construir el árbol de problemas..... | 178 |
| 5.3.3.2 | Ventajas del árbol de problemas | 180 |
| 5.3.3.2. | Esquema del árbol de problemas | 181 |
| 5.3.4. | Descripción del árbol de objetivos | 182 |
| 5.3.4.1. | Ventajas del árbol de objetivos | 183 |
| 5.3.4.2 | Esquema del árbol de objetivos | 184 |
| 5.3.5. | Matriz del Marco Lógico..... | 185 |
| 5.3.5.1. | La lógica del marco lógico | 186 |
| 5.3.5.2. | Descripción del marco lógico..... | 186 |
| 5.3.3. | Matriz de Marco Lógico..... | 190 |
| 5.3.3.1. | Lista de Chequeo del Marco Lógico. | 211 |
| 5.4. | ESTRUCTURA DEL PROYECTO | 213 |
| 5.4.1. | Finalidad del Proyecto | 213 |
| 5.4.2. | Objetivos del Proyecto..... | 213 |
| 5.4.2.1. | Objetivo General..... | 213 |
| 5.4.2.2. | Objetivos Específicos | 213 |
| 5.4.3. | Metodología de inversión..... | 214 |
| 5.4.3.1. | Estructura organizativa del Proyecto..... | 214 |
| 5.4.3.2. | Organigrama del Proyecto | 215 |
| 5.4.3.2.1. | Funciones del personal | 216 |
| 5.4.4. | Líneas de acción..... | 217 |
| 5.5. | PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO | 219 |
| 5.6. | CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS DEL PROYECTO | 259 |
| 5.6.1. | Presupuesto..... | 259 |
| 5.6.1.1. | Recursos Humanos..... | 259 |
| 5.6.1.2. | Recursos materiales | 260 |
| 5.7. | CRONOGRAMA DEL PROYECTO | 262 |
| 5.8. | EVALUACIÓN DEL PROYECTO | 267 |
| 5.8.1. | Indicadores del Proyecto..... | 267 |
| 5.8.2. | Plan Operativo de Seguimiento y Monitoreo..... | 274 |
| 5.8.3. | Instrumentos de evaluación. | 300 |

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|--|------------|
| 6.1. CONCLUSIONES..... | 297 |
| 6.2. RECOMENDACIONES..... | 300 |
| 6.3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 302 |
| 6.3.1. Web Grafia | 304 |
| 6.4 GLOSARIO DE TERMINOS..... | 306 |
| ANEXOS..... | 308 |
| ANEXO 1 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS | |
| ANEXO 2 RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO | |
| ANEXO 3 DOCUMENTOS (CERTIFICACIONES, CARTAS, SOLICITUDES) | |
| ANEXO 4 DOCUMENTACION FOTOGRAFIAS | |

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto de grado titula: ***“Relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz” (Municipio de Rurrenabaque - gestión 2018)***, pretende llegar con información, orientación, sensibilización y capacitación sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz.

El proyecto realizado a diseño final, muestra el proceso de planificación de la propuesta, desde la perspectiva del método de marco lógico, utilizado durante mucho tiempo por instituciones gubernamentales y no gubernamentales para el trabajo en Municipios, empresas e instituciones públicas o privadas. La matriz de marco lógico permite planificar, diseñar, monitorear, evaluar de manera sistemática y ordenada todo el proceso y desarrollo de actividades, permitiendo garantizar los resultados esperados y el logro de los objetivos.

Sus líneas de acción contemplan talleres y actividades de información, orientación y capacitación para las personas con discapacidad, familiares, autoridades y población en general, para este efecto se cuenta con cartillas de información, manual educativo, ferias y campañas educativas, programas radiales y televisivos de sensibilización, con temáticas sobre la relación socio afectiva, el cómo tratar a las personas con discapacidad dentro y fuera de la familia. Los resultados esperados son: que las personas con discapacidad y familiares tengan un buen trato en la familia y la sociedad, que se disminuya la discriminación y rechazo por la sociedad; difundir y promover temáticas de comunicación para que exista una buena comunicación a las personas con discapacidad.

Contando con la viabilidad social emitida por los beneficiarios directos y autoridades municipales, se gestionarán convenios interinstitucionales que puedan financiar la ejecución del proyecto.

INTRODUCCION

El presente proyecto de grado titula: ***“Relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz” (Municipio de Rurrenabaque - gestión 2018)***, pretende llegar con información, orientación, sensibilización y capacitación sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz.

Las personas con discapacidad son las que tienen cualquier restricción o impedimento en la capacidad de realizar una actividad de manera normal para el ser humano, como consecuencia de un deterioro que puede ser temporal o permanente, reversibles o no; por lo general, estas personas andan con un tutor o una mascota.

El proyecto está conformado por capítulos, a continuación, detallamos cada uno de ellos:

En el capítulo I, se encuentra el marco contextual del municipio de Rurrenabaque, el cual comprende: características, antecedentes históricos, ubicación geográfica, servicios básicos, aspectos económico, político, sociocultural, educativo y de salud.

Así también, en el capítulo II, se halla el aspecto institucional de UMADIS y de la Organización Vida Feliz: historia, visión, misión, objetivos, organigrama y funciones del personal.

Por otra parte, en el capítulo III, se sitúa el proceso del diagnóstico: objetivos, tipo de diagnóstico, herramientas y/o técnicas utilizadas, los actores involucrados, el análisis situacional del problema, identificación del problema, análisis del problema y la priorización del problema.

Seguidamente, en el capítulo IV, se aprecia las políticas públicas y la fundamentación teórica que son importantes para la elaboración de la propuesta de solución al problema identificado en el diagnóstico.

Posteriormente, en el capítulo V, se detalla el diseño y estructura del proyecto que contempla los siguientes aspectos: datos referenciales, condiciones del proyecto, instancia interesada, valoración ante sus beneficiarios, metodología de construcción, objetivos del proyecto, estructura, cronograma y evaluación del proyecto.

Finalmente, se tiene el capítulo VI, donde se encuentran las conclusiones y recomendaciones pertinentes del proyecto y referencia bibliográfica.

CAPITULO
I
MARCO
CONTEXTUA

1.1. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO

Rurrenabaque es un pequeño pueblo a orillas del río Beni, famoso por sus senderos que llevan a los bosques pluviales y pampas del norte de Bolivia. Su plaza principal se llama 2 de febrero, cerca de él se encuentra la iglesia de Nuestra Señora de la Candelaria. Un camino conduce hasta el mirador de La Cruz, donde las vistas son impresionantes. Al otro lado del río está el pueblo de San Buenaventura, con el Centro Cultural Tacana, que alberga un pequeño museo y artesanía indígena.

El municipio de Rurrenabaque se caracteriza por ser una de las zonas de mayor riqueza en términos de biodiversidad. Es llamada por sus pobladores “La perla turística del Beni”, su topografía es ondulada y da inicio a la serranía andina. Tiene un porcentaje importante de población urbana y la tasa de crecimiento es la más alta de la provincia Ballivián, este fenómeno que se atribuye al importante flujo migratorio procedente de los departamentos de La Paz, Cochabamba, Oruro, Potosí, Tarija y a la afluencia de turismo. También cuenta con un aeropuerto de mediana capacidad.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), dentro la proyección poblacional para el 2018 esta región tiene 23.540 habitantes y para el año 2020, este municipio contará con cerca de 25.035 habitantes.

Algunas avenidas son pavimentadas sobre las cuales se deslizan veloces motonetas (moto taxis que hacen el servicio de llevar a las personas a diferentes lugares), existen agencias bancarias y las oficinas del Área Protegida “Pilón Lajas”. Tiene un cómodo mercado, donde el turista puede desayunar, almorzar y cenar. Son famosos los alimentos a la parrilla. En las calles se expenden refrescos al hielo, así como helados.

Los domingos, en la playa, existe una feria donde se comercializan los productos de la zona, así se tienen el maní empanizado con chancaca, “leche de majo”, chicha de maíz y otros.

Se reciben las señales de algunos canales de televisión. En época de secas, los pobladores suelen ir a nadar a los pies de la serranía Pilon Lajas, en el río Beni.

Para la realización de algunas fiestas, presenta como mínimo dos salones muy cómodos. En el río Beni se observa la pesca de diferentes especies, con ejemplares que alcanzan el metro. Se pueden encontrar embarcaciones de grandes dimensiones, construidas en la misma zona.

1.1.1. Antecedentes históricos del municipio

La región del municipio de Rurrenabaque estuvo habitada por poblaciones indígenas, principalmente los Tsimanes y Mosevenes que ocupaban las cuencas que bajan de las serranías del Pilon (cuencas del río Yacuma y del Quiquibey), estableciéndose a lo largo de ríos y arroyos donde aprovechaban los recursos naturales. Eran cazadores, recolectores y practicaban una agricultura de subsistencia itinerante.

Otro grupo étnico que habitaba estos territorios es el pueblo Tacana y en reducida cantidad los Esse Eija, ambos asentados sobre el río Beni¹. La región tuvo una importante población prehispánica; sin embargo, la historia se registra sólo a partir del siglo XVI cuando expedicionarios europeos incursionaron en la región en busca de lugares míticos (El Gran Paitití, El Dorado o El Gran Mojos).

¹ El río Beni es un destacado río boliviano de la cuenca amazónica, el segundo en importancia fluvial. Al unirse con el río Mamoré da lugar al nacimiento del importante río Madeira. Nace en los Andes de la confluencia de los ríos Alto Beni y Kaka en las proximidades de Puerto Pando, recorriendo desde este punto hasta su desembocadura en el río Madeira unos 1178 km de longitud, aunque ésta varía ya que es un río con muchos meandros. La profundidad máxima del río es de 21,3 metros aguas abajo de Rurrenabaque, siendo la profundidad promedio de 9 metros. El ancho máximo es de 1069 metros en las proximidades de Rurrenabaque, siendo su ancho promedio de 400 metros.

La existencia de ricos yacimientos auríferos en los afluentes del río Kaká y Guanay animó aún más a los extranjeros, con el objetivo expreso de conquistar a los habitantes y riquezas de esos míticos lugares. Pero vanos fueron los intentos y sólo pudieron establecerse luego de la penetración de las órdenes religiosas de jesuitas y franciscanos.

De acuerdo a los antiguos pobladores el nombre proviene del Tacana Sushe Enabaque que significa “arroyo de patos”. Otras versiones mencionan que proviene del nombre que le daban los Maropas al arroyo que pasa por el lugar Rurre – Ynabaqui que quiere decir “arroyo de los tiestos” (refiriéndose a estos utensilios de cerámica).

El ingreso de las órdenes religiosas se realizó por tres vías: por el oeste entraron jesuitas, agustinos y franciscanos; por el este los jesuitas y por el sudeste dominicos y franciscanos. Las misiones San Francisco de Borja (1693) y los Santos Reyes (1700) fueron fundadas por los jesuitas para consolidar su jurisdicción, mientras las otras órdenes controlaban tierras al oeste del río Beni.

Los últimos asentamientos de la región corresponden a los migrantes de origen altiplánico promovido por el Estado boliviano. Se distinguen dos etapas de asentamientos:

- La primera se inicia con la construcción del tramo caminero Yucumo – Rurrenabaque y el ingreso de cien familias. La colonización² estaba organizada por núcleos y por fajas. El área de colonización, era de sur a

² Colonización es un término que se utiliza en distintos contextos, pero siempre con el sentido de indicar la población u ocupación de un espacio. Se utilizaba originalmente para describir hechos y procesos históricos. Sin embargo extendió su uso para describir ese tipo de relación con su ambiente de todo tipo de seres vivos (animales, plantas, microorganismos, etc.)

Desde el ámbito colonialista, colonización es la acción de dominar un país o territorio (la colonia) por parte de otro (la metrópoli). El proceso de colonización puede ser de carácter político, militar, cultural, o presentar otras manifestaciones; así como desarrollarse de forma violenta o pacífica.

norte, fue de unos 100 km de largo y 15 km de ancho. Al este está bordeada por la llanura y al oeste por las serranías de Pílon Lajas.

- La segunda fase ocurre en el periodo de 1983 – 1987. Esta fase está relacionada con la sequía en Potosí el año 1983 y la relocalización de los mineros como resultado del D.S. 21060 (1985). Por entonces la dotación de tierras era colectiva y no individual. Se formaron cooperativas y se comenzó la ocupación de la segunda y tercera faja.

En 1983 las lluvias no permitieron el asentamiento y muchas personas volvieron a sus tierras originarias. En 1985 se encontraban asentadas 763 familias, de las cuales el 44% había llegado entre 1984 y 1985. En 1987, la mejora de la carretera trajo una segunda ola de migración masiva y la instalación permanente de la mayoría de los colonos.

1.1.2. Ubicación Geográfica

De acuerdo al Plan Territorial de Desarrollo Integral de Rurrenabaque (2016): El Municipio de Rurrenabaque se encuentra ubicado geográficamente en la provincia José Ballivián³, en el extremo sudoeste del departamento del Beni, en la región transicional de la gran Cordillera Andina de los Llanos Benianos, a 355 Km de la Santísima Trinidad, capital del departamento y a 450 Km de la ciudad de La Paz, sede de gobierno de nuestro país.

³ La Provincia del General José Ballivián Segurola es una provincia de Bolivia, ubicado en el departamento del Beni, se encuentra ubicada al oeste del departamento limitando con el departamento de La Paz, tiene una superficie de 40.444 km² siendo la provincia más grande del departamento y una población estimada por el Instituto Nacional de Estadística de Bolivia para el año 2006 de 81.578 habitantes con una densidad de 2,01 hab/km². Está dividida políticamente en los municipios de San Borja, Rurrenabaque, Reyes y Santa Rosa.

1.1.3. Limites

El municipio de Rurrenabaque limita:

- Al norte con el municipio de Reyes,
- Al este y sudeste con el municipio de San Borja, ambos del departamento de Beni.
- Al sur y sudoeste con el municipio de Palos Blancos,
- Al oeste con los municipios de San Buenaventura y Apolo, donde la frontera está constituida por el curso del río Beni.

1.1.4. Extensión

La extensión territorial del municipio de Rurrenabaque, es de 4.800 Km², lo que lo convierte en el segundo municipio más pequeño del departamento de Beni, después de Puerto Siles.

1.1.5. Superficie

La superficie aproximada del municipio es de 4.800 Km², pero sólo la mitad de su territorio estaría destinado a los asentamientos humanos no indígenas, puesto que gran parte de su territorio es parte de la Reserva de la Biosfera⁴ - Tierra Comunitaria de Origen Pilón Lajas donde sólo puede asentarse la población indígena originaria.

⁴ La biosfera, es el sistema formado por el conjunto de los seres vivos del planeta Tierra y sus interrelaciones (tanto influyen los organismos en el medio, como el medio sobre los organismos). Este significado de «envoltura viva» de la Tierra, es el de uso más extendido, pero también se habla de biósfera, en ocasiones, para referirse al espacio dentro del cual se desarrolla la vida.

1.1.6. Latitud y longitud

El municipio de Rurrenabaque, se encuentra ubicado a 15°12´ de latitud sur y 67°32´ de longitud oeste y a una altitud de 229 m.s.n.m.

1.1.7. Clima

Rurrenabaque tiene un clima húmedo y cálido con una temperatura media de 29°C anualmente, 7°C en época de invierno y 38°C en época de verano; tiene una precipitación pluvial con un promedio anual de 2.089mm.

1.1.8. Servicios Básicos

El municipio de Rurrenabaque cuenta con los servicios básicos de agua, energía eléctrica y alcantarillado.

1.1.8.1. Agua

Según información del PTDI (2016), hasta el año 2012 el acceso al agua por medio de cañería y pileta pública, había llegado a una cobertura del 98% de los hogares en el área urbana, en cambio en el área rural la cobertura de acceso a fuentes de agua potable, sólo alcanza el 60% de los hogares.

SAMAPAR (Servicio Autónomo Municipal de Agua Potable y Alcantarillado de Rurrenabaque), es la instancia creada mediante Ordenanza Municipal No. 33/96 de 16 de septiembre de 1996 “como organismo descentralizado y con autonomía de gestión destinado a la administración, mantenimiento del agua potable en la ciudad de Rurrenabaque, así como del servicio de alcantarillado sanitario. (Plan Territorial de Desarrollo Gobierno Autónomo Rurrenabaque, 2013 – 2017, p.74).

El sistema de agua presenta como fuentes principales cuatro vertientes: Suse, Sanjón, Camuy y El Chorro, apoyadas por captaciones cercanas de

pequeños caudales de otras vertientes y arroyos de agua. Las fuentes se encuentran a distancias mayores a 1000 m. del centro de la ciudad, llegando a las mismas por senderos bastante accidentados, dificultando las visitas del personal técnico. (PTDI G.A.M.R. p.75).

1.1.8.2. Energía eléctrica

“En cuanto al acceso a la energía eléctrica, existe una gran brecha entre la población urbana y la población rural, alcanzando la cobertura en el primer caso a un 97,2% y en el otro extremo opuesto, en las comunidades sólo se había alcanzado un 27,9% de su población”. (PTDI G.A.M.R. pág. 25, 2016)

La generación y distribución de energía eléctrica en el municipio de Rurrenabaque, está bajo la responsabilidad institucional de ENDE DEL BENI (empresa nacional de electrificación del departamento del Beni), que desde el año 2013 ha brindado sus servicios a la población en general. En la actualidad las viviendas cuentan con el servicio de energía eléctrica de acuerdo a las exigencias de la población y de la institución.

El servicio de electricidad tiene una cobertura masiva por parte de la población del área urbana y rural, en algunos momentos este servicio tiene dificultades para su buen funcionamiento, debido a que existe cortes eléctricos no programados que perjudican a las familias usuarias, quienes son víctimas de pérdidas de aparatos electrónicos, que son causados por los problemas de corte de energía sin previo aviso.

1.1.8.3. Red de alcantarillado

El servicio de alcantarillado en el área urbana para el año 2012 alcanzó el 50% en el área urbana. En el área rural este servicio se realiza mediante cámara séptica alcanzando una cobertura de 3% y pozo ciego con una cobertura de 36% de la población rural.

1.2. DESARROLLO HUMANO

Según el Informe Nacional de Desarrollo Humano en Guatemala (2015-2016) El Desarrollo Humano es un paradigma de desarrollo que va mucho más allá del aumento o la disminución de los ingresos de un país. Comprende la creación de un entorno en el que las personas puedan desarrollar su máximo potencial y llevar adelante una vida productiva y creativa de acuerdo con sus necesidades e intereses.

Las personas son la verdadera riqueza de las naciones, por lo tanto, el desarrollo implica ampliar las oportunidades para que cada persona pueda vivir una vida que valore.

La Visión estratégica de desarrollo municipal surge del proceso de planificación estratégica participativa aplicado en el municipio, con la participación de comunidades, sectores productivos y de servicio, públicos y privados que pretende un desarrollo integral basado en la atención de necesidades priorizadas a corto plazo que vengán a favorecer un desarrollo armónico a largo plazo. (Plan de Desarrollo Municipal Rurrenabaque, 2013 – 2017, p. 01)

Según el Plan de Desarrollo Municipal de Rurrenabaque (2013 -2017 p.p. 1, 2) tiene los siguientes componentes de visión estratégica de desarrollo municipal:

a) Municipio Turístico

Reconocido por la diversidad de recursos naturales (flora y fauna) y áreas protegidas existentes en la zona, dinamizando la actividad económica como eje del desarrollo local, apoyado por la transversalización de aspectos de biodiversidad y medio ambiente en la educación formal y no formal.

b) Municipio Productivo

Basado en la diversidad productiva agrícola y pecuaria, artesanal e industrial ligada a su vocación agroforestal, que contribuye a la seguridad alimentaria, es un sector importante para la generación de ingresos y empleo de las familias.

c) Municipio Competitivo

Implica incorporar al mercado marca, imagen y calidad de servicios. En el área urbana principalmente hotelería, gastronomía y transportes, en el área rural productos agropecuarios, ecológicos y orgánicos, que constituyen en un sector generador de ingresos y empleo para las familias del Municipio.

d) Municipio Conservador de sus Recursos Naturales y la Biodiversidad

El 62% del territorio municipal corresponde al Área Protegida Pilón Lajas, lo que influye significativamente en la vocación de conservación de la biodiversidad del municipio. Se concibe un equilibrio entre el uso y transformación con la preservación de los recursos naturales y medioambiente, dando énfasis a la implementación del ecoturismo y los servicios ambientales.

e) Municipio Intercultural

La diversidad de culturas vivas en Rurrenabaque, Cambas, Indígenas Tacanas, Tsimane, Moseten y colonizadores Aymaras y quechuas, debe reflejarse en una actitud de intercambio, de compartir, de convivencia pacífica, complementaria e integradora, tal como es la interculturalidad.

La visión plantea la inclusión de todas las culturas, el respeto mutuo en sus expresiones, el intercambio y la complementariedad. Esto implica acciones y

actividades compartidas entre las diversas culturas vivas del municipio, de manera pacífica y equitativa.

f) Municipio con Visión de Gestión del Riesgo

Basada en la perspectiva social del riesgo, como función de amenaza y de la vulnerabilidad, a partir de cuyo análisis, valoración y evaluación se plantean directrices para prevenir las amenazas y mitigar las vulnerabilidades, que garantice un desarrollo armónico en toda la sección municipal.

g) Municipio con Desarrollo Humano

Acceso y disfrute de los servicios sociales, en armonía con la naturaleza, que aseguren un bienestar social de la población.

De acuerdo a lo anterior podemos decir que: Rurrenabaque es un municipio intercultural que alberga a habitantes de muchas culturas que implica el intercambio de cultura y tradiciones.

1.2.1. Aspecto Económico

La principal fuente de ingreso económico del municipio de Rurrenabaque es el turismo, seguido de la agricultura, pesca y ganadería. Existen otras actividades de ingreso económico como la feria dominical donde se aprecia a comerciantes que venden diferentes productos, como ser: ropa nueva, ropa usada, zapatos, verduras, pollos, refrescos, empanadas, entre otros. Estas comerciantes llegan de las poblaciones aledañas y personas que habitan en el lugar, se establecen durante todo el día sobre la avenida costanera para vender la variedad de productos para la canasta familiar.

La actividad turística, ayudo bastante para que el municipio de Rurrenabaque se poseione a nivel nacional e internacional como el centro de atractivo y servicios turísticos de aventura y ecológico, debido a los paisajes naturales que tiene.

Dentro de la actividad agrícola, se cultivan principalmente el arroz, maíz y plátano, que son una fuente generadora de recursos en el municipio.

Otra fuente de ingreso económico es la actividad pecuaria de ganado mayor y subproductos, carne y leche, que se ha desarrollado en forma progresiva, principalmente en las comunidades asentadas a lo largo de la carretera Rurrenabaque - Yucumo.

Por otro lado, la información encontrada en el PTDI de Rurrenabaque, clasifica en dos a los actores productivos del municipio: Los actores productivos urbanos y los actores productivos rurales.

En el área urbana dominan los actores productivos privados, destacándose un pequeño pero poderoso grupo de empresarios vinculados a los diferentes servicios de la actividad turística. También es notorio el poder económico que ostenta otro grupo semi empresarial, compuestos principalmente por comerciantes mayoristas y ventas de electrodomésticos. En tercer lugar, un gran grupo de actores dedicados al transporte, la venta de comida, artesanos y múltiples iniciativas familiares que alcanzan a un par de miles.

En el área rural destacan los actores productivos comunitarios, por una parte, están los productores interculturales organizados en comunidades que conforman varias Centrales y la Federación de Comunidades Agroecológicas de Rurrenabaque (FECAR). Todos son productores agrícolas, con fines de

autoconsumo y de venta, evolucionando su actividad agrícola hacia productos agroforestales⁵ e intensificando cada vez más la producción pecuaria.

Otros actores productivos del área rural son las comunidades de los pueblos indígenas originarios de la región. Las comunidades que viven en el interior de la RB-TCO Pilón Lajas que corresponde al territorio municipal de Rurrenabaque (mayormente Tsimane y unas pocas familias Mosen) desarrollan en general una agricultura de autoconsumo precaria, prácticamente de subsistencia, que por su libre acceso a los ríos más importantes, son los únicos actores productivos que recurrentemente se dedican a la pesca.

En cambio, las cuatro comunidades tsimanes que tienen sus asentamientos en la zona de colonización, responden a una racionalidad productiva híbrida, en la que también tiene lugar la producción agrícola para la venta. Por último, las tres comunidades indígenas Tacana que tienen sus hábitats fuera de la TCO y de la zona de colonización, han derivado en productores familiares agrícolas no tradicionales (producen principalmente hortalizas).

Luego están una serie de actores productivos del área rural de carácter privado. Entre ellos sobresalen los propietarios ganaderos y de pequeñas granjas porcinas y avícolas. Por último, están unos pocos actores productivos vinculados al aprovechamiento de la madera (aserraderos, motosierristas, tractoristas) actividad que después de la expulsión de los grandes concesionarios forestales ha disminuido, pero no ha desaparecido.

⁵ Los productos agroforestales, en la literatura se pueden encontrar más de 15 definiciones, la que está en uso por ahora, se refiere como un nombre colectivo para todos los sistemas y prácticas de uso de la tierra, donde árboles o arbustos perennes leñosos son deliberadamente sembrados en la misma unidad de manejo de la tierra, con cultivos agrícolas y/o animales, tanto en mezcla espacial o en secuencia temporal; presentando interacciones ecológicas y económicas significativas entre los componentes leñosos y no leñosos.

1.2.2. Aspecto Político

La provincia Gral. José Ballivián, se crea el 3 de diciembre de 1937 sobre la base de los cinco cantones de la Provincia Yacuma: Reyes, Rurrenabaque, Cavinás, San Borja y Santa Rosa. Según la Ley 1669 del año 1995, dicha provincia consta de cuatro secciones que son las siguientes:

Cuadro N°1

| SECCIONES DE LA PROVINCIA BALLIVIÁN | |
|--|---------------|
| SECCIÓN | NOMBRE |
| Primera | Reyes |
| Segunda | San Borja |
| Tercera | Santa Rosa |
| Cuarta | Rurrenabaque |

Fuente: elaboración propia

El municipio está organizado en siete distritos municipales, tres de ellos son urbanos y los otros cuatro son rurales.

- Distrito 1 Zona Sur – zona central
- Distrito 2 Zona Norte
- Distrito 3 Zona Villa Lourdes
- Distrito 4 Indígena (RB – TCO Pílon Lajas)
- Distrito 5 Colonizador campesino (Primera faja)
- Distrito 6 Colonizador campesino (segunda faja)
- Distrito 7 Colonizador campesino (tercera faja)

En cuanto a lo político Rurrenbaque está constituido por las siguientes autoridades:

- Honorable alcalde municipal.
- Concejales.
- Corregidor
- Control social
- Organización territorial zona Villa Lourdes
- Organización territorial zona Norte
- Organización territorial zona Central
- Organización territorial zona Sur
- Organización de comunidades originarias OCOR
- Federación de comunidades agroecológicas FECAR
- Consejo Regional Tsimane Mosekene Pilón Lajas CRTM-PL
- Central de Trabajadores Campesinos de Rurrenbaque.

Las políticas y lineamientos estratégicos que adopta el gobierno municipal y los actores sociales para el desarrollo del municipio son los siguientes:

1.2.2.1. Políticas

- Superación de la “tradicional” práctica de “reparto” igualitario pero no equitativo de los recursos municipales (arraigado en las autoridades y actores sociales y productivos del municipio), y adoptar una lógica de necesidad, prioridad y de desarrollo territorial.
- Adopción del enfoque de gestión de riesgos y cambio climático en las políticas de desarrollo territorial.
- Incentivo normativo e institucional a las actividades de desarrollo del turismo con enfoque inclusivo y de integración sectorial.
- Incentivo normativo e institucional a las actividades de desarrollo de la ganadería bovina de doble propósito con enfoque de integración y sostenibilidad ambiental.

- Incentivos de los cultivos bajo sistemas agroforestales y silvo-agroforestales
- Promoción del consumo de la producción agrícola tradicional en la “ciudad menor” de Rurrenabaque.
- Prioridad a la inversión social orientada a garantizar progresos en el desarrollo humano de toda la población municipal.
- Adopción del enfoque de discriminación positiva respecto al desarrollo de las comunidades indígenas del interior de la RB-TCO Pílon Lajas. (PTDI G.A.M.R., 2016, pág. 131)

1.2.2.2. Objetivos estratégicos

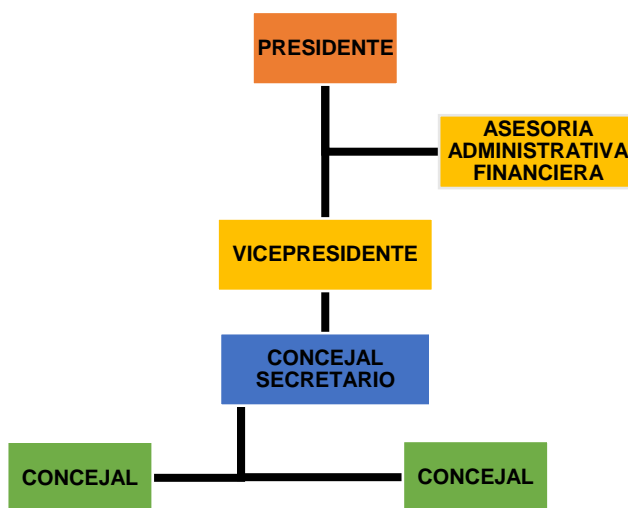
Los objetivos estratégicos que el gobierno municipal se plantea para el desarrollo de toda su jurisdicción son los siguientes:

- Lograr una cobertura universal y sostenible del acceso a agua para consumo en el municipio.
- Lograr una cobertura universal y sostenible del acceso a energía eléctrica en el municipio.
- Mejorar sustancialmente el índice de acceso a saneamiento en el área rural
- Identificar y enfrentar las causas que alientan el abandono escolar en el nivel secundario.
- Mejorar sustancialmente los índices de salud en el área rural
- Incrementar los cultivos (no tradicionales y tradicionales) bajo sistemas agroforestales, garantizando su respectiva certificación.
- Incrementar el consumo local de la producción agropecuaria municipal (a través de promociones, incentivos, articulaciones, construcción de cadenas productivas, compras estatales para el desayuno escolar, etc.).
- Ampliar las actividades de desarrollo turístico con enfoque inclusivo.

- Incrementar el desarrollo ganadero en el marco de las vocaciones productivas de las zonas fisiográficas.

Para el cumplimiento de sus fines y objetivos, el municipio está organizado de acuerdo a una estructura legislativa y una estructura ejecutiva. El Honorable Concejo Municipal de Rurrenabaque está conformado por cinco concejales y tiene la siguiente estructura administrativa:

GRÁFICO N° 1
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DEL HONORABLE CONCEJO
MUNICIPAL DE RURRENABAQUE

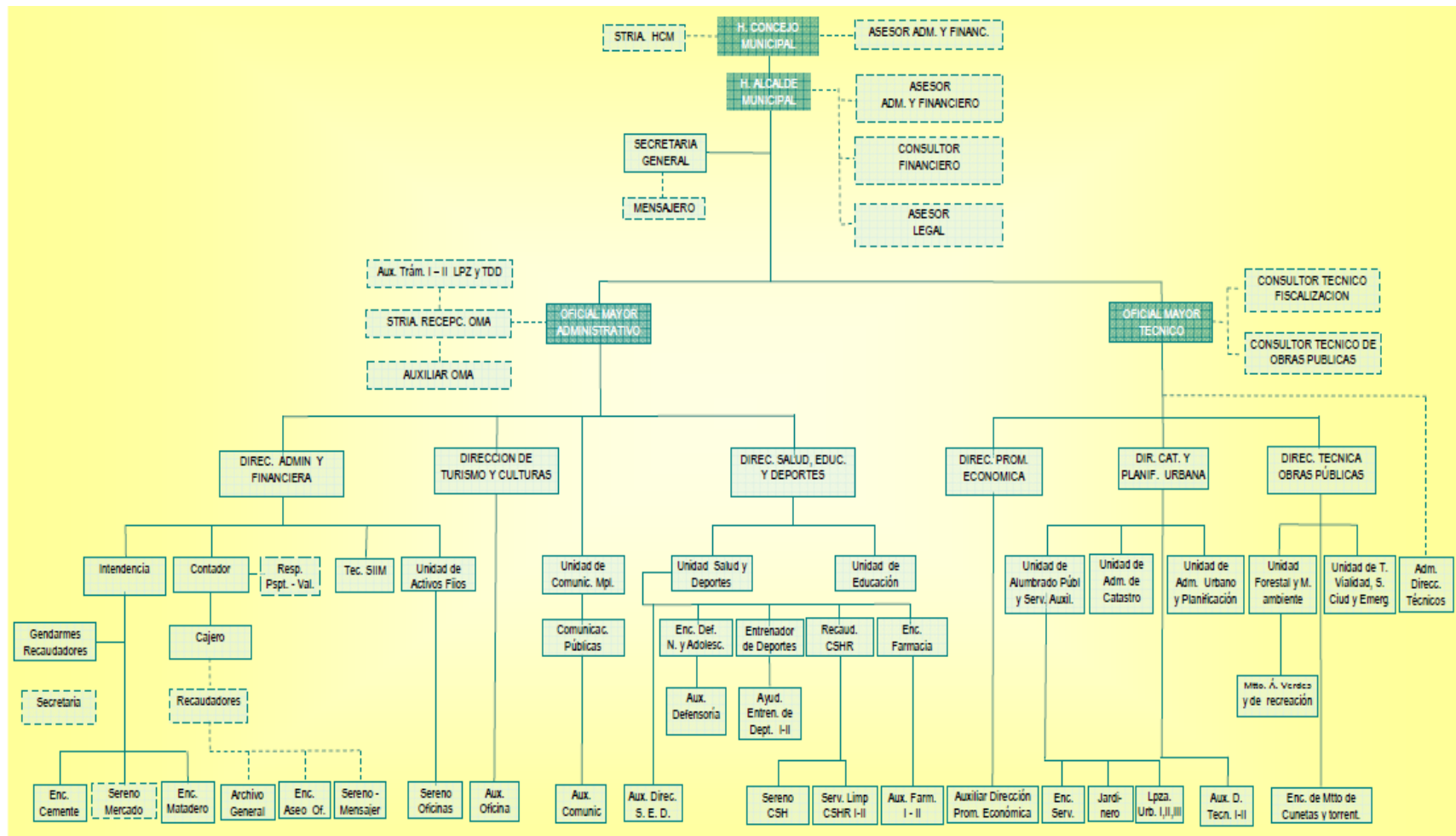


Fuente: Elaboración propia

Asimismo la estructura ejecutiva del municipio está organizada de la siguiente manera:

GRÁFICO Nº 2

ESTRUCTURA TECNICA – ADMINISTRATIVA DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE RURRENABAQUE



Fuente: Elaboración Propia

1.2.3. Aspecto sociocultural

Estudios realizados indican que ancestralmente la región que ocupa el municipio de Rurrenabaque, fue habitada por los pueblos indígenas Masetén, T´simane, Tacana y Esse Ejja, que gradualmente fueron cediendo territorio, por la casi extinción de estos pueblos debido a la esclavización y traslado forzoso a los centros de explotación de quina y goma en la época colonial.

La base cultural de Rurrenabaque es la población mestiza denominada camba, producto de la mezcla entre los grupos indígenas de la cuenca amazónica y los españoles durante las migraciones sucesivas desde el período colonial, son los que habitan mayoritariamente el centro urbano de Rurrenabaque. Actualmente los principales grupos étnicos asentados en la región son los tsimanes, mosetenes y tacanas. Las Tacanas y Mosetenes se vincularon con el mundo exterior mediante los misioneros. En tanto los tsimanes limitaron los contactos y mantuvieron una autonomía fuerte hasta principios de los años 80 con la apertura del camino a La Paz y la intensificación de la colonización. En el caso de los asentamientos tacanas, dos de los tres existentes en la reserva son tan antiguos como el pueblo de Rurrenabaque y su continuidad probablemente han sido aseguradas por la cercanía a este centro poblado. (PDM, 2013 - 2017, p.41).

Los últimos asentamientos de la región corresponden a los migrantes de origen altiplánico promovido por el Estado boliviano y concretizado por la construcción de la carretera a Rurrenabaque – Yucumo. Se distinguen dos etapas de asentamientos:

- Primera Etapa: Se inicia con la construcción del tramo caminero Yucumo-Rurrenabaque, donde se encontraron cuatro cooperativas con grandes extensiones de tierra, algunas de las cuales fueron revertidas al Estado. La colonización estaba organizada por núcleos y por fajas. El área de colonización, de sur al norte, es de unos 100 km de largo y 15 km por ancho. Al este está bordeada por la llanura y al oeste por las serranías de Pílon Lajas. Con esta colonización dirigida ingresaron cien familias que recibieron ayuda material puntual (alimentos y material agrícola) pero no obtuvieron créditos del Estado ni infraestructura educativa, sanitaria, técnica y comercial. Tampoco se les ofreció asesoramiento técnico, tarea que pasó al Gobierno Municipal de Rurrenabaque.
- La segunda etapa, en los años de 1983 a 1987, esta fase está relacionada con la sequía en Potosí en 1983 y la relocalización de los mineros como resultado del D.S. 21060 (1985). Por entonces la dotación de tierras era colectiva y no individual. Se formaron cooperativas y se comenzó la ocupación de la segunda y tercera faja. En 1983 las lluvias no permitieron el asentamiento y muchas personas volvieron a sus tierras originarias. (PDM, 2013 – 2017, p.42).

La unidad sociocultural más importante en razón de tamaño está conformada principalmente por los descendientes criollos⁶, los habitantes orientales de la región, los inmigrantes andinos y los extranjeros de diversas nacionalidades radicados en el lugar.

⁶ **Criollo** es un *européismo* empleado desde la época de la colonización europea de América, aplicándolo a los nacidos en el continente americano, pero con un origen europeo. A diferencia del indígena, el *criollo* (del portugués *crioulo*, y éste de *criar*) era en el Imperio español un habitante nacido en América de padres europeos (usualmente peninsulares, pero también de otros orígenes étnicos), o descendiente solamente de ellos.

La segunda unidad sociocultural en importancia cuantitativa son los denominados Interculturales⁷ que están conformados por campesinos de habla quechua y en menor medida de habla aimara, venida del occidente y asentada en ambos márgenes de la carretera Yucumo – Rurrenabaque.

La tercera unidad sociocultural, está compuesta por las comunidades indígenas T´simanes, Tacana y Mosen. La mayoría de sus comunidades están localizadas en la RB – TCO Pilón Lajas.

“Desde el punto de vista sociocultural la población del municipio es el resultado de la confluencia de una gran diversidad étnica y social que ha configurado una compleja trama sociocultural que habitan y conviven en la jurisdicción del municipio”. (PTDI p. 36, 2016)

1.2.3.1. Danzas Típicas

“Las danzas típicas del municipio de Rurrenabaque son: El machetero, Los chamas, Empararata, Mi tierra linda, Tradiciones, porteñas y el reconocido Balsero”. (PTDI 2015, p. 09).

1.2.3.2. Platos Típicos

“Los platos tipos de Rurrenabaque son: El masaco, majadito, pescado a la tacuara, sudao de pescado, chicha de maíz, chicha de yuca, locro de gallina criolla y picante de gallina criolla entre otros preparados con productos existentes en la región”.

⁷ Los interculturales, son aymaras, quechuas, guaraníes, y de otros pueblos originarios que han emigrado de las altas cumbres de Los Andes a zonas subtropicales en busca de mejores condiciones de vida. La causa fue la falta de tierra, desastres naturales y la contaminación que realizan las empresas agroindustriales.

1.2.3.3. Costumbre y Tradición

El municipio de Rurrenabaque se caracteriza por tener las siguientes costumbres y tradiciones:

- ✓ **Jocheo de Toros:** Actividad donde los hombres montan el ganado (toro) tratando no dejarse caer del mismo.
- ✓ **Pelado de arroz en Tacú⁸:** El tacú es elaborado de madera para es una especie de mortero que se utiliza para pelado de arroz con ayuda de la manija para machacar.
- ✓ **Carrera de Balsas:** Es un medio de transporte construido de balsa (especie maderable flotante), la competencia se realiza en el afluente río Beni.

1.2.3.4. Festividades

Dentro de las festividades en Rurrenabaque se tiene las siguientes:

- ✓ 02 de Febrero Festividad de la virgen de la Candelaria (fiesta de la ciudad).
- ✓ 30 de mayo Día de la tradición Porteña (Promoción y difusión de Destino Turístico, y con el propósito de rescatar y revalorizar la cultura porteña).
- ✓ 15 de Noviembre Fundación de Rurrenabaque
- ✓ 18 de Noviembre Aniversario del Departamento del Beni

⁸ El Tacú, es un mortero grande de madera, generalmente hecho de tronco excavado, que se emplea para moler el café, el masaco, el arroz, el cacao, los plátanos, entre otros productos, en ocasiones es usado entre dos personas.

1.2.4. Aspecto Educativo

El proceso educativo⁹ se basa en la transmisión de valores y saberes. Si esquematizamos el proceso de la manera más simple, encontraremos a una persona (que puede ser un docente, una autoridad, un padre de familia, etc.) que se encarga de transmitir dichos conocimientos a otra u otras personas.

1.2.4.1. Educación formal

La **educación formal**, también conocida como formación reglada, es el proceso de educación integral correlacionado, que abarca desde la educación primaria hasta la educación secundaria y la educación superior, y que conlleva una intención deliberada y sistemática que se concretiza en un currículo oficial, aplicado con calendario y horario definidos.

Según la estadística de la Dirección Distrital de Educación de Rurrenabaque, en la gestión dos mil diecisiete, están inscritos 6.219 estudiantes del nivel inicial en familia escolarizada, primaria comunitaria vocacional, y nivel secundario productivas.

El Municipio de Rurrenabaque cuenta con 37 unidades educativas del sistema fiscal que acogen a 6.059 estudiantes el 2016. Del total, 706 corresponden al nivel inicial, 3.036 al nivel primario y 2.317 al nivel secundario; 68% corresponde a las unidades educativas del área urbana y 32% al área rural.

⁹ La **educación** consiste en la **socialización** de las **personas** a través de la **enseñanza**. Mediante la educación, se busca que el individuo adquiera ciertos conocimientos que son esenciales para la **interacción social** y para su desarrollo en el marco de una comunidad.

CUADRO Nº 2

**CANTIDAD DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN EL SUBSISTEMA
REGULAR, SEGÚN NÚCLEO EDUCATIVO Y GÉNERO GESTIÓN 2016**

| NÚCLEO EDUCATIVO | INICIAL | | PRIMARIA COMUNITARIA VOCACIONAL | | SECUNDARIA PRODUCTIVA | | TOTALES | | |
|------------------------------|------------|------------|---------------------------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | M | F | M | F | M | F | Total | M | F |
| ANTONIO NÚNEZ GAMARRA | 228 | 237 | 999 | 901 | 933 | 843 | 4141 | 2160 | 1981 |
| 15 DE MAYO | 41 | 57 | 231 | 234 | 84 | 65 | 712 | 356 | 356 |
| NUEVOS HORIZONTES | 47 | 40 | 170 | 173 | 102 | 86 | 618 | 319 | 299 |
| 2 DE ABRIL | 28 | 28 | 190 | 138 | 106 | 98 | 588 | 324 | 264 |
| TOTAL ESTUDIANTES | 344 | 362 | 1590 | 1446 | 1225 | 1092 | 6059 | 3159 | 2900 |

FUENTE: PTDI GAMR

2016

1.2.4.2. UNIDADES EDUCATIVAS PARTICULARES Y/O DE CONVENIO

Rurrenabaque cuenta con cinco Unidades Educativas privadas y de convenio, a continuación, se detallan en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 2: UNIDADES PARTICULARES Y/O DE CONVENIO

| N° | UNIDAD EDUCATIVA | UNIDAD EDUCATIVA DE CONVENIO |
|-----------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | Obispo Juan Claudel | Filadelfia |
| 2 | Rvdo. Padre Luis Fernando Pellicioli | Familia Feliz |
| 3 | Senderos De Luz | |

ELABORACIÓN: FUENTE PROPIA

En cuanto a recursos humanos en el sector educativo, el municipio cuenta con un total de 334 personas que trabajan en las distintas unidades educativas, 289 son docentes y 45 son administrativos. La mayor parte de ellos se encuentra en el área urbana (58% de los docentes y 82% de los administrativos).

El desayuno escolar sólo llega al nivel inicial y primario con un total de 3.762 raciones diarias y durante 105 días por año. En cambio, el bono Juancito Pinto tiene cobertura en las 35 unidades educativas públicas.

1.2.4.3. Actividades educativas de las Unidades Educativas

Las actividades que realizan las diferentes Unidades Educativas del municipio de Rurrenabaque son las siguientes:

- Ferias educativas con temáticas de diferentes áreas.
- Festivales culturales y de gimnasia al finalizar el año escolar.
- Concursos de bandas de música.
- Competencias de saberes del nivel primario.

- Olimpiadas científicas del nivel secundario.
- Los juegos plurinacionales del nivel primario.
- Los juegos plurinacionales del nivel secundario.

1.2.4.4. Educación alternativa

La Educación alternativa o emergente, o como se le quiera llamar, es un concepto que refleja que es alternativa frente a otros proyectos educativos formales y oficiales, en consecuencia, su metodología podría responder a procesos de buscar más libertad, más participación y de involucramiento de los sectores sociales frente a sus propias encrucijadas o problemáticas.

Dentro el municipio, existen dos establecimientos de educación alternativa, que son los siguientes:

- ✓ El CEA Simón Bolívar, que tiene 258 alumnos inscritos (91 mujeres y 167 hombres), 13 profesores y dos administrativos.
- ✓ El Centro Integrado Boliviano Alemán (CIBA), que funciona desde 1999 y ofrece carreras técnicas como computación, contabilidad, inglés, secretariado, mecánica automotriz, gastronomía, electrónica y apicultura, cuenta con una matrícula total de 347 estudiantes y cuenta con 16 docentes.

1.2.4.5. Educación superior

Los términos educación superior¹⁰, enseñanza superior, estudios superiores, educación profesional y educación terciaria aluden a la última etapa del proceso

¹⁰ La educación superior le brinda al estudiante la oportunidad de capacitarse académicamente para luego poder entrar al campo laboral. Es por esto que en ella se estudian un conjunto de asignaturas consideradas como obligatorias y otras consideradas optativas, con el fin de ejercer una profesión que esté asociado con ellas. Es importante que la persona antes de cursar estudios superiores tenga muy claro su vocación profesional y cómo se encuentra el mercado laboral en relación con la carrera que desea cursar.

de aprendizaje académico, es decir, a todas las trayectorias formativas post-secundarias que cada país contempla en su sistema. Se imparte en las universidades, en las academias superiores o en las instituciones de formación profesional superior, entre otros.

En el municipio de Rurrenabaque se encuentra establecida el politécnico y/o sede universitaria de la Universidad Autónoma del Beni, donde se desarrolla la carrera de Turismo. Esto fue posible, mediante convenio suscrito entre la Universidad Autónoma del Beni, y el Municipio de Rurrenabaque, con Ordenanza Municipal N° 066/2004 de fecha 9 de noviembre de 2004, promulgada el 12 de noviembre de 2004, emitida por el H. Concejo Municipal se crea el politécnico Universitario con la abertura de la Carrera de Turismo a nivel Técnico Superior con sede en Rurrenabaque. (PDM, 2013 - 2017p.65)

La Carrera de Turismo de Rurrenabaque establece entre sus objetivos la formación de profesionales, capacitados en conducción y promoción del sistema turístico, con altos conocimientos en calidad de servicios coadyuvando a la región en ofertar servicios de calidad y competitivos, contribuyendo al crecimiento socioeconómico de la región como de nuestro país.

1.2.5. Aspecto de Salud

La **salud** (del latín *salus, -utis*) es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de enfermedad,

y es objeto de especial atención por parte de la medicina y de las ciencias de la salud.
(<https://es.wikipedia.org/wiki/Salud>)

Los servicios de salud están organizados en torno al Distrito de Salud de Reyes (ubicado en ese Municipio), con funciones de gerencia técnico administrativa y un personal operativo a nivel de las Áreas de Salud con responsabilidades en la atención preventiva y asistencial a las comunidades de su jurisdicción.

“En el área urbana se tiene el Centro de Salud inaugurado en mayo de 2000 y el Puesto de Salud Niño Jesús, en el área rural hay tres puestos de salud: Nuevos Horizontes (Distrito 5), Collana (Distrito 6) y Piedras Blancas (Distrito 7)”. (PDM, 2013, 2017, p.65)

CAPITULO

II

MARCO

INSTITUCIONAL

2.1. Aspecto institucional y/o aspecto histórico Unidad Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (UMADIS)

2.1.1. Objeto general

“Brindar una atención de calidad y calidez a las personas con discapacidad de forma gratuita, oportuna en restitución de sus derechos vulnerados”

2.1.2. Objetivos específicos

- Cumplimiento y hacer cumplir la ley 1678, D.S. N° 24807, La Ley 20278 de Municipalidades, Constitución Política el estado y demás normas complementarias de las personas con discapacidad en el ámbito de su competencia Municipal.
- Orientar, coordinar y supervisar la defensa jurídica social de las personas con discapacidad, como así la prevención de la vulneración de los derechos y privilegios de estos sectores, planificando la distribución y creación de material de difusión, informativo y educativo.
- Coordinar y apoyar en la realización de acciones individualizadas y comunitarias de promoción, difusión, prevención, atención, orientación, investigación y evaluación con las diferentes unidades de la dirección de Género Generacionales para la proyección y defensa de los derechos humanos.
- Orientar y apoyar el fortalecimiento de la persona con discapacidad involucrando al Estado, la sociedad civil y la familia en la prevención, promoción, protección y difusión de los derechos de la persona con discapacidad; como así las normas jurídicas de esta área.

- Orientar y apoyar el fortalecimiento de la persona con discapacidad involucrando al Estado, la sociedad civil y la familia en la prevención, promoción, protección y difusión de los derechos de la persona con discapacidad; como así las normas jurídicas de esta área.

2.1.3. Visión

“Una población con discapacidad viviendo con dignidad, participando activa y permanente en el proceso de desarrollo económico, social y cultural del municipio”.

2.1.4. Misión

“Alcanzar el bienestar de la persona con discapacidad promoviendo el desarrollo participativo de la comunidad con un enfoque y perspectiva de género y equiparación de oportunidades”.

2.1.5. Requisitos exigibles para la atención en la unidad municipal de atención a la persona con discapacidad

Para la atención a personas en la Unidad Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad necesariamente se debe presentar los siguientes requisitos:

- Carnet de identidad
- Carnet de discapacidad
- U otro documento de identificación

Para obtener el carnet de discapacidad se deben tramitar con la Coordinadora Departamental de la Persona con Discapacidad (CODEPEDIS), para lo cual se deben presentar los siguientes requisitos:

- Presencia física de la persona con discapacidad (OBLIGATORIO)

- Carnet de identidad (original y fotocopia)
- En menores de 18 años adjuntar carnet de identidad (original y fotocopia) de uno de los padres o tutores
- Informe actualizado de antecedentes médicos de discapacidad (original y fotocopias) con especialista según la discapacidad
- Fotocopia de AVC (en caso de tener seguro médico)
- Informe de oftalmología y carnet del instituto boliviano de ceguera (original y fotocopia)
- Croquis de su domicilio
- Facturas de luz y agua Original y fotocopia)
- 2 Fotografías de 2.5 x 2.5 fondo rojo
- Boleta de último pago
-

Con todos los requisitos antes mencionados se debe presentar en el **Servicio Departamental De Salud, Unidad De Discapacidad**. Para ser parte de algún beneficio como ser ayudas técnicas inclusión laboral u alguna ayuda exclusivamente para la persona con discapacidad es indispensable el carnet de discapacidad.

2.1.6. Instrumentos técnicos con las que trabaja la unidad municipal de atención a la persona con discapacidad

- Formularios de Atención
- Formulario de referencia
- Formulario de citaciones
- Informes sociales jurídicos y psicológicos

2.2. Aspecto institucional Organización Vida Feliz

Según datos oficiales del censo 2012, Bolivia registró 300.000 personas con discapacidad entre las que prevalecen las personas con dificultad motriz y las que tienen problemas de visión.

En el municipio de Rurrenabaque, existen personas con discapacidad: física, motora e intelectual representadas por una organización Vida Feliz. Dicha organización fue creada el año 2007 por iniciativa de un grupo de 50 personas que estaba representada por una mesa directiva: Lic. Jimena Foronda, Benita Botetano, Elvia Miranda y Roger Machicado; durante la gestión del alcalde municipal Yerko Martín Núñez Negrete.

2.2.1. Visión

- Ser la institución que lidera las políticas públicas de discapacidades en el Municipio de Rurrenabaque, para asegurar la plena vigencia de los derechos humanos de las personas con discapacidad y sus familias, a través de la generación y aplicación de la Agenda Nacional para la igualdad de discapacidades, como medio para lograr la ejecución eficiente, eficaz y efectiva de las políticas públicas en el ámbito de las discapacidades.

2.2.2. Misión

- Formular, transversalidad, observar, realizar el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas en discapacidades, en todo el territorio local, con el fin de asegurar la plena vigencia y el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y sus familias; promoviendo, impulsando, protegiendo y garantizando el respeto al derecho de igualdad y no discriminación, de acuerdo a la Ley N°223 Ley General

para las Personas con Discapacidad y Ley N° 045 Ley Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación.

2.2.3. Objetivos

- Apoyar a la institución a partir de la experiencia que se obtuvo durante los años con un documento final que llevará como título “Todos Somos Iguales Ante La sociedad”, respondiendo al trabajo realizado con niños, jóvenes y adultos del Centro de Atención a Personas con Discapacidad “Vida Feliz” del Municipio de Rurrenabaque.

2.2.4. Fines y principios

- Las personas con discapacidad del Municipio de Rurrenabaque puedan vivir sin discriminación o aislamiento de la sociedad y poder expresar sus necesidades sobre la relación socio afectivo el buen trato hacia las personas con discapacidad y familiares como tratar a las personas Promover y garantizar la protección de las personas con discapacidad y familiares.

2.3. ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN VIDA FELIZ



Fuente: Elaboración Propia

2.3.1. Funciones

Las funciones de cada uno de los cargos de la estructura organizacional del Centro de Atención a Personas con Discapacidad Vida Feliz, son las siguientes:

- **Coordinador**

Planificar y ejecutar actividades de consultoría en un campo profesional especializado en proyectos, con el fin de lograr los resultados asignados. Realizar los estudios técnicos y elaborar informes propuestas y recomendaciones, elaborar los programas de implementación de los trabajos

asignados, participar en la elaboración de los programas de capacitación y en la preparación de material de apoyo.

Brindar asistencia técnica, coordinar reuniones, recibir, tramitar, clasificar y archivar documentación corriente y confidencial; elaborar notas e informes, organizar el despacho.

- **Presidente**

Representar legal y formalmente a la institución y tener voto de calidad, organizar y presentar un plan de trabajo general al concejo directivo asignado la parte correspondiente a cada vocal, coordinar e impulsar las actividades del directorio y la institución.

- **Vicepresidente**

Sustituir al presidente en sus faltas temporales o definitivas, coordinar con el presidente las actividades de la institución, participar en todas las funciones de planeación a corto y mediano plazo involucrándose integralmente en ellas.

- **Secretaria de actas**

Se encarga de la correspondencia y archivos de la institución, coordina junto al directorio, teniendo cuidado con los asuntos jurídicos de la institución, levantar las actas de un libro registrado legalmente, colaborar con la difusión de las asambleas generales.

- **Secretario de hacienda**

Llevar la contabilidad de la institución y manejar sus fondos, recolectar las cuotas y donativos, rendir un informe anual de la institución, o cuando los solicite un mínimo de diez asociados a la institución.

- **Vocal**

Los vocales componen la junta directiva y tienen voz y voto en todas las decisiones que corresponden a la junta y la vez de convocar a las reuniones.

2.3.2. Reglamento de la asociación de personas con discapacidad “vida feliz”

2.3.2.1. Capítulo I: denominación; ámbito, personalidad, principios, fines, actividades y domicilio.

Artículo 1.- Denominación Y Ámbito.

Con la denominación de “VIDA FELIZ”, se constituye en una Organización sin fines de lucro, de ámbito regional, con capacidad plena de obrar y duración indefinida, de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política del Estado y demás disposiciones vigentes que regulan la materia.

La Organización se registrará por el presente Reglamento y por las normas internas que se implementen en el futuro, para su aprobación por la Asamblea General, sin que en su contenido se disponga nada contrario al presente reglamento.

Artículo 2.- Personalidad

La Organización tiene personalidad jurídica propia, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente, y, en consecuencia:

- Goza de plena capacidad para ser sujeto de derecho y obligaciones en los términos previstos por la legislación que la regule.
- Tiene independencia de cualquier otro grupo social, partido político o credo religioso.

Artículo 3.- Principios

La Organización fundamenta su actuación en “garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato, así como el ejercicio real y efectivo de derechos por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos y ciudadanas, a través de la promoción de la autonomía personal, de la accesibilidad universal, del acceso al empleo, de la inclusión en la comunidad y la vida independiente y de la erradicación de toda forma de discriminación”.

Por otro lado, son ideales propios de la Organización, la democracia interna, la transparencia en su actuación y la solidaridad entre sus miembros y la ética.

Los valores que la Organización defiende son: la consideración de la persona con discapacidad como sujeto de derechos y deberes, su inclusión y empoderamiento hasta lograr su plena ciudadanía, la importancia de las familias, la calidad en la actuación de las organizaciones y el interés por la globalidad del colectivo de personas con discapacidad.

La Organización asume y hace propios los principios y los valores que se proclaman en el Preámbulo y el artículo tres de la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la Asamblea

General de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y normativa que la desarrolle.

La Organización persigue contribuir, desde su compromiso ético, con apoyos y oportunidades, a que cada persona con discapacidad y su familia puedan desarrollar su proyecto de calidad de vida y promover su inclusión como ciudadana de pleno derecho en una sociedad justa y solidaria.

Artículo 4.- Fines

Son fines de esta Organización los siguientes:

- a) La promoción de la autonomía personal y la atención a las personas con discapacidad.
- b) Potenciar el pleno desarrollo de las capacidades individuales de las personas con discapacidad mediante la realización de actividades de interés general.
- c) Apoyar a las familias para conseguir mejorar su calidad de vida y la de sus miembros con discapacidad.
- d) Reunir y difundir información general y especializada sobre los problemas de la discapacidad.
- e) Promover iniciativas y reivindicar y negociar la legislación adecuada que reconozca y haga efectivos los derechos y se posibilite la plena inclusión social, en igualdad de condiciones con el resto de los ciudadanos, de las personas con discapacidad.
- f) Promover la participación efectiva de las personas con discapacidad en la vida del movimiento de la Organización.
- g) Fomentar la integración social mediante el estudio de las capacidades, condiciones y necesidades de las personas con discapacidad, la prevención, la atención temprana, la formación, la inclusión laboral, la vida independiente, el ocio, el deporte, la cultura,

la vivienda y todo aquello que, así mismo, mejore la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, acogiéndose en todo momento a la legislación específica vigente.

Así mismo, este texto no es de carácter limitativo ni excluyente, sino abierto a cualquier acción y medios lícitos que favorezcan el desarrollo de sus fines y que contribuyan, en cualquier caso, en beneficio directo o indirecto tanto de la persona con discapacidad como de sus familias.

Artículo 5.- Actividades

Para la consecución del objetivo último de crear un espacio promotor de la integración sociocultural y laboral de las personas con discapacidad, desde esta Organización se trabajará por la creación de oportunidades que estimulen el desarrollo y crecimiento personal y social de sus usuarios y por ello se apoyarán las siguientes actuaciones:

- a) Desarrollo de programas encaminados a facilitar y favorecer el crecimiento, desarrollo, bienestar, satisfacción y calidad de vida de estas personas.
- b) Desarrollo de servicios de apoyo a la educación (destrezas para la vida personal y en comunidad), al trabajo y al ocio y al tiempo libre.
- c) Organizar conferencias, coloquios, círculos de estudio, publicaciones y cualquier acto cultural análogo.
- d) Programa de Intervención Psicológica que apoyará las actuaciones propuestas desde otros programas.
- e) Talleres de puertas abiertas, usando los recursos comunitarios pertinentes, para propiciar la socialización de nuestros usuarios y favorecer la utilización de alternativas de ocio y tiempo libre.

- f) Apoyo y desarrollo de actividades que promuevan un servicio asistencial a la familia (orientación, asesoramiento), respiro familiar y residencial total o parcial. Así como prestar cuantos servicios tiendan a facilitar la cooperación de los padres y tutores de usuarios, con los profesionales del centro, en beneficio de la Organización y de sus afiliados.
- g) Impulsar y promover la actividad del voluntariado mediante la formación, sensibilización y cualquier otro medio que se estime adecuado para ello.
- h) Actuaciones que faciliten el acercamiento/conocimiento y acceso al mundo laboral, mediante un programa de acción lúdico-formativa y laboral aplicado bajo el marco del centro ocupacional y centro especial de empleo.
- i) Fomentar los contactos tanto con organismos públicos como privados encaminados a la integración de las personas con discapacidad en el mercado laboral.
- j) Suscribir toda clase de acuerdos, contratos, convenios, etc. con personas físicas y jurídicas, así como instituciones y entidades.
- k) La difusión de los derechos de las personas con discapacidad, así como la puesta en marcha de campañas de sensibilización que garanticen su aplicación efectiva.

Artículo 6.- Domicilio Social

El domicilio de la Organización se fija en la Calle German Busch, del municipio de Rurrenabaque.

2.3.2.2. Capítulo II: normas generales, afiliados, derechos y deberes

Artículo 7.- Afiliados

Los afiliados han de ser personas físicas mayores de edad y con capacidad legal para obrar que así lo soliciten o personas jurídicas, en su caso, que sean aceptadas por la Organización. Será requisito de admisión el compromiso de aceptar y cumplir el presente reglamento.

Son afiliados de la organización:

Los padres, tutores o representantes legales o de hecho de las personas con discapacidad que ostenten o hayan ostentado la condición de afiliados de cualquiera de los centros o servicios de titularidad de la entidad, así como cualquier familiar de los mismos que quiera ostentar tal condición.

Artículo 8.- Pérdida De La Condición De Afiliado

Los afiliados podrán perder esta condición por alguna de las siguientes causas:

- a) Por renuncia voluntaria, comunicada por escrito a la Organización.
- b) Por incumplimiento de las obligaciones como afiliados.
- c) Por conductas incorrectas que supongan la vulneración de los fines de la Organización u otro motivo considerado grave y que incida de manera directa o indirecta contra la imagen y el respeto debido a la Organización. En todo caso, la falta de que se trate será acreditada en el oportuno expediente que habrá que incoarse y del que el interesado será informado.

Artículo 9.- Derechos De Los Afiliados

Los afiliados podrán hacer uso de los siguientes derechos:

- a) Tomar parte, con voz y voto en las Asambleas Generales y en sus debates.
- b) Elegir y ser elegido como miembro representante de la Organización.
- c) Exponer por escrito a la Junta Directiva, quejas y sugerencias respecto a la Organización y sus actividades.
- d) Recabar y recibir de la Junta Directiva información sobre la marcha de la Organización.
- e) Hacer uso de los servicios que la Organización establezca, conforme a los fines de la misma.
- f) Participar en los actos colectivos que desarrolla la Organización y beneficiarse de las ayudas que esta dispense en las condiciones que se determinen para ello.
- g) Tener acceso y utilizar los locales e instalaciones de la Organización, con sujeción a las normas que en todo caso se establezca.

Artículo 10.- Deberes De Los Afiliados

Son deberes de los miembros de la Organización:

- a) Respetar la dignidad y los derechos de las personas con discapacidad y actuar de manera acorde con los valores de la Organización en que se integran.
- b) Observar puntualmente lo dispuesto en el Reglamento de la Organización y cumplir los acuerdos, tomados por la Asamblea General.
- c) Asistir a las reuniones y actos convocados por la Junta Directiva.
- d) Contribuir al sostenimiento de la Organización y de sus actividades, de la forma en que sea fijada por la Asamblea General.

- e) Colaborar al mayor prestigio de la Organización y al cumplimiento de sus fines, cooperando con los profesionales para la consecución de los mismos.
- f) Ostentar cargos de la Junta Directiva, si fuera elegido para ello por la Asamblea General o por la propia Junta Directiva, salvo causas de fuerza mayor debidamente justificadas.

2.3.2.3. Capítulo III: órganos de gobierno

Representación democrática a través de los siguientes órganos:

- a) Asamblea General.
- b) Junta Directiva.
- c) Presidencia.

Artículo 11.- Asamblea General

La Asamblea General es el órgano supremo de gobierno de la Organización, integrada por todos los afiliados; adopta sus acuerdos por mayoría, siendo éstos de obligado cumplimiento por todos sus afiliados.

Artículo 12.- Reuniones

Las Asambleas Generales son de dos clases: Ordinarias y Extraordinarias. El presidente abrirá y cerrará la sesión.

Las ordinarias se celebrarán una vez al año, dentro de los cuatro meses siguientes al cierre del ejercicio.

Las extraordinarias se celebrarán previa convocatoria de la presidencia a iniciativa propia, por solicitarlo los miembros de la Junta directiva por mayoría de dos tercios o cuando lo soliciten por escrito una décima parte de las

personas afiliadas por medio de escrito dirigido a la Junta Directiva, expresando el motivo o motivos que lo fundamenten y en todos aquellos casos que lo justifique la ley.

Será convocada por la presidencia por acuerdo de la Junta Directiva, mediante comunicación particularizada, dirigida a cada uno de los miembros con quince días de antelación, haciendo constar, además de la fecha, el lugar y la hora de la reunión, los asuntos que hayan de someterse a deliberación de la asamblea y el orden de éstos, así como la fecha, el lugar y la hora en que habrá que reunirse la asamblea en segunda convocatoria.

La Asamblea General quedará constituida válidamente, en primera convocatoria, cuando concurran a ella, presentes o representadas, un tercio de las personas afiliadas con derecho a voto y, en segunda convocatoria, cualquiera que sea el número de personas afiliadas con derecho a voto.

Los acuerdos de la Asamblea General se adoptarán por mayoría simple de los afiliados presentes o representados, que resultará cuando los votos a favor superen los votos en contra de la propuesta, no siendo computable a estos efectos los votos en blanco ni las abstenciones.

No obstante, se requerirá mayoría cualificada en los acuerdos relativos a la disolución de la Organización, modificación del Reglamento, disposición o enajenación de bienes y remuneración de los miembros del órgano de representación. Se define mayoría cualificada cuando los votos favorables superen las $\frac{3}{4}$ partes del número de afiliados presentes o representados.

En las Asambleas Generales actuarán como Presidente y Secretario quienes lo sean de la Junta Directiva, siendo estas personas las encargadas de certificar los acuerdos adoptados por las Asambleas, salvo en el caso del proceso electoral, en que regirán las previsiones que se contemplan en el artículo 16.

En caso de ausencia de alguno de ellos se designarán al inicio de la reunión.

Todos los acuerdos se consignarán en el Libro de Actas.

Artículo 13.- Asamblea General Ordinaria

Son competencias de la Asamblea General Ordinaria:

- a) Examinar y aprobar las cuentas anuales, el balance y la memoria anual de actividades de la Organización.
- b) Designar los miembros de la Junta Directiva. Cuando se trate de vacantes producidas antes del final del mandato de la Junta Directiva, los elegidos serán solo hasta completar el periodo que falta para la renovación.
- c) Aprobar el presupuesto de ingresos y gastos del ejercicio en curso.
- d) Constituirse o integrarse en federaciones o confederaciones de cualquier ámbito conforme a la ley.

Artículo 14.- Competencias De La Asamblea General Extraordinaria

Corresponde a la Asamblea General Extraordinaria:

- Disposición y enajenación de bienes.
- Realizar modificaciones del Reglamento.
- Disolver la Organización.
- Otros asuntos que por su importancia así sea decidido por la propia Asamblea.

Para la adopción de estos acuerdos se requerirán las condiciones de mayoría establecidas en el artículo 12.

Alternativamente, se pueden reconocer a la Asamblea General todas las funciones o cometidos tanto sea Asamblea General Ordinaria como Extraordinaria, de tal forma que la diferencia entre una y otra sea exclusivamente por el sistema de convocatoria y no por las competencias.

Artículo 15.- La Junta Directiva

La Junta Directiva, es el órgano colectivo de gestión y representación de la Organización, sus miembros serán elegidos por la Asamblea General. Estará constituida, al menos por un presidente, un vicepresidente, un secretario, un tesorero, y el número de vocales que se considere oportuno.

Los componentes de la Junta Directiva, sea cual fuere el sistema de acceso al cargo serán elegidos o designados por un período de cuatro años, si bien podrán ser reelegidos por un nuevo periodo de mandato, promoviendo en todo caso, la incorporación de nuevos vocales en cada periodo.

Los miembros de la Junta Directiva podrán causar baja mediante renuncia comunicada por escrito a la misma, por incumplimiento de las obligaciones que tuvieran encomendadas y por expiración del mandato.

Los miembros de la Junta Directiva que hubieran agotado el plazo para el cual fueron elegidos continuarán ostentando sus cargos hasta el momento en que la Asamblea General designe a quienes hayan de sustituirles.

Todos los cargos serán obligatorios, honoríficos y gratuitos, sin perjuicio de las indemnizaciones que correspondan por los gastos ocasionados.

Las personas que presten servicios profesionales o laborales remunerados para la Organización no podrán formar parte de la Junta Directiva de la misma.

Artículo 16.- Nombramiento, Cese Y Sustitución De Los Miembros

La elección del cargo de Presidente, así como de los demás miembros de la Junta Directiva por la Asamblea General se realizará mediante la presentación de candidaturas conjuntas para el cargo de Presidente y de Vocales, dirigidas por escrito a la Junta Directiva con una antelación mínima de 10 días naturales a la fecha de celebración de la Asamblea, debiendo ser dichas candidaturas debidamente registradas en la sede administrativa de la entidad, dándose traslado de las mismas a los afiliados.

Para la elección, se formará una mesa electoral constituida por dos vocales, que serán los afiliados de mayor y menor edad de entre los presentes. El de mayor edad presidirá la mesa, actuando el de menor edad como Secretario.

Constituida la mesa, el Presidente requerirá al candidato a Presidente que conste en cada una de las candidaturas presentadas, para que exponga las principales líneas de actuación de su proyecto, procediéndose acto seguido a la votación nominal y secreta, por medio de papeletas, y sin que para este acto se admita la delegación del voto.

El Secretario de la mesa electoral levantará la correspondiente acta, en la que se reflejarán todas las incidencias habidas y la firmará con el Presidente de la mesa.

En los supuestos en que concurriese una única candidatura a la elección de Presidente y Vocales y se produjera, en tal caso, la aclamación por la Asamblea, se entenderá proclamada como elegida, la única candidatura elegible sin necesidad de acudir al proceso electoral, tomando debida constancia de la elección el Secretario en el Acta de la Asamblea levantada al efecto.

Artículo 17.- Responsabilidades De La Junta Directiva

Son responsabilidades de la Junta Directiva:

- a) Ostentar la plena representación de la Organización en todos los ámbitos.
- b) Ejecutar los acuerdos adoptados por la Asamblea General
- c) Dirigir, organizar y coordinar las actividades de la Organización y su gestión económica y administrativa, acordando realizar los oportunos actos y contratos.
- d) Convocar y fijar la fecha de celebración de las Asambleas Generales y realizar la correspondiente convocatoria.
- e) Formalizar los presupuestos, balances y memorias; someter anualmente a la aprobación de la Asamblea General las cuentas, la memoria, el presupuesto y el programa de actividades de la Organización.
- f) Designar las comisiones de trabajo para desarrollar las actividades de la Organización y coordinar la labor de dichas comisiones.
- g) Admitir a los miembros de la Organización y proponer a la Asamblea General, mediante el correspondiente expediente, la suspensión o baja de los afiliados.

Artículo 18.- Régimen Interno De La Junta Directiva

En caso de dimisión del presidente de la Junta Directiva, o más del 50% de sus miembros, se procederá a la elección de su presidente en el primer supuesto, y en todo caso, en un plazo máximo de diez días, se convocará a la Asamblea General extraordinaria para proceder a la elección de la nueva Junta Directiva. La Junta Directiva deberá celebrar reunión ordinaria mensual, las extraordinarias que convoque su presidente, o por solicitud de la tercera parte de los miembros Directivos.

Será obligatoria la asistencia de los miembros de la Junta a las sesiones de la misma y en caso de no poder, lo pondrán en conocimiento del presidente.

Se prevé expresamente la posibilidad de que personas con discapacidad pertenecientes a cualquiera de los centros o servicios de la Organización, puedan participar en las reuniones de la Junta Directiva a petición propia o de sus representantes legales o de hecho a fin de exponer y hacer valer ante el citado órgano sus posiciones y legítimas reivindicaciones.

Artículo 19.- Del Presidente De La Junta Directiva

El Presidente asume la representación ordinaria, tanto de la Asamblea General como de la Junta Directiva, pudiendo a su vez, delegarla total o parcialmente por motivos justificados, en el vicepresidente o, en su efecto, en uno de los demás vocales.

Son funciones del Presidente:

- a) Convocar, Presidir y levantar las reuniones de la Asamblea General y de la Junta Directiva y dirigir sus deliberaciones.
- b) Velar por la ejecución de los acuerdos adoptados por los órganos de gobierno de la Organización y por el cumplimiento de este Reglamento.
- c) Ordenar los pagos con cargo a los fondos de la Asociación y autorizar con su firma los documentos, actas, certificaciones y correspondencia.

Artículo 20.- Del Vicepresidente

Son funciones del Vicepresidente sustituir al presidente, con iguales atribuciones y deberes, en caso de ausencia, enfermedad o cualquier otra circunstancia que así lo requiera.

En caso de que cumplida la hora prevista para la segunda convocatoria, tanto en reunión de la Asamblea General, como de la Junta Directiva, sin haber hecho acto de presencia, ni el presidente ni el vicepresidente de la reunión de que se trate, lo será el vocal más antiguo de entre los presentes en la reunión.

Artículo 21.- Del Secretario

Funciones:

- a) Custodiar los libros, documentos y sellos de la Organización, excepto los de contabilidad.
- b) Llevar al día los libros de registros de afiliados, anotando en el mismo las altas y las bajas que se produzcan.
- c) Redactar las actas de la Asamblea General y la Junta Directiva, que firmará con el visto bueno del presidente.
- d) Dar fe de los acuerdos adoptados y librar certificaciones con referencia a los libros y documentos de la Organización por él custodiados, con el visto bueno del presidente.
- e) . Citar a los directivos y a los afiliados para las reuniones.

Artículo 22.- Del Tesorero.

Funciones:

- a) Custodiar los fondos de la Asociación.
- b) Efectuar los pagos que el Presidente ordene, por gastos aprobados por la Asamblea General o Junta Directiva, si alguna orden de pago la considerará improcedente, deberá suspenderla y dar cuenta a la Junta Directiva, que resolverá en consecuencia.
- c) Supervisar la contabilidad de la Organización de manera que permita obtener una imagen fiel del patrimonio, del resultado y de la situación financiera de la entidad, así como las actividades realizadas y efectuar un inventario de sus bienes.

- d) Preparar los presupuestos de la Organización.
- e) Emitir informes sobre asuntos económicos de la Organización.
- f) Redactar y firmar, con el visto bueno del presidente, certificaciones relativas a la documentación de la que es responsable, así como los balances anuales e Inventario De La Organización.

Artículo 23.- El Foro De Personas Con Discapacidad Intelectual

Se arbitrará la creación de un Foro de personas con discapacidad intelectual que permita que estas aporten análisis y propuestas para cuestiones que afecten a la misión y fines de la entidad. Su funcionamiento y periodos de convocatoria serán regulados por la Junta Directiva.

2.3.2.4. Capítulo IV: patrimonio y régimen económico

Artículo 24.- Patrimonio

- a) La Organización se constituyó sin patrimonio inicial y sin fines de lucro.
- b) La Organización podrá recibir aportaciones de fundaciones u otras entidades para el cumplimiento de sus fines.
- c) Las posibles aportaciones patrimoniales podrán ser destinadas a la Organización, atendiendo a la naturaleza del bien aportado (mobiliaria o inmobiliaria) y a los motivos de conveniencia que estime la Junta Directiva. Dicha decisión deberá ser refrendada por la Asamblea General.

Artículo 25.- Recursos Económicos

La Organización, para el desarrollo de sus actividades, se financiará con:

- a) Los recursos que provengan del rendimiento de su patrimonio y las cuotas de los afiliados, ordinarias o extraordinarias.

b) Donaciones, herencias o legados, aceptadas por la Junta Directiva. Los beneficios obtenidos por la Organización, derivados del ejercicio de actividades económicas, incluidas las prestaciones de servicios, deberán destinarse exclusivamente al cumplimiento de sus fines, sin que quepa en ningún caso su reparto entre los afiliados, ni entre sus cónyuges o personas que convivan con aquéllos con análoga relación de afectividad, ni entre sus parientes, ni su cesión gratuita a personas físicas o jurídicas con interés lucrativo.

Artículo 26.- Colaboradores

Dada la posibilidad de que los recursos económicos de la Organización provengan de donaciones realizadas por terceros, se prevé expresamente la figura del colaborador, entendiéndose por tal a aquella persona física o jurídica que sin ostentar la condición de afiliado decidiese vincularse con la Organización realizando aportaciones a la misma para el cumplimiento de los fines que por el presente Reglamento tiene encomendados

Artículo 27.- Régimen Económico

- a) La Junta Directiva presentará un presupuesto anual que deberá ser aprobado por la Asamblea General,
- b) La Organización, a través de la Junta Directiva, podrá conceder o solicitar ayudas, subvenciones y/o préstamos con destino a la realización de sus fines reglamentarios.
- c) El ejercicio organizativo y económico será anual y su cierre tendrá lugar el 31 de diciembre de cada año natural.

2.3.2.5. Capítulo V: Disolución Y Liquidación

Artículo 28.- De La Disolución

La disolución, que deberá ser acordada en Asamblea General Extraordinaria, podrá ser por alguna de las siguientes causas:

- a) Por voluntad de los afiliados, en las condiciones establecidas en el artículo 14.
- b) Por sentencia Judicial.
- c) Por las causas establecidas en la legislación vigente.

Artículo 29.- De La Liquidación

Tras el cumplimiento de todas las obligaciones que tuviera en su caso pendiente la Organización, se destinará la totalidad de su patrimonio, en caso de disolución, a alguna de las entidades consideradas como entidades beneficiarias o a entidades públicas de naturaleza no fundacional que persigan fines de interés general.

La liquidación de la Organización será practicada por la Junta Directiva, que se convertirá, en este caso, en Junta Liquidadora, salvo que la Asamblea General decidiera la designación de miembros no forzosamente directivos para la composición de dicha Junta Liquidadora.

La Junta Directiva conservará durante el período de liquidación de la Organización las mismas facultadas y poderes que les son inherentes conforme al presente Reglamento.

CAPITULO

III

DIAGNOSTICO

3.1. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

La metodología utilizada en el diagnostico situacional participativo fue: la metodología mixta.

Se puede definir al enfoque mixto como un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información obtenida (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. Es decir que el método mixto combina al menos un componente cuantitativo y uno cualitativo en un mismo estudio o proyecto de investigación. En un “sentido amplio” visualizan a la investigación mixta como un continuo en donde se mezclan los enfoques cuantitativo y cualitativo, centrándose más en uno de éstos o dándoles igual importancia permitiendo utilizar las fortalezas de ambos tipos de indagación combinándolas y tratando de minimizar las debilidades potenciales presentes.

[\(www.investigacionmixtablog.blogspot.com/\)](http://www.investigacionmixtablog.blogspot.com/)

De acuerdo a lo anterior podemos decir: que esta metodología se basa en la combinación de la metodología cualitativa y cuantitativa, a continuación se describe cada una de ellas.

Por su parte, la metodología cualitativa se caracteriza por utilizar estrategias para tratar de conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad. Evita la cuantificación de datos, se basa en los registros narrativos de la problemática mediante técnicas como

[\(https://es.m.wikipedia.org/wiki.metodologiacualitativaycuantitativa.com.\)](https://es.m.wikipedia.org/wiki/metodologiacualitativaycuantitativa.com.)

El enfoque cualitativo tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno y busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad. La investigación cualitativa no trata de probar o medir en qué grado una cierta cualidad se encuentra en un acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible. (Palomio, Peña, Zeballos y Orizano. 2015. p. 30)

“Mientras que, la metodología cuantitativa es aquella que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la Estadística”.

(<https://es.m.wikipedia.org/wiki/metodologiacualitativaycuantitativa.com>).

“El enfoque de la investigación cuantitativa emplea la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la numeración numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. (Palomio. 2015. p. 30)

Entonces podemos decir: que la meta de la investigación mixta no es reemplazar a la investigación cuantitativa ni a la investigación cualitativa, sino utilizar las fortalezas de ambos y combinarlas, tratando de minimizar sus debilidades.

Durante el desarrollo y la aplicación de los instrumentos del diagnóstico a la población de estudio, se utilizaron diferentes métodos que ayudaron a recabar información de primera mano; a continuación, detallamos cada uno de ellos.

3.1.1. Método Participativo

La metodología participativa es un proceso de trabajo que concibe a los participantes de los procesos como agentes activos en la construcción del conocimiento y no como agentes pasivos, simplemente receptores; de esta forma promueve y procura que todos los integrantes del grupo participen. Cuando

se utiliza esta técnica en trabajo social, la percepción, análisis y solución de los problemas no depende ya solo del experto, del científico, sino que se tiene en cuenta de manera primordial a los beneficiarios, a los usuarios o actores sociales y sus expectativas, sus percepciones y necesidades.
(https://www.ecured.cu/Métodos_participativos)

El método participativo involucra a todos los actores relacionados con la problemática y permite consultar la mejor forma de hacer las cosas en un proceso cíclico y retroalimentado.

Este método se utilizó de forma permanente en el desarrollo del diagnóstico, ya que ha permitido que las autoridades, padres de familia y personas con discapacidad participen de manera activa en la construcción del conocimiento y en la obtención de información, a través de los diferentes instrumentos aplicados, como ser: las entrevistas personales, la encuesta, el cuestionario y la ficha de observación

Este método genero procesos creativos, de reflexión y análisis de la realidad concreta en que viven los participantes, tomando en cuenta la experiencia vivida.

3.1.2. Método Analítico

El Método analítico es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia. Este método nos permite conocer más del objeto de

estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías. (www.eumed.net/libros-gratis/2007a/257/7.1.htm)

El Método analítico es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia. Este método nos permite conocer más del objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías. (Ortiz, García. 2005. P.64)

De acuerdo a lo anterior, este método se utilizó en la comprensión de los elementos y factores que intervienen, como se relacionan y cómo influyen en la problemática de las personas con discapacidad, familiares y autoridades.

3.2. OBJETIVOS

Los objetivos de investigación “Tienen la finalidad de señalar a lo que se aspira en la investigación y deben expresarse con claridad, pues son las guías del estudio, además deben ser redactados sin ambigüedad puesto que es el elemento que da orientación a la investigación. (Sampieri. 2004. P. 47)

3.2.1. Objetivo General

- Describir que problemas y necesidades tienen las personas con discapacidad y familiares afiliadas al Centro Vida Feliz del municipio de

Rurrenabaque, a través de los instrumentos del diagnóstico situacional participativo, para proponer una alternativa de solución.

3.2.2. Objetivo Especifico

- Elaborar los instrumentas y técnicas de recolección de datos para las personas con Discapacidad y familiares.
- Aplicar los instrumentos y técnicas de recolección de datos a las personas con discapacidad y familiares.
- Identificar las necesidades y/o problemas de las personas con discapacidad afiliadas al centro Vida Feliz.
- Analizar los problemas o necesidades que tienen las personas con discapacidad afiliadas al centro Vida Feliz.
- Proponer una alternativa de solución a los problemas y necesidades de las personas con discapacidad.

3.3. Tipo de Diagnóstico

El tipo de diagnóstico¹¹ es situacional participativo, pero antes de dar a conocer el concepto del mismo, es importante entender y comprender de manera separada los conceptos.

3.3.1. Diagnostico situacional

Es una caracterización de un problema, con el fin de trazar acciones orientadas a solucionar este. Estableciendo las prioridades, donde se establezcan de mayor a menor, los problemas cuya solución sea más accesible de realizar con la utilización de menos recursos.

(<https://es.m.wikipedia.org/wiki.tiposdediagnosticos.com>).

¹¹ El diagnóstico alude, en general, al análisis que se realiza para determinar cualquier situación y cuáles son las tendencias. Esta determinación se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando

Un **diagnóstico situacional** es un tipo de **diagnóstico** que permite producir conocimientos para la acción y toma de decisiones adecuadas a la realidad y el contexto de cierto lugar o situación en torno a un tema significativo.

3.3.2. Diagnostico participativo

El Diagnóstico Participativo es un método para determinar, desde el punto de vista de los miembros de la comunidad¹², qué actividades son necesarias y pueden apoyarse; si los miembros de la comunidad aceptan las actividades propuestas por el personal externo y si tales actividades son razonables y prácticas.

(www.fao.org/docrep/007/x9996s/x9996s02.htm)

“El diagnostico participativo consiste en la participación amplia y activa de los miembros de una comunidad, desde la definición de problemas hasta la formulación de conclusiones. Así también, es importante que la comunidad no se limite a actuar como “fuente de información”.

([https://es.m.wikipedia.org/wiki.tiposdediagnosticos.com](https://es.m.wikipedia.org/wiki/tiposdediagnosticos.com)).

El diagnostico participativo es un proceso para construir sociedades con las mujeres y hombre refugiados de todas las edades y orígenes, al promover su participación significativa a través de un dialogo estructurado. El diagnóstico participativo incluye el tener discusiones separadas con las mujeres, niñas, niños y hombres, incluyendo adolescentes, para recopilar información precisa sobre los riesgos de protección específicos que enfrentan y las causas fundamentales, para entender sus capacidades y

¹² Una comunidad es un grupo de seres humanos que tienen ciertos elementos en común, tales como el idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica, estatus social o roles.

recursos, y escuchar las soluciones que proponen. (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), 2006, p. 6)

De acuerdo a lo anterior podemos decir, que en el diagnostico participativo pueden participar de manera activa todos los miembros de una comunidad, como ser: niños, jóvenes y adultos, la participación de cada uno de ellos permite dar datos de reales y fidedignos de la realidad en que viven.

3.3.3. Diagnostico situacional participativo

A partir del entendimiento y comprensión de los conceptos mencionados anteriormente, podemos decir:

El diagnostico situacional participativo es aquel que realiza acciones orientadas a solucionar un problema estableciendo prioridades cuya solución sea más accesible de realizar con menos recursos, contando con la participación amplia y activa de las personas involucradas.

Se caracteriza por tener las siguientes características:

- **Analítico:** Hace posible el análisis de las necesidades específicas y particulares de cualquier sector de la comunidad; permite revalorizar los elementos positivos que existen en la misma.
- **Incluyente:** Se promueve la participación de todos, se impulsa la participación de organizaciones de la sociedad civil, funcionarios públicos y asesores que inciden en la comunidad y faciliten el proceso de discusión, reflexión y consenso entre todos los actores involucrados.
- **Compromiso:** Al realizar los trabajos del diagnóstico se van tomando acuerdos, mismos que emanan del sentir comunitario, lo cual conlleva a

comprometer a los miembros de la comunidad y las dependencias que participan a cumplirlos.

- Participativo: Procura la participación de todas las personas involucradas en la solución de los problemas que afectan a la comunidad.
- Sencillo: Sirve para obtener información útil de una manera fácil, siempre y cuando la comunidad disponga de datos ordenados y sistematizados. (Serie Manual de Promotor 2006, Diagnostico participativo pag.11)

3.3.4. Tipo de estudio descriptivo

De acuerdo a Danhke (1989) citado por Sampieri (2004, p. 102), sostiene que en este tipo de estudio: Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir información, situaciones, contextos y eventos; este es, detallar como son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

El diagnóstico realizado es de tipo descriptivo, ya que se describió la problemática que afecta a las personas con discapacidad y familiares que están afiliados a la organización Vida Feliz, mediante la aplicación y el análisis de resultados de los diferentes instrumentos y técnicas de investigación.

3.3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos son procedimientos y herramientas mediante los cuales se va a recoger los datos e informaciones necesarias para probar o contrastar las hipótesis de investigación. Entre las principales

técnicas están la entrevista, observación, encuesta, medición de actitudes, análisis de contenido y como instrumentos están

los registros de conductas, listas de cotejo, cuestionarios y escalas de actitudes. (Palomio. 2015. p. 157)

“Las técnicas e instrumentos de recolección, son las herramientas con que cuenta el investigador para documentar la información recabada de la realidad. Es el registro de la observación de las variables de la investigación”.

(<http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Metodos.e.Instrumentos.de.Recoleccion.pdf>)

3.3.5.1. Técnica de recolección de información

Es el conjunto de procedimientos que se usan para un arte, ciencia¹³ o actividad determinada que, en general, se adquieren por medio de su práctica y requieren determinadas habilidades o destrezas.

Las técnicas constituyen el conjunto de mecanismos, medios o recursos a recolocar, conservar, analizar y transmitir los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga. Son procedimientos o recursos fundamentales de recolección de información, de los que se vale el investigador para acercarse a los hechos y acceder a su conocimiento. Permiten la optimización de los esfuerzos, la mejor administración de los recursos y la comunicabilidad de los resultados. (Palomio. 2015. p. 154)

¹³ La ciencia es una rama del saber humano constituida por el conjunto de conocimientos objetivos y verificables sobre una materia determinada que son obtenidos mediante la observación y la experimentación, la explicación de sus principios y causas y la formulación y verificación de hipótesis y se caracteriza, además, por la utilización de una metodología adecuada para el objeto de estudio y la sistematización de los conocimientos

Entonces, las técnicas están referidas a la manera en cómo se van a obtener los datos de una investigación.

3.3.5.2. Instrumento de recolección de información

Los instrumentos son los medios materiales, a través de los cuales se hace posible la obtención de la información requerida para la investigación.

De acuerdo a lo anterior podemos decir que los instrumentos son:

- Cualquier recurso que recopile información referente a la investigación.
- Es un mecanismo recopilador de datos.
- Son elementos básicos que extraen la información de las fuentes consultadas.
- Son los soportes que justifican y de alguna manera, le dan validez a la investigación.

3.3.5.3. Tipo de técnicas e instrumentos

3.3.5.3.1. Entrevista

La entrevista es la técnica con la cual el investigador pretende obtener información de una forma oral y personalizada. La información versará en torno a acontecimientos vividos y aspectos subjetivos de la persona tales como creencias, actitudes, opiniones o valores en relación con la situación que se está estudiando. (Murillo. 2005. P. 5)

(...) la entrevista de investigación es por lo tanto una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante, dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso conversacional, continuo y con una cierta

línea argumental, no fragmentada, segmentada, precodificado y cerrado por un cuestionario previo del entrevistado sobre un tema definido en el marco de la investigación. (Vargas, 2012, p. 124)

La entrevista¹⁴ permite un acercamiento directo a los individuos de la realidad. Se considera una técnica muy completa. Mientras el investigador pregunta, acumulando respuestas objetivas, es capaz de captar sus opiniones, sensaciones y estados de ánimo, enriqueciendo la información y facilitando la consecución de los objetivos propuestos.

Durante la investigación, esta técnica se caracterizó por tener un instrumento de diecisiete (17) preguntas orientadas a recopilar información sobre la relación de las personas con discapacidad y familiares (ver anexo N° 1 guía de entrevista). La guía de entrevista semi-estructurada¹⁵ sirve para poder recabar datos e información para el diagnóstico, este instrumento fue diseñado y aplicado al encargado de la Unidad Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad, a la presidente de la organización Vida Feliz y a los encargados de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia del municipio de Rurrenabaque.

¹⁴ Las entrevistas pueden ser estructuradas o no estructuradas, según el tipo de preguntas que se desarrollan y su finalidad. Se dice que una entrevista es **estructurada** cuando se encuentra absolutamente estandarizada; es decir que se compone de preguntas rígidas que se plantean a todos los interlocutores de forma idéntica y cuya respuesta también se encuentra estructurada. Algunas de las ventajas de este tipo de entrevista son: que resulta más sencillo **procesar la información** (pudiendo compararse fácilmente las respuestas obtenidas, útil por ejemplo para crear una estadística), que **no se requiere de un entrevistador muy audaz** (cualquiera podría desempeñar esta labor, independientemente de si es o no periodista), que **se recopila información uniforme** (es sencillo eliminar aquellos datos que no hacen a la investigación, que no proporcionan información útil a los objetivos de la entrevista).

¹⁵ La entrevista **semiestructurada** es aquella en la que, como su propio nombre indica, el entrevistador despliega una estrategia mixta, alternando preguntas estructuradas y con preguntas espontáneas. El investigador antes de la entrevista se prepara un guion temático sobre lo que quiere que se hable con el informante. Las preguntas que se realizan son abiertas. El informante puede expresar sus opiniones, matizar sus respuestas, e incluso desviarse del guion inicial pensado por el investigador cuando se atisban temas emergentes que es preciso explorar. El investigador debe mantener la atención suficiente como para introducir en las respuestas del informante los temas que son de interés para el estudio, enlazando la conversación de una forma natural.

3.3.5.4.2. Encuesta

La encuesta es una de las técnicas de investigación social de más extendido uso en el campo de la Sociología que ha trascendido el ámbito estricto de la investigación científica, para convertirse en una actividad cotidiana de la que todos participamos tarde o temprano. Se ha creado el estereotipo de que la encuesta es lo que hacen los sociólogos y que éstos son especialistas en todo. En la investigación social, la encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida. La recogida de los datos se realiza a través de un cuestionario, instrumento de recogida de los datos (de medición) y la forma protocolaria de realizar las preguntas (cuadro de registro) que se administra a la población o una muestra extensa de ella mediante una entrevista donde es característico el anonimato del sujeto. (López, Fachelli. 2015, p.p. 6-8)

La encuesta se constituye un test escrito que el investigador formula a un grupo de personas para estudiar constructos como percepción, creencias, preferencias, actitudes, etc.

Para la investigación, esta técnica se caracteriza por tener un instrumento de diecinueve (19) preguntas cerradas (ver anexo N° 2 cuestionario). En cuestionario sirve para poder recabar datos e información para el diagnóstico, este instrumento fue diseñado y aplicado a los familiares y personas con discapacidad del Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque.

3.5.5.4.3. Guía o ficha de observación directa

La observación como manifiesta Sampieri (2004, p. 587) "...implica adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones".

Las fichas de observación son instrumentos de la investigación de campo. Se usan para registrar datos que aportan otras fuentes como son personas, grupos o lugares donde se presenta la problemática. Permite acercamiento del investigador a su universo de trabajo. (Palomino, 2015, p.176)

Se realizó la observación¹⁶, a través del instrumento que estaba conformada por un registro de observación, que tenía 20 preguntas guías (ver anexo N° 3: registro de observación). Este instrumento se aplicó durante las reuniones que se realizaban en el Centro Vida Feliz, para levantar información referente a la relación, comunicación y el rol que desempeñaban cada uno de ellos en la organización.

3.6. Análisis de participación o de involucrados

El análisis de los involucrados es una herramienta imprescindible para elaborar las estrategias de implementación de cualquier proyecto. Entendiendo como proyecto, desde una decisión o una simple política hasta las más complejas obras que se nos pudieran ocurrir.

¹⁶ La observación consiste en saber seleccionar aquello que queremos analizar. Se suele decir que "Saber observar es saber seleccionar". Para la observación lo primero es plantear previamente qué es lo que interesa observar, es decir, seleccionar un objetivo claro de observación.

Los involucrados son las personas o grupos que tienen intereses a favor o en contra de un proyecto y que, a través de sus actitudes o acciones, pueden influir para el éxito o el fracaso del mismo.

- Son individuos, grupos u organizaciones que tienen un interés particular en el proyecto y que pueden movilizar recursos para afectar sus resultados de alguna forma.

- Se trata de individuos u organizaciones que están activamente relacionados con el proyecto y tienen intereses que pueden afectar de manera positiva o negativa, los resultados de su ejecución

(http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-07/UNIDADES-APRENDIZAJE/UNIDAD_4/Analisis_de_Involucrados.pdf)

Dentro el proyecto los actores involucrados son las personas con discapacidad de la organización Vida Feliz y sus familiares; las autoridades y sociedad.

3.6.1. Cuadro de involucrados

| Individuos o Grupos | Interés en el proyecto | Fortalezas | Debilidades | Oportunidades | Amenazas | ¿Cómo van a influir en el proyecto? | ¿Qué puede hacer el proyecto por ellos? | ¿Qué pueden hacer ellos por el proyecto? | Importancia relativa en el proyecto |
|----------------------------------|------------------------------------|---|---|--|--|--|---|--|-------------------------------------|
| Personas con discapacidad | Alto Principales beneficiarios. | - Motivación. Interés en recibir información y capacitación. Están organizados. | --Falta de Disciplina. -Falta de puntualidad. - Desinterés. No asumen responsa | -Superación personal y académica. - capacitación y Obtención de conocimientos útiles para su vida diaria. | -Cambios climáticos. - Problemas familiares. - Enfermedad. | - Participando en el desarrollo del proyecto. -Asistiendo a los talleres hasta la conclusión. | Colaborar con su Formación. -Brindarle conocimientos útiles para su vida futura. | -Participar activamente. -Asistir hasta la conclusión del proyecto. -Dar viabilidad social. -Demostrar responsabi | Alta |

| | | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|---|---|--|---|--|---|------|
| | | | bilidades en la organización. | | | | | lidad en las actividades que se Realizan. | |
| Familiares | Alto El proyecto sirve de apoyo para las familias de las personas discapacitadas | -Interés en obtener información. -Interés en que sus hijos o familiares discapacitados participen del proyecto. | -Poco tiempo disponible. - Desinterés de participar. | - Colaboración a sus hijos y/o familiar con discapacitados en la formación personal. -Adquirir conocimientos sobre temas importantes para el | -Fuentes de trabajo lejanos. -No disponibilidad de tiempo suficiente para participar en los talleres. | - Participando activamente en el proceso de información, orientación y capacitación. -Asistiendo | -Brindar información y capacitación para contribuir en la formación personal de sus hijos. | -Apoyar con asistencia continua. -Dar viabilidad social. | Alta |

| | | | | | | | | | |
|---------------|----------|---|--------------|---|--------------------|---|----------------------|------------|--|
| | | Están motivados y muy interesados en el proyecto. | | cuidado de las personas con discapacidad. - Capacitación en temas de vital importancia en la educación de las personas con discapacidad. | Enfermedad. | a las sesiones constantemente hasta la conclusión del proyecto. | | | |
| Unidad | Alto Son | Tienen conocimientos | -Poco tiempo | -Mejorar la relación de | -falta de recursos | Participando | Proveer instrumentos | Apoyar con | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|---|---|------|
| Municipal de Apoyo a los Discapacitados (UMADIS) | los responsables de velar por el bienestar de las personas con discapacidad. | ntos sobre el tema. Interés en participar del proyecto. Demuestra conciencia sobre la importancia de que las personas con discapacidad y familiares se | disponibles. - Enfocarse en cumplir solo su plan operativo. -Poco compromiso con su labor. | los familiares y personas con discapacidad. -Establecer herramientas eficaces que ayuden a las personas con discapacidad y familiares a organizar su tiempo y planificar sus | económicos. - Enfermedad. -cambio de personal. | activamente en el proceso hasta la conclusión del proyecto.- Exhortando a los padres de familia en la participación constante. -Motivando a los familiares y personas con | os de trabajo. Comprometirse con el proyecto e iniciar ciertas tareas relacionadas con temas trabajados en los talleres que refuerce la asimilación de conocimientos en los participant | participación y control de los familiares y personas con discapacidad. -Dar viabilidad social. -Motivar a los estudiantes para la participación continua. | Alta |
|---|--|--|--|--|--|---|---|---|------|

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|---|---|--|--|
| | | informen. Tiene la finalidad de prevenir la vulneración de los derechos de las personas con discapacidad | | actividades. -Evaluar la condición emocional, afectiva y social de las personas con discapacidad y familiares. | | discapacidades. informarse y aplicar los conocimientos obtenidos en los diferentes talleres y actividades del proyecto. Financiar o el proyecto | es. Consecución de sus fines y objetivos para la cual fue creada esta unidad | -Contribuir con sus conocimientos y experiencias sobre las personas con discapacidad. Monitorear y supervisar el proyecto | |
|--|--|---|--|---|--|---|---|--|--|

Fuente: Elaboración Propia

3.7. ANÁLISIS SITUACIONAL DEL PROBLEMA:

Según La Organización Mundial de la Salud (1980) entre sus grupos de trabajo, tiene una serie de actividades que se ha gestado en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM); que a continuación detallamos:

a) Deficiencia

“La deficiencia es la exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad y se manifiesta tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones e incluidas las psicológicas” (CIDDDM, 1980, p.8).

Deficiencia es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), toda pérdida o anormalidad, permanente o temporal, de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano o estructura corporal, o un defecto en un sistema funcional o mecanismo del cuerpo. La deficiencia supone un trastorno orgánico, que se produce una limitación funcional que se manifiesta objetivamente en la vida diaria.

Se puede hablar de deficiencias físicas, sensoriales, psíquicas.

- Físicas: afectan a personas con problemas como amputaciones, malformaciones, parálisis, pérdidas de movilidad o enfermedades crónicas, que impiden llevar una vida normal o hacen necesario el uso de determinadas ayudas técnicas.

- Sensoriales: afectan a personas con problemas de visión, audición o lenguaje.

- Psíquicas: afectan a personas con enfermedades o trastornos mentales, como quienes padecen Síndrome de Down.

En ocasiones la misma persona padece simultáneamente dos o más deficiencias.

(www.asociaciondeostomizados.com/pdf/documentos/diferencia-y-minusvalia.pdf)

De acuerdo a lo anterior podemos decir: que la deficiencia es toda pérdida o anomalía de una estructura corporal o psicológica, fisiológica o anatómica, cualquiera que sea su causa. Las deficiencias representan trastornos al nivel de los órganos del cuerpo.

b) Discapacidad

El concepto de discapacidad ha sufrido grandes cambios a lo largo de la historia, durante los últimos años, ha ido pasando de una perspectiva paternalista y asistencial de la discapacidad, que miraba a la persona como un ser “dependiente y necesitado”, hacia un nuevo enfoque, que contempla a la persona con discapacidad como un individuo con habilidades, recursos y potencialidades. Esta evolución se ha visto acompañada de avances paralelos tanto en el tratamiento médico como en la inserción social de este colectivo.

En el siguiente cuadro se muestra un breve recorrido histórico de la discapacidad:

| Época | Enfoque | Tratamiento | Actitud a nivel social |
|-----------------------------------|---|---|--|
| En las culturas antiguas | Enfoque mágico-religioso: la locura y los grandes trastornos físicos o sensoriales son debido a la intervención de poderes sobrehumanos que ponen a prueba o castigan a las personas por algún mal cometido. | Remedios: magia e intervención de brujos y chamanes, masajes, baños, hierbas... | Objeto de rechazo y a veces causa de muerte. Postración pasiva y culpabilizada. |
| Desde el s.XV | Enfoque técnico y secularizado: la discapacidad como resultado de fenómenos naturales (accidentes) que requieren una terapia adecuada, igual que otras enfermedades. | Instituciones manicomiales orientadas a la rehabilitación con tratamientos que persiguen la inserción social de los pacientes. | Internamiento masivo , las tareas terapéuticas fueron sustituidas por la custodia y cronificación de los atendidos. |
| Finales s.XIX y II Guerra Mundial | Enfoque médico y asistencial: Identificación y explicación de muchos trastornos, relacionados con factores físicos (bioquímicos, traumáticos o perinatales) como psíquicos (formas de aprendizaje o socialización infantil). | Atención educativa y asistencial. Implicación del estado. Creación de “centros especiales” de educación y ocupación. | Efecto estigmatizador: Prevalen las etiquetas y una política paternalista que refuerza la dependencia respecto a las instituciones y el desarrollo de nuevas formas de discriminación social y laboral. |
| 2ª Mitad del s.XX | Se pone acento en el origen social de la discapacidad, prevención, rehabilitación e inserción comunitaria. | Se favorecen centros de salud y servicios comunitarios. Se defiende la inclusión y normalización escolar y laboral con el soporte que sea necesario. | Movimiento social, a través de asociaciones , formadas por personas con discapacidad y familiares, que defienden los derechos de las persona con discapacidad. |

Fuente: Guía para conseguir una prevención de riesgos Laborales Inclusiva en las organizaciones

“Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano” (Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala, 2015, p.7)

Entonces podemos decir: que las personas con discapacidad son las que tienen cualquier restricción o impedimento en la capacidad de realizar una actividad de manera normal para el ser humano, como consecuencia de un deterioro que puede ser temporal o permanente, reversibles o no. Por lo general, estas personas andan con un tutor o una mascota

c) Minusvalía

Es “la situación desventajosa en que se encuentra una persona determinada, como consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita, o impide, el cumplimiento de una función que es normal para esa persona, según la edad, sexo y los factores sociales y culturales”. Una persona es minusválida cuando se le niegan las oportunidades de que se dispone en general en la comunidad y que son necesarios para los elementos fundamentales de la vida. La minusvalía incluye tres factores:

- La existencia de una desviación respecto a la norma.
- Su importancia depende de las normas culturales. No se valora igual en todas las culturas.

- Suele suponer una desventaja que puede ser de independencia física, de movilidad, de ocupación y de integración social

(www.asociaciondeostomizados.com/pdf/documentos/diferencia-y-minusvalia.pdf)

“Representa la socialización y el reconocimiento administrativo de una deficiencia o discapacidad, reflejando las consecuencias culturales, sociales, económicas y ambientales que para el individuo se derivan de la presencia de esa deficiencia o discapacidad”(http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20090402135124bloque_comun.pdf)

d) Rehabilitación integral

La Rehabilitación¹⁷ Integral: Es un proceso interactivo de aprendizaje, entre el paciente, su familia y la comunidad, con la aplicación de procedimientos para que logre su estado funcional óptimo, tomando en cuenta sus capacidades residuales y logrando una mejor calidad de vida, donde diferentes profesiones del área de la salud intervienen en busca de un objetivo.

(https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin_8_reh_integral.pdf)

La Rehabilitación integral ofrece oportunidades que permitan a las personas con alguna deficiencia tanto física, mental, sensorial y así desarrollar sus potenciales y vivir integradas a su medio

¹⁷ La rehabilitación, es un proceso (largo) compuesto por acciones del sector salud y sociales (educación, vivienda, trabajo) tendientes a lograr la máxima recuperación, disminuyendo el déficit funcional, favoreciendo la independencia, la aceptación de la discapacidad y la inserción social.

Áreas de Rehabilitación Integral:

- Educación especial: Destinada a personas con necesidades educativas especiales, debido a discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales. Esta área está encaminada al fortalecimiento de la dimensión socio-afectiva, cognitiva, comunicativa y motora del ser humano siendo éste un ser único e integral.
- Terapia de lenguaje: Ésta se interesa por cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio. Los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones.
- Psicología: Se refiere a la atención psicológica individual y de familia. Detección de problemas de comportamiento, incremento de la autoestima, apoyo en situaciones traumáticas
- Terapia Ocupacional: Permite integrar acciones sociales, de salud, y de Rehabilitación, para facilitar que tenga mejores relaciones entre las personas, que sean funcionales e independientes en la realización de las actividades la vida diaria. Esta busca con sus diferentes medios de intervención promover, restaurar o mantener las habilidades de los componentes de ejecución sensorio - motriz, cognitivo y psicosocial.
- Estimulación temprana: Es el conjunto de actividades aplicadas de manera oportuna y regulada al ser humano en los primeros 7 años de vida.

- Gerontología: es el área de conocimiento que estudia la vejez y el envejecimiento una una población. A diferencia de la geriatría

La gerontología se ocupa, en el área de salud, de aspectos de la promoción de salud, aborda aspectos psicológicos, sociales, económicos, estadísticos y otros relacionados con el adulto mayor.

Entre sus objetivos tiene:

- Prolongar la vida de las personas
- Mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

(https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/buletin_8_reh_integral.pdf)

e) ¿Quiénes son personas con discapacidad?

La discapacidad es parte de la condición humana. Casi todas las personas tendrán una discapacidad temporal o permanente en algún momento de sus vidas, y los que sobrevivan y lleguen a la vejez experimentarán cada vez más dificultades de funcionamiento. La mayoría de los grupos familiares tienen algún integrante discapacitado, y muchas personas que no lo son asumen la responsabilidad de apoyar y cuidar a sus parientes y amigos con discapacidad

La discapacidad es compleja, dinámica, multidimensional y objeto de discrepancia. En las últimas décadas, el movimiento de las personas con discapacidad, junto con numerosos investigadores de las ciencias sociales y de la salud, ha identificado la función de las barreras sociales y físicas presentes en la discapacidad. La transición que implicó pasar de una perspectiva individual y médica a una perspectiva estructural y social ha sido descrita como el viraje desde un «modelo médico» a un «modelo social», en el cual las personas son consideradas discapacitadas por la sociedad más que por sus cuerpos

Las personas con discapacidad son las que tienen cualquier restricción o impedimento en la capacidad de realizar una actividad de manera normal para el ser humano, como consecuencia de un deterioro que puede ser temporal o permanente, reversibles o no. Por lo general, estas personas andan con un tutor o una mascota.

f) Clasificación de la discapacidad

Las discapacidades se dividen en físicas, sensoriales, psicológicas, intelectuales y mentales o psiquiátricas. A continuación, se describen las características de cada una:

1. Física-motriz: es la limitación o ausencia de las funciones de las extremidades superiores inferiores o de la columna vertebral como la distrofia músculo-esquelética, la artritis, secuela de polio, espondilitis anquilosante, amputación de miembros, etc.

La **discapacidad física** es aquella que ocurre al faltar una parte del cuerpo, lo cual impide a la persona desenvolverse de la manera convencional. Las causas pueden ser mientras la madre está embarazada, por problemas genéticos o al momento del parto, también puede ser debido a un fuerte accidente. Los tipos de discapacidad física son:

Anomalías orgánicas: Éstas se encuentran en Cabeza, columna vertebral, piernas o brazos.

- Deficiencias del Sistema nervioso: son las parálisis de las extremidades inferiores y superiores, paraplejía, tetraplejía y a los trastornos que afectan la coordinación de los movimientos.
- Alteraciones viscerales: son los que afectan los aparatos respiratorio, cardiovascular, digestivo, urinario, Sistema metabólico y Sistema inmunológico.

(<https://disiswork.com/blog/tipos-de-discapacidad/>)

2. Sensorial: Comprende desde la ceguera hasta síntomas de visión reducida, borrosa, desenfocada, problemas para ver de lejos o de cerca, daltonismo, así como la sordera y la ausencia y dificultad del habla;

“La discapacidad sensorial, corresponde al tipo de personas que han perdido su capacidad visual o auditiva y quienes presentan problemas al momento de comunicarse o utilizar el lenguaje. Los tipos de discapacidad sensorial son la Auditiva y Visual”

Discapacidad auditiva es el déficit total o parcial de la percepción que se evalúa de la pérdida del audio en cada oído. No presenta características físicas evidentes, puedes notar cuándo una persona tiene discapacidad auditiva si usa audífonos o tiene dificultad al hablar por haberlo padecido antes de los 3 años de edad. Se suele aprender el lenguaje de señas. Los grados son los siguientes:

- Audición normal: Para percibir sonidos mínimos de las cosas de 10 – 15
- Audición limitrofe: 16 – 25
- Pérdida superficial: 26-40
- Pérdida Moderada: 41 -55
- Pérdida de moderada a severa: 56 – 70
- Pérdida severa: 71 -90
- 90 o más pérdida auditiva

La discapacidad auditiva se clasifica por la causa:

- **Genética:** Cuando se hereda
- **Adquirida:** Cuando algo lo ocasiona
- **Congénita:** que puede ser prenatal por enfermedad de la madre en el embarazo como sarampión o rubeola o perinatal por complicaciones en el parto.

(<https://disiswork.com/blog/tipos-de-discapacidad/>)

Discapacidad Visual

La discapacidad visual es la disminución parcial o total de la vista. Se debe tomar en cuenta el campo visual que es el espacio visible con la mirada fija en un punto y la agudeza visual que es la capacidad del ojo para percibir objetos. Sus causas son:

- **De Nacimiento:** Aquí se encuentran las personas que nacieron sin información visual, sin distinguir colores y detalles que solo pueden ser notados con el sentido de la vista.
- **De forma adquirida:** Aquí se encuentran las personas que ya tuvieron en algún momento información visual pero la pudieron haber perdido por alguna enfermedad, accidente o negligencia.

Los tipos de discapacidad visual son:

- **Ceguera:** Es la pérdida total de la información visual, en algunos casos puede ser reversible pero en la mayoría de casos no lo es.
- **Baja visión:** Es el estado en el que la persona aún tiene un campo de luz denominado resto visual.

(<https://disiswork.com/blog/tipos-de-discapacidad/>)

3. **Intelectual:** personas con dificultades para recordar, resolver problemas o percibir información, problemas para comprender y utilizar el lenguaje.

La **discapacidad intelectual** es aquella que presenta una serie de limitaciones en las habilidades diarias que una persona aprende y le sirven para responder a distintas situaciones en la vida.

La discapacidad intelectual no quiere decir que las personas sean enfermas, son personas como nosotros con muchos sueños en la vida y ganas de alcanzarlos, si se reúnen las condiciones adecuadas pueden progresar y lograr objetivos. La causa ocurre antes de ser adultos o cumplir la mayoría de edad, a veces puede ser por enfermedad de la madre en el

embarazo, complicaciones en el parto y enfermedades en la niñez. Los **tipos de discapacidad intelectual son:**

- **Discapacidad Intelectual Leve:** Se considera discapacidad intelectual leve o ligera a las personas cuyo coeficiente intelectual es entre 50 y 70, correspondiente a 2 niveles por debajo de la media, la mayoría de personas con discapacidad intelectual, aproximadamente un 85% están en este grupo. Tienen un retraso en el campo cognitivo y un leve daño en el sensorio motor. Las capacidades de aprendizaje están levemente atrasadas, pueden seguir un normal sistema académico o profesional, pueden leer, escribir y hacer cálculos y realmente si se dan las condiciones adecuadas no hay una gran diferencia con sus semejantes. Su adaptación al medio es realmente satisfactoria ya que sus habilidades sociales llegan a ser muy buenas.
- **Discapacidad Intelectual Moderado:** En este tipo de discapacidad intelectual las dificultades son mayores, en el aspecto académico los trabajos asignados son poco calificados y bajo supervisión. Pueden ser independientes pero si necesitan de ayuda cuando las actividades incluyen conceptos complejos. Realiza ciertas actividades con mayor lentitud, sus habilidades para interactuar con personas que no son sus familiares son aceptables.
- **Discapacidad Intelectual Grave:** Las personas con discapacidad intelectual grave tienen un coeficiente de 30 a 35, muchos presentan problemas neurológicos, comprenden de forma precaria la lectura y los números, su lenguaje es limitado, además comprenden gestos simples y de cariño, por eso su familia es el centro de su atención. Requieren de estar supervisados para hacer sus actividades, su

adaptación a la sociedad no es muy buena pero puede adaptarse.

- **Discapacidad Intelectual Profundo:** Es el tipo de discapacidad intelectual más grave, con un coeficiente menor de 20. Necesitan supervisión extrema, su tasa de supervivencia es baja, solo entienden algunos mandatos u órdenes muy simples. Por lo general tienen grandes problemas neurológicos y otras discapacidades.

(<https://disiswork.com/blog/tipos-de-discapacidad/>)

4. Mental o psiquiátrica: tales como depresión o esquizofrenia.

La discapacidad psíquica es aquella que está directamente relacionada con el comportamiento del individuo. Se dice que una persona tiene **discapacidad psíquica** cuando presenta trastornos en el comportamiento adaptativo. Este tipo de discapacidad se podría incluir en categoría **otros** ya que tienen que ver con enfermedades mentales. Entre las **probables esta** la depresión mayor, la esquizofrenia, la bipolaridad, trastornos de pánico, trastorno esquizomorfo, síndrome orgánico, autismo y síndrome de Asperger. Los **tipos de discapacidad psíquica o mental son:**

- Retraso mental
- Discapacidad psíquica profunda, severa, severa límite y media.

(<https://disiswork.com/blog/tipos-de-discapacidad/>)

Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo hay alrededor de un 10 por ciento de personas con discapacidad permanente (motriz, sensorial, mental y otras), es decir, cerca de 600 millones de personas.

No se considera discapacidad una herida en el dedo, en la cara o en otro lado; aunque sea una discapacidad temporal, no se quita de la noche a la mañana.

3.7.1. Nivel Internacional

Según el Informe mundial sobre discapacidad publicado por la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial nos muestra que el año 2017, las personas con discapacidad conforman uno de los grupos más marginados del mundo. Esas personas presentan peores resultados sanitarios, obtienen resultados académicos inferiores, participan menos en la economía y registran tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidades. Hoy en día la discapacidad se considera una cuestión de derechos humanos. Las personas están discapacitadas por la sociedad, no solo por sus cuerpos. Estos obstáculos se pueden superar si los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, los profesionales y las personas con discapacidad y sus familias trabajan en colaboración.

Más de 1000 millones de personas padece algún tipo de discapacidad, esta cifra representa alrededor del 15% de la población mundial, esta cifra está en aumento a causa del envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades crónicas a escala mundial.

(<https://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>)

En la actualidad, el término discapacidad no se considera como sinónimo de minusvalía o minusválido; este término tiene una connotación sociocultural, en la cual se considera que las personas, por su limitación, son incapaces de valerse por sí mismas; por lo tanto, se vuelven una carga para su familia y la sociedad.

Nacer con una discapacidad o adquirirla no debe convertirse en una limitante, que impida el desarrollo y la utilización de las potencialidades de una persona. Esto suele ocurrir dentro de la sociedad, que desconoce que los seres humanos discapacitados también tienen derechos, como todos los demás, y los relega a un segundo plano. Además, como han sido desconocidos y aislados de los demás grupos, y conforman sectores muy reducidos, carecen de poder social, político y económico.

Las personas con discapacidad se ven con frecuencia excluidas de la sociedad, la discriminación adopta diversas formas, desde las más claras, como la negación de oportunidades educativas, hasta otras más sutiles, como la segregación y el aislamiento que provocan las barreras físicas y sociales. La sociedad también se resiente de esta situación, ya que la pérdida del enorme potencial de estas personas empobrece a toda la humanidad. Para que se produzcan cambios en la percepción y los conceptos relacionados con la discapacidad es necesario que cambien los valores y aumente la comprensión en todos los estratos de la sociedad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York y entraron en vigor el 3 de mayo de 2008. Representan un instrumento jurídico internacional, que protege los derechos de las personas con discapacidad y en el que se reafirma que todas las personas, cualquiera que sea su discapacidad, pueden gozar de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales. La Convención y cada uno de sus artículos se basan en ocho principios rectores:

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

(<https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=159510&p=1044348>)

El país que ratifique la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad está obligado legalmente a dar efecto a las estipulaciones del tratado en el orden legal local. Los países que lo ratifiquen tendrán que establecer las medidas legislativas, administrativas y de otro tipo que se requieran para implementar localmente las normas internacionales que se planteen en el tratado.

Entre otras cosas, los países que ratifiquen están obligados a:

- Garantizar un **reconocimiento igual ante la ley**, incluso el derecho a poseer y heredar bienes, tener control de asuntos financieros y el acceso a préstamos bancarios, crédito e hipotecas;

- Establecer leyes y medidas administrativas que garanticen que estén **libres de explotación, violencia y abuso**;
- En caso de abuso, fomentar que la víctima se recupere y se rehabilite, y que se lleve a juicio al culpable;
- Fomentar la **movilidad personal** de las personas con discapacidad, incluso al facilitarles el acceso a dispositivos de ayuda para la movilidad;
- Garantizar el derecho de las personas con discapacidad a **no ser privadas de su libertad a causa de su discapacidad**, a vivir de manera independiente y no estar obligadas a residir en cierto tipo específico de viviendas;
- Garantizar el derecho a **casarse y a establecer una familia**;
- Garantizar la **inclusión de los estudiantes con discapacidad** en el sistema general de educación y darles el apoyo que se requiera;
- Garantizarles **acceso igual a la capacitación profesional**, a la educación para adultos y al aprendizaje permanente;
- Proporcionar **atención médica** y servicios de salud específicos que sean necesarios debido a su discapacidad;
- Proteger el **derecho al trabajo** de las personas con discapacidad, prohibir la discriminación y garantizar la adaptación razonable de las personas con discapacidad en el lugar de trabajo;
- Garantizar que las personas con discapacidad gocen de un nivel de vida adecuado y tengan derecho a la protección social;

- Garantizar la participación en la vida pública y política, así como en la vida cultural, en la recreación, los entretenimientos y los deportes.

(<http://onu.org.pe/temas/personas-con-discapacidad/>)

Cada 3 de diciembre, se recuerda el Día Internacional de las Personas con Discapacidad, tiene como meta fomentar la comprensión de los asuntos relativos a la discapacidad y movilizar el apoyo a la dignidad, los derechos y el bienestar de las personas discapacitadas. También intenta aumentar la sensibilidad acerca de los beneficios que se derivan de la integración de las personas con discapacidad en cada uno de los aspectos de la vida política, social, económica y cultural.

El Día Internacional pretende conseguir que las personas discapacitadas disfruten de los derechos humanos y participen en la sociedad de forma plena y en condiciones de igualdad.

De acuerdo a lo anterior, La Convención establece una igualdad sólida y garantías de no discriminación en todas las áreas de la vida. Además protege los derechos políticos, civiles, económicos, culturales y sociales de las personas con discapacidad. Respecto al problema fundamental de acceso, la Convención exige que los estados creen normas mínimas en todos los aspectos relativos al acceso a las instalaciones y servicios abiertos al público. Estas normas conciernen al transporte, la información, la comunicación y otras instalaciones y servicios.

Según las Naciones Unidas, la población mundial cuenta actualmente con más de siete mil millones de personas. Más de mil millones (el 15%) viven con algún tipo de discapacidad, la mayor parte en los países en vías de desarrollo.

La discapacidad es una condición que afecta el nivel de vida de un individuo o de un grupo. El término se usa para definir una deficiencia física o mental, como la discapacidad sensorial, cognitiva o intelectual, la enfermedad mental o varios tipos de enfermedades crónicas.

Las personas con discapacidad, suelen tener menos oportunidades económicas, bajo acceso a la educación y tasas de pobreza más altas. Eso se debe principalmente a la falta de servicios que les puedan facilitar la vida (como acceso a la información o al transporte) y porque tienen menos recursos para defender sus derechos. A estos obstáculos cotidianos se suman la discriminación social y la falta de legislación adecuada para proteger a los discapacitados.

Las personas con discapacidad son más a menudo víctimas de la violencia porque no tienen una buena relación socio afectiva en la familia y en la sociedad; la ignorancia es en gran parte responsable de la estigmatización y la discriminación que padecen las personas discapacitadas.

3.7.2. Nivel Nacional

Las personas con discapacidad son un grupo social expuesto a altos índices de vulnerabilidad en el ejercicio de sus derechos; pues son víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole; situación que obliga a los Estados a adoptar las medidas pertinentes y necesarias para resguardar y proteger a este grupo social, garantizando el goce pleno y ejercicio efectivo, en condiciones de igualdad, de todos sus derechos humanos.

El presidente Evo Morales promulgó hoy la Ley 977 el 26 de septiembre de 2017, de Inserción Laboral y Ayuda Económica a Personas con Discapacidad que garantiza una fuente laboral para las personas que tengan familiares con

discapacidad grave y muy grave, estabilidad laboral, además de un bono solidario mensual de Bs 250.

La ley contempla básicamente tres aspectos fundamentales de beneficio para las personas con discapacidad.

- Un primer elemento referido a la inserción laboral obligatoria del sector público, pero también del sector privado con mecanismos de control y seguimiento para evitar la discriminación.

“Deben tener la obligatoriedad de incorporar a los hermanos con discapacidad en igualdad de condiciones, de responsabilidad, de beneficios a fuentes laborales para que cumplan determinadas funciones y puedan ganar su sustento con dignidad”.

Según la norma, las instituciones públicas como las Fuerzas Armadas y la Policía deben incluir en su personal administrativo personas con discapacidad como padre, madre, cónyuge o tutor, en un porcentaje no menor al 4 por ciento y se puede recurrir a la modalidad de invitación directa de los interesados.

Además, el sector privado tiene la obligación de insertar laboralmente en su planilla de trabajadores a personas con discapacidad en un 2 por ciento.

- Un segundo elemento, se traduce en garantizar la fuente laboral a las personas que tengan familiares en primer y segundo grado con discapacidad grave y muy grave. “Estamos hablando de que a la estabilidad laboral que existe para las mujeres embarazadas y hasta el año de nacimiento y que existen en otros sectores (sindicales), se sume la estabilidad laboral para garantizar la absoluta permanencia de este sector”.

- Un tercer elemento, es el esfuerzo conjunto del Gobierno Central y de los gobiernos autónomos municipales, que permite la creación de un bono mensual de Bs 250, que representa anualmente Bs 3.000.

<https://urgentebo.com/noticia/bolivia-cuenta-con-una-ley-en-favor-de-personas-con-discapacidad-que-garantiza-empleo-y-bono>

La ley 223 aprobada el 02 de marzo de 2012, tiene como objeto garantizar, proteger y hacer cumplir los derechos y deberes con igualdad de todas las personas con discapacidad, para así lograr una efectiva inclusión social, estableciendo políticas de inclusión social en diferentes instituciones privadas; además de crear estrategias de prevención de las causas que pueden provocar deficiencias, discapacidad y mayor grado de discapacidad.

En su primer artículo establece: “Artículo1. (Objetivo) El objeto de la presente ley es 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”.

Toda persona con discapacidad, puede acceder al carnet de discapacidad, presentando los siguientes requisitos:

- El primer requisito es la presencia física de la persona solicitante, a eso se añaden tres componentes administrativos del solicitante. La presentación del carnet de identidad vigente, el informe médico actualizado para identificar el tipo de discapacidad y finalmente el croquis de su domicilio actual.

- En el caso de tratarse de un menor de edad o que no pueda tomar decisiones propias, se debe adjuntar fotocopia de carnet de identidad del padre o apoderado.

Un equipo multidisciplinario¹⁸ realiza la valoración de la persona según el grado y tipo de discapacidad que presente. Todas las personas que posean el carnet de discapacidad, están registradas de forma oficial en el Sistema de Información del Registro Único de Personas con Discapacidad (SIRUPD), por tanto están habilitadas para el cobro del bono mensual y acceso gratuito a salud.

El decreto supremo N° 3437 del 20 de diciembre de 2017, reglamenta la Ley N° 977, del 26 de septiembre de 2017, de Inserción Laboral y de Ayuda Económica para personas con Discapacidad. Considerando que los numerales 1 y 4 del Artículo 70 de la Constitución Política del Estado, disponen que toda persona con discapacidad goza de los derechos, a ser protegido por su familia y por el Estado; y a trabajar en condiciones adecuadas, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades, con una remuneración justa que le asegure una vida digna.

Que el Parágrafo II del Artículo 71 del Texto Constitucional, determina que el Estado adoptará medidas de acción positiva para promover la efectiva integración de las personas con discapacidad en el ámbito productivo, económico, político, social y cultural sin discriminación alguna.

¹⁸ El equipo multidisciplinario es un grupo conformado por profesionales de diferentes disciplinas, que trabajan de manera conjunta.

3.7.3. Nivel Local

En el municipio de Rurrenabaque existen personas con discapacidad que están organizadas en el Centro Vida Feliz que es dependiente de UMADIS (Unidad Municipal de Atención a las personas con Discapacidad). Se puede apreciar que en Rurrenabaque estas personas no son tomadas en cuenta por las autoridades en la toma de decisiones y dinámica institucional del municipio y también se ha evidenciado que los familiares de gran parte de las personas con discapacidad no les dan un adecuado trato.

Dentro de la organización Vida Feliz se puede apreciar que sus afiliados desconocen sus derechos como personas con discapacidad y presentan una comunicación inadecuada muy evidente en sus reuniones mensuales que realizan en el centro y en sus familias. Además no hay una relación socioafectiva entre las personas con discapacidad, familiares y sociedad.

Se puede apreciar en el Municipio que no se cumple la Ley N° 977 de Inserción Laboral y de Ayuda Económica para personas con Discapacidad, debido a que las instituciones públicas o privadas del municipio no están incorporando a su equipo de trabajo a las personas con discapacidad, padres o tutores; de acuerdo a la ley es el cuatro por ciento. También se puede apreciar que hay muchas personas con discapacidad que no están registradas y no tienen el carnet de discapacitado, sobre todo en las comunidades y eso hace que no gocen del bono solidario y del servicio de salud.

A simple vista se puede apreciar que muchas de las instituciones y/o lugares públicos del municipio arquitectónicamente no cuentan con espacios adecuados para las personas con discapacidad. Es importante poder hacer esas modificaciones dentro el municipio; las instituciones bancarias cuentan con rampas para las personas con discapacidad.

Con respecto a la inclusión social, se puede ver que las personas con discapacidad son abandonadas o alejadas en las actividades que realizan sus

familias y actividades del municipio; generando discriminación, aislamiento, baja autoestima, vulnerando los derechos, entre otros de las personas con discapacidad y familiares.

Incluir a las personas con discapacidades en las actividades cotidianas y animarlas a que tengan roles similar o igual a las personas que no tienen una discapacidad es lo que se conoce como *inclusión de personas con discapacidad*. Esto implica más que simplemente animar a las personas; es necesario garantizar que haya políticas y prácticas adecuadas vigentes en el municipio, comunidad u organización.

La inclusión debería llevar a una mayor participación en roles y actividades de la vida que son socialmente previstos, como ser estudiante, trabajador, amigo, miembro de la comunidad, paciente, esposo, pareja o padre. Las actividades socialmente previstas también pueden incluir participar en actividades sociales, utilizar recursos públicos como transporte y bibliotecas, desplazarse dentro de comunidades, recibir atención médica adecuada, relacionarse con otras personas y disfrutar otras actividades del día a día.

La Inclusión de las personas con discapacidad en la salud, permite que aprovechen los beneficios de las mismas actividades de prevención y promoción relacionadas con la salud donde participan quienes no tienen una discapacidad. Los ejemplos de estas actividades incluyen:

- programas de educación y consejería que promuevan la actividad física, mejoren la nutrición o reduzcan el consumo de tabaco, alcohol o drogas; y
- mediciones de la presión arterial y del colesterol durante exámenes médicos anuales, y pruebas de detección de enfermedades como las cardíacas, el cáncer y la diabetes.

La inclusión de personas con discapacidades en estas actividades comienza con la identificación y eliminación de los obstáculos para su participación.

Dentro el municipio de Rurrenabaque, es importante realizar las siguientes actividades para las personas con discapacidad y familiares:

- Promover la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad y mejorar su calidad de vida.
- Promover la autonomía personal de las personas con discapacidad en situación de dependencia.
- Proporcionar información pública, permanente y actualizada sobre los planes conducentes a la prevención de discapacidades.
- Fomentar la rehabilitación en base comunitaria, así como la creación de centros públicos o privados de prevención y rehabilitación.

3.8. DIAGNOSTICO DE NECESIDADES

3.8.1. Análisis del Problema

Con la aplicación de los instrumentos y las técnicas de recolección de información ejecutadas en el diagnóstico situacional participativo, se pudo identificar diferentes necesidades y problemas de las personas con discapacidad de la organización Vida Feliz, del municipio de Rurrenabaque.

- ✓ Inadecuada comunicación de los familiares a las personas con discapacidad, en las actividades que realizan en sus hogares y el centro vida feliz.
- ✓ Poca coordinación de la mesa directiva de la organizcion vida feliz con los familiares y personas con discapacidad.

- ✓ Poca practica de valores de los familiares y sociedad a la hora de cuidar y tartar a una persona con discapacidad.
- ✓ Inadecuada organización de La Mesa directiva, padres de familia y personas con discapacidad del centro vida feliz.
- ✓ Aumento de violencia a las personas con discapacidad dentro de la familia y la sociedad, por parte de los familiares y la poblacion.
- ✓ Menos oportunidades de las personas con discapacidad en la insercion laboral y actividades dentro el municipio y familia.
- ✓ Desconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad por parte de la familia, la sociedad y personas con discapacidad.
- ✓ La inadecuada relación social con las personas con discapacidad por parte de la familia y la sociedad.
- ✓ Falta de compromiso de sus directivos y los familiares de las personas con discapacidad con los objetivos de la organización.
- ✓ Discriminación de las personas con discapacidad y familiares por parte de la sociedad.

Estos problemas pueden agruparse por afinidad de acuerdo a la siguiente clasificación:

- **Problemas en la organización:** “Una organización es un sistema diseñado para alcanzar ciertas metas y objetivos. En otras palabras, una organización es un grupo social formado por personas, tareas y administración, que interactúan en el marco de una estructura sistemática para cumplir con sus objetivos”.

(<https://definición.de.organización>). Esta categoría agrupa los siguientes problemas identificados:

- ✓ Inexistencia de coordinación
- ✓ Inadecuada organización
- ✓ Falta de compromiso y directorios de las personas con discapacidad y familiares

- **Discriminación social:** Entendida como el “Trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, sociales, políticos, económicos, culturales, biopsicológicos, de edad, etc.”

(www.definición.org-discriminación social). Esta categoría engloba los siguientes problemas:

- ✓ Aumento de violencia a las personas con discapacidad
- ✓ Discriminación a las personas con discapacidad y familiares por parte de la sociedad
- ✓ Menos oportunidades de las personas con discapacidad

- **Problemas socio afectivos:** “El desarrollo socio afectivo es un aspecto importante en el desarrollo de la niñez temprana. Al principio las relaciones son con los padres, después con los hermanos y familiares para después extenderse con sus compañeros de juegos y otros niños”. ([convivenciainfantil.obolog.es.desarrollo socioafectivo](http://convivenciainfantil.obolog.es/developmento_socioafectivo)). Los problemas identificados en esta categoría están los siguientes:

- ✓ Inadecuada comunicación
- ✓ Poca práctica de valores
- ✓ Inadecuada relación social con las personas con discapacidad

3.8.2. Priorización del problema:

De acuerdo al diagnóstico y al análisis realizado, se ha priorizado como problema central a tratar, el siguiente: **¿Inadecuada relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz, del municipio de Rurrenabaque, en la gestión 2018?**

3.8.3. Explicación del problema

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna discapacidad, de ellas, unos doscientos millones experimentan dificultades considerables en su día a día.

La atención socioafectiva de determinados colectivos específicos, como es el caso de las personas con **discapacidad**, está siendo una realidad con bastante frecuencia ignorada. Atender, educar y prestar apoyos es importante para no caer en el error de creer que la educación sexual, por ejemplo, sólo consiste en informar sobre aspectos concretos, como la reproducción, el desarrollo corporal, la prevención, los riesgos que conllevan las enfermedades de transmisión sexual o los embarazos no deseados.

Es muy importante tener en cuenta las necesidades y demandas, resolver dudas y curiosidades, eliminar mitos, falsas creencias, preocupaciones, saber afrontar situaciones, conductas y expresiones para que las **emociones** y los **sentimientos** que se tienen al mantener relaciones sean lo más normalizados posible.

Educar la **afectividad** de las personas con discapacidad, sobre todo, discapacidad intelectual, contribuye de forma positiva a que aprendan a conocerse, a ser conscientes de que la presencia de la discapacidad puede alterar ciertos funcionamientos. Por eso es fundamental que aprendan a

quererse y a aceptarse desde sus diferencias. Es esencial que logren expresar sus sentimientos de manera satisfactoria para ellos y para su entorno.

El afecto trasciende a la función biológica, por eso, el ser humano a la hora de relacionarse de manera afectiva, al contrario que otras especies, lo hace por; la búsqueda de placer, la privacidad, el deseo, ... Esto implica hablar de afectos, sensaciones, emociones y también de relaciones sexuales.

La educación en el ámbito de los sentimientos y emociones incluye una parte importante de los conocimientos y habilidades que se necesitan para poder desarrollarnos de una manera saludable y adecuada en la sociedad. A parte de esto, contribuye a fomentar la madurez, los sentimientos positivos acerca de sí mismos, ayudando a rechazar ideas equivocadas, como que no son dignos de ser amados o que nunca podrán tener una relación afectiva satisfactoria.

En general, la **discapacidad** no afecta a la libido de una persona y sólo condiciona parcialmente su nivel de funcionamiento. Sin embargo, la discapacidad intelectual puede afectar las habilidades de comunicación, la imagen de uno mismo, pudiendo llegar a ser un condicionante de su vida emocional. Por eso las personas con discapacidad intelectual a veces necesitan algo más de tiempo que los demás para comprender las cuestiones referidas a su sexualidad. Basta con respetar sus tiempos, comprender sus necesidades, darles unas pautas básicas, como las reiteraciones, el lenguaje sencillo, indicaciones claras, mensajes breves...para saber qué necesitan.

En las relaciones socioafectivas, lo más importante está en el reconocimiento de que la formación de una persona, sus sueños, sus proyectos y sus vínculos con sus semejantes, van a incluir también la parte en la que se desarrolla su vida sexual. A través del diálogo y la reflexión sobre los conocimientos y sentimientos que esto implica, podemos tener un potente instrumento de

inclusión y solidaridad con las personas discapacitadas, contribuyendo así para que tengan una vida digna, justa y placentera.

Las personas con discapacidad de la organización Vida Feliz tienen poca confianza hacia sus familiares por la inseguridad que tienen respecto a la importancia que le asigna la familia y su incorporación en las actividades regulares por lo cual se sienten discriminados e incomunicados. Las personas con discapacidad se sienten aislados y discriminados por la diferencia que les afecta. Esto tiene una visible consecuencia en la relación socio afectivo con sus familiares.

Además, se puede apreciar que los familiares no saben cómo expresar sus emociones, sentimientos... y tratar bien a la persona con discapacidad, generando un aislamiento a la persona con discapacidad en las diferentes actividades que realizan en la familia, organización y sociedad.

Este problema afecta aproximadamente a 80 familias de las personas afiliadas al Centro Vida Feliz.

La causa del problema se atribuye principalmente a la falta de información, capacitación y formación de las personas para coadyuvar al buen desarrollo y asistencia efectiva de las personas con discapacidad.

La principal consecuencia del problema es que las personas con discapacidad se encuentran aisladas y discriminadas, sienten inseguridad y exclusión social.

Para los familiares y las personas con discapacidad es muy alentador que se ejecuten propuestas como la presente, puesto que contribuyen grandemente a la solución del problema.

CAPITULO
IV
POLÍTICAS PÚBLICAS
Y
FUNDAMENTACIÓN
TEÓRIC

4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS

El Estado Plurinacional de Bolivia a partir de la gestión 2009 con la promulgación de la Constitución Política del Estado ha ingresado en un proceso de cambio que busca construir e instaurar una cultura basada en la inclusión, igualdad, equidad y respeto pleno hacia los sectores más vulnerables, como es el caso de las personas con discapacidad , procurando evitar de esta forma que el sector continúe sufriendo los históricos actos de discriminación y marginación a los que se han visto sometido por parte del Estado colonial, neoliberal y patriarcal.

Con base en la nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, la ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad mediante Ley 4024 del 15 de abril de 2009 y la promulgación de la Ley General de la Persona con Discapacidad N° 223 hemos asumido un enfoque centrado en las personas, en el respeto a sus derechos y el fomento de su independencia y autonomía, el cual nos desafía a abandonar el asistencialismo y generar las condiciones que permitan a las personas con discapacidad su plena inclusión socioeconómica y una efectiva igualdad de oportunidades.

- **Concepciones del enfoque social de derechos y la política pública**

El nuevo enfoque sobre discapacidad ya no centra su análisis en la condición de salud de la persona, como único elemento constitutivo de ésta, sino que nos llama a entender la discapacidad como el resultado de la interacción de una deficiencia con elementos contextuales, como son las barreras del entorno y restricciones a la participación en la sociedad.

Y las políticas públicas serán entendidas como un “conjunto coherente de objetivos, estrategias y planes de acción, que identifican, comprenden y

abordan las problemáticas de una sociedad o condiciones de un grupo poblacional, con el fin de darles unas mejores condiciones de vida a partir de la acción colectiva”.

- **El enfoque social de derechos y su relación con las políticas públicas en favor de las personas con discapacidad.**

El enfoque social de derechos la sociedad debe hacer adecuaciones para incluir a las personas con discapacidad, eliminando las barreras físicas y evitando las restricciones de participación que impiden a las personas con discapacidad estar en igualdad de condiciones con las demás.

Por tal motivo la Ley General de las Personas con Discapacidad N° 223 le otorga al Comité Nacional de la Personas con Discapacidad¹⁹ como organismo estratégico en materia de discapacidad la atribución de tomar acciones para generar la equiparación de oportunidades e impulsar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad, promoviendo y fomentando el enfoque social de derechos en el marco de una cultura de la dignidad, respeto de las personas con discapacidad, a través de programas y campañas de sensibilización y concientización.

De acuerdo a lo anterior, el enfoque social de derechos se ha constituido en el norte para la implementación de políticas públicas en favor de las personas con discapacidad, toda vez que la misma tiene la finalidad de eliminar las limitaciones existentes en el medio físico y social, sea cual sea el ámbito de acción-educativo, salud, trabajo, justicia o social-debido a que solo así podrá garantizarse la inclusión plena del sector.

¹⁹ El **Comité Nacional** de la **Persona con Discapacidad** es una Institución del Estado Plurinacional de Bolivia, es el Ente Rector en materia de **Discapacidad** a nivel **nacional**.

El marco de la nueva concepción que tiene el Estado Plurinacional de Bolivia, bajo el horizonte civilizatorio y cultural del Vivir Bien²⁰ (Sumaj Kamaña, Sumaj Kausay, Yaiko Kavi Päve), la inclusión de las personas con discapacidad implica vivir en complementariedad, en armonía y equilibrio, buscando construir una sociedad más equitativa y solidaria, de tal manera que se eliminen las desigualdades existentes.

4.1.1. Constitución Política del Estado

Las personas con discapacidad no deberían sufrir discriminación, malos tratos y exclusión social, ya que el Estado reconoce sus derechos, como los de cualquier otro ciudadano sin distinción alguna y les garantiza el ejercicio pleno de ellos, mismos que se encuentran consagrados en el artículo 14 de la Constitución Política del Estado (2009), que declara:

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. El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica o social, tipo de ocupación, grado de instrucción, discapacidad, embarazo, u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona.

²⁰ El Vivir Bien es vivir en igualdad y en justicia. Donde no haya ni explotados ni explotadores, donde no haya ni excluidos ni quienes excluyan, donde no haya ni marginados ni marginadores. El Vivir Bien es vivir en comunidad, en colectividad, en reciprocidad, en solidaridad, y, especialmente, en complementariedad. El Vivir Bien no es lo mismo que el vivir mejor, el vivir mejor que el otro. Porque para el vivir mejor, frente al prójimo, se hace necesario explotar, se instala la competencia, se concentra la riqueza en pocas manos.

El Estado garantiza a todas las personas y colectividades, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio de los derechos establecidos en esta Constitución, las leyes y los tratados internacionales de derechos humanos.

En el ejercicio de los derechos, nadie será obligado a hacer lo que la Constitución y las leyes no manden, ni a privarse de lo que éstas no prohíban. Las leyes bolivianas se aplican a todas las personas, naturales o jurídicas, bolivianas o extranjeras, en el territorio boliviano.

Como se evidencia en este artículo, la Constitución Política del Estado²¹ se convierte en el paraguas legal de la propuesta, bajo el argumento que de manera explícita indica que las personas con discapacidad tienen el mismo status legal ante este cuerpo jurídico que es la norma de máxima jerarquía en Bolivia.

La Constitución Política del Estado incorpora por primera vez, en sus Art. 70, 71, 72:

- Prohibición de toda forma de discriminación y maltrato hacia las Personas con Discapacidad.
- Establece que el Estado adoptará medidas de acción positiva para promover su efectiva integración y garantizar servicios integrales de prevención y rehabilitación.
- Establece derechos a ser protegido por su familia y por el Estado, a una educación Y salud integral, a la comunicación en lenguaje alternativo y a trabajar en condiciones adecuadas, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades, con una remuneración justa que le asegure una vida digna.

²¹ La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia reconoce el derecho de las personas a vivir en un medio ambiente saludable, protegido y sin riesgos. Las personas tienen derecho a un medio ambiente saludable, protegido y equilibrado. El ejercicio de este derecho debe permitir a los individuos y colectividades de las presentes y futuras generaciones, además de otros seres vivos, desarrollarse de manera normal y permanente

4.1.2. AGENDA PATRIOTICA 2025

Como parte de la Agenda Patriótica 2025 el Plan de Desarrollo Económico y Social adopta el Vivir Bien como Horizonte (Ley N° 786) y manifiesta:

“El Estado asume y promueve como principios ético-morales de la sociedad plural: ama qhilla, ama llulla, ama suwa (no seas flojo, no seas mentiroso ni seas ladrón), suma qamaña (vivir bien), Ñandereko (vida armoniosa), Teko Kavi (vida buena), vi Maraei (tierra sin mal) y qhapaj ñan (camino o vida noble)”. (Art. 8, Par. I).

El PDES 2016 - 2020 avanza con saludación del Vivir Bien a través del reconocimiento de las siguientes dimensiones interrelacionadas y complementarias:

El Vivir Bien como el conjunto de saberes de las personas y de las comunidades, que constituyen la base de las relaciones armoniosas del individuo consigo mismo, con la comunidad, el cosmos, el Ser Supremo, su familia y la Madre Tierra, comprendiendo los siguientes saberes saber ser y crecer; saber aprender y pensar; saber relacionarse; saber alimentarse; el saber trabajar; el saber danzar, reír, alegrarse y descansar; el saber amar y ser amado.

El saber soñar; y el saber comunicarse y escuchar. A su vez, estos saberes se interrelacionan con los ámbitos funcionales del Vivir Bien: saber bien, hacer bien, estar bien y sentir bien.

Estos saberes son los cimientos fundamentales sobre los que se construye el Vivir Bien en el Estado Plurinacional de Bolivia, conjuntamente con los valores ancestrales del ama suwa (no seas ladrón), ama llulla (no seas mentiroso) ama qhilla (no seas flojo), que garantizan bases sólidas para el proceso de cambio

tanto en lo personal como en la vida comunitaria. A su vez, estos saberes se interrelacionan con los ámbitos funcionales del Vivir Bien: saber bien, hacer bien, estar bien y sentir bien.

Vivir bien significa el respeto de los derechos de todas las personas y el reconocimiento de la plena participación en la sociedad, sin discriminación ni exclusión social que limite o coarte su desarrollo como persona y como ciudadano. Asimismo, la agenda patriótica 2025 establece como el pilar N° 3 Salud, Educación y Deporte para la formación de un ser humano integral y como la primera meta propuesta, plantea:

El 100% de las bolivianas y los bolivianos cuentan con servicio de salud. Los jóvenes, las niñas y niños, las abuelas y los abuelos, las madres gestantes, todas las bolivianas y bolivianos gozan con alegría y felicidad de una atención de salud permanente y adecuada a sus requerimientos y necesidades. El acceso a los servicios de salud es un derecho humano que se cumple plenamente en Bolivia.

En este pilar se fundamenta esta propuesta, en el entendido que el Estado Plurinacional de Bolivia tiene la obligación de proveer y garantizar el acceso de toda la población a los servicios de educación y salud para el vivir bien de todos los bolivianos. (Plan de desarrollo económico y social en el marco de desarrollo integral para vivir bien de 2016- 2020 En el marco del desarrollo integral para vivir bien 2016 – 2020 ley N° 786)

4.1.3. PLAN DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL 2016 – 2020

El Plan de Desarrollo Económico y Social 2016 – 2020 en el Marco del Desarrollo Integral para Vivir Bien establece como los resultados esperados al 2020, en la Meta 3: Acceso universal a la educación, menciona en su punto número 3: “Estudiantes con discapacidad, talento extraordinario y con

dificultades de aprendizaje reciben atención oportuna y pertinente” y argumenta que para cumplir esta meta planteada se tiene que dar continuidad a algunas acciones implementadas, entre ellas: “Ampliar la atención a poblaciones vulnerables e históricamente excluidas”.

En este sentido, se justifica la propuesta, puesto que las personas discapacitadas siempre han sido una población desatendida, postergada y excluidas en nuestra sociedad. No obstante, se constata que la atención oportuna a este sector es una de las metas del Plan de Desarrollo Económico y Social 2016 – 2020 a la cual deben contribuir las instituciones y organismos responsables.

Por otro lado, este documento respalda el accionar del municipio de Rurrenabaque que mediante la UMADIS podría apoyar y asegurar el financiamiento de la propuesta, pudiendo incorporarlo en su Presupuesto Operativo Anual de la gestión 2018.

4.1.4. AGENDA 2030

La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas aprobada en septiembre de 2015, establece 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y el objetivo número 16 en el cual se enmarca el presente proyecto reza: “Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles”.

Entre sus metas propuestas plantea: “Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y toda forma de violencia y tortura contra los niños” otra de sus metas propone “Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades” y también

estipula en su última meta “Promover y aplicar leyes y políticas no discriminatorias en favor del desarrollo sostenible”.

La propuesta puede contribuir a las metas y objetivos de promover sociedades pacíficas e inclusivas y propiciar una convivencia de tolerancia, participación y equidad social, en especial de estas personas que históricamente han sido objeto de segregación y exclusión.

4.1.5. Ley N° 3925

La Ley N° 3925, aprobada en fecha 21 de agosto de 2008, menciona “los recursos anuales provenientes de la eliminación del financiamiento del Estado a los partidos políticos, Agrupaciones Ciudadanas y Pueblos Indígenas, son destinados a favor de las personas con discapacidad, creando el Fondo Nacional de Solidaridad y Equidad de Bs. 40.000.000 anuales”.

El anterior denominado Honorable Congreso Nacional de Bolivia ahora Asamblea Legislativa Plurinacional, ha sancionado el 25 de marzo de 2009 y ha sido promulgada por el Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia la Ley N° 4024 el 15 de abril de 2009, en conformidad con el artículo 158, atribución 14° de la Constitución Política del Estado, se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo", abierto a la firma en la Sede de Naciones Unidas a Partir del 30 de marzo de 2007 y suscrito por Bolivia el 13 de agosto de 2007.

La Ley Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación, ha sido aprobada el 8 de octubre de 2010, la presente Ley tiene por objeto establecer mecanismos y procedimientos para la prevención y sanción de actos de racismo y toda forma de discriminación en el marco de la Constitución Política del Estado y Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

El Decreto Supremo N° 29272 de 12 de septiembre de 2007, aprueba el Plan Nacional de Desarrollo y establece en la “Bolivia Digna”, la política de solidaridad en el sector salud, para la cual se realizarán acciones que garanticen el derecho de integración a la sociedad de las personas con discapacidad.

4.1.6. Ley N° 4024

El 15 de abril de 2009, el Presidente Evo Morales Ayma aprueba y ratifica en su artículo único de conformidad con el artículo 158, atribución 14ª, de la Constitución Política del Estado, se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, abierto a la firma en la Sede de Naciones Unidas a Partir del 30 de marzo de 2007 y suscrito por Bolivia el 13 de agosto de 2007.

4.1.7. Ley 977 de inserción laboral y de ayuda económica para personas con discapacidad

El 27 de septiembre de 2017, el presidente Evo Morales Ayma aprueba la ley 977²², destacando lo siguiente:

Artículo 1. (Objeto): La presente Ley tiene por objeto:

Establecer la inserción laboral en los sectores público y privado, de personas con discapacidad, así como de la madre o el padre, cónyuge, tutora o tutor que se encuentre a cargo de una o más personas con discapacidad menores de dieciocho (18) años o con discapacidad grave y muy grave.

Crear un Bono mensual para las Personas con Discapacidad grave y muy grave.

²² La ley 977, promueve el acceso al empleo digno con una remuneración justa, a través de políticas públicas de inclusión socio laboral en igualdad de oportunidades. Inserción laboral obligatoria de 4% del total de empleados de las instituciones públicas a favor de las personas con discapacidad o padres madres, tutores de hijos con discapacidad

Artículo 2. (Inserción Laboral Obligatoria E Intermediación).

I. Todas las instituciones del sector público que comprenden los Órganos del Estado Plurinacional, instituciones que ejercen funciones de control, de defensa de la sociedad y del Estado, gobiernos autónomos departamentales, regionales, municipales e indígena originario campesinos, universidades públicas, empresas públicas, instituciones financieras bancarias y no bancarias, instituciones públicas de seguridad social y todas aquellas personas naturales y jurídicas que perciban, generen y/o administren recursos públicos, tienen la obligación de insertar laboralmente a personas con discapacidad, a la madre o al padre, cónyuge, tutora o tutor que se encuentre a cargo de una o más personas con discapacidad menores de dieciocho (18) años o con discapacidad grave o muy grave, en un porcentaje no menor al cuatro por ciento (4%) de su personal.

En el mismo porcentaje, están obligados a aplicar las Fuerzas Armadas y la Policía Boliviana respecto a su personal administrativo.

II. Todas las empresas o establecimientos laborales del sector privado, que desarrollen cualquier actividad en el territorio nacional, tienen la obligación de insertar laboralmente a personas con discapacidad, a la madre o al padre, cónyuge, tutora o tutor que se encuentre a cargo de una o más personas con discapacidad menores de dieciocho (18) años o con discapacidad grave y muy grave, en un porcentaje no menor al dos por ciento (2%) de su personal.

III. Las instituciones del sector público señaladas en el Parágrafo I del presente Artículo, podrán insertar laboralmente mediante invitación directa, a personas con discapacidad; de la misma manera hacerlo en el caso de la madre o el padre, cónyuge, tutora o tutor que se encuentre a cargo de una o más personas con discapacidad menores de dieciocho (18) años o con discapacidad grave y muy grave.

En aquellos casos en los que se requiera la intermediación laboral, ésta será ejercida por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, a través de la Bolsa de Trabajo del Servicio Público de Empleo.

El Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, es la única institución autorizada para ejercer la autorización de intermediación laboral. Cualquier persona natural o jurídica que realice intermediación laboral de persona con discapacidad, o la madre o el padre, cónyuge o la tutora o el tutor que se encuentre a cargo de una o más personas con discapacidad, será denunciada ante el Ministerio Público por presunta comisión de delitos de trata y tráfico de personas.

IV. Las instituciones del sector público y las empresas o establecimientos laborales del sector privado que inserten laboralmente en porcentajes superiores a los establecidos en el presente Artículo, obtendrán distinciones y reconocimientos a establecerse en norma reglamentaria.

V. El Estado Plurinacional de Bolivia garantizará la inamovilidad de las personas con discapacidad, así como de la madre o el padre, cónyuge, tutora o tutor que se encuentre a cargo de una o más personas con discapacidad menores de dieciocho (18) años o con discapacidad grave y muy grave, en los sectores público y privado, siempre y cuando cumplan con la normativa vigente y no existan causales que justifiquen su desvinculación.

VI. Las instituciones del sector público y las empresas o establecimientos laborales del sector privado deberán:

- Brindar accesibilidad a su personal con discapacidad.
- Realizar reportes trimestrales al Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, conforme a reglamentación especial.

VII. El Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, es la entidad encargada

de coordinar con el Ministerio de Salud, la interoperabilidad de datos en el Sistema de Información del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad – SIPRUN.PCD, y del Sistema de Control de Afiliados – SICOA del Instituto Boliviano de la Ceguera, de acuerdo al Artículo 3 del Decreto Supremo N° 1893.

VIII. Las instituciones del sector público y las empresas o establecimientos laborales del sector privado, tienen la obligación de adjuntar a las planillas que se entregan trimestralmente al Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, información sobre las personas con discapacidad, así como de la madre o el padre, cónyuge, tutora o tutor que se encuentre a cargo de una o más personas con discapacidad menores de dieciocho (18) años o con discapacidad grave y muy grave, que hayan sido insertadas laboralmente, y de los puestos laborales vacantes para este mismo fin, debiendo esta cartera de Estado mantener un registro actualizado.

Artículo 3. (Bono Mensual Para Las Personas Con Discapacidad Grave Y Muy Grave).

I. Es responsabilidad de los Gobiernos Autónomos Municipales, el pago de un Bono mensual para las Personas con Discapacidad grave y muy grave, que tengan acreditado legalmente su domicilio en su respectiva jurisdicción.

II. Se exceptúa el pago del Bono mensual a las personas que ya se encuentren beneficiadas con la inserción laboral, establecida en el Artículo 2 de la presente Ley.

III. El monto del Bono mensual para las Personas con Discapacidad grave y muy grave, es de Bs250.- (Doscientos Cincuenta 00/100 bolivianos), el cual entrará en vigencia a partir de la gestión 2018.

IV. Los Gobiernos Autónomos Municipales financiarán el pago del Bono

mensual para Personas con Discapacidad grave y muy grave, con recursos de cualquiera de sus fuentes de ingresos.

V. El Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, a través del Tesoro General de la Nación - TGN, asignará anualmente recursos del Fondo Nacional de Solidaridad y Equidad, por un monto máximo de hasta Bs15.000.000.- (Quince Millones 00/100 Bolivianos) destinados a aportar al pago del Bono mensual para las Personas con Discapacidad grave y muy grave, conforme a reglamentación específica.

VI. Las y los beneficiarios del Bono mensual²³ para las Personas con Discapacidad grave y muy grave, deberán estar registrados en el Sistema de Información del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad – SIPRUN.PCD del Ministerio de Salud y contar con el carnet de discapacidad vigente, de acuerdo a reglamento.

VII. Los Gobiernos Autónomos Municipales tendrán acceso a la Base de Datos del SIPRUN.PCD y del Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, de acuerdo a reglamento.

VIII. Los Gobiernos Autónomos Municipales elaborarán los procedimientos para ejecutar el pago del Bono mensual para las Personas con Discapacidad grave y muy grave.

IX. Se exceptúa de las disposiciones del presente Artículo, las personas con discapacidad que perciban el bono de indigencia.

4.1.8. Ley de personas con discapacidad ley nº 223

Del 2 de marzo del 2012, el presidente Evo Morales Ayma promulga la Ley General Para Personas Con Discapacidad, que garantiza el ejercicio pleno de

²³ Implementada en el año 2013, la Renta solidaria es una transferencia monetaria anual de Bs. 1.000, en beneficio a personas con discapacidad grave y muy grave. Se encuentra a cargo del Ministerio de Salud y Deportes. El Decreto Supremo N° 1498/2013, reglamenta el pago de la Renta Solidaria para personas con discapacidad, así como define el marco institucional y su financiamiento.

sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral.

La normativa tiene como objeto garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos²⁴ y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades.

Esta ley establece, como sus fines, los siguientes:

a) Promover, proteger y asegurar el goce pleno, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad.

b) Lograr la efectiva inclusión social de las personas con discapacidad en las entidades públicas del Estado en sus niveles Central, Departamental, Regional, Municipal e Indígena Originario Campesino y en las instituciones privadas.

c) Establecer la inclusión de las instituciones privadas en políticas sociales, culturales, ambientales y económicas para personas con discapacidad.

d) Establecer políticas públicas y estrategias sociales destinadas a la prevención de causas que pudieran provocar deficiencias, discapacidad y mayores grados de discapacidad.

e) Promover políticas públicas en los ámbitos de salud, educación, deporte, recreación, empleo, desarrollo económico, cultural, político y social a favor de las personas con discapacidad.

Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, reduciendo los índices de pobreza y exclusión social.

Promover los derechos humanos y las libertades fundamentales de las niñas, niños, jóvenes y mujeres con discapacidad en igualdad

²⁴ Dentro del ejercicio de sus derechos, se otorga la atención integral en salud de las personas con discapacidad de manera gratuita en todos los niveles del sistema de salud con la otorgación de medicamentos gratuitos relacionados con su discapacidad. Fue aprobada mediante Ley No 475 Ley de Prestación de Servicios de Salud a la cual acceden las Personas con Discapacidad.

de oportunidades en todas las esferas de la vida. (Ley N° 223, Art.2)

Asimismo esta misma normativa en el artículo 4, establece como uno de sus principios la inclusión²⁵, por la cual establece que “Todas las personas con discapacidad participan plena y efectivamente en la sociedad en igualdad de oportunidades, en los ámbitos: económico, político, cultural, social, educativo, deportivo y recreacional”.

También en el mismo artículo mencionado en el párrafo anterior, en el inciso q) establece el principio de inclusión social que reza: “La inclusión social es el proceso socioeconómico complejo, multifactorial y tras 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”.

Por si fuera poco, en el artículo 6 de la Ley N° 223 el “Estado Plurinacional de Bolivia, garantiza el derecho a la vida de las personas con discapacidad, desde su concepción, al igual que el resto de las personas”.

4.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.2.1. El Desarrollo Humano y su definición

Para el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) define que "...es un proceso en el cual se amplían las oportunidades del ser humano. En principio estas oportunidades pueden ser infinitas y cambiar con el tiempo.

²⁵ Se promueve la comunicación en sistemas y lenguas alternativas para la inclusión y el acceso a la información y al ejercicio pleno de las personas con discapacidad. Es una Estrategia comunicacional de sensibilización, prevención e inclusión a las personas con discapacidad.

Sin embargo a todos los niveles del desarrollo, las tres más esenciales son disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos necesarios para lograr un nivel de vida decente. Si no se poseen estas oportunidades esenciales muchas otras alternativas continúan siendo inaccesibles.” Finalmente, consideran de que "no es una medida de bienestar, ni tampoco de felicidad. Es, en cambio, una medida de potenciación, que propicia las oportunidades para las futuras generaciones y basado en el respeto del ambiente".

El autor Mary plantea que “el centro de todo desarrollo debe ser el ser humano y, por lo tanto, el objeto del desarrollo es ampliar las oportunidades de los individuos. Esto se traduce en aspectos tales como: el acceso a los ingresos, no como fin, sino como medio para adquirir bienestar; la vida prolongada, los conocimientos, la libertad de política, la seguridad personal²⁶, la participación comunitaria, la garantía de los derechos humanos.

(<http://www.eumed/Desarrollo%20Humano%20y%20su%20definicion.htm>)

Por su parte el autor Naranjo (2002, p.8) define qué desarrollo humano es un “proceso de ampliación de oportunidades de tener: derecho a una vida saludable, información y conocimiento para el desarrollo de competencias, derecho a una vida decorosa y decente, mejores destrezas, mejores conocimientos, mejores ingresos, ampliación de capacidades hacia una formación de competencias, mejor salud, libre elección y decisión”, también considera que es una “medición de vida

²⁶ La **seguridad** humana significa proteger las libertades vitales, es decir, proteger a las personas expuestas a amenazas y a ciertas situaciones, robusteciendo su fortaleza y aspiraciones, también es crear sistemas que faciliten a las personas los elementos básicos de supervivencia, dignidad y medios de vida.

saludable, ingresos, calidad y equidad educativa, alfabetización, matrícula universal y conclusión del sistema de aprendizaje para la vida, cultura de éxito.

4.2.2. Enfoque del desarrollo humano

Según el autor Escobar (2000, p. 45) define el enfoque del desarrollo humano desde tres enfoques diferentes primero el enfoque de Desarrollo Humano difiere, además del enfoque tradicional sobre crecimiento económico, de otros como los que tienen que ver con la formación del capital humano, con el desarrollo de Recursos Humanos y con el de Necesidades Humanas Básicas. Las teorías acerca de la formación de capital humano y el desarrollo de Recursos Humanos conciben al ser humano como medio y no como fin; el ser humano como instrumento de producción. De la misma manera define desde El enfoque de Bienestar Social, que considera a los seres humanos, más como beneficiarios pasivos del proceso de desarrollo que como seres que participan en él, colocando su mayor énfasis en las políticas de distribución en lugar de las estructuras de producción. Finalmente, desde el enfoque de las Necesidades Básicas generalmente se concentra en el grueso de bienes y servicios que requieren los grupos desposeídos: alimento, vivienda, salud, agua. Se centra en el suministro, en las carencias, en las ausencias, en lugar de las oportunidades y los logros.

El paradigma de desarrollo humano, actualmente es el modelo más holístico. Este contiene todos los aspectos del desarrollo, incluyendo el crecimiento económico, inversión social, potenciación de la gente, satisfacción de las necesidades básicas, seguridad social y libertades políticas y culturales entre otros aspectos.

Estas diferencias entre los enfoques de desarrollo que plantean los autores no son incompatibles, por el contrario, puede haber coincidencias en aspectos tales como la clasificación de grupos, e identificación de poblaciones con requerimientos o necesidades. La diferencia fundamental se ubica en la manera como se debe asumir y conquistar el desarrollo en un determinado lugar o la influencia directa de una cultura.

Entonces el desarrollo humano es un concepto holístico, dado que abarca múltiples dimensiones, en vista de que viene consolidándose el concepto, también como resultado de un proceso que se trabajando a nivel mundial, que incorpora factores como: sociales, económicos, culturales, demográficos, políticos, ambientales que en el cual participan de manera activa y comprometida los diferentes actores sociales; es el producto de voluntades y corresponsabilidades sociales que está soportado sobre cuatro pilares fundamentales: productividad, equidad, sostenibilidad y potenciación”.

4.3. DISCAPACIDAD

Según la Organización Mundial de la Salud, la discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

“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 N° 223, 2002, p. 4)

Asimismo, esta misma ley establece que las personas con discapacidad “Son aquellas 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”. (Ley N° 223, 2002, p. 4)

De acuerdo a lo anterior podemos decir: que la discapacidad es parte de la condición humana. Casi todas las personas tendrán una discapacidad temporal o permanente en algún momento de sus vidas, y los que sobrevivan y lleguen a la vejez experimentarán cada vez más dificultades de funcionamiento. La mayoría de los grupos familiares²⁷ tienen algún integrante discapacitado, y muchas personas que no lo son asumen la responsabilidad de apoyar y cuidar a sus parientes y amigos con discapacidad.

4.3.1.1. La discapacidad y los derechos humanos

Los derechos humanos son universales, políticos, civiles, económicos, sociales y culturales, pertenecen a todos los seres humanos, incluyendo a la personas con distintas discapacidades. Las personas discapacitadas deben gozar de sus derechos humanos u libertades fundamentales en términos iguales con otros en la sociedad, sin discriminación de ningún tipo. Ellos también disfrutan de ciertos derechos específicamente ligados a su status.

²⁷ La familia es el referente y soporte más relevante para la gran mayoría de las personas. Su papel es esencial en el proceso de cuidado, crianza y educación de los hijos, es el entorno más adecuado para que las personas se desarrollen de manera integral, aprendan a socializar y a expresar y recibir afecto y amor. Es debido a estas características y funciones naturales, que la familia se constituye en la instancia más potente e insustituible para el desarrollo socio-afectivo de todas las personas y, de manera especial, para los miembros del hogar que tienen alguna discapacidad.

Los derechos humanos en cuestión:

- Los derechos humanos para las personas discapacitadas incluyen los siguientes derechos indivisibles, interdependientes e interrelacionados.
- El derecho a la no distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en su condición de discapacidad basada en el efecto de deteriorar el disfrute de los derechos humanos y libertades fundamentales.
- El derecho a la igualdad de oportunidades.
- El derecho a una completa igualdad y protección ante la Ley.
- El derecho a un alto estándar de salud para un tratamiento médico, psicológico y funcional, de igual manera a una rehabilitación médica y social y otros servicios necesarios para el máximo desarrollo de las capacidades, habilidades y auto-confianza
- El derecho a trabajar, de acuerdo con sus capacidades, a recibir salarios que igualitarios que contribuyan a un estándar de vida adecuado.
- El derecho a ser tratado con dignidad y respeto.

La discapacidad es una cuestión de derechos humanos debido a las siguientes razones: Las personas con discapacidad sufren de desigualdad; por ejemplo, cuando se les niega igualdad de acceso a la atención de salud, empleo, educación o participación política a causa de su discapacidad. Las personas con discapacidad están sujetas a que se viole su dignidad; por ejemplo, cuando son objeto de violencia, abuso, prejuicios o falta de respeto a causa de su discapacidad. A algunas personas con discapacidad se les niega la autonomía; por ejemplo, cuando se las somete a una esterilización involuntaria, cuando se las interna en instituciones contra su voluntad, o cuando se las considera incapaces desde el punto de vista legal a causa de su discapacidad.

(www.bvs.hn/Honduras/Discapacidad/Docentes/Situacion%20Mundial%20de%20la%20Discapacidad.pdf)

4.3.1.2. Tipos de discapacidad

En este sentido, se habla de que hay distintos tipos de discapacidades. Según la ley N° 223, existen las siguientes:

- **Personas con discapacidad física- motora.** Son las personas con deficiencias anatómicas y neuromúsculo funcionales causantes de limitaciones en el movimiento.
- **Personas con discapacidad visual.** Son las personas con deficiencias anatómicas/ o funcionales, causantes de ceguera y baja visión.
- **Personas con discapacidad auditiva.** Son las personas con pérdida 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.
- **Personas con discapacidad intelectual.** Son las personas caracterizadas 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.
- **Personas con discapacidad mental o psíquica.** Son personas que debido a causas biológicas, psicodinámicas o ambientales son afectadas por alteraciones de los proceso 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 particulares condiciones de vida, además de impedirles el desarrollo armónico de relaciones familiares, laborales y sociales, sin tener conciencia de la enfermedad psíquica. (Ley N° 223, 2002, p. 5)

4.3.1.2.1. Discapacidad física

La discapacidad física puede darse por problemas genéticos y puede ser de nacimiento. Se considera discapacidad física aquella que provoca una disminución en las habilidades motoras y extremidades, así como la que afecta al sistema nervioso, provocando parálisis, paraplejías, tetraplejías y problemas relacionados con la coordinación.

a) Causas más comunes de la discapacidad física

La discapacidad física se puede producir por los siguientes motivos:

- Problemas relacionados con el embarazo o con la gestación (el parto) por ejemplo los nacimientos prematuros o los problemas que se generan en el propio parto.
- Por accidentes; Por problemas de salud, como un derrame o un infarto.

4.3.1.2.2. Discapacidad psíquica

Discapacidad psíquica es aquella que provoca que una persona tenga trastornos en la conducta adaptativa y que se prevean como ciertamente permanentes (es decir la enajenación mental transitoria, no se consideraría discapacidad psíquica) y **es diferente de la discapacidad intelectual**

a) Causas de la discapacidad psíquica

La discapacidad psíquica puede ser provocada por los siguientes trastornos mentales:

- Depresión aguda o grave
- Bipolaridad
- Esquizofrenias
- Otro tipo de trastornos mentales graves y crónicos como el síndrome orgánico cerebral.

4.3.1.2.3. Discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual es aquella que provoca limitaciones en el funcionamiento intelectual. Es decir, podemos catalogar la discapacidad intelectual, como el tipo de discapacidad que genera un funcionamiento del intelecto inferior al promedio y que suele conllevar limitaciones o carencias en diferentes áreas. Algunos de los problemas asociados a la discapacidad intelectual más comunes son los siguientes:

- Carencias en habilidades sociales y de adaptación
- Falta o dificultad de comunicación
- Carencia de cuidado propio
- Ausencia de ocio
- Dificultad para realizar tareas escolares o laborales con normalidad
- Ausencia de autodirección

Se considera en términos de cociente o coeficiente intelectual que una persona padece discapacidad intelectual cuando su cociente es inferior a 70 puntos.

a) ¿Qué causa la discapacidad intelectual?

- La principal causa de discapacidad intelectual se debe a factores genéticos. Por ejemplo, el síndrome de down lo provoca la conocida como trisomía del cromosoma 21.
- Lesiones que se producen durante el embarazo o el parto

- Lesiones producidas en el momento de dar a luz o en el parto
 - Enfermedades que se produzcan durante la infancia
 - Accidentes laborales, de tráfico o de cualquier otra índole.
- (<https://www.incluyeme.com/que-tipos-de-discapacidad-existen/>)

4.3.1.3.4. Discapacidades sensoriales

Las discapacidades sensoriales son aquellas que provocan un déficit en los sentidos visual, auditivo o vocal. Existen escalas en las que medir la gravedad de la discapacidad en cuestión. Por ejemplo, en cuanto a la sordera, existe la siguiente clasificación:

- Se considera audición normal la que puede percibir sonidos de entre 15 y 20 decibelios
- Se llama audición límite o limítrofe la que percibe sonidos que se encuentran en un rango de entre dieciséis y 25 decibelios.
- Pérdida de audición superficial o leve es aquella que percibe sonidos a partir de los 26-40 decibelios.
- Pérdida moderada de audición es la que percibe sonidos a partir de los 41 a 55 decibelios.
- Pérdida moderada aguda es la que percibe sonidos a partir de los 56-70 decibelios
- Pérdida grave o severa de audición es la que percibe sonidos a partir de 71-90 decibelios
- La discapacidad auditiva que percibe sonidos a partir de 90 decibelios se conoce como pérdida auditiva profunda.

La ceguera es uno de los tipos de discapacidad sensorial que más problemas pueden llegar a generar. Se considera ceguera la discapacidad sensorial en la que se produce una pérdida o limitación de la visión. Del mismo modo que en el caso de la discapacidad auditiva, también hay diferentes grados de ceguera:

- Habilidad visual limitada o limitados visuales: son las personas que necesitan de mayor luz o lentes con una gran corrección para poder ver y distinguir objetos.
- Personas con visión disminuida: aún tienen un resto de visión que les permite distinguir objetos cuando se encuentran muy cerca.
- Ceguera parcial: pueden percibir la luz y algunos tipos de contornos y colores, pero no son capaces de distinguir objetos.
- Ceguera: se consideran personas ciegas aquellas que sólo pueden percibir la luz o que han perdido por completo la visión. Para que los ciegos puedan leer, se inventó el conocido sistema braille, puesto que no pueden emplear su visión para aprender ninguna materia ni adquirir ningún tipo de conocimiento.
(<https://www.incluyeme.com/que-tipos-de-discapacidad-existen/>)

4.3.1.3.5. Discapacidad visceral

Este poco conocido tipo de discapacidad aparece en aquellas personas que padecen algún tipo de deficiencia en alguno de sus órganos, la cual genera limitaciones en la vida y participación en comunidad del sujeto. Es el caso de las que pueden generar la diabetes o los problemas cardíacos.

4.3.1.3.6. Discapacidad múltiple

Este tipo de discapacidad es la que se deriva de una combinación de limitaciones derivadas de algunas de las anteriores deficiencias. Por ejemplo, un sujeto ciego y con discapacidad intelectual, o de un sujeto parapléjico con sordera.

4.3.1.3. Grados de discapacidad

El Certificado del Grado de Discapacidad es un documento administrativo que reconoce a su titular la condición de persona con discapacidad en el grado que determinen los porcentajes de valoración aplicados.

La concesión del reconocimiento de la condición de persona con discapacidad y la calificación del grado de discapacidad permite el acceso del ciudadano a los beneficios, derechos económicos y servicios que los organismos públicos otorgan.

Es conocido que las personas que disponen del grado de discapacidad tienen ciertos beneficios a través del certificado que indica el porcentaje valorado, como puede ser plazas de aparcamientos, ventajas en la matrícula de los coches, e incluso rebajas en ciertos impuestos de propiedades.

Así como se distinguen tipos de discapacidad, también existen grados de discapacidad²⁸ que se diferencian de la siguiente manera: leve, moderada, grave y muy grave.

- **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 síntoma, signos o secuelas que causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad de las personas para realizar algunas de las actividades de la vida diaria siendo independiente en las actividades de autocuidado.

²⁸ El grado de discapacidad se expresará en PORCENTAJE. Se reconocen CINCO CATEGORÍAS O GRADOS DE LAS LIMITACIONES DE LA AUTONOMÍA.- GRADO 1, LIMITACIONES DE LA AUTONOMÍA NULAS. Aunque la persona presenta una discapacidad, ésta no impide realizar las actividades de la vida diaria. La calificación de esta clase es del 0%. - GRADO 2, LIMITACIONES DE LA AUTONOMÍA LEVES. Existe dificultad para realizar algunas actividades de la vida diaria, pero el porcentaje de discapacidad está entre el 1% y el 24%.

- **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 las personas para realizar la mayoría de las actividades de la vida diaria, pudiendo estar afectada alguna de las actividades de auto cuidado, requiriendo asistencia de otras personas 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. (Ley N° 223, 2002, p. 6)

4.4. ¿Qué son las relaciones socio afectivas?

El desarrollo socio-afectivo es un aspecto importante en el desarrollo de la niñez temprana. Al principio las relaciones son con los padres, después con los hermanos y familiares para después extenderse con sus compañeros de juego y otros niños. El desarrollo de amistades es un aspecto importante en el desarrollo socio-afectivo de un niño. El niño se convierte en un ser activo que imita a los adultos y niños que lo rodean. El niño, en la infancia, está aprendiendo cómo establecer contactos sociales y cómo comportarse con otras personas. El niño va perdiendo su conducta de agresividad y se vuelve más independiente, todo eso gracias a las influencias que recibe del contexto en el que se va desarrollando y las interacciones que el niño tiene con éste. Tener amigos ayuda a los niños a su desarrollo socio-afectivo y contribuye a su salud mental.

(http://relacionesafectivass.blogspot.com/2014/06/que-son-las-relaciones-socio-afectivas_16.html)

4.4.1. Características de una buena relación socio-afectiva

Para tener una buena relación socio afectivo se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- **La comunicación:** es la regla básica, no se puede desarrollar una buena relación de ningún tipo sin un intercambio de ideas.
- **La empatía:** debemos ponernos en el lugar de la otra persona, ya que nos permite comprender mejor a la otra persona.
- **Los sentimientos:** deben ser expresados y nunca deben ser ocultados, ya sean buenos o malos.

4.4.2. Tipos de relaciones socio-afectivas

Dentro los tipos de relaciones socio afectivo, se tiene los siguientes:

a) Matrimonio: Se trata de la unión de un hombre y una mujer que se concreta a través de determinados ritos o trámites legales. El matrimonio también legitima la filiación de los hijos que son procesados por sus miembros. Es posible distinguir, al menos en el mundo actual, entre dos grandes tipos de matrimonio: el matrimonio civil y el matrimonio religioso.

b) Noviazgo: Cuando dos personas se encuentran en pareja y aún no están casadas, se dice que viven en un noviazgo. Se trata de un periodo durante el cual dos personas mantienen una relación amorosa con el objetivo de avanzar en el conocimiento mutuo; si el noviazgo resulta satisfactorio para ambos, la pareja terminará casándose, en el caso contrario, ambas personas se separarán y cada una seguirá su camino.

c) Familia: Es una noción que describe la organización más general sobre la unión de un grupo de personas. La familia²⁹ constituye un conjunto de individuos unidos a partir de un parentesco. Estos lazos, pueden tener dos raíces: una vinculada a la afinidad surgida a partir del desarrollo de un vínculo reconocido a nivel social.

Siempre en una familia debe tener presencia la alegría como componente principal pero sin dejar atrás a la generosidad, el respeto, la justicia, la responsabilidad, la lealtad y la autoestima.

d) Amistad: Es una relación afectiva entre dos personas o más y uno de los vínculos interpersonales más comunes que la mayoría de los seres humanos tienen a lo largo de su vida. Las relaciones de amistad pueden existir, incluso entre dos especies diferentes. Por eso se dice que el perro es el mejor amigo del hombre, en referencia al vínculo afectivo que puede constituirse entre un homo sapiens y un animal.

4.5. ¿Qué es Bienestar socioafectivo?

El bienestar socioafectivo es la garantía al derecho fundamental de llevar una vida digna y saludable bajo los fundamentos de inclusión e igualdad. Es responsabilidad de la sociedad, del Estado y de los municipios que deben crear los mecanismos necesarios para impulsar una cultura de protección y de estímulo para el bienestar socioafectivo de todos los individuos.

²⁹ La familia, es grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen.

"la familia estaba compuesta por la madre, el padre y los dos hijos

Se caracteriza por:

- Crear una mejor calidad de vida.
- Adaptar y ayudar a una inclusión plena y satisfactoria en la comunidad.
- Evitar la discriminación.
- Generar igualdad de oportunidades.
- Defender la no violencia.

4.5.1. ¿Qué es Calidad de vida?

Calidad de vida es un concepto que se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social.

La calidad de vida comprende factores tanto subjetivos como objetivos. Entre los factores subjetivos se encuentra la percepción de cada individuo de su bienestar a nivel físico, psicológico y social. En los factores objetivos, por su parte, estarían el bienestar material, la salud y una relación armoniosa con el ambiente físico y la comunidad. Como tal, muchos aspectos afectan la calidad de vida de una persona, desde las condiciones económicas, sociales, políticas y ambientales, hasta la salud física, el estado psicológico y la armonía de sus relaciones personales y con la comunidad.

Entre sentido, podríamos analizar la calidad de vida considerando cinco grandes áreas:

- Bienestar físico, asociado a la salud y la seguridad física de las personas;
- Bienestar material, que incluiría nivel de ingresos, poder adquisitivo, acceso a vivienda y transporte, entre otras cosas;
- Bienestar social, vinculado a la armonía en las relaciones personales como las amistades, la familia y la comunidad;

- Bienestar emocional, que comprende desde la autoestima de la persona, hasta su mentalidad, sus creencias y su inteligencia emocional;
 - Desarrollo, relacionado con el acceso a la educación y las posibilidades de contribuir y ser productivos en el campo laboral.
- (<https://www.significados.com/calidad-de-vida>)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad de vida implicaría la percepción que una persona tiene de su situación de vida en relación con su contexto (cultura, sistema de valores), sus objetivos, aspiraciones y preocupaciones. El concepto de la calidad de vida ha sido asumido por distintas disciplinas de estudio, como la economía, la medicina o las ciencias sociales. Para su análisis y medición se han elaborado distintos instrumentos, como índices, encuestas, cuestionarios o escalas para determinar la calidad de vida de una comunidad, ciudad, país o región. Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), a través de del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), ha establecido el Índice de Desarrollo Humano (IDH) como el indicador para medir la calidad de vida. Sus cálculos se basan en aspectos como la esperanza de vida, la educación y el PIB per cápita, lo cual dejaría otros aspectos igualmente importantes, como el acceso a la vivienda o a una buena alimentación, por fuera. Hoy en día, una mejor calidad de vida debería ser el objetivo que persigan los países para tener ciudadanos más felices, con mayor bienestar y satisfacción. Entre los países con mejor calidad de vida en Latinoamérica se encuentran en los primeros lugares Chile, México, Brasil y Argentina. Mientras que en el mundo destacan países como Suiza, Noruega o Luxemburgo.

(<https://www.significados.com/calidad-de-vida>)

4.6. Desarrollo socio afectivo

El desarrollo socioafectivo incluye los procesos de actualización del conocimiento del entorno y de sí mismo, que permiten la significación

y reconocimiento de conductas afectivas en el propio sujeto y en los demás, con el fin de alcanzar una mejor adaptación en el medio. Poco a poco estas conductas adquieren más complejidad al unírseles componentes motores y procesos mentales complejos. También involucra el proceso de interiorización de las normas, para que todas estas conductas afectivas para que adecuen a las esperadas por el medio en el que está inserto.

(<https://www.monografias.com/docs/Desarrollo-socio-afectivo>)

Cuando se habla del aspecto socio afectivo se hace referencia a todos aquellos procesos o cambios graduales que ocurren en la personalidad, en las emociones y en el área social de cada individuo. La dimensión afectiva³⁰ no se puede entender desligada de lo social; por eso ha sido denominada socio afectiva.

El ser humano es ante todo un ser social, que se desenvuelve en un mundo en el cual cohabita con otros, quienes a su vez generan espacios en los cuales puede expresarse, comunicarse, sentir, pensar y hacer.

Sin embargo, de la misma manera necesita, llegar a un conocimiento sobre ¿quién es él? Por tal motivo, el afianzamiento de su personalidad, la autoimagen, el auto concepto y autonomía le permiten consolidar su subjetividad, como también establecer relaciones con sus padres, hermanos, docentes, niños y adultos cercanos a él. De acuerdo con muchas investigaciones se ha deducido la importancia de la propia estima para un adecuado desarrollo afectivo, cognitivo y social. Se ha observado que, si no posee un auto concepto adecuado, la persona no puede estar abierta a sus

³⁰ **La Dimensión afectiva** o emocional, se refiere, Como su nombre lo indica, a todas las emociones y sentimientos que experimentamos. La salud emocional es de vital importancia para lograr la armonía y el equilibrio que se requiere para obtener una adecuada calidad de vida.

Existe una relación directa entre ética, valores y salud afectiva. El objetivo de toda búsqueda humana es la felicidad. La felicidad individual es tan importante que incide en la armonía social y de ésta depende en gran parte la paz social.

propias experiencias afectivas, especialmente a los aspectos desfavorables de su carácter.

4.6.1. El desarrollo emocional

En general se aplica la palabra emoción para describir todo estado, movimiento o condición por el cual el hombre advierte el valor o importancia que una situación determinada tiene para su vida, sus necesidades o sus intereses.

- **Las emociones:** pueden ser consideradas como la reacción inmediata del ser vivo a una situación que le es favorable o desfavorable; es inmediata en el sentido de que está condensada y, por así decirlo, resumida en la tonalidad sentimental, placentera o dolorosa, la cual basta para poner en alarma al ser vivo y disponerlo para afrontar la situación con los medios a su alcance.
- **Los sentimientos:** en cambio, son la expresión mental de las emociones; es decir, se habla de sentimientos cuando la emoción es codificada en el cerebro y la persona es capaz de identificar la emoción específica que experimenta: alegría, pena, rabia, soledad, tristeza, vergüenza, etc. Los sentimientos, entonces, pueden definirse básicamente como la expresión mental de las emociones, lo que incluye la idea de darse cuenta de las emociones que se experimentan.
- **Las actitudes:** son procesos afectivos referidos a la predisposición cognitiva (creencias o ideas), afectiva (emociones o sentimientos) y conductual (acciones comportamientos), favorable o desfavorable, como respuesta frente a objetos, hechos o personas.

En general se suele identificar y relacionar el afecto con la emoción, pero son fenómenos distintos, aunque, sin duda, relacionados. Mientras la emoción es

una respuesta individual interna que informa de las probabilidades de supervivencia que ofrece una situación, el afecto es un proceso de interacción social entre dos o más personas.

4.6.1.1. El estado emocional

El estado emocional personal usualmente, se describe a través de expresiones como “me siento triste”, “siento una gran alegría”, mientras que describimos los procesos afectivos como “me da cariño” le doy mucha seguridad”, etc. En general, no decimos “me da emoción” o “me da sentimiento”: decimos “me da afecto”. Además, el desarrollo emocional satisfactorio supone ser consciente de los propios sentimientos, estar en contacto con ellos y ser capaz de involucrarse con otras personas de forma adecuada relacionándose positivamente.

El desarrollo emocional adecuado supone poseer una capacidad de empatizar, de simpatizar, de identificación y de generar vínculos afectivos e intercambios de sentimientos satisfactorios. La conciencia de los propios sentimientos y su expresión mediante la verbalización ayuda a producir una clara individualidad; una aceptación de sí mismo, una seguridad y autoestima adecuadas al nivel de desarrollo. (Yankovic, 2011)

4.6.2. La autoestima

La autoestima consiste en valorar y reconocer lo que uno/a es y lo que puede llegar a ser. La autoestima se vive como un juicio positivo sobre uno mismo, al haber conseguido un entramado personal coherente basado en los cuatro elementos básicos del ser humano: físicos, psicológicos, sociales y culturales. En estas condiciones va creciendo la propia satisfacción, así como la seguridad ante uno mismo y ante los demás.

(<https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>)

La autoestima tiene una naturaleza dinámica, puede crecer, arraigarse más íntimamente, conectarse a otras actitudes nuestras o, por el contrario, debilitarse y empobrecerse. Es una forma de ser y actuar que radica en los niveles más profundos de nuestras capacidades, pues resulta de la unión de muchos hábitos y aptitudes adquiridos. Se trata de la meta más alta del proceso educativo, pues es precursora y determinante de nuestro comportamiento y nos dispone para responder a los numerosos estímulos que recibimos (Roa, 2013, p.2)

Entonces la autoestima es parte de la identidad personal y está profundamente marcada por la condición de género que determina en gran medida la vida individual y colectiva de hombre y mujeres.

La autoestima corresponde a la valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo. Es la confianza y el respeto por la propia persona, es la predisposición a experimentarse apto para la vida y para sus necesidades, el sentirse competente para afrontar los desafíos que van apareciendo y como merecedor de felicidad.

4.6.2.1. ¿Cómo se forma la autoestima?

Existen razones para creer que el ser humano viene al mundo con ciertas diferencias hereditarias en cuanto a energía, resistencia, predisposición a gozar o no de la vida...

Sin embargo, la persona no nace con un concepto de lo que ella es, sino que éste se va formando y desarrollando progresivamente en la medida en que se relaciona con el ambiente, mediante la internalización de las experiencias físicas, psicológicas, y sociales que se obtienen durante el desarrollo, es decir, la autoestima es algo que se aprende y, como todo lo aprendido, es susceptible de cambio a lo largo de toda la vida. Este concepto se forma primero y principalmente

en la familia cuando se es niño, después interviene la escuela y a medida que se va siendo adulto, los medios de comunicación, el entorno social y laboral, lo que la persona cree que los demás piensan de ella y lo que piensa de sí misma, son factores que juegan un papel fundamental en el mantenimiento y evolución del mismo. El desarrollo de la autoestima viene marcado por dos aspectos:

- **Por el autoconocimiento**, que tenga uno mismo de sí, es decir, el conjunto de datos que tiene el individuo con respecto a su ser y sobre lo que no se aplica un juicio de valor.
- **Por los ideales**, a los que espera llegar, es decir, como a la persona le gustaría o desearía ser. Esto se ve fuertemente influenciado por la cultura en la que se está inserto. En el ideal que cada uno tiene de sí mismo se encuentra el modelo que el individuo tiene que enfrentar, enjuiciar y evaluar. Ese ideal es el que le imprime dirección a la vida.

(http://www.enfermeriasalamanca.com/TRABAJOS_SALUD_LABORAL/SEGURIDAD/AUTOESTIMA.PDF)

4.6.2.2. Niveles de autoestima

Todo individuo tiene su "nivel promedio de autoestima" en el que habrá fluctuaciones inevitables y normales, así como los hay en todos los estados psicológicos. Este nivel va a depender, del autoconcepto, de la autoimagen, de la autovaloración, de la autoaceptación y de las influencias externas, es decir, de la medida de cuánto se gusta

y se aprueba el individuo a sí mismo, de cómo le ven los demás, y la manera en que esa visión le influye, de cuánto cree que vale, y de si se acepta cómo es, reconociendo responsable y serenamente aquellos rasgos tanto físicos como psíquicos que le enriquecen o le empobrecen.

El "nivel promedio de autoestima" puede venir representado por cualquiera de los siguientes estados:

- Depresión total, tristeza completa.
- No satisfecho, no realizado.
- A veces bien, a veces no.
- Bastante satisfecho.
- Complacido, positivo, muy satisfecho.
- Encantado, emocionado, muy feliz, aunque en realidad se hable de "poseer" una autoestima positiva o una autoestima negativa.

4.6.2.2.1. Características de una autoestima positiva

La **autoestima positiva** es sumamente esencial en la vida de un ser humano, porque a partir de nuestra **autoestima**, se generarán los resultados que obtengamos en la vida, ya sean resultados negativos o **positivos** para tu persona.

- Sentimiento de agrado y satisfacción consigo mismas.
- Se conocen, se aceptan y se valoran con todas sus virtudes, defectos y posibilidades.
- Las limitaciones no disminuyen su valor como personas, se sienten "queridos" por lo que son y descubren la importancia de cuidarse a sí mismas.
- Aceptan y valoran a los demás tal cual son.
- No sienten la necesidad de mostrarse superiores al resto de las personas.
- El rostro, la actitud, la manera de hablar y de moverse, reflejan el placer que sienten de estar vivas.
- Serenidad al hablar de los logros y fracasos directa y honestamente, ya que mantienen una relación de amistad con los hechos.

- Comodidad al dar y recibir cumplidos, expresiones de afecto y de aprecio.
- Facilidad para establecer relaciones de sana dependencia, comunicándose de forma clara y directa con los demás.
- Tendencia a ser independientes.
- Apertura a las críticas y flexibilidad para reconocer errores.
- Sus palabras y acciones tienden a ser serenas y espontáneas.
- Armonía entre lo que dicen y lo que hacen y en su aspecto y sus gestos.
- Capacidad para gozar los aspectos humorísticos de la vida.
- Flexibilidad para responder a las situaciones y desafíos, al confiar en su propia mente y no ver la vida como una fatalidad o derrota.
- Aprenden de los errores cometidos tratando de no repetirlos.
- Capacidad para mantener la armonía y dignidad en condiciones de estrés. (Orduña, 2013, p.10)

4.6.2.2.2. Características de la autoestima negativa

Una consecuencia de tener una **autoestima negativa** es que una persona no se ame así mismo, es una persona muy insegura de lo que hace, es incapaz de realizar algo en lo cual no se siente seguro, siempre se inclina mas que nada en el derrotismo y negativismo.

- Las apreciaciones de autoevaluación y de autovaloración les hacen daño y hay carencia de estima hacia ellas mismas.
- Autocrítica dura y excesiva que les mantiene en un estado de insatisfacción permanente.
- Sentimiento de descontento y falta de confianza en sí mismas, se consideran de poco valor o sin valor alguno y por lo tanto "no queridos".

- Convencimiento de que no poseen aspectos positivos para enorgullecerse, tienen conciencia de sus defectos pero tienden a sobre dimensionarlos.
- No conocen ni saben quiénes son, ni cuáles son sus capacidades o habilidades que les hagan dignas de ser queridas por ellas mismas y por los demás.
- Dificultad para aceptar y valorar a los otros como son, tratan de cambiarlos para satisfacer sus necesidades y expectativas a través de ellos.
- Necesidad de llamar la atención y de sentirse valoradas y apoyadas por los demás, por lo que presentan una especial sensibilidad ante actitudes de rechazo.
- Ocultan sus verdaderos sentimientos y pensamientos cuando creen que no concuerdan con los del resto de las personas.
- Indecisión crónica, temor excesivo a equivocarse por lo que son poco creativas, prefieren decir "no sé".
- Prefieren ser descritas como "flojas" y no como "tontas", por lo que tienen un bajo rendimiento.
- Irritabilidad frente a personas entusiastas con respecto a la vida.
- Buscan la seguridad de lo conocido, no corren riesgos, no hay intentos de superación por lo que desembocan más fácilmente en sentimientos de frustración. (Orduña, 2013, p.11)

Es importante tener una autoestima sana, ya que te produce seguridad, confianza y el poder de enfrentar las pruebas que surjan en tu vida laboral, social y personal. Mientras que si se posee una autoestima baja, te sientes inseguro ante las adversidades y es muy fácil derrumbarte ante los problemas u obstáculos que se presentan en el camino.

Muchos ignoran el rol importante que tiene la autoestima en su vida, de ella depende que se pueda asumir riesgos, relacionarse con los demás, ser

creativo, productivo, positivo e incluso mantenerse motivado gran parte del tiempo para lograr tus las metas, sueños y deseos.

4.6.3. El auto concepto

El auto concepto juega un papel decisivo y central en el desarrollo de la personalidad, tal como lo destacan las principales teorías psicológicas; un auto concepto positivo está en la base del buen funcionamiento personal, social y profesional dependiendo de él, en buena medida, la satisfacción personal, el sentirse bien consigo mismo.

El auto concepto es un conjunto de elementos que una persona utiliza para describirse a sí misma. Resulta, en ocasiones difícil, porque el autoconocimiento presupone conocer las propias capacidades y limitaciones personales. Podemos llegar a conocernos casi por completo, aunque siempre van a surgir nuevas facetas desconocidas. La aproximación progresiva a nosotros mismos supone conocernos un poco más y mejor. Este empeño responde a la preocupación por ser un yo interesante y valioso para nosotros y para los demás. (Rojas, 2008, p.8)

El autoconcepto no es heredado, sino que es el resultado de la acumulación de autopercepciones obtenidas a partir de las experiencias vividas por el individuo en su interacción con el ambiente. A medida que pasan los años se va formando un autoconcepto cada vez más estable y con mayor capacidad para dirigir nuestra conducta. Las autopercepciones se desarrollan en un contexto social lo cual implica que el auto concepto y su funcionamiento particular están vinculado al contexto inmediato. Sin embargo, las autopercepciones

también dependen de las características evolutivas de la persona en cada momento de su desarrollo. En consecuencia, el desarrollo del auto concepto puede ser visto desde un enfoque interaccionista: el ambiente posibilita ciertas experiencias las cuales serán tratadas según las posibilidades evolutivas. Las diferentes dimensiones o áreas del auto concepto y su importancia en la elaboración del propio sentido personal, se encuentran fuertemente relacionadas con la edad de los individuos. Un ejemplo de ello lo constituye el hecho de que mientras en las primeras edades los niños reconocen su necesidad de los padres para su supervivencia, en la adolescencia tiene mayor importancia los iguales y el logro de la independencia familiar.

(<https://www.revistaselectronicas.ujaen.es/index>.)

En términos generales, entonces el auto concepto es la percepción de sí mismo; de manera específica, son las actitudes, sentimientos y conocimientos respecto a las propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social. Se considera una característica inherente al ser humano, ya que implica juicios que le permiten conocerse, reconocerse y definirse (conciencia de ser y estar).

4.6.4. Auto imagen

La autoimagen es la opinión de como creemos que los demás nos ven. La autoimagen y la **autoestima** se relacionan porque si tenemos una imagen saludable de nosotros mismos nuestra autoestima será alta. Fundamentalmente la imagen de sí mismo se forma a través de lo que los demás nos dijeron acerca de nosotros mismos, las conclusiones que sacamos sobre lo que nos dijeron y quienes somos realmente.

(<https://www.laautoestima.com/autoimagen.htm>)

La autoimagen es la valoración que tenemos en relación con nosotros mismos. No se trata de una valoración basada en el aspecto visual de nuestro cuerpo, sino que es una estimación global sobre quiénes somos desde nuestro propio punto de vista. La autoimagen es una idea que depende de varios elementos, el factor emocional en la infancia es indudablemente uno de los aspectos esenciales. Pero también hay otras cuestiones que pueden intervenir: el contexto social, la formación y la cultura o el apoyo que podamos recibir de los demás

(<https://www.definicion.mx/autoimagen/>)

La autoimagen no se fija permanentemente, es dinámica y cambiante. Podemos aprender a desarrollar una visión más sana y precisa de nosotros mismos, desafiando así las distorsiones en el espejo. El cambio en la autoimagen ocurre durante toda la vida. Una autoimagen saludable comienza con aprender a aceptarnos y amarnos a nosotros mismos. También significa ser aceptado y amado por otros.

4.6.4.1. Pasos específicos para desarrollar una autoimagen positiva.

- Tomar un inventario de autoimagen.
- Haga una lista de las cualidades positivas.
- Pedir a otras personas significativas que describan sus cualidades positivas.
- Definir metas personales y objetivos que sean razonables y medibles.
- Enfrentar las distorsiones del pensamiento.
- Identificar y explorar el impacto de las etiquetas infantiles.
- Abstenerse de compararse con los demás.
- Desarrollar las fortalezas.
- Aprender a quererse uno mismo.

4.6.5. Comunicación humana como un espacio inclusivo

Entendiendo que el proceso de la comunicación humana parte de la presencia activa de por lo menos dos sujetos, quienes se exponen a intercambiar ideas o sentimientos desde sus cualidades y condiciones de seres diversos, todo espacio de relacionamiento entre semejantes y que esté fundado en el diálogo nos plantea la posibilidad de un enriquecimiento mutuo.

Nos abre el camino hacia un inter aprendizaje, nos hace ver que, en una verdadera comunicación, donde uno experimenta el dar recibiendo y un recibir dando, el mismo mensaje o sentido de lo que se comparte es tarea conjunta, y no unilateral de alguien que manda.

Una comunicación no es equivalente a información, pues esta primera depende y se ejercita desde la búsqueda del equilibrio entre los sujetos que dialogan, su fin no es la persuasión del semejante, ni tampoco la transmisión de contenidos asumiendo que el otro sólo ejerce su calidad de receptor, sino más bien activas condiciones de intercambio de experiencias, de reconocimiento de la diversidad entre los dialogantes, promueve la expresión y acceso a la palabra, así como es ejercicio de una paciente y cariñosa escucha entre uno y otro.

4.6.6. Discriminación

En la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial celebrada por las Naciones Unidas en 1963, se define la discriminación racial como: “Toda distinción, exclusión, restricción, o preferencia basada en motivos de raza, color, linaje u origen nacional o étnico que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades.”

La discriminación, en términos generales, es una manera de ordenar y clasificar otras entidades, por ejemplo, los animales, las fuentes de energía, las obras de

literatura, etc. El término discriminación es sinónimo de distinguir o diferenciar. Por otro lado, la discriminación hacia otros se produce cuando hay una actitud adversa hacia una característica particular, específica y diferente.

4.6.6.1. Discriminación social

La discriminación social se produce cuando una persona es tratada de manera desigual o inferior como, por ejemplo, por pertenecer a una clase social diferente o por discriminación religiosa, que es cuando una persona es marginada por tener una religión diferente.

En conformidad con el artículo 7 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948: "todos son iguales ante la Ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la Ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación". Con los años, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha hecho varios esfuerzos para erradicar la discriminación en las sociedades de los países miembros.

4.6.6.2. Causa de la discriminación

La causa de la discriminación se debe al temor y, por lo tanto, rechazo a las personas que son diferentes. Esto se debe a la falta de educación ignorando el hecho que existe una diversidad humana que debemos respetar.

Una actitud o una acción discriminatoria se caracteriza por la destrucción o el incumplimiento de los derechos fundamentales del ser humano, perjudicando a un individuo en su dimensión social, cultural, política o económica.

La discriminación lleva a consecuencias graves contra el bienestar social generando intolerancia, violencia, racismo y xenofobia.

La segregación y la exclusión social son también resultados graves de la discriminación, y tienen un impacto muy negativo en la sociedad.

4.6.6.3. Tipos de discriminación

La discriminación es un trato desfavorable o de inferioridad, de desprecio inmerecido hacia una persona, que puede ser discriminada, es decir, separada o maltratada, tanto física como mentalmente, impidiendo el ejercicio de sus derechos.

Las personas que son más propensas a sufrir de discriminación son los discapacitados, niños y niñas, indígenas, no heterosexuales, migrantes y refugiados.

En este sentido existen distintos tipos de discriminación que pueden dividirse en:

- **Discriminación racial:** por pertenecer a una raza no predominante o debido a prejuicios asociados a determinada etnia,
- **Discriminación de género o sexual:** debido a desigualdades de género o violencia contra alguna orientación sexual,
- **Discriminación por edad:** especialmente dirigidos a los niños y niñas que sufren por abusos de poder,
- **Discriminación por su nacionalidad o su origen:** especialmente dirigidos a migrantes o extranjeros de países que sufren de prejuicios,
- **Discriminación religiosa:** debido a su credo, prácticas o costumbres religiosas,
- **Discriminación política:** censura por sus ideas políticas,
- **Discriminación por su situación o su posición social:** el trato desigual por condiciones de discapacidad o por clase social.
(<https://www.significados.com/discriminacion/>)

4.6.6.4. Discriminación directa e indirecta

En su mayor parte, las personas que se han sentido discriminadas por motivo de su discapacidad perciben que la discriminación está relacionada directamente con su condición de persona con discapacidad.

Aunque menor, también es apreciable la proporción de personas que perciben que esa discriminación ha sido provocada de manera indirecta, debido a la inadecuación de las condiciones del entorno, a las limitaciones en el diseño de los bienes, productos y servicios o a la forma en que están organizados y regulados los procesos y recursos sociales (educación, trabajo, salud, vivienda transporte, ocio, etc.).

La experiencia de discriminación directa es más generalizada en el caso del grupo de “otras discapacidades” (donde se incluyen las personas con discapacidades intelectuales y enfermedad mental) que en los grupos de discapacidades físicas y sensoriales.

4.6.7. La discriminación por motivo de discapacidad

La discriminación hacia las personas con discapacidad se ha dado por falta de conocimiento de la sociedad sobre esta condición, esto ha impedido que puedan gozar de sus derechos (*salud, trabajo, educación, vivienda, transporte y comunicaciones accesibles, justicia, cultura, turismo*) y tener una vida plena.

(<https://www.gob.mx/conadis/articulos/la-discriminacion-hacia-las-personas-con-discapacidad-y-las-acciones-para-combatirla?idiom=es>)

Uno de los mayores problemas de este sector social es la discriminación estructural que ha enfrentado históricamente. Nuestra sociedad ha creado estigmas, prejuicios y estereotipos sobre las personas que tienen alguna diversidad funcional¹ (física,

mental, intelectual o sensorial), y esto ha provocado su exclusión e incluso invisibilización en muchos ámbitos de la vida social, así como la negación de sus derechos. Aunque la discriminación hacia las personas con discapacidad suele notarse más en entornos físicos como calles, comercios, edificios, transporte público o escuelas sin condiciones de accesibilidad universal, no se detiene ahí. También es visible en su desarrollo y calidad de vida: en todos los entornos y ámbitos sociales hay barreras (principalmente culturales) que les impiden participar de forma plena y efectiva en la sociedad. La mayoría de las personas con discapacidad vive en pobreza o depende económicamente de otras personas porque es discriminada y excluida en las escuelas, en los servicios de salud, al buscar empleo y en las acciones del Estado.

Las condiciones son peores cuando, además de su discapacidad, estas personas muestran alguna otra condición de vulnerabilidad (p. ej. origen étnico, diversidad sexual, o edad) que, en conjunto, exacerba su invisibilidad, falta de participación y la constante violación a sus derechos.

(https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=133&id_opcion=46&op=46)

Para combatir la discriminación de las personas con discapacidad, es necesario que el Estado respete y proteja los derechos de las personas con discapacidad, reconociendo el día internacional de las personas con discapacidad, y que dicho reconocimiento tenga como meta fomentar la comprensión de los asuntos relativos a la discapacidad, movilizar el apoyo a la dignidad, el bienestar de las personas discapacitadas, se garantice que tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, para que no sean sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, y que el Congreso legisle leyes que compensen la desigualdad física, garantizando la **discriminación positiva**, al contemplar becas educativas, programas de rehabilitación, capacitación técnica para mejorar las habilidades especiales de cada persona con discapacidad y que así puedan participar en la sociedad de forma plena y en condiciones de igualdad en el acceso al empleo, a la actividad

por cuenta propia y al ejercicio profesional, lo que incluye los procesos de selección y las condiciones de contratación y promoción en todos los niveles de la clasificación profesional, y participación en una organización de trabajadores o empresarios, desempeñarse en cargos públicos, o se desempeñen en empresas privadas y sin restricciones en cuanto a los derechos de afiliación.

El reconocimiento, respeto, y cumplimiento de los Derechos Cívicos, Políticos, Económicos, Sociales y Culturales, enunciados en la Convención para la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, para propiciar su plena integración en la sociedad, a través de la ejecución de programas por el Estado que cumplan con los objetivos de la legislación interna e internacional, como lo son los siguientes:

- Adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.
- Medidas para eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades gubernamentales y/o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo, el transporte, las comunicaciones, la vivienda, la recreación, la educación, el deporte, el acceso a la justicia y los servicios policiales, y las actividades políticas y de administración.
- Medidas para que los edificios, vehículos e instalaciones que se construyan o fabriquen en sus territorios respectivos faciliten el transporte, la comunicación y el acceso para las personas con discapacidad;

4.6.7.1. Las discriminaciones percibidas

Al rechazo, el desprecio o la indiferencia, que es a la que mayoritariamente se refieren los encuestados. Así, comentarios del tipo “Rechazo verbal, ridiculizarte, ignorarte, despreciarte, insultarte”, “Cuando la gente te mira como a un bicho raro, pasan por delante de ti y te niegan el saludo, cuando se burlan de ti a escondidas” son ofrecidos de manera reiterada.

Queda patente, además, que este tipo de discriminación “social afectiva” ha sido sentida directamente por casi todos los encuestados en algún momento de su vida, ya que la mayoría de las respuestas se enuncian en primera persona (o refiriéndose directamente al hijo, hermano, etc. con discapacidad en su caso) aunque la pregunta

Está enunciada de forma genérica e impersonal: “tratarme con prepotencia”, “que te consideren inferior”, “malas contestaciones”

Las personas con discapacidad reclaman un trato en general más respetuoso; ello no se traduce siempre en demandar más atención o más recursos; en ocasiones las demandas pasan por todo lo contrario: más normalidad y menos ‘solidaridad mal entendida’: “El no ser tratado siempre como las demás personas que no tienen discapacidad”, “Tomar a mi hija por tonta, cuando en realidad es muy lista” “... pñen san que no comprendes lo que te dicen, por eso hablan con tu acompañante y no contigo”. “Diferencia de trato por considerarte diferente, a veces negativa (rechazo, obstáculos.) y a veces positiva (mucho sobreprotección)”.

4.6.7.2. La lucha contra la discriminación

La lucha contra la discriminación por motivos de discapacidad se traduce, además, en diferentes actuaciones por parte las personas con discapacidad (recurso a las asociaciones, denuncia en prensa, etc.). El primero de los

dispositivos sobre el que centraremos nuestra atención es el que se refiere al amparo prestado por las organizaciones de referencia. Un 17,4 por cien de las personas encuestadas declara haber acudido ante alguna organización representativa de las personas con discapacidad para informar de la discriminación sufrida. En su caso, para pedir amparo. Los comentarios expuestos en este punto coinciden en la mayoría de los casos en el resultado satisfactorio que les ha supuesto acercarse a una organización representativa:

Destaca también la aparición de comentarios que aluden al estigma social de la discapacidad y cómo las noticias en este ámbito son tratadas de forma sensacionalista y poco rigurosa. Así, se denuncia cómo no se presta atención a otras noticias de corte más constructivo acerca de las personas con discapacidad y en general la falta de información al respecto:

“Sólo es noticia lo que hacen los enfermos mentales, pero no lo que les hacen a ellos”, “La opinión pública percibe lo que sucede a su alrededor en base a la información (prensa, radio TV). Al ser ésta muy pobre no se enteran, la ignoran”, “...en la televisión sólo salen casos extremos”, “... la opinión pública desconoce el trato discriminatorio de las personas discapacitadas”.

Sin duda, la cuestión que más preocupa en el ámbito de la difusión y conocimiento de las situaciones de discriminación por discapacidad es la que viene dada por la falta de sensibilización y solidaridad de la sociedad en general. Es este un comentario mayoritario, prácticamente unánime: “La sociedad no está suficientemente sensibilizada para ni siquiera percibir que discrimina”, “Cada uno va a su aire”, “no les pre- ocupa mientras a ellos no les afecte”. (Jimenez y Huete, 2002)

Según la información recopilada muestra también que es posible luchar contra la discriminación por motivo de discapacidad, y que una buena forma de hacerlo es a través de las organizaciones representativas del sector de la discapacidad,

Utilizando la fuerza que da la unidad y la razón que da la justicia. Muestra que es posible lograr éxitos en esta lucha utilizando las vías legales existentes, porque el problema no es tanto la falta de mecanismos para combatir la discriminación como el desconocimiento de su existencia, y que es muy importante actuar no sólo para cambiar el entorno construido.

Las normas legales que regulan la convivencia y las características de los productos y servicios, sino también las mentes de los ciudadanos, para que se extienda la conciencia de que una sociedad que no discrimine a las personas con discapacidad será, en definitiva, una sociedad en la que todas las personas podrán vivir mejor.

4.6.8. Inclusión de personas con discapacidad y familiares

Partimos de la base de que la familia es el contexto en el que se desarrolla gran parte de la vida de la mayoría de las personas. Cuando en el seno de una familia nace un niño con una discapacidad, o una discapacidad sobreviene o le es diagnosticada a un miembro de la familia, no cabe duda de que este acontecimiento afecta a cada uno de los miembros y al conjunto.

Tampoco cabe duda de que el contexto familiar es, al menos durante un buen número de años, el entorno que más va a influir sobre la persona (con o sin discapacidad).

Sin embargo, si antes de estudiar el tema de la familia de la persona con discapacidad no hacemos una reflexión sobre la familia en general, corremos el riesgo de atribuir a la presencia del hijo o miembro con discapacidades fenómenos que obedecen a otros factores y que se dan en otras familias.

En la actualidad uno de los acercamientos más usuales al mundo de la familia es el de la teoría sistémica (Freixa, 1993; Martínez, 1994; Barbagelata y Rodríguez, 1995.) que ve a la familia como un sistema abierto que interacciona

con los distintos subsistemas que la componen y con su entorno y que pasa por distintas etapas.

Vamos a referirnos brevemente al contexto cultural de la familia, a sus funciones y elementos y a su ciclo vital.

4.6.8.1. Funcion de la sociedad

Desde el punto de vista social la familia cumple unas funciones (Freixa, 1993). Como en toda institución social, tienen que ver con la satisfacción de las necesidades de sus miembros. Desde este punto de vista, podríamos hacer una síntesis de cinco posibles funciones:

1. Económica: proveer recursos
2. Cuidado físico: proveer seguridad, descanso, recuperación
3. Afectividad: proveer cariño, amor, estima.
4. Educación: proveer oportunidades de aprendizaje, socialización, autodefinición.
5. Orientación: proveer referencias.

4.6.8.2. La familia

Este sistema familiar que hemos descrito no está quieto, sino que evoluciona y se va reajustando. Hechos como la evolución en la relación de la pareja, el nacimiento de un hijo, la pérdida de trabajo de uno de los cónyuges, etc., provocan un cambio en todo el sistema y el conjunto familiar debe responder a esas nuevas situaciones.

El ciclo de vida familiar podríamos verlo como una progresión de etapas de desarrollo, En cada etapa se da un aprendizaje y un desempeño de determinadas tareas. Entre etapa y etapa hay un momento de transición que

suele ser inaugurado por algún evento o ritual que señalan el cambio hacia una nueva etapa: matrimonio, embarazo, primer hijo, siguientes hijos, escolarización, adolescencia de los hijos, hijos que salen de casa, jubilación, etc.

Todo cambio o reto ante el que se encuentra una familia y sus miembros produce estrés (reacción ante un estímulo que se percibe como amenazante).

4.6.8.3. Un hijo con discapacidad

Ante ese estrés (Verdugo y Bermejo, 1994) respondemos con esfuerzos cognitivos y conductuales de afrontamiento en un contexto en el que podemos encontrar recursos que nos ayuden. En la medida en que tengamos éxito pasamos a una nueva etapa (diríamos superior) en el desarrollo de la familia (y por ende de sus miembros).

La familia antes de tener un hijo con discapacidad y de que el niño nazca o de que se anuncie la discapacidad, la familia ya ha recorrido un camino. Es importante conocer cuál ha sido ese camino y cómo se ha recorrido (Ríos González, 1994).

Es importante saber si hay otros hijos o no, si es una familia con vínculos en su entorno o está aislada, si hay una buena comunicación entre sus miembros, cuál es su ritmo de vida, cuáles sus valores dominantes, qué expectativas tienen puestas en el hijo que va a nacer, etc.

Todo este tipo de características preparan mejor o peor el terreno para un hecho que, de todos modos, en muchas ocasiones, va a ser inesperado y problematizado: el nacimiento de un hijo con deficiencias o la detección o aparición de las mismas tiempo después del nacimiento.

Muchas veces puede ocurrir que no se cuestione el rígido reparto de roles (que en cualquier caso podría ser criticable) entre marido y mujer, incluso en el caso en el que las tareas de la madre se vean incrementadas por los problemas específicos del hijo con discapacidad.

Otro elemento importante es el de la ideología o los valores de la familia, los estereotipos (o en su caso el conocimiento) sobre las discapacidades que tengan con anterioridad, las expectativas para con el hijo o hija.

No será lo mismo una familia centrada en el éxito social que una que valore más el afecto humano.

4.6.8.4. ¿Por qué es importante la inclusión de las personas con discapacidad?

De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, “las personas con discapacidades incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales (como de audición o visión) a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”.

http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention_accessible_pdf.pdf

Las personas con discapacidad enfrenta desventajas significativas con respecto a la salud, como son:

- los adultos con discapacidades tienen más probabilidades de tener enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes o cáncer que los adultos sin discapacidades;
- los adultos con discapacidades tienen más probabilidades de ser fumadores que los adultos sin discapacidades; y

- las mujeres con discapacidades tienen menos probabilidades de haberse hecho una mamografía para detectar cáncer de mama que las mujeres sin discapacidades.

Aunque la discapacidad se relaciona con afecciones (como la artritis, o afecciones mentales o emocionales) o eventos (como las lesiones), el funcionamiento, la salud, la independencia y la participación en la sociedad de las personas con discapacidades pueden variar dependiendo de varios factores:

- Gravedad de la deficiencia subyacente
- Influencias y expectativas sociales, políticas y culturales
- Aspectos de entornos naturales y construidos
- Disponibilidad de tecnología y dispositivos de asistencia
- Apoyo y participación de la familia y la comunidad

La inclusión de personas con discapacidad significa entender la relación entre la manera en que las personas funcionan y cómo participan en la sociedad, así como garantizar que todas tengan las mismas oportunidades de participar en todos los aspectos de la vida al máximo de sus capacidades y deseos.

4.7. Derecho a la salud y educación en el marco del desarrollo social

Atendiendo a los lineamientos internacionales, entre los derechos sociales el derecho a la salud, a la educación son básicos para la inclusión social de las personas con discapacidad y para el desarrollo social. En cuanto al derecho a la salud es necesario considerar que en el Proyecto de Acción Mundial de la OMS sobre Discapacidad 2014-2021 se hace referencia a que “un buen estado de salud de las personas con discapacidad también contribuirá al cumplimiento de los objetivos Mundiales de Desarrollo más generales” (OMS, 2014, p. 1).

Para la OMS la discapacidad es un problema mundial de salud pública, una cuestión de derechos humanos y una prioridad para el desarrollo. Es un problema de salud pública... por los obstáculos generalizados para acceder a los servicios de salud... Es una cuestión de derechos humanos porque adultos, adolescentes y niños con discapacidad son objeto de estigmatización, discriminación y desigualdad, sufren múltiples violaciones de sus derechos, en especial de su dignidad, por ejemplo en forma de violencia, abusos, prejuicios o falta de respeto en razón de su discapacidad... La discapacidad es una prioridad para el desarrollo porque su prevalencia es más elevada en los países de ingresos bajos y porque discapacidad y pobreza se refuerzan perpetuamente. La pobreza aumenta la probabilidad de deficiencias debidas a la malnutrición, la mala atención de salud o las condiciones peligrosas de vida, trabajo o viaje... la pobreza priva de acceso a la educación, al empleo y a un salario y porque trae aparejado un mayor nivel de gastos (OMS, 2014, p. 4).

4.8. Rehabilitación para las personas con discapacidad

Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

4.8.1. Definición de rehabilitación

Etimológicamente la palabra rehabilitación, significa “hacer hábil de nuevo” o “dar la habilidad perdida” en sus sentido general, proceso tendente a logro de los máximos y más eficaces mecanismos de compensación de alguna o algunas funciones humanas perdidas.

4.8.1.1. Rehabilitación

La rehabilitación, es un proceso que consiste en el desarrollo de una serie de acciones y tareas que se aplican en una situación concreta con el objetivo de readaptarla. Es el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido a la mayor capacidad e independencia posibles. Así también intervenir en su entorno inmediato para que de esta forma se le facilite su integración social.

4.8.1.2. Rehabilitación integral

Es la cronología de servicios cuyo objetivo principal es el de prevenir, minimizar o revertir la aparición de deficiencias, discapacidad y desventajas.

Los servicios básicos que componen la rehabilitación integral son los médicos y psicosociales enfocados al logro de una vida independiente e integrada.

4.8.1.3. Fisioterapia

Es la ciencia que se basa en el conocimiento del cuerpo humano sano, de su anatomía, su fisiología y su biomecánica así también conociendo los niveles máximos de funcionalidad, potencialidad y autonomía es capaz de ayudar al paciente a mantenerlos o a recuperar los arcos de movilidad, fuerza y equilibrio; mediante métodos naturales o medios mecánicos, por lo tanto la terapia física puede llegar a reducir el dolor aumentar la movilidad.

4.8.1.4. Hidroterapia

La hidroterapia es el “Método curativo por medio del agua” el cual consiste en el tratamiento del cuerpo o de algunas partes en forma de baños.

El agua puede relajar, estimular, anestesiar y aumentar la presión sanguínea consiguiendo de esta manera la recuperación del organismo del paciente a tratar.

4.8.1.5. Educación especial

Es aquella que está dirigida aquellas personas afectadas por una deficiencia los cuales no pueden adaptarse a la enseñanza regular quedando fuera de ella, por tanto precisan de una especial educación. Esta se imparte con el objetivo de integrar posteriormente al alumno a la educación normal para que de esta forma evitar su aislamiento y diferenciación.

4.8.1.6. Terapia de lenguaje

Esta se enfoca en desarrollar las habilidades de comunicación y lenguaje a través de técnicas terapéuticas y ejercicios variados. “Tiene como finalidad que el niño, en medida de lo posible, dependiendo de su capacidad mental y de la movilidad de la cavidad oral, pueda comunicarse ya sea hablando, con señas, gestos, señalando o con algún tablero de comunicación.

4.8.1.7. Terapia ocupacional

Este tipo de terapia se practica en un espacio el cual se asemeja a una casa de habitación real, con el objeto de propiciar la mayor independencia posible en actividades de la vida diaria de forma normalizada, saludable y acorde a su

edad, sexo y contexto. Por lo consiguiente ayuda a que el individuo pueda posteriormente pueda tener una ocupación.

4.9. Barreras arquitectónicas y accesibilidad

Se le llaman barreras a cualquier tipo de impedimento u obstáculo de tipo natural o artificial, arquitectónico o no, que impida la libertad de movimiento, la estancia y circulación con seguridad de las personas. Pudiendo ser estos un espacio urbano, edificio, servicio público o medio de transporte que dificulte cualquier actividad del usuario con limitaciones. La arquitectura y el urbanismo son factores determinantes vinculados con la integración física y social de los individuos, es por eso el ambiente donde se desenvuelve una persona con limitaciones repercute su funcionalidad, su participación en el ámbito social y demás áreas de impacto. De acuerdo con sus características las barreras se pueden clasificar de la siguiente manera.

4.9.1. Según su duración en el tiempo

Permanentes se refieren a la falta de rampas así también como las aceras estrechas. Temporales son las obras mal señalizadas.

4.9.2. Según los ámbitos en que se producen

- **Barreras arquitectónicas urbanísticas:** Son aquellos obstáculos que se encuentran situados en vías urbanas y espacios públicos como los son las calles estrechas y aceras las cuales obligan a los peatones y personas con impedimentos a transitar por las vías vehiculares.
- **Barreras arquitectónicas en la edificación:** Se les llama así a los obstáculos que se encuentran situados en el interior o exterior de

edificios públicos o privados; siendo algunos de estos desniveles salvados con escaleras y sin pasamanos.

- **Barreras en el transporte:** Se encuentran en los distintos medios de transporte y en la infraestructura de estaciones de buses. - Barreras en la comunicación sensorial: Las que impiden expresar o recibir mensajes a través de sistemas de comunicación, sean no de masas

CAPITULO
V
DISEÑO Y ESTRUCTURA
DE PROYECTO

5.1 DATOS REFERENCIALES

5.1.1. Municipio

El presente proyecto se desarrollará en el municipio de Rurrenabaque, se encuentra ubicado al extremo oeste del Departamento del Beni, en la Provincia General José Ballivian, a 355 kilómetros de la ciudad de trinidad y a 450 kilómetros de la ciudad de La Paz

5.1.2. Localización

El presente proyecto se implementara o desarrollara en la Casa de la Cultura, que se encuentra ubicado en la calle Bolívar y Campero ahí se reúnen las personas con discapacidad y familiares del Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque.

5.1.3. Población Beneficiaria

Son beneficiarios todas aquellas personas que se benefician directa o indirectamente con la ejecución del proyecto.

5.1.3.1. Beneficiarios Directos

Los beneficiarios directos del proyecto son 500 personas de la organización Vida Feliz del Municipio de Rurrenabaque del departamento del Beni, de acuerdo al siguiente detalle:

- 250 personas con discapacidad
- 250 familiares

5.1.3.2. Beneficiarios Indirectos

Los beneficiarios indirectos del proyecto son:

- Autoridades municipales.
- La sociedad.
- UMADIS.

5.1.4. Duración

La ejecución del proyecto tendrá de duración de 10 meses.

5.2. CONDICIONES DEL PROYECTO

5.2.1. Viabilidad del proyecto

Etimológicamente la viabilidad procede del francés *viabile*, que a su vez se compone de dos vocablos latinos: *vita*, que puede traducirse como “vida”, y el sufijo *-bilis*, que es equivalente a “posibilidad”. **Viabilidad** es la **cualidad de viable** (que tiene probabilidades de llevarse a cabo o de concretarse gracias a sus circunstancias o características). El concepto también hace referencia a la condición del **camino** donde se puede transitar. Se conoce como **análisis de viabilidad** al estudio que intenta predecir el eventual éxito o fracaso de un **proyecto**. Para lograr esto parte de datos empíricos (que pueden ser contrastados) a los que accede a través de diversos tipos de investigaciones (encuestas, estadísticas, etc.)

(<https://www.definicion.de/viabilidad/>)

El **análisis de la viabilidad** es el estudio que dispone el éxito o fracaso de un proyecto a partir de una serie de datos base de naturaleza empírica: medio

ambiente del proyecto, necesidades de mercado, factibilidad política, aceptación cultural, legislación aplicable, medio físico, haciendo un énfasis en viabilidad financiera y de mercado. Es por lo tanto un estudio dirigido a realizar una proyección del éxito o fracaso de un proyecto. Viabilidad es la cualidad de viable (que tiene probabilidades de llevarse a cabo o de concretarse gracias a sus circunstancias o características). Se conoce como viabilidad de proyecto al análisis que intenta predecir el eventual éxito o fracaso del proyecto.

(www. Wikipedia.com)

El estudio de viabilidad de un proyecto es un elemento inherente a todos ellos. No importa si se trata de una iniciativa de software, un proyecto educativo o uno de construcción. Analizar la viabilidad de un proyecto es más importante que planificar y para poder concluirlo resulta imprescindible llevar a cabo una investigación completa, que conduzca al conocimiento de si realmente el proyecto aportará los beneficios que se esperan de él. No es una simple formalidad burocrática, sino que es una herramienta necesaria para la toma de decisiones estratégica. Para llevar a cabo el estudio de viabilidad de un proyecto se precisa recopilar información suficiente para:

- Identificar las limitaciones, restricciones y supuestos.
- Detectar las oportunidades.
- Analizar el modo actual de funcionamiento de la organización.
- Definir los requisitos que configuran el proyecto.
- Evaluar las distintas alternativas.
- Llegar a un acuerdo sobre la línea de acción.

Para que el **estudio de viabilidad de un proyecto** sea efectivo, debe contar, al menos, con las seis siguientes partes:

1. Alcance del proyecto: contribuye a definir los límites y evitar desviaciones que alejen de los resultados esperados.

- Hace alusión al propósito y se utiliza para definir el problema de la empresa que necesita ser resuelto o la oportunidad de negocio que se quiere aprovechar.
- Debe definir el ámbito de aplicación de forma clara, concisa y precisa, para evitar confundir a los participantes del proyecto.
- Tiene que informar sobre la estructura y partes de la empresa, incluyendo la designación de los participantes en el proyecto, la identificación del promotor y las áreas de los usuarios finales afectados por el mismo.

2. Análisis de situación: sirve para identificar las fortalezas y debilidades del enfoque actual.

- Ayuda a comprender mejor el sistema y entender los mecanismos de desarrollo de cada entregable.
- Facilita la introducción de cambios en las áreas donde son requeridos.
- Permite definir directrices que pueden aplicarse a futuros proyectos, suponiendo un ahorro considerable en tiempo y dinero.
- Debe emplearse como hoja de ruta y no como llamada a la acción, por lo que sus conclusiones se tienen que encuadrar en la planificación y no tomarse como prioridades a resolver de inmediato.

3. Definición de requisitos: esta etapa depende del objeto de la atención del proyecto y se nutre de la participación conjunta de integrantes del proyecto a diferentes niveles.

4. Determinación del enfoque: que representa la solución recomendada o curso de acción óptimo que concluirá en la satisfacción de necesidades.

- Es imprescindible la valoración de las distintas alternativas de solución a cada problema.

- Se plantea la idoneidad de uso de las estructuras existentes y de las alternativas.
- Se establecen prioridades en base a su pragmatismo y viabilidad.

5. Evaluación de la viabilidad del proyecto: examina la rentabilidad del enfoque seleccionado.

- Inicia con un análisis del costo total estimado del proyecto.
- Se calcula también el coste de otras alternativas, aparte de la solución recomendada, con el fin de ofrecer una comparación económica.
- Conviene completarla con un programa de proyecto que muestre la ruta del proyecto y las fechas de inicio y de final de las actividades en conjunto.
- Culmina con el cálculo del coste total, aspecto esencial para poder determinar la **viabilidad de un proyecto**.
- A este cálculo hay que añadirle un resumen de los costos y una evaluación en base a un análisis de costo - beneficio y de la rentabilidad de la inversión.

6. Revisión del estudio de viabilidad de un proyecto: todos los elementos anteriores se ensamblan en un **estudio de viabilidad** que debe someterse a una revisión formal en la que participen todas las partes involucradas. Este examen tiene dos propósitos:

- Justificar el rigor y la precisión del **estudio de viabilidad**.
- Tomar una decisión acerca del proyecto, aprobándolo, rechazándolo o solicitando una revisión del mismo o de alguno de sus aspectos.

(<https://www.obs-edu.com/int/blog-project-management/causas-de-fracaso-de-un-proyecto/estudio-de-viabilidad-de-un-proyecto-como-y-por-que-llevarlo-cabo>)

De acuerdo a lo anterior, el **estudio de viabilidad de un proyecto** es más una forma de pensar que un proceso burocrático. Para aumentar su usabilidad es importante que contenga suficientes detalles como para permitir continuar con la siguiente fase sucesiva en el proyecto, facilitando la aplicación de un análisis comparativo en la preparación de la auditoría del proyecto final que evalúe lo que se consigue entregar, en comparación con lo que se propuso en el estudio de viabilidad.

El proyecto ***“Relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz” (Municipio de Rurrenabaque - gestión 2018)***, es viable porque surge de una realidad concreta, cuenta con objetivos y actividades realizables para solucionar el problema de acuerdo al contexto y a la realidad. Además se cuenta con personal con experiencia y calificado para la realización de las diferentes actividades del proyecto.

Así también indicar, que el proyecto es viable, porque tiene la aceptación y/o aprobación para su ejecución por los beneficiarios directos e indirectos del mismo. Además, el proyecto es viable porque; el mismo considera los siguientes aspectos: viabilidad técnica, viabilidad social, viabilidad económica, viabilidad institucional y la viabilidad Jurídica Legal.

5.2.1.1. Viabilidad Técnica

La viabilidad técnica, hace referencia a aquello que atiende a las características tecnológicas y naturales involucradas en un proyecto. El estudio de la viabilidad técnica suele estar vinculado a la seguridad y al control de lo que vamos a hacer; esto es, a sus características, funcionalidades y propiedades físicas y a cómo lo vamos a hacer. Tendremos que conocer cuál es el proceso de fabricación/realización, los medios técnicos necesarios, los medios humanos que van a intervenir y su cualificación, los materiales necesarios, control de calidad, gestión de residuos, etc. El estudio de viabilidad técnica

conlleva resolver la pregunta de si es posible, desde el punto de vista tecnológico, desarrollar eficientemente nuestros productos/servicios. (<https://www.ugremprendedora.ugr.es/viabilidad-de-proyectos/>)

De acuerdo a lo anterior, el presente proyecto cuenta con la viabilidad técnica; ya que se recurrió a la metodología del marco lógico, ya que es una herramienta de planificación, monitoreo y evaluación.

Lo primero que se realizó fue el diagnóstico participativo con los beneficiarios directos, el mismo nos permitió identificar el problema central.

Seguidamente se procedió a la elaboración del árbol de problemas, donde se identificó las causas y consecuencias del problema principal. Luego se procedió a la elaboración del árbol de objetivos, el mismo es la parte positiva del árbol de problemas, es decir, las causas se convierten en medios y los efectos en fines. Finalmente, se hizo la matriz del marco lógico, es un cuadro de cuatro por cuatro. El marco lógico es un método claro e integral que facilita el monitoreo y evaluación del proyecto.

La matriz de marco lógico se caracteriza por tener:

- Una línea horizontal: donde se encuentran los indicadores que son los encargados de medir el progreso de las metas a alcanzar; los medios de verificación son los que evalúan el progreso y cumplimiento de las actividades y en último término están los supuestos que son posibles situaciones negativas o positivas que pueden afectar al progreso del proyecto.
- Una línea vertical: donde se encuentran El Fin, el cual se refiere cómo el proyecto contribuirá a la solución del problema a largo plazo; el propósito, es el impacto directo a ser logrado con la utilización de los componentes del proyecto; los componentes son los servicios y capacitación que se requiere

que sean completados por el ejecutor del proyecto y finalmente se encuentra las actividades, estas son las tareas que se debe cumplir para completar cada uno de los componentes.

5.2.1.2. Viabilidad Social

“La viabilidad social pretende determinar los convenios y las tendencias pertinentes del proyecto”.

(<https://www.wikipedia.org/wiki/Viabilidad>)

La evaluación social pretende determinar los costos y beneficios pertinentes del proyecto para la comunidad, comparando la situación sin proyecto, con la existencia del proyecto en términos de bienestar social, cuantificando y comparando los factores positivos con respecto a los negativos.

El presente proyecto es viable desde el punto de vista social porque tiene aceptación y aprobación de los beneficiarios directos e indirectos del proyecto, por que surge a partir de un diagnostico que fue aplicado a la misma población. Es necesario priorizar acciones para dar una solución a la problemática identificada, a través de diferentes actividades que van en beneficio a las personas con discapacidad y familiares del Centro Vida Feliz del Municipio de Rurrenabaque y de la sociedad.

De tal manera que para la ejecución se ha coordinado la socialización con las autoridades interesadas. La socialización se realizó en fecha 11 de octubre del año 2017, donde se tomó puntos importantes dando a conocer la problemática a las instituciones como ser: Unidad Municipal de Atención a los Discapacitados (UMADIS) del Gobierno Autónomo Municipal de Rurrenabaque, Centro Vida Feliz. (Ver anexo N° 5. Carta de aprobación de la viabilidad social y Acta de presentación de perfil del proyecto).

5.2.1.3. Viabilidad Económica

La viabilidad económica de un proyecto, es determinada por la diferencia entre el costo y beneficio del mismo. El de la viabilidad económica pretende determinar la racionalidad de las transferencias desde este punto de vista. Para ello es necesario definir el coste de la solución óptima, entendiendo por tal la que minimiza el coste de satisfacción de todas las demandas a partir de las fuentes identificadas en los análisis anteriores, comprobar que ese coste es compatible con la racionalidad económica de la solución mediante el correspondiente análisis coste-beneficio y, por último, verificar que las demandas a satisfacer presentan capacidad de pago suficiente para afrontar el coste unitario resultante.

(<https://www.wikipedia.org/wiki/Viabilidad>)

La viabilidad económica no es otra cosa que ver, si existe suficiente dinero para financiar los gastos e inversiones que implica la puesta en marcha y operación del proyecto.

Con respecto a la viabilidad económica, se tiene un acuerdo establecido con las instituciones que apoyaran el presente proyecto: El Centro vida feliz y Unidad Municipal de Atención a los Discapacitados (UMADIS) del Gobierno Autónomo Municipal de Rurrenabaque.

5.2.1.4. Viabilidad institucional

El proyecto cuenta con la viabilidad institucional, porque las instituciones beneficiadas directa e indirectamente han aprobado la ejecución del proyecto, estas instituciones son las siguientes:

- Centro Vida Feliz.
- Unidad Municipal de atención a las personas con discapacidad (UMADIS).
- Gobierno Autónomo Municipal de Rurrenabaque.

5.2.1.5. Viabilidad jurídica legal

La viabilidad jurídica legal se refiere a las políticas y leyes que respaldan la ejecución de un proyecto. El presente proyecto cuenta con la viabilidad jurídica legal por las siguientes leyes:

- Constitución Política del estado plurinacional de Bolivia.
- Agenda patriótica 2025.
- Plan de desarrollo económico y social 2016 – 2020.
- Ley de personas con discapacidad N° 223

5.2.2 Factibilidad de Proyecto

La factibilidad de un proyecto se centra en el análisis del rendimiento durante su desarrollo o al final del ciclo. Se analizan las contribuciones específicas, la eficiencia, la efectividad, la pertinencia y la sostenibilidad del mismo. La factibilidad de un proyecto puede tener un valor apreciable al momento de gestionar resultados y sirve para reforzar la rendición de cuentas sobre los resultados que se obtendrían. La factibilidad surge de las condiciones específicas de cada caso que permiten asegurar el alcance de los objetivos proclamados en el lapso prometido para un proyecto, y a los costos comprometidos. Esta referida a la capacidad de ejecución exitosa del mismo basada en la existencia de mandatos, infraestructuras, recursos, condiciones y relaciones que fundamentan su viabilidad y sustentabilidad a largo plazo.

(https://www.uma.edu.ve/moodle_uma/course/info.php?id=28)

La factibilidad se refiere a “la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas propuestas. La factibilidad de un proyecto considera los aspectos sobre: factibilidad técnica y factibilidad operacional, factibilidad económica.

5.2.2.1. Factibilidad técnica

La Factibilidad Técnica de un Proyecto, estudia la posibilidad tecnológica (existencia de los equipos para llevar a cabo los procesos), de infraestructura (existencia de instalaciones para los equipos), legal (existencia de regulaciones), ambiental (evaluación del impacto) y geográfica (existencia de espacios y vías de acceso suficientes) que el proyecto pueda ser llevado a cabo satisfactoriamente con el menor riesgo posible. Puede ser aplicada a proyectos nuevos o en la reestructuración o modernización de ya existentes y por tanto es útil para cualquier tipo de actividad humana. Se basa en la evaluación de los recursos disponibles y en el arreglo lógico de los procesos que permitan la transformación de una situación actual en una mejor situación en el futuro, emplea para ello el conocimiento y experiencia del proyectista y de los recursos financieros del inversionista.

(https://www.uma.edu.ve/moodle_uma/course/info.php?id=28)

“La factibilidad técnica³¹ se refiere a los recursos necesarios como: herramientas, conocimientos, habilidades, experiencias y otros que son necesarios para efectuar las actividades o procesos que requieren el proyecto”.

(<https://www.wikipedia.org/wiki/Viabilidad>)

³¹ La Factibilidad Técnica hace referencia a los insumos que requerirá el proyecto así como a la producción de bienes y servicios, Es importante, se debe definir con claridad suficiente para alcanzar mayor precisión, en virtud de que del mismo se derivaran el análisis y resultados de los demás aspectos de un proyecto. La Factibilidad Técnica se refiere a la posibilidad de satisfacer los requerimientos del equipamiento tecnológico necesario para el Proyecto involucrado.

Entonces la factibilidad técnica, hace énfasis en las herramientas, conocimientos, habilidades y la experiencia del personal para hacer que el proyecto sea exitoso.

El presente proyecto incorpora a un equipo de profesionales con experiencia, conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas. Asimismo, cada uno de los integrantes del equipo de profesionales, serán los encargados de llevar a cabo las diferentes actividades planificadas en el proyecto, esto a partir de sus cargos, funciones y responsabilidades.

5.2.2.2. Factibilidad operacional

La Factibilidad Operacional³² comprende una determinación de la probabilidad de que un proyecto se realice o funcione como se supone. Consiste en la creación de métodos y procedimientos que permitan que el personal involucrado en el sistema identifique su función y se comprometa con la misma de forma que prevalezca el objetivo global sobre los particulares. Parte de un estudio de la rama productiva en la que se desarrollará el proyecto, continuando con una evaluación de las costumbres de la población, para finalmente crear los procedimientos de ejecución y de evaluación de rendimiento. Es posible que durante el estudio de factibilidad operacional se recomienden cambios sobre los procesos desarrollados en la Factibilidad Técnica, por lo que el desarrollo de los estudios de factibilidad técnica y operacional, no son lineales en el tiempo

³² La Factibilidad Operacional de un proyecto está vinculada a la disponibilidad en el momento y en el lugar adecuado, de los recursos humanos que habrán de participar en el proyecto, principalmente cuando éste se convierta en resultados y debe ser operado a través de esos recursos. En este sentido deben analizarse dos aspectos. Por un lado el nivel de capacitación alcanzado por el personal afectado si se implanta el proyecto y la posibilidad de capacitarlo en caso de que no lo esté. Por otro lado habrá que evaluar el comportamiento (actitud y aptitud) de ese personal con respecto a los resultados esperados Existe una natural reacción al cambio en todo ser humano que en muchas ocasiones se convierte en temor, dado que el avance de la tecnología da por tierra con la antigua concepción de actividad desarrollada artesanalmente en la administración

sino que por el contrario, corresponde a procesos cíclicos de avance continuo, donde producto del desarrollo de un paso, se revisa y se mejora el anterior.

(https://www.uma.edu.ve/moodle_uma/course/info.php?id=28)

Se refiere a todos aquellos recursos donde interviene algún tipo de actividad (procesos), depende de los recursos humanos que participen durante la operación del proyecto. Durante esta etapa se identifican todas las aquellas actividades que son necesarias para lograr el objetivo y se determina todo lo necesario para llevarla a cabo.

(<https://www.wikipedia.org/wiki/Viabilidad>)

De acuerdo a lo anterior, podemos decir: que la factibilidad operacional se relaciona con todos los recursos necesarios para desarrollar un proyecto. Por ejemplo, los recursos humanos y materiales.

Es importante mencionar, que el presente proyecto contará con la participación necesaria y responsable de un/a coordinador/a y facilitadores profesionales en áreas específicas para conformar un equipo multidisciplinario y llegar a lograr los objetivos planteados en el presente proyecto.

Los beneficiarios del proyecto demuestran el interés y predisposición para participar en las actividades del proyecto.

Estas actividades (Talleres, capacitaciones, programas radiales y un espacio para sus actividades de las personas con discapacidad y familiares), son necesarias y adecuadas para la solución de la problemática identificada. Así también, ha sido priorizadas tomando en cuenta las características del contexto y de la población beneficiaria donde se llevará a cabo la ejecución del proyecto.

5.2.2.3. Factibilidad económica

En el estudio de la Factibilidad Económica, determinamos el presupuesto de costos de los recursos técnicos, humanos y materiales tanto para el desarrollo como para la implantación del Sistema. Además, nos ayuda a realizar el análisis costo-beneficio de nuestro sistema, el mismo que nos permitirá determinar si es factible a desarrollar económicamente el proyecto.

(<https://sites.google.com/site/conceptodepersonalidades/proyecto/estudio-de-factibilidad/estudio-de-factibilidad/03-3-factibilidad-economica>)

Se refiere a que se dispone del capital en efectivo o de los créditos de financiamiento necesario para invertir en el desarrollo del proyecto, el cual deberá haber probado que sus beneficios a obtener son superiores a sus costos en que incurrirá al desarrollar e implementar el proyecto o sistema; tomando en cuenta la recesión económica y la inflación para determinar costos a futuro. Los estudios de factibilidad económica incluyen análisis de costos y beneficios asociados con cada alternativa del proyecto.

(<https://www.wikipedia.org/wiki/Viabilidad>)

Entonces la factibilidad económica se fundamenta en analizar si los recursos económicos y financieros son necesarios para desarrollar las actividades del proyecto.

El presente proyecto tiene factibilidad económica, porque contempla los recursos económicos de cada componente del proyecto, estos costos harán posibles la realización de las actividades para lograr alcanzar los objetivos de cada componente o estrategias de intervención del proyecto.

El costo total del proyecto es de **90.750 Bs.** el mismo se puede observar en la matriz del marco, en el plan operativo y en las consideraciones administrativas del proyecto. Los recursos económicos y financieros serán sostenidos por la

organización Vida Feliz, la Unidad Municipal de Atención de Discapacitados (UMADIS) y el Gobierno Autónomo Municipal de Rurrenabaque.

5.2.3. Instancias Interesadas

Los interesados son: *“individuos y organizaciones que participan activamente en el proyecto o cuyos intereses pueden verse afectados positiva o negativamente como resultado de la ejecución del proyecto o de la finalización con éxito del proyecto”*. Una definición más concisa de las partes interesadas sería: *“los grupos o individuos con quienes la organización interactúa o tiene interdependencias... cualquier individuo o grupo que puede afectar o se ve afectada por las acciones, decisiones, políticas, prácticas o metas de la organización.”*

(<http://salineropampliega.com/2013/10/gestion-de-interesados-en-los-proyectos.html>)

Los interesados en un proyecto se pueden dividir en:

- **Interesados internos** a la organización, que son aquellos miembros del equipo de proyecto o quienes provean la financiación del mismo.
- **Interesados externos**, como las personas afectadas por el proyecto de alguna manera significativa.

Las instancias interesadas directa e indirectamente del proyecto son las que se detallan a continuación:

1. La organización Vida Feliz de las personas con discapacidad
2. Los familiares
3. Unidad Municipal de Atención a los Discapacitados (UMADIS) dependiente del Gobierno Autónomo Municipal de Rurrenabaque.

1. La organización Vida Feliz de las personas con discapacidad

Dentro de la organización Vida Feliz, participan personas con discapacidad y familiares. Está compuesto por una mesa directiva, de acuerdo al siguiente detalle: un presidente/a, un vicepresidente/a, un secretario/a, un tesorero/a y la base son las personas con discapacidad y familiares que participan dentro de la organización.

2. Familiares

Son hombres y mujeres (padres, madres, hermanos, hermanas, tíos, entre otros) que conviven diariamente con las personas con discapacidad en sus hogares. Los padres constituyen el pilar fundamental del hogar, porque son los que sustentan y satisfacen las necesidades de la familia en cuanto a la alimentación, vestimenta, educación entre otros que son necesarios para el desarrollo de sus hijos y del familiar con discapacidad.

Los padres, madres, hermanos, hermanas, tíos, entre otros están interesados en la ejecución del proyecto el mismo permitirá que junto a la persona con discapacidad adquieran nuevos conocimientos, reflexionen y cambien de actitud sobre la relación socio afectiva con las personas con discapacidad.

3. Unidad Municipal de Atención a los Discapacitados (UMADIS)

La UMADIS, tiene el interés de apoyar a la organización Vida Feliz de las personas con discapacidad sobre la temática de la relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares.

5.2.4. Valoración del Proyecto ante sus beneficiarios

La valoración del proyecto ante sus beneficiarios se realizó mediante la socialización del perfil de proyecto de grado; que fue sostenida en fecha once de octubre de 2017 a horas 11:00 a.m., en el Centro Regional Universitario de San Buenaventura; donde los beneficiarios manifestaron estar de acuerdo con la continuidad y ejecución del proyecto. Porque, la problemática identificada existe en la realidad en que viven; por lo tanto, indicaron que es importante realizar acciones de solución.

En este sentido, en la socialización de manera general; se dio a conocer las estrategias de solución a la problemática identificada, los resultados del diagnóstico, los instrumentos utilizados, el árbol de problemas y objetivos, los objetivos del perfil, el presupuesto y los beneficiarios directos e indirectos de acuerdo a la temática de relación socio afectiva de las personas con discapacidad y a las autoridades de la organización Vida Feliz, municipales y a una representación de su base

5.2.2.3. Acuerdos Establecidos para la ejecución del Proyecto

Respecto a los acuerdos para la ejecución del proyecto, en la socialización del perfil del proyecto realizada en fecha once de octubre de 2017, se llegó a establecer los siguientes acuerdos verbales:

La presentación del perfil de proyecto se realizó en el Centro Regional Universitario del Norte Amazónico, del municipio de San Buenaventura, ubicado en la provincia Abel Iturralde del Departamento de La Paz a horas ocho con treinta minutos de la mañana del día miércoles 11 de octubre del 2017, ante los miembros del centro vida feliz y sus familiares además de la Unidad Municipal de Atención a los Discapacitados (UDAMIS) del Gobierno Autónomo Municipal de Rurrenabaque; llegando a los siguientes acuerdos:

Ambas instituciones apoyan la ejecución del proyecto y solicitan que pueda entrar dentro el POA de la gestión 2018 ya que la problemática identificada es necesario trabajar lo más pronto posible.

5.3. METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO

5.3.3. Descripción del árbol de problemas

El árbol de problemas, es una técnica participativa que ayuda a desarrollar ideas creativas para identificar el problema y organizar la información recolectada, generando un modelo de relaciones causales que lo explican. Esta técnica facilita la identificación y organización de las causas y consecuencias de un problema. Por tanto es complementaria, y no sustituye, a la información de base. El tronco del árbol es el problema central, las raíces son las causas y la copa los efectos. La lógica es que cada problema es consecuencia de los que aparecen debajo de él y, a su vez, es causante de los que están encima, reflejando la interrelación entre causas y efectos.

(http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/martinez_rodrigo.pdf)

5.3.3.1. Pasos para construir el árbol de problemas

Para construir el árbol de problemas, se debe configurar un esquema de causa-efecto siguiendo los siguientes pasos:

1. Identificación del Problema Central: Dentro de los problemas considerados importantes en una comunidad, se debe seleccionar el PROBLEMA CENTRAL teniendo en cuenta lo siguiente:

- Se define como una carencia o déficit.
- Se presenta como un estado negativo.
- Es una situación real no teórica.

- Se localiza una población objetivo bien definido.
- No se debe confundir con la falta de un servicio específico

2. Exploración y verificación de los efectos/consecuencias del Problema Central:

La copa del árbol, son los efectos que son una secuencia que va de lo más inmediato o directamente está relacionado con el Problema Central, hasta niveles más generales.

La secuencia se detiene en el instante en que se identifican los efectos suficientemente importantes como para justificar la intervención que el programa o proyecto impone.

Cada bloque debe contener sólo un **efecto**.

3. Identificación de las causas y sus interrelaciones:

Las raíces, son las causas y debe iniciarse con las más directamente relacionadas con el Problema Central, que se ubican inmediatamente debajo del mismo. De preferencia se deben identificar unas pocas grandes causas, que luego se van desagregando e interrelacionando.

Una buena técnica es preguntarse ¿por qué sucede lo que está señalado en cada bloque? La respuesta debiera encontrarse en el nivel inmediatamente inferior. Se deben identificar todas las causas, aun cuando algunas de ellas no sean modificables, deteniéndose en el nivel en que es posible modificarlas. Hay que recordar que lo que se persigue es elaborar un modelo causal para la formulación de un proyecto y no un marco teórico exhaustivo. Cada bloque debe contener sólo una causa.

4. Finalmente se debe diagramar el Árbol de Problemas, verificando la estructura causal.

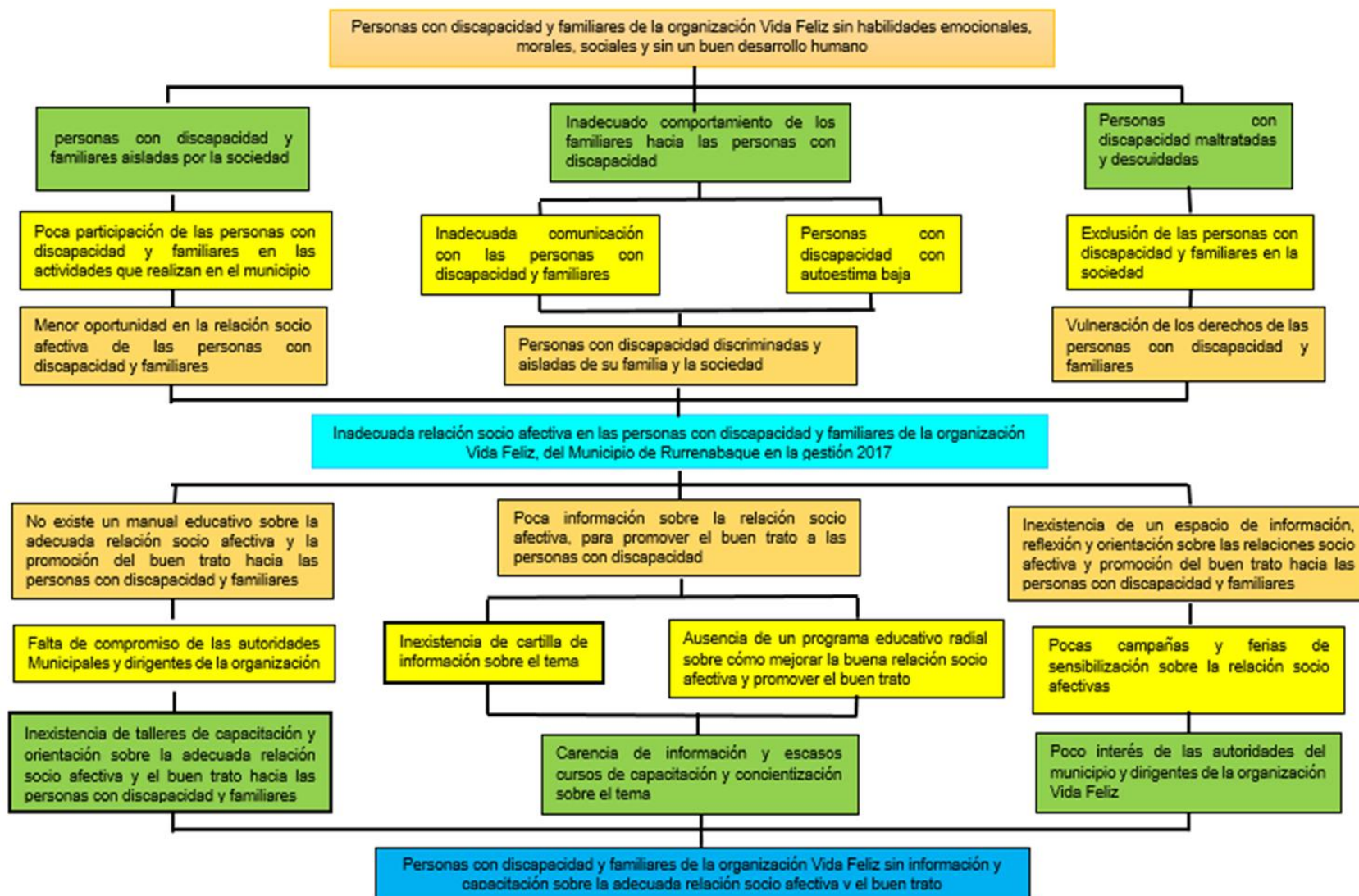
5.3.3.2 Ventajas del árbol de problemas

- Nos permite desglosar el problema, las causas y sus efectos, mejorando sus análisis.
- Hay una mejor comprensión del problema al desagregarlo en causas y consecuencias
- Facilita la realización de otros componentes importantes de una investigación o proyecto en su fase de planificación por ejemplo en análisis de interesados, análisis de interesados, análisis de riesgo y objetivos.

En resumen, para construir el árbol de problemas se debe establecer un esquema de causa – efecto siguiendo los siguientes pasos:

1. Formular el problema central.
2. Identificar las causas del problema y sus interrelaciones.
3. Identificar los efectos (verificar la importancia del problema)
4. Analizar las interrelaciones de los efectos.
5. Diagramar el árbol de problemas.

5.3.3.2. Esquema del árbol de problemas



5.3.4. Descripción del árbol de objetivos

El Árbol de Objetivos es la versión positiva del Árbol de Problemas. Permite determinar las áreas de intervención que plantea el proyecto. Para elaborarlo se parte del Árbol de Problemas y del diagnóstico. Es necesario revisar cada problema (negativo) y convertirlo en un objetivo (positivo) realista y deseable. Así, las causas se convierten en medios y los efectos en fines.

(http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/martinez_rodrigo.pdf)

También llamando árbol de medios y fines o árbol de solución, esta herramienta nos permite transformar del árbol de problema la causas (raíces) en medios y los efectos (hojas) en fines, además de guiarnos hacia el análisis de alternativas llevando los medios a estrategias

Los pasos para realizar el árbol de objetivos son:

1. Traducir el Problema Central del árbol de Problemas en el Objetivo Central del proyecto. (UN estado positivo al que se desea acceder).
2. La conversión de problema en objetivo debe tomar en cuenta su viabilidad. Se plantea en términos cualitativos para generar una estructura equivalente (cualitativa). Ello no implica desconsiderar que el grado de modificación de la realidad es, por definición, cuantitativa. Es por que hemos identificado un problema central. En este sentido, para establecer los objetivos, partimos de un árbol de problema (causa- efectos) donde lo que haremos es buscar saturación contraria (situación positiva) de lo analizado antes.
3. Cambiar todas las condiciones negativas (causas y efectos) del árbol de Problemas en estados positivos (medios y fines). Esta actividad supone analizar cada uno de los bloques y preguntarse: ¿A través de qué medios es posible alcanzar este fin? La respuesta debe ser el antónimo de las causas

identificadas. El resultado obtenido debe presentar la misma estructura que el Árbol de Problemas. Cambia el contenido de los bloques pero no su cantidad ni la forma en que se relacionan. Si en este proceso surgen dudas sobre las relaciones existentes, primero se debe revisar el árbol de Problemas para luego proseguir con el de Objetivos.

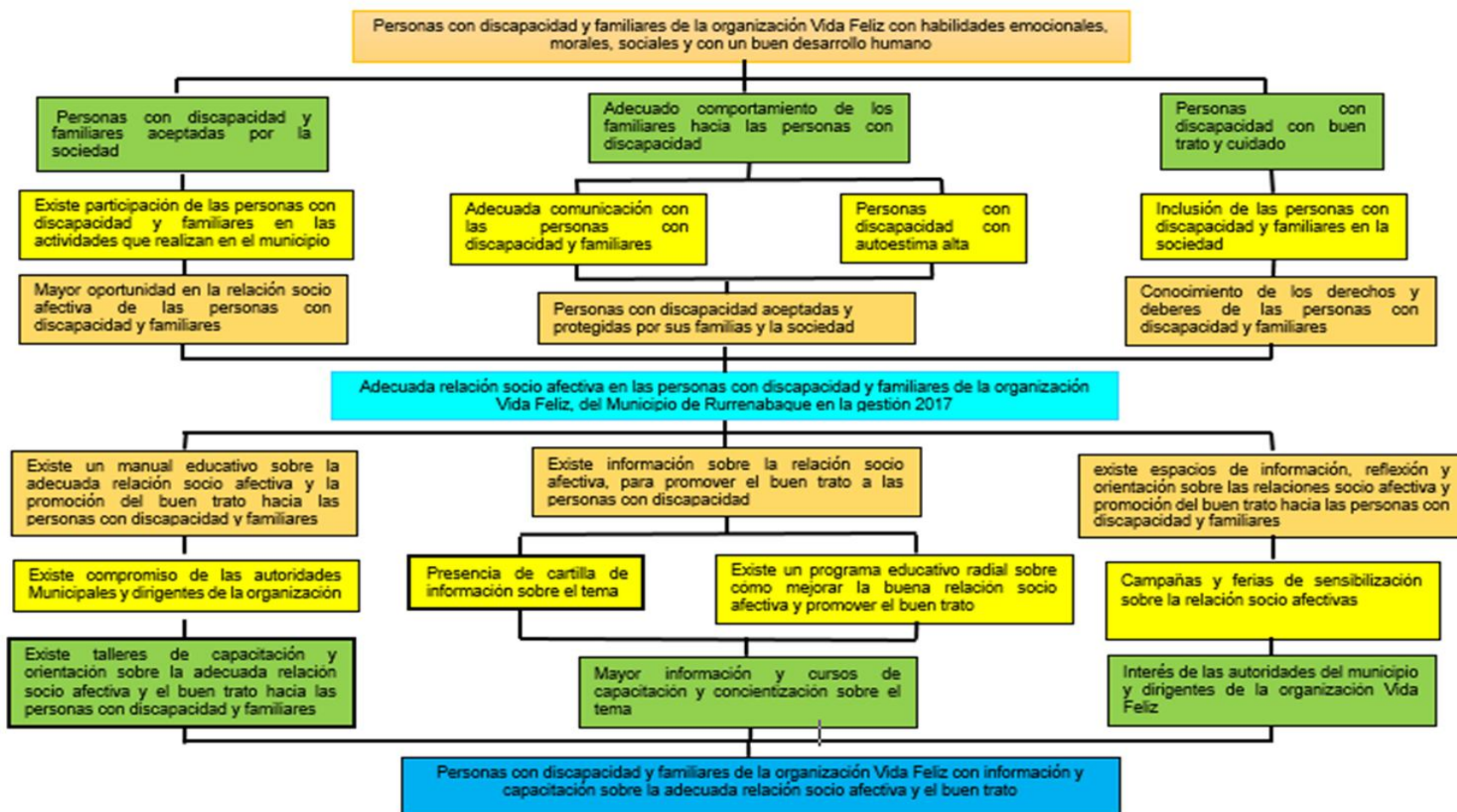
4. Convertir los efectos del árbol de Problemas en fines. Al igual que en las causas, por cada efecto se debe considerar sólo un fin.
5. Examinar la estructura siguiendo la lógica medio -fin y realizar las modificaciones que sean necesarias en ambos árboles

5.3.4.1. Ventajas del árbol de objetivos

Con un análisis de objetivos logramos que: La situación futura sea visualizada en torno a la resolución de los problemas antes detectados la relación del problema con los medio y fines se a comprendida en un vistazo los objetivos a plantearnos sean ponderados según su orden de importancia en su resolución.

En resumen, se debe redactar en positivo y transformar las causas en medios y los efectos en fines. En la medida en que tengamos causas y consecuencias pertinentes, serán los efectos y fines que obtengamos. En caso tal de que los medios y fines obtenidos no sean los apropiados o se considera muy difusos, volvemos a discutir sobre la situación problemática y reconsideramos una modificación al árbol de problemas., es decir, se debe verificar y modificar:

5.3.4.2 Esquema del árbol de objetivos



5.3.5. Matriz del Marco Lógico

La presente propuesta fue elaborada bajo la metodología del marco lógico, por ello, se pasa a presentar consideraciones conceptuales sobre el tema.

El Marco Lógico es un instrumento de planificación que permite estructurar los principales elementos de un proyecto, subrayando los lazos lógicos entre los insumos previstos, las actividades planeadas y los resultados esperados. Permite mejorar la planificación de los proyectos al resaltar los lazos que existen entre los elementos del proyecto y los factores externos (Camacho, 2001. p.21).

La Metodología de Marco Lógico es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas. Puede utilizarse en todas las etapas del proyecto: En la identificación y valoración de actividades que encajen en el marco de los programas país, en la preparación del diseño de los proyectos de manera sistemática y lógica, en la valoración del diseño de los proyectos, en la implementación de los proyectos aprobados y en el Monitoreo, revisión y evaluación del progreso y desempeño de los proyectos. La metodología de Marco Lógico es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupo beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas. (Ortegon, Pacheco, Prieto, 2005, p.13)

El marco lógico es un instrumento de planificación, lo cual permite verificar si el proyecto ha sido elaborado en forma correcta y facilita su seguimiento, proporcionando una evaluación más satisfactoria.

5.3.5.1. La lógica del marco lógico

El marco lógico puede interpretarse bajo dos lógicas: vertical y horizontal.

- **La lógica vertical**, se refiere a las relaciones de causalidad entre los distintos niveles de objetivos en la MML (Actividades = Componentes = Propósito = Fin) y relaciona éstas con los factores externos que pueden afectar los resultados del proyecto (los Supuestos).
- **La lógica horizontal**, establece cómo se controlará y medirá el logro de cada nivel de objetivos y de donde se obtendrá la información necesaria para ello. Constituye así la base para el seguimiento, el control y la evaluación del proyecto (Camacho, 2001:23).

Según el autor, la lógica vertical del marco lógico se refiere a las relaciones que existe entre los distintos niveles, es decir, actividades, componentes, propósito y fin y se relaciona también con los factores externos (los supuestos); mientras que la lógica horizontal indica cómo se controlara y medirá el logro de cada nivel y de dónde se obtendrá la información, la cual constituye la base para el seguimiento, el control y la evaluación del proyecto.

5.3.5.2. Descripción del marco lógico

El marco lógico de un proyecto consiste en una matriz 4 x 4, así:

Las columnas de la matriz son:

- Resumen Narrativo
- Indicadores Objetivamente Verificables

- Medios de Verificación
- Suposiciones Importantes

Las filas de la matriz son:

- Objetivo General
- Objetivo del Proyecto
- Resultados o Productos
- Actividades

5.3.5.3. Matriz del marco lógico

| RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS | INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE | MEDIOS DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|--|---|---|
| <p>FIN:</p> <p>El fin es una definición de cómo el proyecto contribuirá a la solución del problema (o problemas del sector)</p> | <p>Los indicadores a nivel Fin miden el impacto general que tendrá el proyecto. Son específicos en términos de cantidad, calidad y tiempo.</p> | <p>Los medios de verificación son las fuentes de información que se puede utilizar para verificar que los objetivos se lograron. Pueden incluir material publicado, inspección visual, encuestas por muestreo, entre otros.</p> | <p>Los supuestos indican los acontecimientos, las condiciones o las decisiones importantes necesarias para la sustentabilidad (continuidad en el tiempo) de los beneficios generados por el proyecto.</p> |
| <p>PROPOSITO:</p> <p>El propósito es el</p> | <p>Los indicadores a nivel de propósito</p> | <p>Los medios de verificación son</p> | <p>Los supuestos indican los</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>impacto directo a ser logrado como resultados de la utilización de los componentes producidos por el proyecto.</p> | <p>describen el impacto logrado al final del proyecto. Deben incluir metas que reflejan la situación al finalizar el proyecto.</p> | <p>las fuentes que el ejecutor y evaluador pueden consultar para ver si los objetivos se están logrando. Pueden indicar que existe un problema y sugieren la necesidad de cambios en los componentes del proyecto. Pueden incluir material publicado, inspección visual, encuesta por muestreo.</p> | <p>acontecimientos, las condiciones o las decisiones que tienen que ocurrir para que el proyecto contribuya significativamente al logro del Fin.</p> |
| <p>COMPONENTES: Los componentes o resultados son obras, servicios y capacitación que requiere que complete el ejecutor del proyecto de acuerdo con el</p> | <p>Los indicadores de los componentes son descripciones breves, pero claras de cada uno de los componentes que tiene que terminarse durante la ejecución. Cada uno debe especificar cantidad,</p> | <p>En este casillero indica donde el evaluador puede encontrar las fuentes de información para verificar que los resultados que han sido contratados han</p> | <p>Los supuestos son los acontecimientos, las condiciones o las decisiones que tienen que ocurrir para que los componentes del proyecto alcancen el propósito para el cual se llevaron a</p> |

| | | | |
|--|---|--|---|
| contrato. Estos deben expresarse en trabajo terminados. | calidad y oportunidad de las obras, servicios, capacitación y otros. Que deben entregarse. | sido producidos. Las fuentes pueden incluir inspección de sitio, informes del auditor, entre otros. | cabo. |
| ACTIVIDADES: Las actividades son las tareas que el ejecutor debe cumplir para completar cada uno de los componentes del proyecto y que implican costos. Se hace una lista de actividades en orden cronológico por cada componente. | En este casillero contiene el presupuesto para cada componente a ser producido por el proyecto. | Este casillero indica donde un evaluador puede obtener información para verificar si el presupuesto se gastó como estaba planeado. Constituye el registro contable de la unidad ejecutora. | Los supuestos son los acontecimientos, condiciones o decisiones (fuera del control de la gente del proyecto) que tienen que suceder para completar los componentes del resultado. |

Fuente: elaboración pro

5.3.3. Matriz de Marco Lógico

| <p align="center">“Relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz” (Municipio de Rurrenabaque - gestión 2018)</p> | | | |
|---|---|---|--|
| <p align="center">RESUMEN NARRATIVO</p> | <p align="center">INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES (Cantidad, calidad y tiempo)</p> | <p align="center">FUENTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN (Respaldos y documentos)</p> | <p align="center">SUPUESTOS</p> |
| <p align="center">FINALIDAD</p> | <p>40% de las personas con discapacidad de la organización Vida Feliz se comunican adecuadamente entre ellos y sus familiares, además fortalecen sus habilidades emocionales y sociales llegando a tener un buen desarrollo humano, después de la ejecución del proyecto.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas. - Ficha de observación Registro -Testimonios -Fotografías. | <ul style="list-style-type: none"> -Cambios climáticos. -Autoridades apoyan y financian el proyecto. - Aprobación e interés de los padres de familia en la participación. |
| <p>Se ha mejorado la adecuada comunicación en las personas con discapacidad y</p> | | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>familiares de la organización Vida Feliz, con habilidades emocionales, morales, sociales y con un buen desarrollo humano</p> | <p>80% de los padres de familia de las personas con discapacidad del centro Vida Feliz mejoran su comunicación entre ellos y las personas con discapacidad, además fortalecen sus habilidades emocionales y sociales llegando a tener un buen desarrollo, después de la ejecución del proyecto.</p> | | <p>-Existencia de espacios para desarrollar el proyecto.</p> |
| <p>PROPÓSITO</p> | <p>75% de las personas con discapacidad</p> | <p>Testimonios.</p> | |
| <p>Se ha fortalecido la Relación socio afectiva en las</p> | <p>afiliados al Centro Vida Feliz tienen una sólida relación socio afectiva con sus, durante la ejecución del proyecto, durante la ejecución del proyecto.</p> | <p>- Nomina de participantes. -Fotografías. -Certificado de participación.</p> | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz” del municipio de Rurrenabaque.</p> | <p>85% de los familiares, de las personas con discapacidad afiliados al Centro Vida Feliz, se comunican y tratan con respeto a la persona con discapacidad, durante la ejecución del proyecto.</p> | | |
| <p>COMPONENTES</p> | <p>50% de las personas con discapacidad afiliadas al Centro Vida Feliz, se benefician y reciben información, capacitación y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo con la familia, para generar mejores relaciones interpersonales en la familia, el centro y la sociedad, durante la ejecución del proyecto.</p> | <p>-Nómina de asistencia de los participantes. -Certificados de participación -fotografías. - testimonios.</p> | <p>-Los participantes participan activamente, demuestran interés en los temas. -Puntualidad de los participantes. -Participación activa de padres de familia y autoridades.</p> |
| <p>COMPONENTE 1 CAPACITACION</p> | | | |
| <p>Se ha elaborado materiales de información sobre la relación socio afectivo en las personas con</p> | | | |
| | <p>85% de los padres de familia de las personas con discapacidad se benefician de los diferentes materiales</p> | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>discapacidad y familiares.</p> | <p>y reciben información, orientación y capacitación sobre la importancia de la relación socio afectivo con las personas con discapacidad en el municipio, durante la ejecución del proyecto.</p> | | |
| <p>COMPONENTE 2 SENSIBILIZACION</p> | <p>90% de las autoridades municipales e instituciones del municipio se benefician de los diferentes materiales de información, orientación y capacitación sobre la importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares en el municipio, durante la ejecución del proyecto.</p> | <p>30% de las personas con discapacidad afiliadas al Centro Vida Feliz del</p> | <p>-Participación en programas.</p> <p>-Alto nivel de radioescuchas.</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | municipio de Rurrenabaque, se | | |
| Se ha desarrollado un programa educativo radial y televisivo para la información, orientación, promoción y sensibilización sobre la relación socio | benefician del programa radial educativo, donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares; para desarrollar mejores canales de comunicación interpersonal, durante 4 meses de ejecución del proyecto. | -Testimonios. -Encuestas. -Entrevistas. Registro de llamadas. | -Participación radioescuchas en los programas abiertos. |
| afectivo de las personas con discapacidad y familiares. | 80% de padres de familia afiliados al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa radial educativo, donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad; para desarrollar mejores canales de | | |

| | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|
| | comunicación interpersonal con el familiar discapacitado, durante 4 meses de ejecución del proyecto. | | |
| | 50% de la población del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa radial educativo, donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación social afectiva de las personas con discapacidad y familiares, durante 4 meses de ejecución del proyecto. | | |
| COMPONENTE 3 SERVICIOS | 80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y | -Registro de inscripción de participantes. - fotografías. -Acuerdos interinstitucionales. | -Disponibilidad de ambientes adecuados para la implementación de espacios. |
| Se ha implementado espacios de | | | |

| | | | |
|---|---|----------------------------------|--|
| <p>información, de orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo y la promoción del buen trato en las personas con discapacidad y familiares del Municipio de Rurrenabaque.</p> | <p>sensibilización sobre la importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del proyecto.</p> | <p>- lista de participantes.</p> | <p>-Padres de familia interesados en participar.</p> <p>-Participación de las autoridades municipales.</p> |
| | <p>80% de las autoridades municipales e instituciones del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del proyecto.</p> | | |
| | <p>30% de la población del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y</p> | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | sensibilización sobre la importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del proyecto. | | |
| ACTIVIDADES PRINCIPALES | | | |
| ACTIVIDADES: COMPONENTE 1 | El 80% de las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz se capacitan y benefician del manual educativo sobre la adecuada relación socio afectiva y promueven el buen trato en la familia y la sociedad, durante la ejecución del proyecto. | - lista de asistencia. - Fotografías. - 100 manuales educativos. | - Autoridades apoyan con financiamiento económico para el desarrollo de las actividades programadas. - Apoyo y predisposición de los interesados en participar en las actividades programadas. . |
| Actividad 1: C1 Se ha elaborado un manual educativo sobre la adecuada relación socio afectiva, para promover el buen trato hacia las personas con discapacidad y familiares. | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Actividad 2: C1</p> <p>Desarrollar talleres de información, orientación y capacitación sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al centro Vida Feliz, para generar buenas relaciones personales en la familia, centro y sociedad, Del Municipio de Rurrenabaque.</p> | <p>40 de</p> <p>80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz se informan, orientan y se capacitan para mejorar sus relaciones socio afectivas en la familia, el centro y la sociedad, durante 10 meses de ejecución del proyecto</p> | <p>-Lista de participantes.</p> <p>- fotografías.</p> <p>- testimonios</p> | <p>-Participantes demuestran interés en asistir a las sesiones de los talleres.</p> <p>-Padres de familia asisten hasta la culminación de los talleres.</p> <p>- autoridades manifiestan compromiso con la capacitación para colaborar a las personas con discapacidad y familiares.</p> |
| | | | |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>Actividad 3: C2</p> <p>Realizar 10 talleres de información, orientación y capacitación para autoridades municipales sobre la importancia la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, para generar buenas relaciones personales en la familia, centro y sociedad.</p> | <p>80% de las autoridades municipales participan de los talleres de información, orientación y capacitación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del Municipio, durante 10 meses.</p> | <p>- Registro de asistencia. -Fotografías.</p> | <p>Participación activa de las autoridades.</p> <p>Voluntad y motivación por parte de los participantes en las actividades programadas.</p> |
|--|---|--|---|

| | | | |
|--|--|---|--|
| <p>Actividad 4: C1</p> <p>Elaborar 1000 cartillas para informar y orientar a las personas con discapacidad, familiares, autoridades y sociedad la importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares.</p> | <p>90% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz, se benefician de las cartillas de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> | <p>-Cartillas.</p> <p>-Nómina de participantes que recibieron las cartillas informativas.</p> | <p>- Autoridades apoyan con financiamiento económico.</p> <p>- Aceptación de la población.</p> |
| <p>90% de las autoridades municipales, se benefician de las cartillas de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> | | | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Actividad 5: C1</p> <p>Elaborar 3000 trípticos para informar y orientar a las personas con discapacidad, familiares, autoridades y sociedad la importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares.</p> | <p>90% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - trípticos. - fotografías | <ul style="list-style-type: none"> - Autoridades apoyan con financiamiento económico. - Aceptación de la población. |
| <p>90% de las autoridades municipales, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> | | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | 30% de la población del municipio, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto. | | |
| ACTIVIDADES: COMPONENTE 2 | 70% de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa educativo radial donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, el centro y la sociedad, durante | | |
| Actividad 1: C2 Difundir un programa radial educativo de información, orientación | | -Registro de llamadas de los participantes. -Testimonios. | -Convenio realizado con las radios emisoras del municipio, para la difusión del programa radial educativo. - Continuo interés de participar con llamadas telefónicas de la sociedad. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio</p> | <p>4 meses.</p> | | <p>-Población sintoniza el programa.</p> |
| <p>afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque.</p> | <p>50% de la población del municipio de Rurrenabaque, se benefician se benefician del programa educativo radial y son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, y la sociedad, durante 4 meses.</p> | | |
| | <p>80% de las autoridades municipales, se benefician se benefician del programa educativo radial y son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las</p> | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, el centro y la sociedad, durante 4 meses. | | |
| Actividad 2: C2 | | | |
| Difundir un programa educativo televisivo de información, orientación y promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque. | 70% de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa educativo televisivo donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar y la sociedad, durante 4 meses. | <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de videos educativos. - Cartas de solicitud de espacio a los medios de comunicación. - Presentación de fotografías y grabaciones. | <ul style="list-style-type: none"> - Predisposición de propietarios de medios de comunicación televisivos del municipio de Rurrenabaque. Activa participación de la población. |
| | 40% de la población y autoridades del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa educativo televisivo y son informados, | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, y la sociedad, durante 4 meses. | | |
| Actividad 3: C2 Realizar 10 cuñas radiales y 5 videos de información, orientación y promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de | El 60% de la población de Rurrenabaque escuchan las 10 cuñas radiales de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en el hogar y la sociedad, durante 2 meses. | - Presentación de cuñas y videos educativos. - Cartas de solicitud de espacio a los medios de comunicación. - Presentación de fotografías y grabaciones. | - Predisposición de propietarios de medios de comunicación televisivos del municipio de Rurrenabaque. Activa participación de la población. Existe apoyo de los propietarios de medios de comunicación del municipio. |
| | El 70% de la población de Rurrenabaque observan y escuchan los 5 videos de información, orientación y sensibilización sobre la | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| Rurrenabaque. | importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en el hogar y la sociedad, durante 2 meses. | | |
| ACTIVIDADES: COMPONENTE 3 | 80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz se benefician, participan, se informan y se sensibilizan en las campañas sobre la importancia de la | - Presentación de informes de las campañas educativas. - Fotografías. | Existe apoyo de autoridades municipales y educativas. |
| Actividad 1: C3 Desarrollar 2 campañas educativas de información y sensibilización sobre la importancia de la | relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y sociedad, durante el 3er y séptimo mes de ejecución del proyecto. | | Participación activa de la población. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque.</p> | <p>25% de las habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician, participan, se informan y se sensibilizan sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 5er y 9vo mes de ejecución del proyecto.</p> | | |
| <p>Actividad 2: C3</p> <p>Desarrollar 2 ferias educativas de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y</p> | <p>70% de las personas con discapacidad y familiares del centro Vida Feliz se benefician, participan, se informan y se sensibilizan en las ferias educativas sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er y 7mo mes de ejecución del proyecto.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de informes de ferias educativas. - Fotografías. | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>familiares del municipio de Rurrenabaque.</p> | <p>20% de las habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician, participan, se informan y se sensibilizan en las ferias educativas sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er y 7mo mes de ejecución del proyecto.</p> | | |
| <p>Actividad 3: C3</p> <p>3. Desarrollar seminarios de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con</p> | <p>40% de los habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician y participan de los seminarios de información y sensibilización, sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er, 5to, 7mo y 9vo mes de ejecución del proyecto.</p> | <p>-cartas de invitación a expertos para el desarrollo del seminario.</p> <p>- Asistencia de participantes.</p> <p>-Fotografías.</p> | |

| | | | |
|---|--|-------------------|----------------------------|
| discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque | | | |
| | 80% de las autoridades municipales de Rurrenabaque se benefician, participan de los seminarios de información y sensibilización, sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er, 5to, 7mo y 9vo mes de ejecución del proyecto. | | |
| | PRESUPUESTO | TOTAL | CONDICIONES PREVIAS |
| | Recursos Humanos | 67.500 Bs. | -Gobierno Autónomo |

| | | | |
|--|------------------------------------|---------------------------------------|---|
| | Recursos Materiales Imprevistos | 15.000 Bs. 8.250 Bs. | Municipal de Rurrenabaque. -Organización Vida Feliz. |
| | TOTAL FINAL | 90.750 Bs. | - UMADIS. |

5.3.3.1. Lista de Chequeo del Marco Lógico.

| LISTA DE CHEQUEO DE MARCO LOGICO | | |
|----------------------------------|---|-------|
| N° | DESCRIPCION | VALOR |
| 1. | El proyecto tiene un solo objetivo | ✓ |
| 2. | El objetivo no es una reformulación de los resultados | ✓ |
| 3. | El objetivo es independiente de la función gerencial del proyecto | ✓ |
| 4. | El objetivo es claro y alcanzable | ✓ |
| 5. | Todas las actividades son necesarias para el cumplimiento del proyecto. | ✓ |
| 6. | Las actividades están claramente definidas | ✓ |
| 7. | Las actividades están definidas para lograr los componentes | ✓ |
| 8. | Las actividades son la descripción detallada de los componentes | ✓ |
| 9. | El objetivo general está claramente definido | ✓ |
| 10. | La relación SI – ENTONCES entre objetivos General y Objetivos específicos es lógica y directa | ✓ |
| 11. | Las suposiciones a nivel actividad no están precedidas de ninguna condición | ✓ |
| 12. | Los resultados más las suposiciones a ese nivel, producen las condiciones suficientes y necesarias para alcanzar el Objetivo del proyecto | ✓ |
| 13. | El objetivo del proyecto más las Suposiciones a ese nivel, describen las condiciones crítica para alcanzar el Objetivo General | ✓ |
| 14. | La relación entre Actividades y Componentes es realista | ✓ |
| 15. | La relación entre Componentes y Objetivos del proyecto es realista | ✓ |

| | | |
|-----|--|---|
| 16. | La relación entre Actividades y Recursos es realista | ✓ |
| 17. | La lógica vertical entre Actividades, componentes, Objetivo del Proyecto y Objetivo General, como un todo es realista | ✓ |
| 18. | Los indicadores a nivel de Objetivo del Proyecto son independientes de los componentes. No son una suma de los componentes sino una medida del Objetivo del Proyecto | ✓ |
| 19. | Los indicadores del Objetivo del Proyecto miden lo que está definido y no otra cosa | ✓ |
| 20. | Los indicadores del proyecto son medidas de cantidad, calidad y tiempo | ✓ |
| 21. | Los recursos (humanos, materiales, económicos, tiempo) son los necesarios para cumplir con el Objetivo | ✓ |
| 22. | La columna de Medios de Verificación identifica la fuente del dato para construir los indicadores | ✓ |
| 23. | Las Actividades identifican las acciones requeridas para recolectar o ensamblar los Medios de Verificación | ✓ |
| 24. | Los resultados definen la responsabilidad de la gerencia del proyecto | ✓ |
| 25. | Cuando se revisa la matriz se puede definir el plan de evaluación del proyecto | ✓ |
| 26. | Los indicadores del Objetivo miden su logro | ✓ |
| 27. | La estrategia de los componentes incluye una descripción de los sistemas de manejo del proyecto | ✓ |

De acuerdo al cuadro anterior, que corresponde a la lista de chequeo es importante explicar lo siguiente: primeramente, el presente proyecto persigue un solo objetivo, el cual es claro y alcanzable. Así también, indicar que para el logro de este objetivo se establece actividades que son claros y realizables para el logro de cada uno de los componentes del proyecto.

Las actividades son realistas acorde al contexto donde viven los beneficiarios del proyecto. Por otra parte, el proyecto cuenta con la lógica vertical entre Actividades, componentes, Objetivo del Proyecto y Objetivo General. Así mismo, los indicadores del proyecto son medidas de cantidad, calidad y tiempo.

Finalmente, los recursos (humanos, materiales, económicos, tiempo) son los necesarios para cumplir con el Objetivo del proyecto y es de beneficio para los beneficiarios directos del proyecto (personas con discapacidad y familiares, afiliados al Centro Vida Feliz) del municipio de Rurrenabaque.

5.4. ESTRUCTURA DEL PROYECTO

5.4.1. Finalidad del Proyecto

La finalidad que tiene el proyecto es mejorar la adecuada comunicación en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz, con habilidades emocionales, morales, sociales y con un buen desarrollo humano

5.4.2. Objetivos del Proyecto

5.4.2.1. Objetivo General

Fortalecer la adecuada relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz, del Municipio de Rurrenabaque.

5.4.2.2. Objetivos Específicos

- Elaborar materiales de información sobre la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares.

- Desarrollar un programa educativo radial y televisivo para la información, orientación, promoción y sensibilización sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares.
- Implementar espacios de información, de orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo y la promoción del buen trato en las personas con discapacidad y familiares del Municipio de Rurrenabaque.

5.4.3. Metodología de inversión

5.4.3.1. Estructura organizativa del Proyecto

Por estructura, nos referimos al marco en torno al cual el grupo se organiza, o para escoger otra metáfora de la construcción: los cimientos, el cableado, las vigas que mantienen a la coalición en pie. Es el manual de operaciones que les informa a los participantes cómo está formada la organización y cómo funciona. Más específicamente, la estructura describe cómo se acepta a los miembros, cómo se escoge a los líderes y cómo se toman las decisiones.

Hay tres razones para crear una estructura para la organización, las mismas son las siguientes:

- Primera, porque **la estructura le brinda a los miembros directrices claras sobre cómo proceder.** En algún momento se producirá incertidumbre, al igual que desacuerdos. Ambos, en dosis repetidas, son desagradables y bloquean los logros. Además, cuando hay mucha incertidumbre o desacuerdo, es cuando las personas tienden a imaginar cuán agradable sería estar en algún otro lugar y se desinteresan o, de plano, abandonan las labores. Una

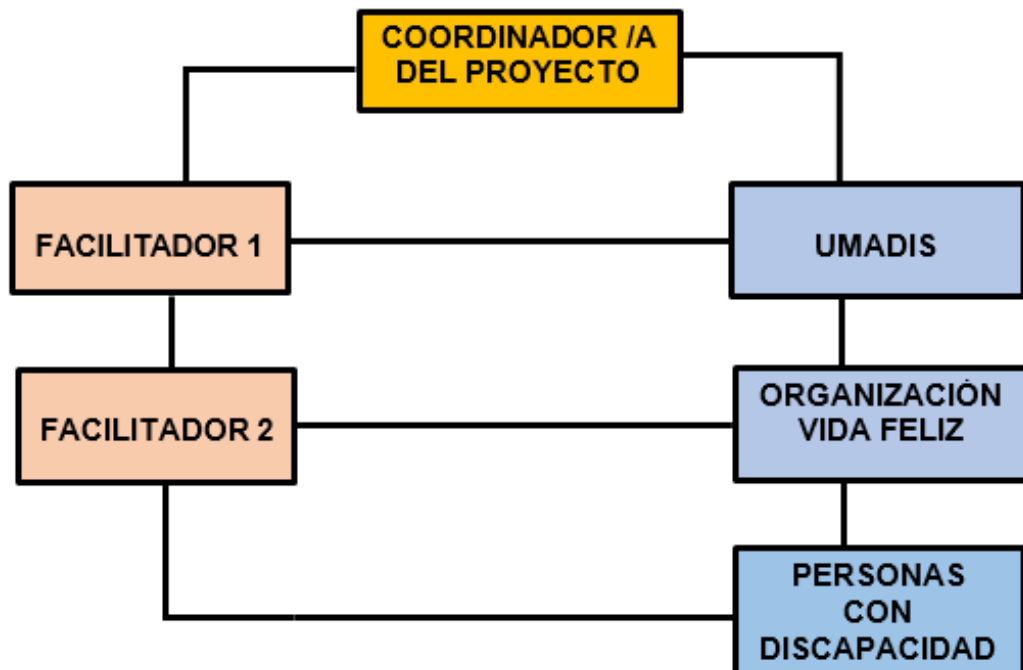
estructura claramente establecida le da al grupo un medio para reducir la incertidumbre, resolver los desacuerdos y mantener la inversión. .

- Segunda, **la estructura une a los miembros**, dándole significado e identidad tanto a las personas que se afilian como también al grupo en sí. Satisface las necesidades básicas del ser humano de forma, regularidad y orden. Estas no son menos importantes en la vida de la organización como en nuestra vida personal.

- Y tercera, porque cierto tipo de **estructura en cualquier organización es inevitable**. Una organización, por definición, implica una estructura. El grupo tendrá cierta estructura se decida así o no. Por eso, debe ser la estructura que mejor combine con la organización, con el tipo de personas que están involucradas y lo que hacen.

(<https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/estructura/estructura-organizacional/vision-general/principal>)

5.4.3.2. Organigrama del Proyecto



5.4.3.2.1. Funciones del personal

a) Coordinador

Las funciones del Coordinador del proyecto son:

- Coordinar con autoridades, facilitadores y con los beneficiarios.
- Supervisar las actividades que están planificadas para desarrollar el proyecto.
- Apoyar en la organización de los participantes.
- Evaluar, monitorear y controlar el cumplimiento del proyecto.
- Encargado de redactar, remitir y recepcionar documentos como nóminas de los participantes, actas de reuniones, acuerdos, convenios, entre otros.
- Aplica conocimiento administrativo, habilidades, herramientas y técnicas para un alto rango de tareas con el fin de obtener el resultado deseado para un proyecto en particular, en el momento oportuno.
- Seguimiento del desarrollo de las actividades por los facilitadores del proyecto.
- Monitoreo a desarrollo del proyecto.
- Coordinación con las instituciones para realizar acuerdos interinstitucionales.
- Evaluación el avance de las actividades programadas en el proyecto.
- Gestionar proactivamente los recursos necesarios para la ejecución de las actividades del proyecto.
- Participar en el desarrollo de las actividades del proyecto.

Formación Profesional:

- Titulada/o de la Carrera de Ciencias de la Educación para el Desarrollo Humano.

b) Facilitadores.

Los facilitadores estarán encargados de la realización de los talleres de información, orientación y capacitación, incluido el desarrollo de las técnicas participativas en cada sesión que se dará a los participantes, también estarán encargados del desarrollo de los programas de radio.

- Coordinación de las actividades con el coordinador/a del proyecto.
- Desarrollar los talleres de información y capacitación en el Centro Vida Feliz.
- Evaluación de las actividades desarrolladas en cada uno de los talleres.
- Elaboración de materiales educativos para las actividades de los talleres.
- Evaluación de las actividades desarrolladas en los talleres.
- Elaboración de informes sobre las actividades desarrolladas en cada taller a la coordinación.
- Cumplimiento de los objetivos y actividades planificadas en el proyecto.
- Locución en la presentación del programa educativo radial de información, orientación y sensibilización del proyecto de vida.

Formación Profesional:

- Titulada/o o egresado de la Carrera de Ciencias de la Educación para el Desarrollo Humano.

5.4.4. Líneas de acción

Las líneas de acción en el presente proyecto están expresadas mediante los componentes que se detallan a continuación:

- **COMPONENTE 1: CAPACITACION**

Se ha elaborado materiales de información sobre la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares.

- **COMPONENTE 2: SENSIBILIZACION**

Se ha desarrollado un programa educativo radial y televisivo para la información, orientación, promoción y sensibilización sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares.

- **COMPONENTE 3: SERVICIOS**

Se ha implementado espacios de información, de orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo y la promoción del buen trato en las personas con discapacidad y familiares del Municipio de Rurrenabaque.

5.5. PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| <p><i>“Relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz”</i> <i>(Municipio de Rurrenabaque - gestión 2018)</i></p> | | |
| <p>Participantes: personas con discapacidad y familiares afiliados a la Organización Vida Feliz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 250 personas con discapacidad. • 250 familiares. | <p>Objetivo General:</p> <p>Fortalecer la adecuada relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz, del Municipio de Rurrenabaque.</p> | |
| <p>Institución:</p> <p>Organización Vida Feliz</p> <p>UMADIS (Unidad Municipal de Atención a Discapacitados).</p> | <p>Lugar:</p> <p>Municipio de Rurrenabaque.</p> | <p>Duración: 10 meses.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • COMPONENTE 1: CAPACITACION <p>Se ha elaborado materiales de información sobre la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares.</p> | | |

ACTIVIDAD 1:

Se ha elaborado un manual educativo sobre la adecuada relación socio afectiva, para promover el buen trato hacia las personas con discapacidad y familiares.

SUB ACTIVIDADES:

- Diseñar el manual educativo.
- Imprimir el manual educativo.
- Presentar el manual educativo ante las instituciones involucradas.
- Entregar los manuales educativos a los beneficiarios.
- Distribuir los manuales educativos.

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|--|---|--|---|----------|--------------------------------------|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| UNIDAD 1 <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima • Autorreflexión • Autorespeto | El 80% de las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz se capacitan | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinador/a. ✓ Facilitador N° 1. ✓ Facilitador N° 2. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 1 Laptop ➤ 1 corta pico. ➤ 1 impresora. | 10 meses | Facilitador N° 1 Facilitador N° 2 |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. • Propósito de Vida. <p>UNIDAD 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Violencia: • Características. • Causas y consecuencias de la violencia. • Tipos de violencia en la familia, pareja y la sociedad. • Condiciones básicas para prevenir la violencia. • Acciones para prevenir la violencia. • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las | <p>y benefician del manual educativo sobre la adecuada relación socio afectiva y promueven el buen trato en la familia y la sociedad, durante la ejecución del proyecto.</p> | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>personas con discapacidad.</p> <p>UNIDAD 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que es la discapacidad. • Tipos de discapacidad. • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos universales. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. • <p>UNIDAD 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. • Intercambio de roles. • Las relaciones | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>afectivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La comunicación. • La importancia de la comunicación en la familia para mejorar la relación socio afectiva. • El liderazgo | | | | | |
| <p>ACTIVIDAD 2:</p> <p>Desarrollar 40 talleres de información, orientación y capacitación sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al centro Vida Feliz, para generar buenas relaciones personales en la familia, centro y sociedad, Del Municipio de Rurrenabaque.</p> | | | | | |
| <p>SUB ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer convenios con los responsables de UMADIS para realizar los talleres. • Establecer convenios con la mesa directiva y base de la Organización Vida Feliz para realizar los talleres. • Establecer horarios para el desarrollo de los talleres. • Organización de los materiales. • Elaboración de los materiales para los talleres. | | | | | |

- Organización del ambiente para realizar los talleres.
- Difundir la invitación a los beneficiarios.

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|--|--|--|--|-----------------|--|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <p>UNIDAD 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima • Autorreflexión • Autorespeto • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. | <p>80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz se informan, orientan y se capacitan para mejorar sus relaciones socio afectivas en la</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinador/a. ✓ Facilitador N° 1. ✓ Facilitador N° 2. ✓ Personas con discapacidad y familiares. ✓ Representantes del Centro | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 1 Data show. ➤ 1 Laptop ➤ 1 Puntero ➤ 1 Cámara fotográfica ➤ 1 corta pico. ➤ 1 impresora. ➤ 600 cuadernos. ➤ Papel bon tamaño carta. ➤ 100 | <p>10 meses</p> | <p>Facilitador N° 1 Facilitador N° 2</p> |

| | | | | | |
|--|---|--------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Propósito de Vida. <p>UNIDAD 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Violencia: • Características. • Causas y consecuencias de la violencia. • Tipos de violencia en la familia, pareja y la sociedad. • Condiciones básicas para prevenir la violencia. • Acciones para prevenir la violencia. • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las personas con discapacidad. <p>UNIDAD 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que es la discapacidad. | <p>familia, el centro y la sociedad, durante 10 meses de ejecución del proyecto</p> | <p>Vida Feliz.</p> | <p>marcadores grandes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 600 lapiceros. ➤ 300 pliegues cartulina. ➤ 100 pliegues de goma eva. ➤ 15 paquetes Hojas de color ➤ 50 cajas de lápiz colores. ➤ 70 cajas de marcadores de colores. ➤ 50 unidades de isocola/ UHU ➤ 300 hojas resma. ➤ 20 marcadores acrílicos. | | |
|--|---|--------------------|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Tipos de discapacidad. • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos universales. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. • <p>UNIDAD 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. • Intercambio de roles. • Las relaciones afectivas. • La comunicación. • La importancia de la comunicación en la familia | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 100 pliegues papel lustroso. ➤ 20 und. Skoch grande. ➤ 30 und. Grayones. ➤ 50 und. Maskin. | | |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| para mejorar la relación socio afectiva. <ul style="list-style-type: none"> • El liderazgo | | | | | |
| <p>Actividad 3: Realizar 10 talleres de información, orientación y capacitación para autoridades municipales sobre la importancia la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, para generar buenas relaciones personales en la familia, centro y sociedad.</p> | | | | | |
| <p>SUB ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer convenios con las autoridades para realizar los talleres. • Establecer horarios para el desarrollo de los talleres. • Organización de los materiales. • Elaboración de los materiales para los talleres. • Organización del ambiente para realizar los talleres. • Difundir la invitación a los beneficiarios. | | | | | |

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|--|---|--|---|----------------|--|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <p>UNIDAD 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima • Autorreflexión • Autorespeto • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. • Propósito de Vida. <p>UNIDAD 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Violencia: • Características. • Causas y consecuencias de la violencia. | <p>80% de las autoridades municipales participan de los talleres de información, orientación y capacitación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del Municipio, durante 10 meses.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinador/a. ✓ Facilitador N° 1. ✓ Facilitador N° 2. ✓ Personas con discapacidad y familiares. ✓ Representantes del Centro Vida Feliz. ✓ Autoridades Municipales. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 1 Data show. ➤ 1 Laptop ➤ 1 Puntero ➤ 1 Cámara fotográfica ➤ 1 corta pico. ➤ 1 impresora. ➤ 600 cuadernos. ➤ Papel bon tamaño carta. ➤ 100 marcadores grandes. ➤ 600 lapiceros. ➤ 300 pliegues cartulina. ➤ 100 pliegues | <p>4 meses</p> | <p>Facilitador N° 1 Facilitador N° 2</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Tipos de violencia en la familia, pareja y la sociedad. • Condiciones básicas para prevenir la violencia. • Acciones para prevenir la violencia. • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las personas con discapacidad. <p>UNIDAD 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que es la discapacidad. • Tipos de discapacidad. • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos universales. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. | | | <p>de goma eva.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 15 paquetes Hojas de color ➤ 50 cajas de lápiz colores. ➤ 70 cajas de marcadores de colores. ➤ 50 unidades de isocola/ UHU ➤ 300 hojas resma. ➤ 20 marcadores acrílicos. ➤ 100 pliegues papel lustroso. ➤ 20 und. Skoch grande. ➤ 30 unid. Grayones. | | |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|-----------------------|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • UNIDAD 4: • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. • Intercambio de roles. • Las relaciones afectivas. • La comunicación. • La importancia de la comunicación en la familia para mejorar la relación socio afectiva. • El liderazgo | | | ➤ 50 unid. Maskin. | | |
| Actividad 4: | | | | | |

Elaborar 1000 cartillas educativas para informar y orientar a las personas con discapacidad, familiares, autoridades y sociedad la importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares.

SUB ACTIVIDADES:

- Diseñar la cartilla educativa de información.
- Imprimir las cartillas educativas.
- Presentar la cartilla educativa ante las instituciones involucradas.
- Entregar las cartillas educativas a los beneficiarios.
- Distribuir las cartillas informativas a inicio de los talleres.

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|---|---|---|--|----------------|--|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <p>UNIDAD 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima • Autorreflexión • Autorespeto | <p>90% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz, se</p> | <p>✓ Coordinador/a.</p> <p>✓ Facilitador N° 1.</p> <p>✓ Facilitador N° 2.</p> | <p>➤ 1 Laptop</p> <p>➤ 1 impresora.</p> <p>➤ 20 paquetes Hojas de bond.</p> <p>➤ 4 litros de tinta de color de</p> | <p>2 meses</p> | <p>Coordinador/a</p> <p>Facilitador N° 1</p> <p>Facilitador N° 2</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. • Propósito de Vida. <p>UNIDAD 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Violencia: • Características. • Causas y consecuencias de la violencia. • Tipos de violencia en la familia, pareja y la sociedad. • Condiciones básicas para prevenir la violencia. • Acciones para prevenir la violencia. • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las | <p>benefician de las cartillas de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> | | <p>impresora. ➤ 200 cartulinas.</p> | | |
|---|---|--|---|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>personas con discapacidad.</p> <p>UNIDAD 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que es la discapacidad. • Tipos de discapacidad. • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos universales. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. • <p>UNIDAD 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. • Intercambio de roles. • Las relaciones | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>afectivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La comunicación. • La importancia de la comunicación en la familia para mejorar la relación socio afectiva. • El liderazgo | | | | | |
| <p>Actividad 4: Elaborar 3000 trípticos para informar y orientar a las personas con discapacidad, familiares, autoridades y sociedad la importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares.</p> | | | | | |
| <p>SUB ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseñar los trípticos de información. • Imprimir los trípticos de información. • Presentar los trípticos de información ante las instituciones involucradas. • Entregar los trípticos de información a los beneficiarios y población. • Distribuir los trípticos de información. | | | | | |

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|---|---|--|--|---------|--|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <p>UNIDAD 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima • Autorreflexión • Autorespeto • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. • Propósito de Vida. <p>UNIDAD 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Violencia: • Características. • Causas | <p>90% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Coordinador/a. • Facilitador N° 1. • Facilitador N° 2. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Laptop • 1 impresora. • 10 paquetes Hojas de bond de color | 2 meses | <p>Coordinador/a</p> <p>Facilitador N° 1</p> <p>Facilitador N° 2</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>consecuencias de la violencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipos de violencia en la familia, pareja y la sociedad. • Condiciones básicas para prevenir la violencia. • Acciones para prevenir la violencia. • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las personas con discapacidad. <p>UNIDAD 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que es la discapacidad. • Tipos de discapacidad. • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos universales. • Derechos de las | <p>de ejecución del proyecto.</p> <p>90% de las autoridades municipales, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| <p>personas con discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 223. • UNIDAD 4: • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. • Intercambio de roles. • Las relaciones afectivas. • La comunicación. • La importancia de la comunicación en la familia para mejorar la relación socio afectiva. <p>El liderazgo</p> | <p>30% de la población del municipio, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

COMPONENTE 2: SENSIBILIZACION

Se ha desarrollado un programa educativo radial y televisivo para la información, orientación, promoción y sensibilización sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares.

ACTIVIDAD 1:

- **Difundir un programa radial educativo de información, orientación promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque.**

SUB ACTIVIDADES:

- **Elaborar la estructura del programa educativo radial.**
- **Realizar convenios con los medios de comunicación radial.**
- **Coordinar los horarios de difusión de los programas radiales**
- **Coordinar y realizar invitaciones a expertos para la realización de los programa sobre diferentes temáticas.**

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|--|--|--|---|---------|--|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima • Autorreflexión • Autorespeto • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. • Propósito de Vida. • La Violencia: • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las personas con discapacidad. • Que es la discapacidad. | <p>70% de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa educativo radial donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Coordinador -Facilitadores - Técnico de radio -Autoridades - Población en general | <p>Equipos de la radio. Teléfono móvil Guiones.</p> | 4 meses | <p>Coordinador/a Facilitador N° 1 Facilitador N° 2</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos universales. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. | <p>afectivo de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, el centro y la sociedad, durante 4 meses.</p> | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Las relaciones afectivas. • La comunicación. | <p>50% de la población del municipio de Rurrenabaque, se benefician se benefician del programa educativo radial y son informados,</p> | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, y la sociedad, durante 4 meses.</p> | | | | |
| | <p>80% de las autoridades municipales, se benefician se benefician del programa educativo radial y</p> | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, el centro y la sociedad, durante 4 meses. | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

ACTIVIDAD 2:

- **Difundir un programa educativo televisivo de información, orientación promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque.**

SUB ACTIVIDADES:

- **Elaborar la estructura del programa educativo televisivo.**
- **Realizar convenios con los medios de comunicación televisivos.**
- **Coordinar los horarios de difusión del programa educativo televisivo.**
- **Coordinar y realizar invitaciones a expertos para la realización del programa sobre diferentes temáticas.**

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|---|---|---|--|---------|---|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima | 70% de las personas con discapacidad y familiares afiliadas | <ul style="list-style-type: none"> -Coordinador -Facilitadores - Técnico de televisión | Equipos de televisión Cámara filmadora. | 4 meses | <ul style="list-style-type: none"> Coordinador/a Facilitador N° 1 Facilitador N° 2 |

| | | | | | |
|---|--|--|-----------------|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Autorreflexión • Autorespeto • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. • Propósito de Vida. • La Violencia: • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las personas con discapacidad. • Que es la discapacidad. • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos universales. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. | <p>al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa educativo televisivo donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar y la sociedad, durante 4 meses.</p> | <p>-Autoridades - Población en general</p> | <p>Guiones.</p> | | |
|---|--|--|-----------------|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones Humanas. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. • Las relaciones afectivas. • La comunicación. | <p>40% de la población y autoridades del municipio de Rurrenabaque, se benefician se benefician del programa educativo televisivo y son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y</p> | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | familiares dentro del hogar, y la sociedad, durante 4 meses | | | | |
| <p>ACTIVIDAD 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar 10 cuñas radiales y 5 videos de información, orientación promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque | | | | | |
| <p>SUB ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar la estructura del contenido de las cuñas y videos. • Elaborar y grabar las cuñas radiales y videos. • Realizar convenios con los medios de comunicación televisivos y radiales para la difusión permanente de las cuñas radiales y videos. • Coordinar los horarios de difusión de las cuñas radiales y videos con los medios de comunicación | | | | | |

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|--|--|---|---|---------|--|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima • Autorreflexión • Autorespeto • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. • Propósito de Vida. • La Violencia: • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las personas con discapacidad. • Que es la discapacidad. | <p>El 60% de la población de Rurrenabaque escuchan las 10 cuñas radiales de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en el hogar y la</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Coordinador -Facilitadores - Técnico de televisión y radio. -Autoridades - Población en general. | <p>Equipos de televisión Cámara filmadora. Guiones.</p> | 4 meses | <p>Coordinador/a Facilitador N° 1 Facilitador N° 2</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Como tratar a las personas con discapacidad. | <p>sociedad, durante 2 meses.</p> | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Derechos universales. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. • Las relaciones afectivas. • La comunicación. | <p>El 70% de la población de Rurrenabaque observan y escuchan los 5 videos de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en el hogar y la</p> | | | | |

| | | | | |
|--|-------------------------------|--|--|--|
| | sociedad, durante 2 meses. | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> COMPONENTE 3: SERVICIOS <p>Se ha implementado espacios de información, de orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo y la promoción del buen trato en las personas con discapacidad y familiares del Municipio de Rurrenabaque.</p> | | | | |
| <p>ACTIVIDAD 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> Desarrollar 2 campañas educativas de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque. | | | | |
| <p>SUB ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar convenios interinstitucionales para la participación en la campaña. Coordinar con la organización Vida Feliz y UMADIS para la realización de las campañas. Organizar los materiales de información para la campaña. Organizar a los participantes para el desarrollo de la campaña. | | | | |

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|--|---|---|---|---------|--|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • La Violencia: • Discriminación a las personas con discapacidad. • Inclusión social de las personas con discapacidad. • Que es la discapacidad. • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. | <p>80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz se benefician, participan, se informan y se sensibilizan en las campañas sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la</p> | <p>-Coordinador -Facilitadores - Técnico de televisión y radio. -Autoridades - Población en general. Personas con discapacidad y familiares</p> | <p>Equipos de televisión Cámara filmadora. Guiones.</p> | 2 meses | <p>Coordinador/a Facilitador N° 1 Facilitador N° 2 Instituciones del municipio. Autoridades.</p> |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores • Las relaciones afectivas. | <p>familia y sociedad, durante el 3er y séptimo mes de ejecución del proyecto.</p> | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • La comunicación. | <p>25% de las habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician, participan, se informan y se sensibilizan sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y</p> | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>familiares en la familia y la sociedad, durante el 5er y 9vo mes de ejecución del proyecto.</p> | | | | |
| <p>ACTIVIDAD 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar 2 ferias educativas de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque. | | | | | |
| <p>SUB ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar convenios interinstitucionales para la participación en la feria. • Coordinar con la organización Vida Feliz y UMADIS para la realización de la feria. • Organizar los materiales de información para la feria. • Organizar a los participantes para el desarrollo de la feria. • | | | | | |

| CONTENIDOS | METAS | RECURSOS | | TIEMPO | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|----------------|--|
| | | HUMANOS | MATERIALES | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Elementos de la autoestima • Autorreflexión • Autorespeto • Autoevaluación • Autoaceptación • Identidad. • Toma de Decisión. • Propósito de Vida. • La Violencia: • Discriminación a las personas con discapacidad. | <p>70% de las personas con discapacidad y familiares del centro Vida Feliz se benefician, participan, se informan y se sensibilizan en las ferias educativas sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la</p> | <p>-Coordinador -Facilitadores - Técnico de televisión y radio. -Autoridades - Población en general. Personas con discapacidad y familiares</p> | <p>Equipos de televisión Cámara filmadora. Guiones.</p> | <p>2 meses</p> | <p>Coordinador/a Facilitador N° 1 Facilitador N° 2 Instituciones del municipio. Autoridades.</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Inclusión social de las personas con discapacidad. • Que es la discapacidad. | <p>familia y la sociedad, durante el 3er y 7mo mes de ejecución del proyecto.</p> | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Como tratar a las personas con discapacidad. • Derechos universales. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores fundamentales del buen trato. | <p>20% de las habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician, participan, se informan y se sensibilizan en las ferias educativas sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y</p> | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Las relaciones afectivas. • La comunicación. | familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er y 7mo mes de ejecución del proyecto. | | | | |
| <p>ACTIVIDAD 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar 4 seminarios de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque. • | | | | | |
| <p>SUB ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar convenios interinstitucionales para la realización del seminario. • Coordinar con la organización Vida Feliz y UMADIS para la realización del seminario. • Realizar invitaciones para diferentes instituciones y población en general. • Coordinar con autoridades el préstamo de un salón para la realización del seminario. • Realizar certificados de participación. • Hacer invitaciones a expositores del seminario. | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|----------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • La Autoestima en las personas con discapacidad. • Derechos de las personas con discapacidad • Ley 223. • Relaciones Humanas. • Buen Trato. • Valores • Las relaciones afectivas. • La comunicación. | <p>40% de los habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician y participan de los seminarios de información y sensibilización, sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er, 5to, 7mo y 9vo mes de ejecución</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Coordinador -Facilitadores - Técnico de televisión y radio. -Autoridades - Población en general. Personas con discapacidad y familiares. Expositores. | <ul style="list-style-type: none"> - Lista de participantes. - Certificados de participación - Volantes | <p>4 meses</p> | <p>Coordinador/a Facilitador N° 1 Facilitador N° 2 Instituciones del municipio. Autoridades.</p> |
|--|---|--|--|----------------|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | del proyecto. | | | | |
| | <p>80% de las autoridades municipales de Rurrenabaque se benefician, participan de los seminarios de información y sensibilización, sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el</p> | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|-------------------|--|--|
| | 3er, 5to, 7mo y 9vo mes de ejecución del proyecto. | | | | |
| PRESUPUESTO | | | | | |
| PRESUPUESTO RECURSOS HUMANOS | | | 67.500 Bs. | | |
| RECURSOS MATERIALES | | | 15.000 Bs. | | |
| PRESUPUESTO TOTAL | | | 82.500 Bs. | | |
| IMPREVISTO | | | 8.250 Bs. | | |
| PRESUPUESTO FINAL | | | 90.750 Bs. | | |

5.6. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS DEL PROYECTO

5.6.1. Presupuesto

El presupuesto total del proyecto es 90.750 Bs., de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO Nº 4 PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO

| Nº | DESCRIPCION | COSTO TOTAL |
|----|---|-------------------|
| 1 | Recursos Humanos | 67.500 Bs. |
| 3 | Recursos Materiales y/o por componentes | 15.000 Bs. |
| 4 | Imprevistos (10%) | 8.250 Bs. |
| | TOTAL | 90.750 Bs. |

5.6.1.1. Recursos Humanos

Los recursos humanos del proyecto, se describen a continuación:

CUADRO Nº 5 RECURSOS HUMANOS DEL PROYECTO

| Nº | DESCRIPCION DE CARGOS | CATIDAD | P/U | TOTAL |
|----|----------------------------|----------|--------------|-------------------|
| 1 | Coordinador/a del proyecto | 10 meses | 3.000 | 30.000 |
| 2 | Facilitador 1 | 10 meses | 2.500 | 25.000 |
| 3 | Facilitador 2 | 5 meses | 2.500 | 12.500 |
| | | | TOTAL | 67.500 Bs. |

Grafico N. 12

| N. | CONCEPTO | CANTIDAD | UNIDAD | PRECIO |
|----|----------------|----------|--------|-----------|
| 1 | Laptop | 1 | Equipo | 1500 |
| 2 | Data show | 1 | Equipo | 5000 |
| 3 | Ecran | 1 | Equipo | 1000 |
| 4 | Cámara digital | 1 | Equipo | 1000 |
| 5 | Flash | 3 | Equipo | 150 |
| 6 | Parlante | 1 | equipo | 80 |
| 7 | Impresora | 1 | Equipo | 1500 |
| 8 | TOTAL | | | 10.230 Bs |

Fuente

elaboración propio

5.6.1.2. Recursos materiales

CUADRO Nº 6 RECURSOS MATERIALES

| N. | DESCRIPCION | UNIDAD | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|----|-----------------------|----------|----------|--------------------|-----------------|
| 1. | Laptop | Unidad | 1 | 3.800 | 3.800 |
| 2. | Impresora | Unidad | 1 | 1.800 | 1.800 |
| 3. | Escritorio | Unidad | 1 | 1.800 | 1.800 |
| 4 | Sillas giratoria | Unidad | 1 | 150 | 150 |
| 5. | Sillas de madera | Unidades | 6 | 75 | 450 |
| 6 | Memoria UBS | Unidad | 1 | 60 | 60 |
| 7 | Cd. | unidades | 25 | | 125 |
| 8 | Papel tamaño Carta | Paquetes | 4 | 50 | 200 |
| 9 | Marcadores grandes | Unidades | 100 | 3 | 300 |

| | | | | | |
|----|------------------------------|----------|-----|-------|---------------|
| 10 | Lapiceros | Unidades | 300 | 1 | 300 |
| 11 | Pliegues de cartulina | Unidades | 20 | 3 | 60 |
| 12 | Goma Eva | Unidades | 150 | 5 | 1.000 |
| 13 | Hojas de color tamaño oficio | Paquete | 7 | 65 | 455 |
| 14 | Tijeras punta Roma | Unidades | 30 | 5 | 150 |
| 15 | Tijeras punta con figura | Unidades | 30 | 7 | 210 |
| 16 | Lápiz de colores | Cajas | 30 | 10 | 300 |
| 17 | Marcadores de colores | Cajas | 30 | 15 | 150 |
| 18 | Isocola | Unidades | 15 | 8 | 120 |
| 19 | Hojas Resma | Unidades | 150 | 2 | 300 |
| 20 | Marcadores acrílicos | Unidades | 10 | 5 | 50 |
| 21 | Papel lustroso | Unidades | 40 | 2 | 80 |
| 22 | Skoch grande | Unidades | 10 | 15 | 150 |
| 23 | Grayones | Cajas | 15 | 10 | 150 |
| 24 | Maskin | Unidades | 15 | 5 | 75 |
| 25 | Punteros | Unidades | 1 | 15 | 15 |
| 26 | Camara fotográfica | Unidades | 1 | 1.750 | 1.750 |
| 27 | Corta pico | Unidades | 1 | 60 | 90 |
| | Total | | | | 15,000 |

Fuente elaboración propio

5.7. CRONOGRAMA DEL PROYECTO

Las actividades del proyecto, se desarrollará de acuerdo al siguiente detalle:

CONOGRAMA DEL PROYECTO

| COMPONENTES | MESES | | | | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| | MES 1 | MES 2 | MES 3 | MES 4 | MES 5 | MES 6 | MES 7 | MES 8 | MES 9 | MES 10 |
| COMPOENETE 1. Se ha elaborado materiales de información sobre la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares. | X | | | | | | | | | |
| Actividad 1: C1 Se ha elaborado un manual educativo sobre la adecuada relación socio afectica, para promover el buen trato hacia las personas con discapacidad y familiares. | | | | | | | | | | |
| Actividad 2: C1 Desarrollar 40 talleres de información, orientación y capacitación sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al centro Vida Feliz, para | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|
| generar buenas relaciones personales en la familia, centro y sociedad, Del Municipio de Rurrenabaque. | | | | | | | | | | |
| Actividad 3: C2 Realizar 10 talleres de información, orientación y capacitación para autoridades municipales sobre la importancia la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, para generar buenas relaciones personales en la familia, centro y sociedad. | | X | X | X | X | X | | | | |
| Actividad 4: C1 Elaborar 1000 cartillas para informar y orientar a las personas con discapacidad, familiares, autoridades y sociedad la importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares. | X | X | | | | | | | | |
| Actividad 5: C1 Elaborar 3000 trípticos para informar y orientar a las personas con discapacidad, familiares, autoridades y sociedad la importancia de la | X | X | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares. | | | | | | | | | | |
| COMPONENTE 2. Se ha desarrollado un programa educativo radial y televisivo para la información, orientación, promoción y sensibilización sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares. | | | | | | | | | | |
| Actividad 1: C2 Difundir un programa radial educativo de información, orientación promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque. | | X | X | X | X | | | | | |
| Actividad 2: C2 Difundir un programa educativo televisivo de información, orientación promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con | | | | | | X | X | X | X | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque. | | | | | | | | | | |
| Actividad 3: C2 Realizar 10 cuñas radiales y 5 videos de información, orientación promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque. | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| COMPONENTE 3 Se ha implementado espacios de información, de orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo y la promoción del buen trato en las personas con discapacidad y familiares del Municipio de Rurrenabaque. | | | | | | | | | | |
| Actividad 1: C3 Desarrollar 2 campañas educativas de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las | | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|--|---|---|---|
| personas con discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque. | | | | | | | | | |
| Actividad 2: C3 Desarrollar 2 ferias educativas de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque. | | | | | X | | | X | |
| Actividad 3: C3 3. Desarrollar 4 seminarios de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque | | | X | | X | | X | | X |

5.8. EVALUACIÓN DEL PROYECTO

5.8.1. Indicadores del Proyecto

INDICADORES DEL PROYECTO

| OBJETIVO | COMPONENTE | INDICADOR |
|--|------------|--|
| <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Se ha fortalecido la Relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz” del municipio de Rurrenabaque.</p> | | <p>75% de las personas con discapacidad afiliados al Centro Vida Feliz tienen una sólida relación socio afectiva con sus, durante la ejecución del proyecto, durante la ejecución del proyecto.</p> <p>85% de los familiares, de las personas con discapacidad afiliados al Centro Vida Feliz, se comunican y tratan con respeto a la persona con discapacidad, durante la ejecución del proyecto.</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>OBJETIVO N° 1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar materiales de información sobre la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares. | <p>COMPONENTE 1.</p> <p>Se ha elaborado materiales de información sobre la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares.</p> | <p>50% de las personas con discapacidad afiliadas al Centro Vida Feliz, se benefician y reciben información, capacitación y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo con la familia, para generar mejores relaciones interpersonales en la familia, el centro y la sociedad, durante la ejecución del proyecto.</p> |
| | | <p>85% de los padres de familia de las personas con discapacidad se benefician de los diferentes materiales y reciben información, orientación y capacitación sobre la importancia de la relación socio afectivo con las personas con discapacidad en el municipio, durante la ejecución del proyecto.</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | | |
| <p>OBJETIVO N° 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> Desarrollar un programa | <p>COMPONENTE 2.</p> <p>Se ha desarrollado un programa</p> | <p>90% de las autoridades municipales e instituciones del municipio se benefician de los diferentes materiales de información, orientación y capacitación sobre la importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares en el municipio, durante la ejecución del proyecto.</p> <p>30% de las personas con discapacidad afiliadas al Centro Vida Feliz del</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>educativo radial y televisivo para la información, orientación, promoción y sensibilización sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares.</p> | <p>educativo radial y televisivo para la información, orientación, promoción y sensibilización sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares.</p> | <p>municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa radial educativo, donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación social afectiva de las personas con discapacidad y familiares; para desarrollar mejores canales de comunicación interpersonal, durante 4 meses de ejecución del proyecto.</p> <p>80% de padres de familia afiliados al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa radial educativo, donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación social afectiva de las personas con discapacidad; para desarrollar mejores canales de comunicación interpersonal</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>con el familiar discapacitado, durante 4 meses de ejecución del proyecto.</p> <p>50% de la población del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa radial educativo, donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación social afectiva de las personas con discapacidad y familiares, durante 4 meses de ejecución del proyecto.</p> |
|--|--|---|

| | | |
|---|--|---|
| <p>OBJETIVO N° 3.</p> <p>Implementar espacios de información, de orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo y la promoción del buen trato en las personas con discapacidad y familiares del Municipio de Rurrenabaque</p> | <p>COMPONENTE 3.</p> <p>Se ha implementado espacios de información, de orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo y la promoción del buen trato en las personas con discapacidad y familiares del Municipio de Rurrenabaque.</p> | <p>80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del proyecto.</p> <p>80% de las autoridades municipales e instituciones del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del proyecto.</p> |
|---|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>30% de la población del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del proyecto.</p> |
|--|--|--|

5.8.2. Plan Operativo de Seguimiento y Monitoreo.

El seguimiento y monitoreo del proyecto, se detalla a continuación:

PLAN OPERATIVO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO

| TIPO | OBJETIVO | INDICADORES | DEFINICION OPERATIVA | MEDIOS DE VERIFICACION | TIEMPO | RESPONSABLE |
|----------------|--|--|--|--|--|---------------|
| IMPACTO | Se ha mejorado la adecuada comunicación en las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz, con habilidades emocionales, valores morales, | 40% de las personas con discapacidad de la organización Vida Feliz se comunican adecuadamente entre ellos y sus familiares, además fortalecen sus habilidades emocionales y sociales llegando a tener un buen desarrollo humano, después de la ejecución del proyecto. 80% de los padres de | Las personas con discapacidad y familiares afiliadas al Centro Vida Feliz, desarrollan sus habilidades, emociones y tienen una buena comunicación. | - Entrevistas. - Ficha de observación Registro -Testimonios -Fotografías. | Un año después de la ejecución del proyecto. | Coordinador/a |

| | | | | | | |
|----------------|--|---|--|---|------------------|---------------|
| | sociales y con un buen desarrollo humano | familia de las personas con discapacidad del centro Vida Feliz mejoran su comunicación entre ellos y las personas con discapacidad, además fortalecen sus habilidades emocionales y sociales llegando a tener un buen desarrollo, después de la ejecución del proyecto. | | | | |
| EFFECTO | Se ha fortalecido la Relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares de la | 75% de las personas con discapacidad afiliados al Centro Vida Feliz tienen una sólida relación socio afectiva con sus, durante la ejecución del proyecto, durante la ejecución del proyecto. | Personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz con conocimientos adecuados para | Testimonios. - Nomina de participantes. -Fotografías. -Certificado de participación. | Durante 10 meses | Facilitador 1 |

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---|---|--------------------|------------------------------------|
| | organización Vida Feliz” del municipio de Rurrenabaque . | 85% de los familiares, de las personas con discapacidad afiliados al Centro Vida Feliz, se comunican y tratan con respeto a la persona con discapacidad, durante la ejecución del proyecto. | comunicarse y tratarse con respeto en la familia y la sociedad. | | | |
| PRODUC TO | 1. Se ha elaborado materiales de información sobre la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares. | 50% de las personas con discapacidad afiliadas al Centro Vida Feliz, se benefician y reciben información, capacitación y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo con la familia, para generar mejores relaciones | Estudiantes del nivel secundario son informados sobre la violencia a la mujer y previenen cualquier tipo de violencia en la familia, colegio y | -Nómina de asistencia de los participantes. -Certificados de participación -fotografías. - testimonios. | Durante 2 meses | Coordinador/ a Facilitador 1 |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|------------------|------------------------------------|
| | | interpersonales en la familia, el centro y la sociedad, durante la ejecución del proyecto. | la sociedad. | | | |
| | | 85% de los padres de familia de las personas con discapacidad se benefician de los diferentes materiales y reciben información, orientación y capacitación sobre la importancia de la relación socio afectivo con las personas con discapacidad en el municipio, durante la ejecución del proyecto. | Los profesores son capacitados sobre la prevención de la violencia a la mujer y las adolescentes. | -Nómina de asistencia de los participantes. -Certificados de participación -fotografías. - testimonios. ✓ | Durante 10 meses | Coordinador/ a Facilitador 1 |
| | | 90% de las autoridades municipales e | Los padres de familia con conocimiento | -Nómina de asistencia de los participantes. | Durante 10 meses | Coordinador/ a Facilitador 1 |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|-----------------|---|
| | | instituciones del municipio se benefician de los diferentes materiales de información, orientación y capacitación sobre la importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares en el municipio, durante la ejecución del proyecto. | adecuado para prevenir la violencia a la mujer. | -Certificados de participación -fotografías. - testimonios. | | |
| | 2. Se ha desarrollado un programa educativo radial y televisivo para la información, orientación, | 30% de las personas con discapacidad afiliadas al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa radial educativo, donde son informados, | Hombres y mujeres del área urbana y rural del municipio de Rurrenabaque son informados a través de la radio sobre la | ✓ cartas de convenios. ✓ Grabación de programas radiales. ✓ Testimonios. Listado de llamadas en | Durante 4 meses | Coordinador/ a Facilitador 1 Facilitador 2 |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|------------------------|--|
| | <p>promoción y sensibilización sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares</p> | <p>orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socia afectiva de las personas con discapacidad y familiares; para desarrollar mejores canales de comunicación interpersonal, durante 4 meses de ejecución del proyecto.</p> | <p>violencia a la mujer.</p> | <p>vivo.</p> | | |
| | | <p>80% de padres de familia afiliados al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa radial educativo, donde son informados, orientados y</p> | <p>Hombres y mujeres del área urbana y rural del municipio de Rurrenabaque son informados por medio de la televisión sobre</p> | <p>✓ Cartas de convenio ✓ Grabación de programas televisivos. ✓ Testimonios. Listado de llamadas en</p> | <p>Durante 4 meses</p> | <p>Coordinador/ a Facilitador 1 Facilitador 2</p> |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|---|-----------------|------------------------------------|
| | | sensibilizados sobre la importancia de la relación social afectiva de las personas con discapacidad; para desarrollar mejores canales de comunicación interpersonal con el familiar discapacitado, durante 4 meses de ejecución del proyecto. | la violencia a la mujer. | vivo. | | |
| | 3. Se ha implementado espacios de información, de orientación y sensibilización sobre las | 80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y sensibilización sobre la | Los estudiantes del nivel secundario transmiten los conocimientos adquiridos sobre la prevención de la violencia a la mujer. | Registro de inscripción de participantes. - fotografías. -Acuerdos interinstitucionales. - lista de participantes. | Durante 4 meses | Coordinador/ a Facilitador 1 |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|-----------------|------------------------------------|
| | relaciones socio afectivo y la promoción del buen trato en las personas con discapacidad y | importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del proyecto. | | | | |
| | familiares del Municipio de Rurrenabaque . | 80% de las autoridades municipales e instituciones del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del | Los habitantes del municipio de Rurrenabaque son informados para prevenir la violencia a la mujer en el municipio de Rurrenabaque. | Registro de inscripción de participantes. - fotografías. -Acuerdos interinstitucionales. - lista de participantes. | Durante 4 meses | Coordinador/ a Facilitador 1 |

| | | | | | | |
|----------------|---|---|---|---|-----------------|------------------------------------|
| | | proyecto. | | | | |
| | | 30% de la población del municipio de Rurrenabaque, se benefician y participan en los espacios de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de las relaciones socio afectivo de las personas con discapacidad y familiar, durante la ejecución del proyecto. | | Registro de inscripción de participantes. - fotografías. -Acuerdos interinstitucionales. - lista de participantes. | Durante 4 meses | |
| PROCESO | Actividad 1: C1 Se ha elaborado un manual | El 80% de las personas con discapacidad y familiares de la organización Vida Feliz se | Personas con discapacidad y familiares afiliados al | - lista de asistencia. - Fotografías. - 100 manuales | Durante 2 meses | Coordinador/ a Facilitador 1 |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|-------------------------|---|
| | <p>educativo sobre la adecuada relación socio afectiva, para promover el buen trato hacia las personas con discapacidad y familiares.</p> <p>Actividad 2: C1</p> <p>Desarrollar 40 talleres de información, orientación y capacitación sobre la</p> | <p>capacitan y benefician del manual educativo sobre la adecuada relación socio afectiva y promueven el buen trato en la familia y la sociedad, durante la ejecución del proyecto.</p> <p>80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz se informan, orientan y se capacitan para mejorar sus relaciones socio afectivas en la familia, el centro y la sociedad, durante 10 meses de ejecución del proyecto</p> | <p>Centro Vida Feliz son participes de las actividades del manual educativo.</p> <p>Personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz son participes de los</p> | <p>educativos.</p> <p>-Lista de participantes. - fotografías. - testimonios</p> | <p>Durante 10 meses</p> | <p>Coordinador/ a Facilitador 1</p> |
|--|--|--|---|---|-------------------------|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|------------------------|---|
| | <p>relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al centro Vida Feliz, para generar buenas relaciones personales en la familia, centro y sociedad, Del Municipio de Rurrenabaque</p> <p>Actividad 3:</p> | <p>80% de las autoridades municipales participan de los talleres de información, orientación y capacitación sobre la</p> | <p>talleres, se informan y capacitan sobre la relación socio afectiva, a través del manual.</p> | <p>- Registro de asistencia. -Fotografías.</p> | <p>Durante 4 meses</p> | <p>Coordinador/ a Facilitador 1</p> |
|--|--|--|---|--|------------------------|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--------------------|----------------|--|
| | <p>C2</p> <p>Realizar 10 talleres de información, orientación y capacitación para autoridades municipales sobre la importancia la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, para generar buenas relaciones personales en</p> | <p>importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del Municipio, durante 10 meses.</p> <p>90% de las personas con</p> | <p>Autoridades del municipio de rurrenabaque son participes de los talleres, se informan y capacitan sobre la relación socio afectiva, a través del manual.</p> | <p>-Cartillas.</p> | <p>Durante</p> | |
|--|--|--|---|--------------------|----------------|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|----------------|---|
| | <p>la familia, centro y sociedad.</p> <p>Actividad 4: C1</p> <p>Elaborar 1000 cartillas para informar y orientar a las personas con discapacidad, familiares, autoridades y sociedad la importancia de la relación socio afectivo</p> | <p>discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz, se benefician de las cartillas de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> <p>90% de las autoridades municipales, se benefician de las cartillas de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con</p> | <p>Personas con discapacidad, familiares y autoridades son informadas sobre la relación</p> | <p>-Nómina de participantes que recibieron las cartillas informativas.</p> | <p>2 meses</p> | <p>Coordinador/ a Facilitador 1</p> |
|--|--|--|---|--|----------------|---|

| | | | | | | |
|--|---|--|------------------------|---------------------------------------|------------------------|---|
| | <p>en las personas con discapacidad y familiares</p> <p>Actividad 5: C1</p> <p>Elaborar 3000 trípticos para informar y orientar a las personas con discapacidad, familiares, autoridades y sociedad la</p> | <p>discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> <p>90% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> <p>90% de las autoridades</p> | <p>socio afectivo.</p> | <p>- trípticos. - fotografías</p> | <p>Durante 2 meses</p> | <p>Coordinador/ a Facilitador 1</p> |
|--|---|--|------------------------|---------------------------------------|------------------------|---|

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|
| | <p>importancia de la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares</p> | <p>municipales, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> <p>30% de la población del municipio, se benefician de los trípticos de información y orientación sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares,</p> | <p>La población recibe información para promover las relaciones socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares.</p> | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|---|--|---|------------------------|--|
| | <p>durante el 1er y 2do mes de ejecución del proyecto.</p> <p>Actividad 1: C2</p> <p>Difundir un programa radial educativo de información, orientación y promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo</p> | <p>70% de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa educativo radial donde son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, el centro y la sociedad, durante 4 meses.</p> | | <p>-Registro de llamadas de los participantes.</p> <p>-Testimonios.</p> | <p>Durante 4 meses</p> | <p>Coordinador/a</p> <p>Facilitador 1</p> <p>Facilitador 2</p> |
|--|--|---|--|---|------------------------|--|

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|
| | <p>de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque</p> | <p>50% de la población del municipio de Rurrenabaque, se benefician se benefician del programa educativo radial y son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, y la sociedad, durante 4 meses.</p> <p>80% de las autoridades municipales, se benefician se benefician</p> | <p>Personas con discapacidad, familiares, autoridades y población en general adquieren información y se sensibilizan sobre la relación socio afectivo de las personas con</p> | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|--|------------------------|---|
| | <p>Actividad 2: C2</p> <p>Difundir un programa educativo televisivo de información, orientación y promoción y</p> | <p>del programa educativo radial y son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, el centro y la sociedad, durante 4 meses.</p> <p>70% de las personas con discapacidad y familiares afiliadas al Centro Vida Feliz del municipio de Rurrenabaque, se benefician del programa educativo televisivo donde son informados,</p> | <p>discapacidad y familiares.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de videos educativos. - Cartas de solicitud de espacio a los medios de comunicación. - Presentación de fotografías y grabaciones. | <p>Durante 4 meses</p> | <p>Coordinador/ a Facilitador 1 Facilitador 2</p> |
|--|---|--|-----------------------------------|--|------------------------|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|------------------------|---------------------|
| | <p>sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque .</p> | <p>orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares dentro del hogar y la sociedad, durante 4 meses.</p> <p>40% de la población y autoridades del municipio de Rurrenabaque, se benefician se benefician del programa educativo televisivo y son informados, orientados y sensibilizados sobre la importancia de la relación socio afectiva de las</p> | <p>Personas con discapacidad, familiares, autoridades y población en general adquieren información y se sensibilizan sobre la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares.</p> | <p>- Presentación de cuñas y videos</p> | <p>Durante 8 meses</p> | <p>Coordinador/</p> |
|--|--|--|--|---|------------------------|---------------------|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | <p>Actividad 3: C2</p> <p>Realizar 10 cuñas radiales y 5 videos de información, orientación y promoción y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares, del Municipio de Rurrenabaque</p> | <p>personas con discapacidad y familiares dentro del hogar, y la sociedad, durante 4 meses.</p> <p>El 60% de la población de Rurrenabaque escuchan las 10 cuñas radiales de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en el hogar y la sociedad, durante 2 meses.</p> <p>El 70% de la población de Rurrenabaque observan y</p> | | <p>educativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartas de solicitud de espacio a los medios de comunicación. - Presentación de fotografías y grabaciones. | | <p>a</p> <p>Facilitador 1</p> <p>Facilitador 2</p> |
|--|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|----------------------------|---|
| | <p>.</p> <p>Actividad 1: C3</p> <p>Desarrollar 2 campañas educativas de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con</p> | <p>escuchan los 5 videos de información, orientación y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en el hogar y la sociedad, durante 2 meses.</p> <p>80% de las personas con discapacidad y familiares afiliados al Centro Vida Feliz se benefician, participan, se informan y se sensibilizan en las campañas sobre la importancia de la relación socio afectivo de las</p> | | <p>- Presentación de informes de las campañas educativas. - Fotografías.</p> | <p>Durante 2 meses</p> | <p>Coordinador/ a Facilitador 1 Autoridades</p> |
|--|--|--|--|--|----------------------------|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|------------------------|--|
| | <p>discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque .</p> <p>Actividad 2: C3</p> <p>Desarrollar 2 ferias</p> | <p>personas con discapacidad y familiares en la familia y sociedad, durante el 3er y séptimo mes de ejecución del proyecto.</p> <p>25% de las habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician, participan, se informan y se sensibilizan sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el</p> | <p>Personas con discapacidad, familiares, autoridades, instituciones y población en general participan y adquieren información necesaria para promover la</p> | <p>- Presentación de informes de ferias educativas.</p> <p>- Fotografías.</p> | <p>Durante 2 meses</p> | <p>Coordinador/a</p> <p>Facilitador 1</p> <p>Autoridades</p> |
|--|--|--|---|---|------------------------|--|

| | | | | | | |
|--|---|---|--|---|------------------------|--|
| | <p>educativas de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque .</p> | <p>70% de las personas con discapacidad y familiares del centro Vida Feliz se benefician, participan, se informan y se sensibilizan en las ferias educativas sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er y 7mo mes de ejecución del proyecto.</p> <p>20% de las habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician, participan, se</p> | <p>relación socio afectivo.</p> <p>Personas con discapacidad, familiares, autoridades,</p> | <p>-cartas de invitación a expertos para el desarrollo del seminario.</p> <p>- Asistencia de participantes.</p> | <p>Durante 4 meses</p> | |
|--|---|---|--|---|------------------------|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|----------------------|--|---|
| | <p>Actividad 3: C3</p> <p>3. Desarrollar 4 seminarios de información y sensibilización sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con</p> | <p>informan y se sensibilizan en las ferias educativas sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er y 7mo mes de ejecución del proyecto.</p> <p>40% de los habitantes de la población de Rurrenabaque se benefician y participan de los seminarios de información y sensibilización, sobre la importancia de la relación socio afectivo de las</p> | <p>instituciones y población general participan y adquieren información necesaria para promover la relación socio afectivo.</p> | <p>-Fotografías.</p> | | <p>Coordinador/ a Facilitador 1 Autoridades</p> |
|--|--|--|---|----------------------|--|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>discapacidad y familiares del municipio de Rurrenabaque</p> | <p>personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er, 5to, 7mo y 9vo mes de ejecución del proyecto.</p> <p>80% de las autoridades municipales de Rurrenabaque se benefician, participan de los seminarios de información y sensibilización, sobre la importancia de la relación socio afectivo de las personas con discapacidad y familiares en la familia y la sociedad, durante el 3er,</p> | <p>Personas con discapacidad, familiares, autoridades, instituciones y población en general participan y adquieren información necesaria para promover la relación socio afectivo.</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|
| | | 5to, 7mo y 9vo mes de ejecución del proyecto. | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|

5.8.3. Instrumentos de evaluación.

Entre los instrumentos de evaluación se encuentran las reuniones de controles que se llevaran a cabo a término de mes, para hacer el seguimiento a los posibles retrasos o modificaciones que hayan sufrido algunas actividades.

Estos instrumentos de evaluación servirán para la adquisición de datos reales y verificar los resultados obtenidos después de la ejecución del proyecto, serán aplicados por los facilitadores; en el caso de los estudiantes y padres de familia aplicarán encuestas.

Posteriormente se aplicará una guía de observación para determinar los posibles cambios de conductas en los participantes.

CAPITULO

VI

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- Vivimos en tiempos en los que se legitima la desigualdad en todos los estamentos sociales, en donde triunfa la homogeneidad sobre la diversidad, el individualismo sobre la pluralidad. En este entorno abordar la temática de la discapacidad implica trabajar esta problemática en forma social y no desde grupos individuales específicos, apuntando a una sociedad más equitativa que contemple las necesidades de todos aquellos quienes la conforman.
- Responder de manera realista a las demandas que genera la discapacidad significa tomar conciencia de que todos somos actores sociales y que en gran medida las barreras físicas, arquitectónicas, comunicacionales y curriculares con que se enfrentan día a día las personas con discapacidad no son más que consecuencias de las barreras culturales que impiden ver al discapacitado como un semejante y por lo tanto no incluyen sus necesidades. No se puede hablar de la cultura de la diversidad sin hablar de calidad de vida y sin preguntarse qué se entiende por esta y si la integración y la normalización son garantía de la misma.
- La calidad de vida ha de ofrecer a las personas con y sin discapacidad, tener donde elegir, tener cosas importantes que hacer, ganarse la vida si es posible, vivir en un lugar agradable, tener amigos y gente con los que compartir sus deseos e intereses, tener oportunidades de disfrutar el tiempo libre y de pasar un buen rato con los amigos y disponer de momentos de felicidad. Y la mejor forma de comprender todo esto en las personas con discapacidad es sabiendo escucharles para que todas ellas nos puedan expresar que desean lo mismo que todos deseamos: vivir dignamente. (Pantano, 1987, p.67)

- Las personas con discapacidad de la organización Vida Feliz del Municipio de Rurrenabaque presentan muchas limitaciones en cuanto al poder expresar sus necesidades respecto al cómo ser tratado por los familiares y la sociedad, al cómo desarrollar una relación socio afectiva de aceptación e inclusión social en la familia y la sociedad; no tienen libre expresión porque dentro del hogar hay sobre protección o rechazo, en algunos casos también discriminación por parte de los miembros del hogar, provocando inseguridad en ellos para expresar sus necesidades.
- Por otra parte, en nuestro medio social hay poca comunicación o relación con las personas y mucho más con las personas con discapacidad que no pueden expresar sus necesidades relegando su participación a lo mínimo en el entorno familiar y social de las personas con discapacidad debido a la poca relación socio afectiva por parte de sus familiares; quienes debieran ser las personas fundamentales en el proceso de aceptación e inclusión de una persona con discapacidad.
- En contrapartida, para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y familiares de los afiliados a organización Vida Feliz se ha propuesto Fortalecer la adecuada relación socio afectiva en las personas con discapacidad y familiares a través de diferentes actividades y de esta manera mejorar la comunicación y las relaciones sociales en la familia y la sociedad.
- La elaboración de los diferentes materiales educativos de información sobre la relación socio afectivo en las personas con discapacidad y familiares beneficia a ellos y a la población en general, ya que los mismos brindan información y orientación y de esta manera poder generar mejores relaciones interpersonales en la familia, el centro y la sociedad.

- La difusión de los programas educativos en radio y televisión benefician a las personas con discapacidad, familiares y a la población en general, ya que permitirán informar, orientar y sensibilizar sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares; permitiendo generar mejores canales de comunicación interpersonal en la familia y la sociedad.
- La implementación de los espacios de información, orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo beneficiaran a las personas con discapacidad, familiares y población en general, donde permitirá reflexionar y socializar sobre el tema. Además servirá para promocionar el buen trato a las personas con discapacidad.

6.2. RECOMENDACIONES

- Con relación al problema planteado recomendamos a las personas con discapacidad que ejerzan sus derechos como ciudadano ya que la ley está hecha para todos y ante la ley todos somos igual gozamos con los mismos derechos y obligaciones ya que hay una ley específicamente ley 223 que garantiza la participación plena de las personas con discapacidad en todos los ámbitos laborales, sociales, política, y economía de nuestra sociedad.
- Es muy importante el apoyo de la familia, ya que en una gran mayoría dependen de ellos para el desarrollo y cuidado personal de las personas con discapacidad, puesto que muchas veces el hogar es donde se genera el rechazo, la discriminación y la falta de afecto e incorporación en la rutina del hogar de las personas con discapacidad.
- Las autoridades también juegan un rol muy importante, pues son ellos quienes promueven los derechos, la incorporación en los ámbitos laborales con la remuneración digna, como también crear políticas a favor de este sector que es el más pobre y vulnerable a la discriminación social.
- Por todas las razones anteriormente expuestas se recomienda a las instituciones, brindar igual respeto hacia las personas con discapacidad como a cualquier otro ciudadano de nuestra sociedad.
- A las autoridades municipales y a la organización Vida Feliz se recomienda ejecutar el proyecto y llevar adelante cada una de las actividades propuestas en el proyecto, ya que los mismos brindan información, orientación, sensibilización y capacitación para mejorar la

comunicación interpersonal en la familia y la sociedad, y generar mejores relaciones interpersonales.

- A las personas con discapacidad y familiares, se recomienda que puedan participar de manera activa en cada una de las actividades, que sean responsables y puntuales. Además que coloquen en práctica cada una de las temáticas que se desarrollan en el proyecto.
- A los dueños de los diferentes medios de comunicación del municipio, se recomienda poder dar cobertura a cada uno de los programas educativos, ya que permitirá informar, orientar y sensibilizar a la población en general sobre la importancia de la relación socio afectiva de las personas con discapacidad y familiares; permitiendo generar mejores canales de comunicación interpersonal en la familia y la sociedad.
- A las autoridades e instituciones del municipio, se recomienda participar y apoyar de manera activa y unida en la implementación de los espacios de información, orientación y sensibilización sobre las relaciones socio afectivo, ya que son espacios de reflexión, información y socialización que beneficiaran a las personas con discapacidad, familiares y población en general, donde permitirá promocionar el buen trato a las personas con discapacidad.

6.3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso Orduña, Almudena. (2003). Curso de Enfermería de Empresa. Salamanca
- Cazau, Pablo (2006). Introducción a la investigación en Ciencias sociales. Tercera Edición. Buenos Aires.
- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (Estado Plurinacional de Bolivia) (2009). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia. La Paz, Bolivia.
- Defensoría del pueblo, (2016). XVIII informe a la asamblea legislativa plurinacional Primera edición. La Paz – Bolivia.
- Ley 223. Estado Plurinacional de Bolivia (2012). Ley de la persona con discapacidad. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia. La Paz, Bolivia.
- Ley 300. Estado Plurinacional de Bolivia (2012). Ley Marco de la Madre Tierra y Desarrollo Integral para Vivir Bien. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia. La Paz, Bolivia
- López, Pedro (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. Primera edición.
- Murillo Torrecilla (2005). La Herramienta del ACNUR para el Diagnóstico Participativo en las Operaciones, Tecnología de información y la Comunicación en Educación.
- Organización Mundial de la Salud (2011). Resumen Informe Mundial sobre la Discapacidad. Malta. OMS Banco Mundial.
- Ortigón, Edgar; Pacheco, Juan Francisco; Prieto, Adriana. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas.
- Pantano, Liliana. (1987). La discapacidad como problema social; un enfoque sociológico: reflexiones y propuestas, Eudeba Buenos Aires.
- Plan Territorial de Desarrollo Integral de Rurrenabaque (2012)

- Plan de desarrollo económico y social en el marco de desarrollo integral para vivir bien de (2016- 2020) En el marco del desarrollo integral para vivir bien.
- Ortiz, Frida; García, María del Pilar (2005). Metodología de la Investigación. Editorial Limusa. México.
- Roa García, Ana. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia.
- Rojas Marcos, Luis. La Autoestima. Nuestra fuerza secreta. Promoción de la Salud y Apoyo Psicológico al Paciente
- Roldán, Sandra (2015). Personas con discapacidad y condiciones de exclusión en Guatemala. Oficina de derechos humanos del arzobispado de Guatemala.
- Vargas Jiménez, Ileana. La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. Centro de Investigación y Docencia en Educación Universidad Nacional, Costa Rica.

6.3.1. Web Grafia

- (www.investigacionmixtablog.blogspot.com/)
- ([https://es.m.wikipedia.org/wiki.metodologiacualitativaycuantitativa.com.](https://es.m.wikipedia.org/wiki/metodologiacualitativaycuantitativa.com.))
- (Https:
[//es.m.wikipedia.org/wiki.metodologiacualitativaycuantitativa.com.](https://es.m.wikipedia.org/wiki/metodologiacualitativaycuantitativa.com.)).
- (https://www.ecured.cu/Métodos_participativos)
- (www.eumed.net/libros-gratis/2007a/257/7.1.htm)
- (www.fao.org/docrep/007/x9996s/x9996s02.htm)
- ([https://es.m.wikipedia.org/wiki.tiposdediagnosticos.com.](https://es.m.wikipedia.org/wiki/tiposdediagnosticos.com.))
- (<http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Metodos.e.Instrumentos.de.Rec.oleccion.pdf>)
- (http://www.ucipfg.com/Repositorio/map/mapd-07/unidades-aprendizaje/unidad_4/analisis_de_involucrados.pdf)
- (www.asociaciondeostomizados.com/pdf/documentos/diferencia-y-minusvalia.pdf)
- (www.asociaciondeostomizados.com/pdf/documentos/diferencia-y-minusvalia.pdf)
- (http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20090402135124bloque_comun.pdf)
- (https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin_8_reh_integral.pdf)
- (https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin_8_reh_integral.pdf)
- (<https://disiswork.com/blog/tipos-de-discapacidad/>)
- (<https://www.significados.com/calidad-de-vida>)
- (<https://www.monografias.com/docs/Desarrollo-socio-afectivo>)
- (<https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>)
- (http://www.enfermeriasalamanca.com/trabajos_salud_laboral/seguridad/autoestima.pdf)

- (<https://www.revistaselectronicas.ujaen.es/index.>)
- (<https://www.definicion.mx/autoimagen/>)
- (<https://www.obs-edu.com/int/blog-project-management/causas-de-fracaso-de-un-proyecto/estudio-de-viabilidad-de-un-proyecto-como-y-por-que-llevarlo-cabo>)
- (<https://www.ugremprendedora.ugr.es/viabilidad-de-proyectos/>)
- (<https://www.wikipedia.org/wiki/Viabilidad>)
- (https://www.uma.edu.ve/moodle_uma/course/info.php?id=28)
- (<https://sites.google.com/site/conceptodepersonalidades/proyecto/estudio-de-factibilidad/estudio-de-factibilidad/03-3-factibilidad-economica>)

6.4 GLOSARIO DE TERMINOS

- **Afectividad**

Capacidad de reacción del ser humano ante los estímulos que pueden provenir del medio externo e interno. Esta capacidad esta modulada por el repertorio de emociones y sentimientos que forman parte de las vivencias y bagaje de cada sujeto y que pueden ser negativos o positivos.

- **Discapacidad**

Es toda deficiencia o limitación en una actividad o algún tipo de restricción en la participación, también se define a la discapacidad como el resultado de la interacción de las personas con deficiencias de función física, psíquica, intelectual y/sensorial con barreras de diversas índoles´.

- **Discriminación**

Trato diferente y perjudicial que se da a una persona por motivos de raza, sexo, ideas políticas, religión, etc.

- **Escuelas Especiales**

Ofrecen servicios educativos para las alumnas y alumnos con necesidades educativas especiales derivadas de discapacidad intelectual, visual, auditiva, motora; con graves alteraciones en la capacidad de relación y comunicación y dificultades de la comunicación oral.

- **Esfera Socio Afectiva**

Conjunto del acontecer emocional y social que ocurre en la mente del hombre y se expresa a través de su comportamiento emocional, sentimientos y pasiones, en un marco social.

- **Inclusión Social**

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.

- **Ley N° 223**

Ley General para Personas con Discapacidad promulgada el 2 de marzo de 2012 que 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.

- **Personas con Discapacidad**

Son aquellas 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.

- **Trato Preferente**

Son las acciones integradoras que procuran eliminar las desventajas de las personas con discapacidad, garantizando su equiparación e igualdad con el resto de las personas con carácter de primacia.

- **UMADIS**

Unidad Municipal de Atención a la Discapacidad que tiene por objeto brindar una atención de calidad y calidez a las personas con discapacidad de forma gratuita, oportuna en restitución de sus derechos vulnerados.