

**CARACTERIZACION DE LA POBLACION EN SITUACION DE
DISCAPACIDAD PERMANENTE, EN EL MUNICIPIO DE ITAGUI
PARA LA GENERACIÓN DE UNA LÍNEA DE BASE**

FORMULADORES

LUZ MARINA ALZATE GARCIA
HENRY NELSON ALZATE CASTAÑO

ASESORA

MARÍA ANGÉLICA BURITICÁ BARRAGÁN

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO
FACULTAD DE PRODUCCIÓN Y DISEÑO
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE PROYECTOS
MEDELLIN
2016**

Contenido

1.	Resumen ejecutivo del proyecto	3
2.	Planteamiento del problema	4
2.1	Descripción del problema	4
3.1	Objetivo general	19
3.2	Objetivos específicos	19
4.1	Entorno del proyecto	21
4.1.1	El Municipio de Itagüí	23
4.2	Análisis de la Situación Actual	26
4.3	Población Afectada	28
5.	Marco teórico	29
5.1	Marco de antecedentes	29
5.3	Marco conceptual	36
6.	Diseño metodológico	37
7.	Análisis de Problemas	39
7.1	Descripción de la situación existente con relación al problema.	39
7.2	Problema Central	41
7.3	Indicadores	41
7.4	Causas	43
7.4.1	Causas directas	43
7.4.2	Causas indirectas	43
7.5	Efectos	43
7.5.1	Efectos directos	44
7.5.2	Efectos indirectos	44
7.6	Diagrama de Árbol de Problemas	45
7.7	diagrama de árbol de objetivos	46
8.	Análisis de Involucrados	47
8.1	Contextualización del análisis a realizar	47
8.2	Matriz de Análisis de Involucrados	48
8.3	Población Objetivo	48
9.	Análisis de Soluciones	49
9.2	Localización. Factores analizados para la localización de la alternativa.	50

9.3	Aporte a la política pública. Local, Regional y Nacional.....	51
9.4	Análisis del mercado	52
9.5	Objetivo General	52
9.6	Objetivos Específicos.....	52
10.	Matriz de Análisis de Riesgos.....	53
11.	Costos de la Alternativa.....	55
11.1	Estructura de Desglose de Trabajo.....	55
11.2	Estructura de Costos.....	56
13.	Valoración de Ingresos y Beneficios	57
13.1	Identificación y definición	57
13.2	Cuantificación de beneficios.....	58
14.1	ANALISIS VERTICAL.....	61
14.2	ANALISIS HORIZONTAL	62
15.	Cronograma de Ejecución.....	62
16.	Referencias bibliográficas.....	63

1. Resumen ejecutivo del proyecto

Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento.

El presente proyecto aborda en forma general el panorama que presenta la discapacidad en el nivel mundial, realizado en base a la recopilación de informes que ha realizado la Organización Mundial de la Salud (OMS), la CEPAL y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Se presenta un análisis específico sobre la panorámica en el nivel nacional, a nivel del departamento de Antioquia y más específicamente en el municipio de Itagüí, en base al Documento CONPES 166 DE 2013. Política Pública de Discapacidad, informes del Ministerio de Salud y de la Protección Social, informe de Calidad de Vida 2013, DANE y por último el análisis del Plan de Desarrollo Nacional, departamental y municipal de las anteriores administraciones y los Programas de Gobierno de departamental y municipal de los presentes gobernantes.

En este sentido se aborda el tema sobre la caracterización de la población en situación de discapacidad del municipio de Itagüí, teniendo como base el registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, la unidad generadora de datos, y la política pública municipal de discapacidad, al mismo tiempo que se identifican algunos insumos necesarios para la construcción de una línea Base que permita procesos de intervención integral en los programas ofrecidos por el ente estatal.

Finalmente este proyecto contribuirá a la política pública, a las estrategias, programas, proyectos, actividades de forma incluyente para la población en situación de discapacidad y por ende representara beneficios a los cuidadores y familia, como también facultaría un seguimiento, monitoreo y evaluación sobre la línea base para que el impacto sea más efectivo en los resultados y metas que se espera obtener.

2. Planteamiento del problema

2.1 Descripción del problema

Teniendo en cuenta los retos que la organización mundial de la salud y el banco mundial se han planteado con la población en situación de discapacidad, consideraron la necesidad de realizar un informe mundial para facilitar datos que contribuyan a la formulación de políticas y programas innovadores, que mejoren la calidad de vida de estas personas y en consecuencia se facilite la aplicación de las estrategias generadas en la Convención de Naciones Unidas, sobre los Derechos de las Personas en Situación de Discapacidad, haciendo énfasis en el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, como lo expone (información Mundial de la Discapacidad 2011).

El Informe mundial sobre la discapacidad propone medidas para todas las partes interesadas –incluidos los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones de personas con discapacidad– para crear entornos favorables, promover la rehabilitación y los servicios de apoyo, asegurar una adecuada protección social, crear políticas y programas inclusivos, y aplicar normas y legislaciones, nuevas o existentes, en beneficio de las personas con discapacidad y la comunidad en general. Las personas con discapacidad deberán ocupar un lugar central en esos esfuerzos.

El concepto de la discapacidad a través del tiempo ha tenido muchas definiciones o conceptos, pero la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) entiende el funcionamiento y la discapacidad como una interacción dinámica entre las condiciones de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales, la (CIF) logró avances a la hora de comprender y medir la discapacidad. Se creó a través de un largo proceso en el que participaron académicos, clínicos y, lo más importante, personas con discapacidad el Informe Mundial de Discapacidad, desde los esquemas de la Organización

Mundial de la Salud (OMS) [en línea] tomado de:

http://www.conadis.gov.ar/doc_publicar/informe%20mundial/Informe%20mundial.pdf,

consultado el 20 de febrero de 2016, hora: 8 00 pm, define la discapacidad:

Se refiere a las dificultades que se presentan en cualquiera de las tres áreas de funcionamiento. La CIF también puede utilizarse para comprender y medir los aspectos positivos del funcionamiento, como las actividades y funciones corporales, la participación y la facilitación del entorno. La CIF emplea un lenguaje neutro y no hace distinciones entre el tipo y la causa de la discapacidad; por ejemplo, entre salud «física» y «mental». Las condiciones de salud son las enfermedades, lesiones y trastornos, mientras que las deficiencias son las disminuciones específicas en las funciones y estructuras corporales, a menudo identificadas como síntomas o señales de condiciones de salud.

Dentro de este contexto, el panorama que muestra el informe de la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, no es nada alentador, teniendo en cuenta las más de mil millones de persona que viven en el mundo con algún tipo de discapacidad de ellas 200 millones de personas presentan problemas de discapacidad más graves especialmente en su funcionamiento, con el agravante que *“En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad.”* (OMS. 2011, P: 5).

Teniendo en cuenta los antecedentes en la consecución de lineamientos, estrategias, programas, proyectos, políticas públicas por parte de las autoridades competentes, para la eficiente y eficaz atención a la población en situación de discapacidad, por lo que no han sido suficientes las medidas que han emprendido hasta el momento, las cifras de población con limitación físicas y de movilidad son bastantes altas a nivel mundial, así lo revela el siguiente párrafo extraído del (Informe Mundial de Discapacidad 2011).

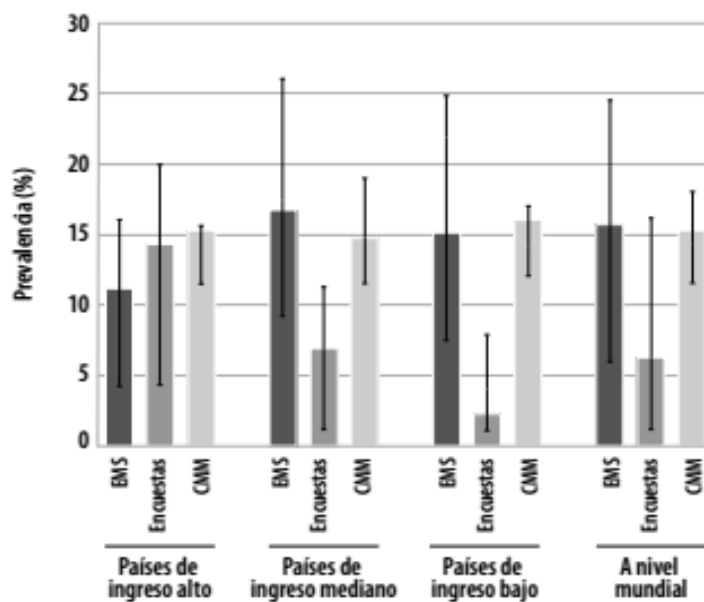
Sobre la base de las estimaciones de la población de 2010 —6900 millones de habitantes, con 5040 millones de adultos de 15 años o más y

1860 millones de personas menores de 15 años— y las estimaciones de la prevalencia de la discapacidad de 2004 (Encuesta Mundial de Salud y Carga Mundial de Morbilidad), entre 785 millones (15,6%) y 975 millones (19,4%) de personas de 15 años o más viven con alguna discapacidad. De esa cifra, entre 110 millones (2,2%) y 190 millones (3,8%) sufren dificultades significativas de funcionamiento. Cuando se incluye a los niños, se estima que más de 1000 millones de personas (cerca del 15% de la población mundial) viven con una discapacidad

Antes de pasar adelante conviene señalar las estimaciones de prevalencia de la discapacidad en el nivel mundial, para tener un panorama más claro sobre los resultados de la Encuesta Mundial de la Salud y el estudio Carga Mundial de Morbilidad, donde se observa la prevalencia media en los países por banda de ingresos, así se observa en el siguiente grafico (IMS 2011).

Grafico 1

Estimaciones de la prevalencia de la discapacidad a nivel mundial provenientes de diversas fuentes



Fuente: Documento, informe mundial de la discapacidad, (2011. p. 59).

En esta figura se compara la prevalencia media de la discapacidad ponderada por la población correspondiente a países de ingreso alto, mediano y bajo, según datos de múltiples fuentes. Las barras grises indican la prevalencia media sobre la base de los datos disponibles, las líneas indican el 10.º percentil y el 90.º percentil para la prevalencia nacional disponible dentro de cada grupo de ingresos. (IMS 2011).

Hay que advertir que, a pesar de las cifras reveladoras por la Encuesta Mundial de la Salud 2010, no se puede afirmar que toda la población en situación de discapacidad, está dentro de la herramienta utilizada por la (OMS) llamada, “Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad” (CIF) como tampoco dentro de los Registros de Localización y Caracterización, por lo que, no todos los países implementan este registro y en consecuencia no se crea la Unidad Generadora de Datos (UGD). Desde este punto de vista, se podría afirmar que no toda la población con limitación física y de movilidad, es tomada en cuenta dentro de las estrategias, programas, planes, proyectos, por parte de los entes gubernamentales y que las instituciones público-privadas que estén alineadas al tema.

Complementando lo anterior lo que ha hecho visible a la población con discapacidad a nivel mundial, es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo de las Naciones Unidas, (CDHPD); aunque este tema no puede ser calificado como un hecho absoluto, de que en este evento participe todas las personas con limitación física y de movilidad del mundo, ya que solo la comunidad más representativa es la que ha participado en dicha convención, siendo el principal propósito (CDHPD, s/f). En línea tomado de

<http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>, consultado: el 23 febrero de 2016. Hora 2:20 pm, es:

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y 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 inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias

físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Ahora bien si se analiza el ámbito nacional, la población con discapacidad es bastante significativa, teniendo en cuenta que va en aumento, así lo afirma el Departamento Administrativo de Estadística (DANE), “si se observa el nuevo enfoque de discapacidad en el censo (DANE 2005,) los resultados fueron diferentes, se pasó de una prevalencia obtenida en 1993 del 1.85% a una del 6.3%” al 2005, a esto se le atribuye los factores ambientales, las enfermedades crónicas, teniendo en cuenta otros factores como el conflicto armado que se vive en Colombia hace más de cincuenta años, se puede decir que para hoy la prevalencia de la población con discapacidad puede ser mayor, a la que presenta el censo 2005, (DANE 2005) “Colombia, de acuerdo con el Censo 2005, registra 2.632.255 personas que tienen algún tipo de limitación. Su distribución por sexo corresponde al 47,5% para hombres y el 52,5% para mujeres”.

Por otro lado al realizar un análisis de la nueva concepción de la discapacidad adoptada por La Organización Mundial de la Salud y la herramienta “Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad” (CIF) observando el Censo DANE 2005, y los principios y directrices para la encuesta sobre discapacidad, hecha por el grupo Washington, que a petición de la Conferencia estadística de las América (CEA) de la Comisión Económica para América Latina y del Caribe (CEPAL) recomienda implementar esta encuesta en América Latina con el objeto de tener (CEPAL, 2014) “un sistema único de información e identificación de la población con discapacidad que sirva para determinar acciones de políticas y servicios adecuados”.

Dentro de este contexto, en respuesta a esta recomendación, Colombia ha postergado la implementación de dicha herramienta, es desde este punto de vista, se debe tomar conciencia de la cantidad de población en situación de discapacidad que está quedando por fuera de los registros, y por ende fuera de las estrategias, programas, planes, proyectos que

los gobiernos en sus territorios venían implementando como lo expone (DANE 2005) en el siguiente párrafo.

Así que, al conocer la nueva concepción de la discapacidad (CIF – OMS), y al recibir los resultados del censo 2005, los territorios son conscientes de que la convocatoria del registro que se venía utilizando hasta el momento estaba dejando por fuera un gran número de personas. Poco a poco, y coincidiendo con las construcciones impulsadas desde el Censo General 2005 y las del Grupo de Washington, se ve la necesidad de utilizar la pregunta 30 del formulario del registro para que el municipio convoque, localice, visite, y registre a todas las personas que contesten afirmativamente a una o más de las siguientes opciones:

Encuesta del grupo Washington para la Discapacidad.

Pregunta 30

En sus actividades diarias presenta dificultades permanentes para:

1. Pensar, memorizar si-----no-----
2. Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas si-----no-----
3. Oír, aun con aparatos especiales si-----no-----
4. Distinguir sabores u olores si-----no-----
5. Hablar y comunicarse si-----no-----
6. Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón si-----no-----
7. Masticar, tragar, asimilar y transformar alimentos si-----no-----
8. Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos
9. Caminar, correr, saltar si-----no-----
10. Mantener piel, uñas y cabellos sanos si-----no-----
11. Relacionarse con las demás personas y el entorno si-----no-----
12. Llevar, mover, utilizar objetos con las manos si-----no-----
13. Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo si-----no-----
14. Alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo si -----no-----
15. otra

Si bien para identificar a las personas con discapacidad, se lograron importantes avances cualitativos y cuantitativos en el censo 2005, al no tener impedimento para introducir nuevas opciones, la pregunta 30 del registro, se presenta como la forma apropiada para identificar a las personas que pueden estar en situación de discapacidad.

Se anota que Colombia cuenta con un sistema integral para la atención y para la consecución de datos estadísticos encaminada a la población en situación de discapacidad como lo es: el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, el Sistema Nacional de Discapacidad, La Política Pública de discapacidad y de Inclusión Social, la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad, un sitio Web “Observatorio Nacional de Discapacidad”, adopción Discapacidad y Enfoque Diferencial, determinando de esta manera que si bien existen acciones están todavía quedan cortas o se encuentran alejadas de dimensionar la realidad de esta población de incidencia. En este mismo contexto entonces se define a continuación donde se explica cada una de las variables anteriores (tabla 1).

Tabla 1

Estrategias en beneficio de personas con limitaciones físicas

Registro para localización y caracterización de personas con discapacidad	Sistema nacional de discapacidad	Política pública de discapacidad e inclusión social	Rehabilitación basada en comunidad	Web: observatorio nacional de discapacidad	Discapacidad y enfoque diferencial
Es una herramienta que permite recoger información sobre dónde están y cómo son las personas con algún tipo de	Es el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones	Tiene como objetivo asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas	es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades	Espacio intersectorial dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de	Implica el seguimiento de algunas orientaciones para la acción y la garantía de los derechos de

discapacidad residentes en Colombia.	que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad contenidos en la Ley 1145 de 2007. Art. 2.	con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013 – 2022.	básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo	fomentar la generación, recopilación, análisis y difusión de información sobre discapacidad en Colombia.	las personas con discapacidad.
--------------------------------------	--	--	--	--	--------------------------------

Fuente: Elaboración propia, a partir de los datos por el Ministerio de la Salud y la Protección Social.

Con base en lo anterior, el Estado Colombiano pese a estas seis grandes estrategias (ver tabla 1) encaminadas a beneficiar de forma integral a la población en situación de discapacidad, orientadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para ser implementadas en los territorios, se requiere más esfuerzos contundentes y puntuales por parte de los entes locales para llevar a cabo los programas, planes y proyectos que contribuyan el alcance de las metas, objetivos expuestos en los planes de desarrollo tanto en el nivel nacional, regional y territorial, como también en los objetivos del milenio.

Dentro de este contexto, observando al departamento de Antioquia, la población en situación de discapacidad según Censo el DANE 2005 es del 6.55%, En el departamento de Antioquia (Plan de Desarrollo de Antioquia 2008-2011), de 125 municipios que lo conforma, cuenta con 104 municipios que han implementado el Registro Para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, en donde 81 municipios ya han realizado la Unidad Generadora de Datos y lograron recopilar 46.117 personas en situación de discapacidad, de esta población el 78% están incluidos en los niveles 1 y 2 del SISBEN, EL 48% no poseen ningún nivel de educación, laboralmente solo están incluidos el 15%, y el 22% reciben servicios de rehabilitación. (Ver tablas relacionadas).

Tabla: 2*Datos Comparativos a Nivel Departamental*

Departamento	Total Municipios	Total Departamentos Con Registro	% Porcentaje Cobertura Geográfica	Personas Con Limitaciones Según Censo 2005	Población Registrada A Septiembre De 2008	% Cobertura Del Registro
AMAZONAS	11	6	54.5%	2.644	2.415	91.3%
ANTIOQUIA	125	94	75.2%	340.879	55.398	16.3%
ARAUCA	7	7	100%	15.023	4.520	30.1%
ATLANTICO	23	22	95.7%	109.696	21.485	19.6%
BOGOTA	1	1	100.0%	334.303	201.608	60.3%
BOLIVAR	45	27	60.0%	103.216	22.767	22.1%
BOYACA	123	80	65.0%	110.259	26.371	23.9%
CALDAS	27	26	96.3%	67.529	16.237	24.0%
CAQUETA	16	16	100.0%	30.846	10.878	35.3%
CASANARE	19	19	100.0%	18.271	12.573	68.8%
CAUCA	42	41	97.6%	120.495	24.600	20.4%
CESAR	25	25	100.0%	53.474	23.167	43.3%
CHOCO	31	9	29.0%	27.837	1.683	6.0%
CORDOBA	28	28	100.0%	79.393	24.794	31.2%
CUNDINAMA RCA	116	97	83.6%	155.016	31.687	20.4%
GUAINIA	9	2	22.2%	1.779	204	11.5%
GUAVIARE	4	4	100.0%	4.165	1.162	27.9%

Fuente: elaboración propia a partir de datos del, DANE-MPS, Resumen Estadístico Antioquia, octubre 2008.

Como se observa en la tabla anterior, todos los departamentos de Colombia, la mayoría de sus municipios tienen el registro de localización para la caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) pero no toda la población accede a la Unidad Generadora de Datos para su inscripción, una vez más se confirma de la cantidad de población que queda por fuera de los registros y en consecuencia no son tomados en cuenta dentro de las estrategias que se vienen implementando en beneficio de dicha población.

Como tampoco se facilita la generación de nuevas estrategias, programas y proyectos para la atención integral de las personas en situación de discapacidad, desde este punto de vista resalta la importancia de tener suficiente información para la caracterización de esta población y así tener una base para la comparación y análisis de las incidencias de su entorno, la familia, cuidadores, que presenta la población en situación de discapacidad.

Tabla: 3

Prevalencia Según Censo General 2005, Para Municipios Del Departamento De Antioquia, Que No Tienen Registro.

MUNICIPIO	POBLACION CENSO 2005	PERSONAS CON LIMITACIONES SEGÚN CENSO 2005	PREVALENCIA SEGÚN CENSO 2005
MEDELLIN	2.222.213	116.086	5,2%
ABEJORRAL	19.893	1.768	8,9%
AMAGA	27.115	1.889	7,0%
ANGOSTURA	12.371	1.580	12,8%
SANTAFE DE ANTIOQUIA	22.613	1.427	6,3%
APARTADO	134.572	5.533	4,1%
BELMIRA	6.196	328	5,3%
CIUDAD BOLIVAR	28.090	2.030	7,2%
BRISEÑO	7.953	1.061	13,3%
BURITICA	6.472	624	9,6%
CACERES	28.145	1.059	3,8%
CAÑAS GORDAS	16.518	1.388	8,4%
CAREPA	42.294	1.817	4,3%
COCORNA	14.306	1.221	8,5%
ENTRERRIOS	8.452	328	3,9%
FREDONIA	22.581	2.025	9,0%
GRANADA	9.436	973	10,3%
GUARNE	39.753	3.299	8,3%
HELICONIA	6.567	550	8,4%
LA CEJA	46.366	2.683	5,8%
MARINILLA	45.658	2.048	5,3%
MONTEBELLO	7.389	926	12,5%

MURINDO	3.499	48	1,4%
PEQUE	7.520	749	10,0%
REMEDIOS	20.675	1.160	5,6%
SALGAR	18.074	1.640	9,1%
SAN ANDRES DE CUERQUIA	4.629	381	8,2%
SANTA ROSA DE OSOS	31.028	2.471	8,0%
VALDIBIA	16.489	675	4,1%
VIGIA DEL FUERTE	5.320	439	8,3%
ZARAGOZA	25.173	2.012	8,0%

Fuente: elaboración propia a partir de datos, Registro para la Localización y caracterización de personas con discapacidad (DANE)-MPS, Resumen Estadístico Antioquia 2008.

Los datos reportados en la tabla anterior se observa municipios con poblacion importante que no contaban para el 2008 con el (RLCPD) ejemplo, como Medellin y Apartado, quienes presentan una poblacion en situacion de discapacidad significativa, según censo 2005 de lo cual se puede asumir que a esa fecha no han aplicado la encuesta Mundial de Discapacidad del Grupo Washington, recomendada por la (OMS), como tampoco se ha implementado la Unidad Generadora de Datos (UGD), como lo indica la tabla, de los 125 municipios del Departamento de Antioquia 30 no cuentan con el (RLCPD) es decir el 24%.

El departamento de Antioquia, cuenta con una política pública, programas, estrategias, proyectos para las personas con discapacidad; en el Componente educación, como es el programa de Todos y Todas: el proyecto “Acceso y permanencia con calidad e inclusión”; en el Componente Inclusión Social, el Programa Antioquia Capaz: el Proyecto “Inclusión social de Personas con Discapacidad con Garantías de Derecho”, el cual presenta unos indicadores como lo expone la siguiente tabla, los cuales están alineados a las estrategias en el nivel nacional. (Plan de Desarrollo Antioquia la Más Educada 2012-2015).

Se debe señalar que la política pública del departamento de Antioquia se ha venido actualizando bajo la nueva realidad Normativa y derechos establecidos por la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad promulgada por la ONU EN EL 2006. En donde la política está orientada a la plena inclusión de las personas con discapacidad y a

garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y sus acciones se concretarán con el Plan Departamental de Discapacidad, que se ha venido construyendo por el Comité Departamental de Discapacidad, el cual debe estar articulado a los planes de desarrollo, planes sectoriales y planes operativos anuales tal como lo establece la Resolución 3317 de 2012.

Tabla 4

Indicadores de Producto

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2011	Cantidad 2012-2015	Meta 2015	Dependencia responsable
Comités Municipales de Discapacidad operando por municipio.	#	54	71	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
Municipios que cuentan con el Registro de identificación y caracterización de la población con discapacidad actualizado.	#	ND	125	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
IPS públicas de segundo nivel, con servicios de rehabilitación implementados	#	ND	8	8	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
Municipios que implementan la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad.	#	ND	125	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Fuente: Documento Plan de Desarrollo 2012-2015, Antioquia La más Educada.

Como se viene planteando que a raíz de la actualización de la política pública, también se ha venido implementando algunas estrategias para el cumplimiento de la misma, como lo muestra la tabla anterior, como línea base de 54 municipios que contaban con el Comité Municipal de Discapacidad se pasó a 71 municipios de un total de 125 municipios con un cumplimiento de la meta del 56.8%, también hoy se cuenta con el (RLCPD) para la totalidad de los municipios de Antioquia, según la tabla meta cumplida del 100%, lo mismo se puede decir de la Política Pública de Segundo Nivel con los servicios de rehabilitación implementados como la ejecución de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad que cumplen una meta del 100%.

Pese a las estrategias implementadas en el departamento de Antioquia, aun no se puede decir que se está atendiendo en su totalidad a la población en situación de discapacidad,

cabe resaltar que si se está teniendo en cuenta el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con discapacidad para implementar las estrategias, programas, planes, acciones, proyectos, en consecuencia se está quedando parte de la población por fuera de los beneficios por qué no todas las personas se inscriben en este Registro, bien sea por falta de información, de interés o de recursos para su movilidad. Pero se debe implementar acciones por parte de las administraciones y entes gubernamentales para que se realice una labor integral en pro de lograr la inclusión de todas las personas dentro de este registro que puedan así ser beneficiadas por los diferentes programas.

Agregando a lo anterior, según el Censo (DANE 2005), la población en situación de discapacidad en Antioquia es de 340.879 personas y solo 46.117 están en el (RLCPD), lo anterior denota que de 294.762 personas no se tiene información actualizada y en consecuencia no se sabe cuáles son sus verdaderas necesidades y cuáles son los servicios que requiere para el mejoramiento de la calidad de vida. Dentro de este marco el municipio de Itagüí, cuenta con una política pública de Discapacidad e Inclusión Social 2015-2024, promulgada mediante Acuerdo No 011 del 21 de Noviembre del 2015, en el Área de Desarrollo: Inclusión Social, cuenta con un Programa: Itagüí Incluyente y un proyecto: Itagüí Sin Barreras para la Discapacidad, (Plan de Desarrollo 2012-2015, Unidos Hacemos el Cambio).

En el municipio de Itagüí, (RLCPD, Secretaria de Inclusión Social) según el Registro para la Localización y Caracterización de personas con discapacidad, se han inscrito 5.607 personas, con relación a la población total de Itagüí, según censo (DANE 2005, 233.215 personas), representa un 2.4%, en donde 2.285 son hombres, que equivale a un 51.5% y 2.722 son mujeres que representa un 48.5%, en la comuna 1 es la que presenta mayor prevalencia con el 22.8%, le sigue la comuna 3 con el 19.0%, la comuna 4 con el 15.8% y la comuna 6 con el 13.8%, ya en la comuna 2 y 6 y el corregimiento la prevalencia está entre el 7.6% y el 11%.

Ahondando más en el tema, en la atención a la discapacidad, en el municipio de Itagüí, analizando los indicadores del proyecto “Itagüí sin Barreras Para La Discapacidad “ que

está dentro del programa Itagüí Incluyente, del Plan de Desarrollo 2012-2015 “Unidos Hacemos el Cambio” es evidente la poca población beneficiada con la ejecución del proyecto, y aún más si se tiene en cuenta que en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) cuenta con 5.607 personas inscritas de 17.770 personas que presenta alguna discapacidad permanente, así lo denota los indicadores de producto en la siguiente tabla.

Tabla 5

Indicadores de Producto

Nombre del indicador	Unidad	LB 2011	Forma de cálculo*	Logro al 2015	Responsable
Política pública de Discapacidad formulada.	Número	0	Aumentar	1	Secretaría de Participación e Inclusión Social
Política pública de Discapacidad implementada.	Porcentaje	0	Aumentar	30	Secretaría de Participación e Inclusión Social
Observatorio de discapacidad implementado.	Porcentaje	20	Aumentar	100	Secretaría de Participación e Inclusión Social y Dirección Administrativa de Planeación
Centros de vida independiente implementados	Número	ND	Aumentar	7	Secretaría de Participación e Inclusión Social
Personas con discapacidad atendidas en programas de atención integral	Porcentaje	ND	Aumentar	100	Secretaría de Participación e Inclusión Social
Centro integral para la atención de la discapacidad implementado	Porcentaje	ND	Aumentar	100	Secretaría de Participación e Inclusión Social

Fuente: Documento Plan de Desarrollo 2012-2015, Antioquia La más Educada.

Con base a lo mencionado, es relevante advertir que desde el nivel Nacional hasta en los niveles regional y territorial, cuenta con políticas públicas, estrategias, programas, acciones, planes, proyectos, actividades de forma incluyente para la población en situación de discapacidad, en donde los objetivos están orientados en el reconocimiento de los derechos, el documento (CONPES SOCIAL 166, 2013), así lo define.

Enfoque de derechos: considera que el primer paso para la inclusión efectiva de la población con discapacidad, es reconocer que ésta es

titular de derechos que obligan al Estado a garantizar su ejercicio. Al introducir este concepto se procura cambiar la lógica de

Los procesos de elaboración de políticas, para que el punto de partida no sea la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino sujetos con derecho a exigir prestaciones y conductas en un marco de deberes y de corresponsabilidad.

De esta manera, el enfoque de derechos busca superar las políticas centradas en la identificación y satisfacción de las necesidades básicas de la población beneficiaria, y reemplazarlas por unas basadas en el reconocimiento de que toda persona es titular de unos derechos inherentes. El objetivo ya no es la satisfacción de necesidades, sino la realización de derechos.

Según anterior, lo que sí es y ha sido deficiente es la consecución de datos estadísticos de la población en situación de discapacidad, que sean confiables, puesto que no se conoce hasta el momento un estudio serio, bajo las metodologías y parámetros actuales, en el municipio de Itagüí. Solo se cuenta con el (RLCPD), el cual no ha sido socializado de forma amplia, clara, de tal manera la población objeto no se ha interesado en utilizar esta herramienta.

Es a partir de este punto que se hace necesario realizar un estudio para caracterizar el total de la población en condición de discapacidad permanente del Municipio de Itagüí, teniendo en cuenta las variables que se utiliza en el documento de Encuesta Mundial de la Salud, con el fin de facilitar a la población un diagnóstico completo en cuanto a las preguntas inherentes a su condición. (DANE 2008. P,9)

Como también es indispensable el levantamiento de una línea base para establecer la verdadera situación inicial y así poder realizar futuras evaluaciones y analizar que tan pertinente ha sido las estrategias, planes, programas, proyectos que se han venido implementando por parte de los entes gubernamentales y las organizaciones no

gubernamentales hasta el momento en beneficio de la población en situación de discapacidad.

2.2 Formulación de investigación

- ¿Será que al caracterizar la población en situación de discapacidad permanente en el Municipio de Itagüí se puede generar una línea de base que permita procesos de intervención integral en los programas ofrecidos por el ente estatal?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

- Caracterizar la población en situación de discapacidad permanente en el Municipio de Itagüí, generando una línea de base que permita procesos de intervención integral en los programas ofrecidos por el ente estatal

3.2 Objetivos específicos

- Identificar la población en situación de discapacidad permanente en el Municipio de Itagüí, que posibilite los insumos para la caracterización.
- Describir los factores que inciden en los procesos de intervención integral de la población en situación de discapacidad permanente en el Municipio de Itagüí, generando con esto la evaluación de los programas de atención e intervención actual.

- Establecer los lineamientos técnicos, tecnológicos y de infraestructura que soporten el área de Monitoreo, seguimiento y evaluación de la línea de base.

4. Justificación

En el transcurso de la historia el tratamiento que se le ha brindado a la población en situación de discapacidad ha venido evolucionando, en especial en la última década donde la globalización ha cumplido un papel importante en los acelerados procesos que ahora enfrenta la sociedad en sus distintos roles, y esa evolución se ha caracterizado por qué paso de un sistema esquemático la cual se centraba en la rehabilitación individual, a un modelo de carácter social fundamentado en la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006, el cual basa sus políticas en principios tales como una vida independiente, la no discriminación, la accesibilidad e igualdad de oportunidades.

En Colombia la discapacidad se ha vuelto tema de debate político, de política pública, leyes normas, por parte de los gobiernos Estatales, Regionales, Locales, pero cuando se ha logrado materializar estos métodos, no han sido suficiente para el desarrollo de forma sistémica y efectiva en la lucha contra la exclusión y violación de los derechos de las personas con discapacidad, sin embargo estas personas siguen siendo hoy, objeto de discriminación, exclusión social y violación sus derechos.

Pese a la magnitud del tema, en Colombia no hay estudios serios y confiables donde se pueda hacer comparaciones en el nivel territorial sobre la incidencia, la distribución y las tendencias de la discapacidad, como también son escasos los documentos que sirvan para la recopilación y análisis de las formas en que los departamentos y municipios han elaborado políticas y soluciones para identificar las necesidades de las personas con diversidad funcional (discapacidad)

Para el municipio de Itagüí la población con discapacidad no ha sido identificada y caracterizada en su totalidad, solo se han caracterizado 5.607 personas con limitaciones

físicas permanentes, no se ha realizado un estudio para la identificación del 100% de la población con discapacidad, solo la identificación se ha realizado a través del (RLCPD).

4.1 Entorno del proyecto

Antioquia es un departamento ubicado en el noroeste de Colombia, ocupa un territorio de 63.612 km², limita por el norte con el Mar Caribe los departamentos de Córdoba, Sucre y Bolívar; al oriente con el Río Magdalena que lo separa de los departamentos de Santander y Boyacá; al sur con los departamentos de Risaralda y Caldas y al occidente con el departamento del Chocó. Es uno de los 32 departamentos de Colombia y está dividido en 125 municipios agrupados en nueve subregiones, 261 corregimientos y 4353 veredas. La población del departamento de Antioquia según cifra DANE con proyección al 2015 se estima en 6.456.207 habitantes, distribuidos en 125 municipios; más de la mitad de la población reside en el Área Metropolitana del Valle de Aburra. Su composición étnica según el DANE es el 88.6% sin composición étnica, afrocolombianos 10.9% e indígenas el 0.5%.

Figura 1

Mapa de Antioquia



Fuente: <https://www.google.com.co/search?q=mapa+politico+de+antioquia+con+sus+subregiones>.

Antioquia por tradición es conservadora y esta ha sido la primera fuerza electoral por muchos años, siguiéndole el liberalismo, aunque hoy Antioquia sigue siendo el corazón del Uribismo. En el sector económico Antioquia Para 2012 es uno de los departamentos colombianos cuyo impulso económico está ya repartido entre los sectores primarios a terciario de la economía: el sector primario o rural, el sector secundario o manufactura, y el sector terciario o de servicios, incluyendo comercio. Antioquia ya superó la dependencia de la industria manufacturera para instalar su economía, en más de un 65%, en el sector de los servicios. Su aportación al producto interno bruto nacional, PIB, es del 15%. Desde hace varios años, el departamento se ha dado a la labor de enfocar y encauzar el grueso de su potencial económico hacia la economía del conocimiento.

En el departamento, se conjuga entre lo social y lo cultural, hoy el departamento le ha apostado significativamente a la educación, en transversalidad con la música culta, el deporte y la recreación. El más visible evento es la feria de las flores, le sigue el día de la antioqueñidad, Las regiones tienen características físicas, sociales y económicas

particulares, por ello los múltiples eventos que se celebran en cada uno de los municipios, en donde muestran sus costumbres y cultura que pasa de generación en generación.

Socialmente Antioquia presenta desigualdad, de ahí algunas regiones son más desarrolladas que otras y unos municipios son más prósperos que otros, e inclusive la desigualdad se visibiliza dentro de las mismas localidades, hasta en un mismo barrio.

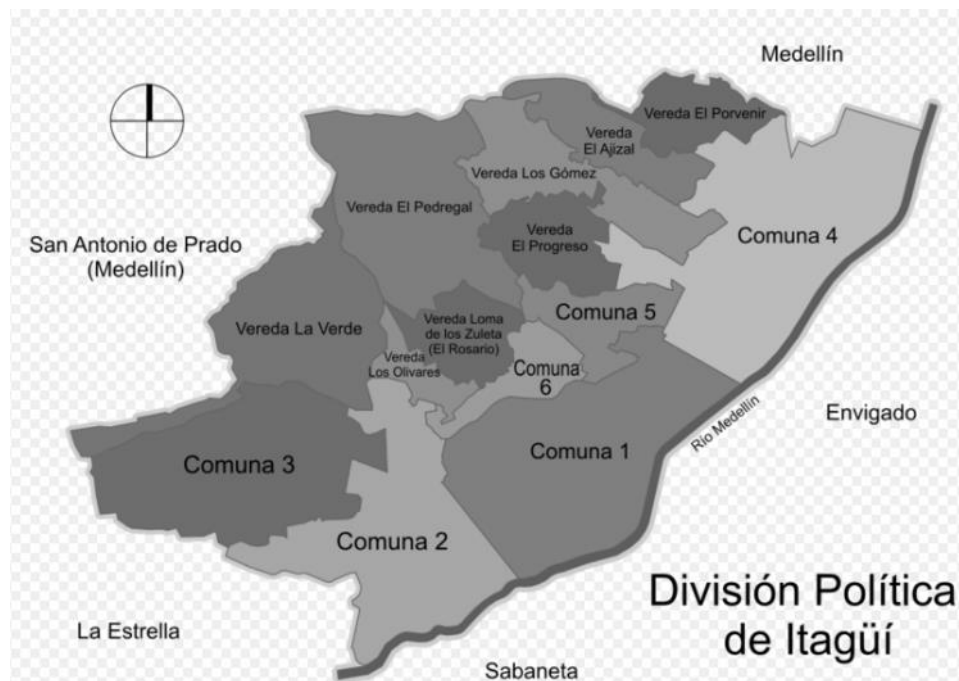
4.1.1 El Municipio de Itagüí

Itagüí es un municipio de Colombia, ubicado en el sur del Valle de Aburrá del departamento de Antioquia. Esta forma parte de la denominada Área Metropolitana del Valle de Aburrá y está conurbado con la ciudad de Medellín. Limita por el norte con la ciudad de Medellín, por el este con los municipios de Medellín y Envigado, por el sur con los municipios de Envigado, Sabaneta y La Estrella, y por el oeste con los municipios de La Estrella y Medellín.

El municipio está conformado por 6 comunas, 71 barrios y 5 veredas que componen el corregimiento de manzanillo. Sus principales sitios de interés son: Parque Principal Simón Bolívar de Itagüí, Parque Recreativo Ditaires, Pista Panamericana de bicicros, Estadio Metropolitano Ciudad de Itagüí, Centro de Convenciones Ditaires, Parque del Artista, Templo de Nuestra Señora del Rosario, Parque Obrero, Pico Manzanillo, Parque Arqueológico Graciliano Arila, El Ranchito, Hogar de los Recuerdos, Casa finca y Ermita de la familia del Valle, Casa finca las Acacias y Estación Yarumito.

Figura 2

Mapa del municipio de Itagüí.



Fuente: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/92/Mapa_de_Itagui-Colombia.png

La población proyectada al 30 de junio de 2012 para el municipio de Itagüí de acuerdo con las cifras presentadas por el DANE es de 258.520 habitantes, este cuenta con una densidad poblacional de aproximadamente 13.545 habitantes por kilómetro cuadrado, resaltando que el 47.2% de la población son hombres y el 52,8 % mujeres. La mayoría de su población está compuesta por blancos y mestizos que representa el 93% de la población y el 6,1 % son afrocolombianos. La vocación de la población es la industria y el comercio por ello no deja de ser un importante polo cultural del valle de aburra en donde se destaca el arte de la pintura, la escultura, el deporte, la música entre otras. Así se demuestra con los eventos que el municipio realiza, como es el Día Mundial De la Pereza, la Semana de la Industria y la Cultura.

En el ámbito económico, el municipio de Itagüí cuenta con un buen presupuesto, para el cuatrienio 2016-2019 dispone unos ingresos de un billón cuatrocientos mil millones de

pesos; según cifra (DANE 2011) de diez municipios, es el cuarto más rico de Colombia con un 8,79% de necesidades básicas insatisfechas siendo el menor Envigado con el 5,43% y el mayor Manizales con el 10.03%, el índice de calidad de vida en el municipio de Itagüí se ha mantenido de forma estable entre el 2005 y el 2013 así lo indica la tabla de encuesta de calidad de vida 2013.

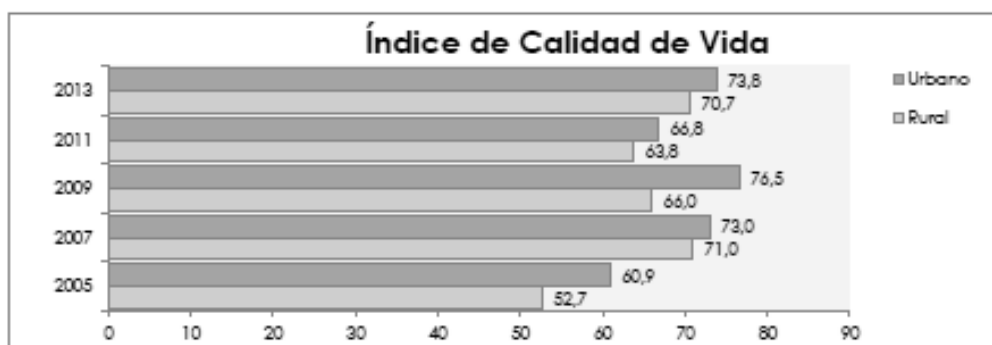
Tabla 6

Resumen de Indicadores

Índice de Calidad de Vida

Año	Urbano	Rural	Total	Diferencia anual
2005	60,9	52,7	56,8	
2007	73,0	71,0	72,8	15,98
2009	76,5	66,0	75,6	2,78
2011	66,8	63,8	66,5	-9,05
2013	73,8	70,7	73,5	6,99

Fuente: Encuesta de calidad de vida 2013 expandida, Itagüí



Fuente: http://www.metropol.gov.co/observatorio/Publicaciones/Perfil/Perfil%20Municipal_Itagui.pdf

El municipio le ha apostado fuerte a l tema de las en las tecnologías de información y comunicación (TIC) en especial en la sede administrativa CAMI y en las instituciones educativas con el programa Itagüí digital, con el Plan Digital Teso, que se ha venido implementando desde el 2012, y cuenta con una gran infraestructura tecnológica, y aprovechando esta herramienta se ha implementado la feria de la Tecnología y la

Innovación en donde los jóvenes tienen una mayor oportunidad de presentar sus proyectos en materia de la tecnología de la informática y la comunicación.

4.2 Análisis de la Situación Actual

Actualmente el municipio de Itagüí se visualiza como el municipio más seguro de Antioquia, así lo demuestra las cifras dadas por la Policía Nacional (PN) “*este municipio ha disminuido en un 70% el número de homicidios, si se comparan los períodos de 2009 – 2011 y 2012 – 2014*”. En consecuencia, de ello se ha incrementado el nacimiento de empresas, solo en el 2013 según Cámara de Comercio (CM), nacieron 363 empresas, hoy Itagüí cuenta con 13.000 empresas. De esas, 11.440 son micros, 1.430 pymes y 130 macro. Pero lo paradójico con respecto a esta abundancia de empresas industriales, de comercio y de servicios, la mayoría de empleados que trabajan allí son de otros municipios y hasta el momento no se ha implementado una estrategia o programa que contribuya a la generación de empleo por parte de estas empresas a la población itagueña que a propósito el empleo en Itagüí presenta un déficit del 42,1 % de la población activa para trabajar, así lo resume la siguiente tabla.

Tabla 7

Indicadores de fuerza laboral

Indicador	Urbano			Rural		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Tasa de desempleo TD	7,2	12,8	9,6	5,7	16,4	10,0
Tasa global de participación TGP	69,1	47,5	57,9	73,4	45,2	58,7
Tasa de Ocupación TO	64,1	41,4	52,3	69,2	37,8	52,9
Población en edad de trabajar PET	93.151	100.465	193.616	8.809	9.500	18.309
Población económicamente activa PEA	64.334	47.680	112.013	6.463	4.292	10.755

Fuente: Encuesta de calidad de vida 2013 expandida, Itagüí

TD, Tasa de Desempleo: cociente entre la Población Desocupada y la Población Económicamente Activa (PEA)

TGP, Tasa Global de Participación: cociente entre la PEA y la Población en Edad de Trabajar (PET)

TO, Tasa de Ocupación: cociente entre la población ocupada y la PET

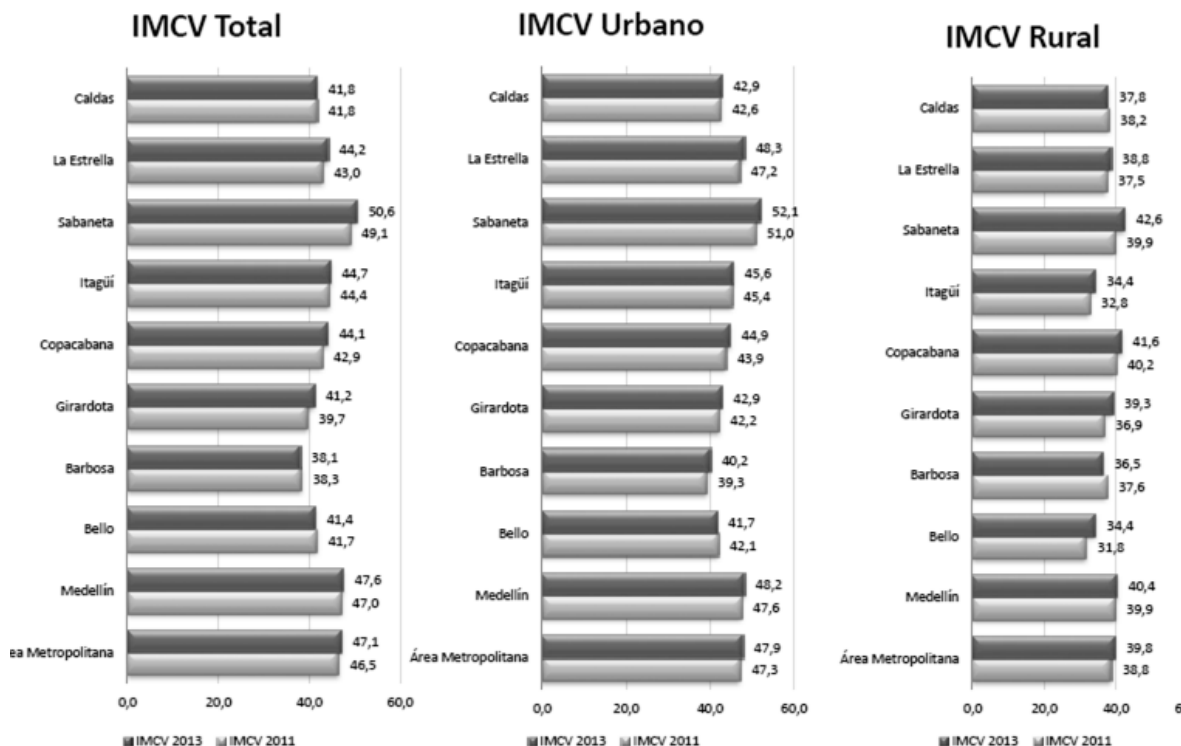
PET, Población en Edad de Trabajar: Personas Mayores de 12 años

PEA, Población Económicamente Activa (PEA): Personas en edad de trabajar que trabajan o están buscando empleo

Añadiendo al panorama anterior, la vivienda es tema de la actual administración que le ha apostado a la gestión de proyectos para vivienda de interés prioritario y de interés social, para contribuir a la reducción del déficit de vivienda en Itagüí en el nivel cuantitativo según Plan Estratégico Metropolitano de Vivienda y Hábitat (PEMVH) es de 1.728 unidades de vivienda y un déficit cualitativo en calidad de 3.804 viviendas, pero en general la calidad de vida del municipio es favorable así lo indica la Encuesta de calidad de Vida 2013 del Área Metropolitana, el índice de calidad de vida está por encima de Bello, Barbosa Girardota, Copacabana, La Estrella y Caldas, como lo muestra la siguiente tabla.

Tabla 8

Evolución del Índice Multidimensional de Condiciones de Vida 2011-2013



Fuente: Encuesta Calidad de vida 2013, Área Metropolitana.

4.3 Población Afectada

La población en situación de discapacidad del municipio de Itagüí, que según la (Ley estatutaria 1618 del 2013), son “*Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás*”. Dicha población es la que está siendo afectada por la deficiencia en la Caracterización a la población con diversidad funcional permanente, que es la que permite suficiente información para la generación de una línea base que es la herramienta principal para iniciar procesos de intervención de forma integral en el beneficio de las personas con diversidad funcional (discapacidad). El total de la población que presenta alguna limitación permanente según la encuesta de calidad de vida de 2013 en el municipio de Itagüí es de 17.770 personas que están clasificadas en siete variables como lo muestra la siguiente tabla.

Tabla 9

Personas según limitaciones permanentes

Tiene Limitaciones permanentes para:	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Total	%
Alguna limitación	9.454	8.316	15.467	2.303	17.770	6,79
Moverse o caminar	1.603	1.526	2.582	546	3.128	1,20
Usar brazos o manos	1.110	841	1.697	255	1.952	0,75
Ver a pesar de usar lentes-qafas	1.692	1.734	2.886	540	3.426	1,31
Oír aún con aparatos especiales	671	732	1.271	132	1.402	0,54
Hablar	1.145	817	1.667	294	1.961	0,75
Entender o aprender	1.866	1.469	2.798	537	3.335	1,27
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	1.368	1.197	2.566	0	2.566	0,98

Fuente: Encuesta de calidad de vida 2013 expandida, Itagüí

5. Marco teórico

5.1 Marco de antecedentes

En la revisión de los estudios Académico –científicos, se han encontrado investigaciones en el tema de la discapacidad como lo es el Informe Mundial sobre la Discapacidad, realizado por la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial (IMS 2011) con el propósito de proporcionar a los Gobiernos y la sociedad civil una descripción completa de la importancia de la discapacidad y un análisis de las respuestas suministradas, sobre la base de la mejor información científica disponible; a partir de este análisis, formular recomendaciones para la adopción de medidas a escala nacional e internacional, ya que desde la iniciación de la Convención de las Naciones unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la población con diversidad funcional se consideran personas sujeto de derechos. El informe Mundial sobre la Discapacidad se focaliza en la adopción de medidas concretas para el mejoramiento al acceso e igualdad de oportunidades, promover la participación y la inclusión y fortalecer el respeto a la autonomía y dignidad de la personas con discapacidad de todo el mundo, como (IMD - 2011) así lo describe.

El presente Informe mundial sobre la discapacidad proporciona elementos para facilitar la puesta en práctica de la CDPD. Asimismo, documenta las circunstancias de personas con discapacidad de todo el mundo y analiza medidas para fomentar su participación social, que van desde la salud y la rehabilitación hasta la educación y el empleo. también proporciona una orientación general sobre la discapacidad e introduce conceptos clave —como el enfoque de derechos humanos ante la discapacidad, la intersección entre discapacidad y desarrollo, y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de

la Salud (CIF) — y analiza las barreras que colocan en desventaja a las Personas con discapacidad.

En este informe también se presenta la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) y la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) la primera se utiliza para comprender y medir los aspectos positivos del funcionamiento, como las actividades y funciones corporales, la participación y la facilitación del entorno. La CIF emplea un lenguaje neutro y no hace distinciones entre el tipo y la causa de la discapacidad. La segunda es la mayor y más reciente instancia de reconocimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad, enumera los derechos civiles, culturales, políticos, sociales y económicos de las personas con discapacidad. La (CIF) contribuye en el mejoramiento de aplicación de encuestas y estudios estadísticos que se relacionen con el objeto Normativo sobre el tema de la discapacidad, ya que proporcionan los elementos, factores, recomendaciones y parámetros para la construcción de base de datos más adecuados que garantizan la vinculación entre las diversas fuentes de datos.

Una de las recomendaciones del Informe Mundial sobre Discapacidad es la utilización de la herramienta elaborada por el Grupo Washington quien fue creado por la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas en el 2001 como un grupo consultivo de expertos a escala internacional para facilitar la medición de la discapacidad y la comparación de datos sobre discapacidad de los distintos países con el ánimo de reforzar el papel de las estadísticas a la hora de elaborar políticas sobre discapacidad que logren la plena participación social y mejoren la calidad de vida de las personas con diversidad funcional (discapacidad), como lo define (Brogna Patricia, 2009-p 72).

El principal objetivo del Grupo Washington es promover y coordinar la cooperación internacional en el área de las estadísticas de salud mediante el desarrollo de un conjunto de preguntas que puedan incorporarse en censos, encuestas por muestreo y otras operaciones estadísticas para proporcionar la información básica necesaria para conocer las

dimensiones de la discapacidad, de cara a la posibilidad de fundamentar las políticas de equiparación de oportunidades.

Otros estudios importantes es la Iniciativa Estratégica realizada por la Organización Panamericana de la Salud con el objeto de mejorar y estandarizar los datos en el tema de la discapacidad a través de la aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF). El presente informe *“Aplicación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud en estudios de prevalencia de discapacidad en las Américas”* DE 2007 (ACIFDS), da cuenta de la sistematización de los diferentes datos y estudios en discapacidad realizados en las Américas. Esta sistematización se ha realizado en base a la recopilación bibliográfica y revisión de las estadísticas oficiales publicadas por cada país en los últimos años. (ACIFDS-2007) *“La iniciativa adopta la forma de una red de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que participan en la recopilación y el uso de los datos sobre discapacidad, cumpliendo con objetivos significativos a escala Nacional y Regional, la primera se centra en el fortalecimiento de las capacidades y en ofrecer asistencia técnica para los sistemas de información sobre discapacidad; la segunda promueve el intercambio de conocimientos y practicas optimas, además de la elaboración de directrices operativas y de medición estándar”* el informe cierra con la siguiente conclusión (ACIFDS-2007)

Las múltiples causas de la discapacidad y la complejidad de los diversos factores que interactúan para producirla nos empujan a buscar e identificar enfoques y estrategias que permitan dar respuestas integrales, insertadas en los programas y políticas públicas, de atención a las personas con discapacidad, para su rehabilitación e inserción social. Finalmente, y a modo de conclusión para el cierre del presente informe, se puede señalar que habiendo pasado ya más de siete años desde la resolución de la Asamblea General de la OMS para el uso y aplicación de la CIF en los diferentes Estados, la situación actual exige una exhaustiva revisión y actualización de la información producida por

los diferentes estudios y grupos de trabajo en torno a la difusión y aplicación de la CIF. A su vez, el fortalecimiento de la Red técnica para la promoción y estudio de la CIF en Latinoamérica y el Caribe se torna un objetivo estratégico clave para la optimización de los recursos, el intercambio de información, las asistencias técnicas y el abordaje conjunto de los nuevos desafíos por parte de los países de la región.

Otro de los estudios académico -científico que es importante mencionar por la importancia de su contenido en el tema de la discapacidad con sus componentes vitales a la hora de realizar recolección de datos estadísticos, claves en la identificación de las necesidades para el fortalecimiento de las oficinas estadísticas a fin de optimizar la calidad de los datos estadísticos y dar las orientaciones necesarias para la implementación y estandarización de las estrategias y herramientas que contribuyen a la buena gestión de caracterización de las personas con diversidad funcional (discapacidad), es el “Informe Regional sobre la Medición de la Discapacidad” una mirada a los procedimientos de medición de la discapacidad en América latina y el Caribe. Quien en su conclusión menciona lo siguiente (CEPAL-2014).

Para generar resultados positivos es necesaria la integración de los lineamientos internacionales en los procedimientos estadísticos. Si bien la aplicación de cualquiera de esos instrumentos —el cuestionario breve del Grupo de Washington, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) o las Directrices y Principios para la Elaboración de Estadísticas de la Discapacidad (DPEED)— tiene un efecto positivo sobre la calidad de la información para medir la magnitud y la prevalencia de la discapacidad en un país, así como sobre la coherencia entre el concepto discapacidad en que se basan las mediciones y la operacionalización del instrumento de recolección, y la cantidad de información que se puede obtener y desagregar para caracterizar mejor a esta población, esta aplicación será

más productiva en la medida en que se implemente un sistema de información que integre los tres instrumentos en forma congruente.

Un segundo factor que surge como extremadamente relevante es la realización de estudios específicos con otras fuentes para complementar la información obtenida por los censos. Las encuestas aleatorias y representativas, por ejemplo, permiten indagar en profundidad en los problemas que deben enfrentar en forma cotidiana las personas que viven con algún tipo de discapacidad. Este conocimiento resulta imprescindible para la formulación de políticas públicas que se correspondan con la realidad de cada país, tanto a nivel local como nacional.

En Colombia las investigaciones en el tema de la discapacidad más específicamente en lo que tiene que ver con la caracterización pertinente de la población con diversidad funcional, para la generación de una línea base que permita la equiparación de políticas de intervención integral, con miras al mejoramiento de la calidad de vida en el marco de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad bajo los parámetros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la aplicación de la herramienta Clasificación Internacional de Funcionamiento y la Encuesta recomendada por el Grupo Washington, se ha venido trabajando con el Registro para la Localización y Caracterización de las personas con discapacidad como lo expone (DANE 2008)

En Colombia además de la información censal, se viene implementando el registro continuo para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, como una herramienta técnica que facilita los procesos de planificación en los territorios a favor de este grupo poblacional, esta experiencia viene siendo observada muy de cerca por países vecinos, por cuanto su desarrollo se encuentra a cargo de la entidad nacional de estadística, es un registro poblacional continuo, y tiene como fin captar desde las mismas personas con discapacidad en todos los municipios del país.

Es una práctica novedosa en la región, por cuanto las fuentes generalmente utilizadas no han rebasado los marcos de las encuestas de prevalencia y los censos nacionales. Hoy, la participación del país en los escenarios internacionales, ha dejado de ser pasiva, por cuanto además de asistir al debate de los conceptos, se proponen nuevos desarrollos tecnológicos.

También se ha unido esfuerzos en el rediseño de la política pública sobre discapacidad a través del documento Conpes Social 166 (Consejo Nacional de Política Económica y Social) con el objeto de precisar los compromisos necesarios para la implementación de la política como parte del Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014, “Prosperidad para Todos”. Así mismo, se busca definir los lineamientos, estrategias y recomendaciones que con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social - PPDIS, que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad, como lo establece la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas. (CONPES 166-2013).

En Colombia a través del Ministerio de Salud y la Protección Social se está trabajando en la implementación de importantes herramientas que permitan la intervención integral con base en estrategias, programas, proyectos, en el aseguramiento del goce pleno de los derechos para personas con diversidad funcional en el marco de la Convención de los Derechos de Personas Con Discapacidad de Naciones Unidas. Hoy se cuenta con el Sistema Nacional de Discapacidad, la Política Pública de discapacidad, Rehabilitación Basada en Comunidad, Registro de Personas con Discapacidad, el Documento sobre Discapacidad y Enfoque Diferencial, Observatorio de Discapacidad, Guía de Gestión Territorial en Discapacidad para Gobernadores y Alcaldes, los Comités nacional de Discapacidad que a su vez se desprenden los Comités Departamental y Municipal de Discapacidad.

5.2 Marco aproximación teórica

Gran parte de las obras sociológicas que se ocupan de la discapacidad se fundamentan en las teorías Funcionalistas e Interaccionistas, la primera es la teoría de Parsons que sostiene que cuando aparece la enfermedad los enfermos deberían adoptar el papel de tales. A partir del supuesto de que la enfermedad y las dolencias obstaculizan tanto las capacidades fisiológicas como las psicológicas, las personas enfermas quedan automáticamente privadas de cualquier expectativa y de responsabilidad normales, se deduce que quedan por fuera de cualquier responsabilidad de su condición y por tal motivo no se espera de ellas que busquen su recuperación por voluntad propia. Se les incita a que vean su estado actual como “aborrecible e indeseable” y para que recupere su estado anterior se espera de la persona que busque ayuda profesional, afirma que independiente de su condición socioeconómica todos se comportaran exactamente de la misma forma . Presta poca atención a la interpretación individual y en él solo encuentra expresión las ideas de los representantes de la sociedad los que reconoce la responsabilidad de la recuperación o sea de los médicos especialistas, no tienen en cuenta la variable del papel de enfermo ni la distinción entre enfermedad e insuficiencia. (Parson- 1951).

La teoría interaccionista ha explicado la discapacidad como desviación social, y sugiere que la relación entre discapacidad y desviación se puede entender con referencia a la ausencia de obligaciones y responsabilidades sociales que está explícita en el constructo del papel de enfermo y en la visión negativa de la insuficiencia que prevalece en las sociedades industriales y postindustriales. Dado que estas sociedades están cimentadas sobre los ideales liberales de la responsabilidad individual, la competición y el trabajo remunerado, se consideran desviados quienes aparecen como incapaces de cumplir esos ideales. El análisis de la reacción social hacia las minorías menos favorecidas. Como las personas con insuficiencias, era fundamental para los sociólogos que trabajaban siguiendo las tradiciones del interaccionismo simbólico durante la década de 1960 (Becker- 1963).

Otras teorías o modelos han evolucionado a través del tiempo donde han existido grandes contradicciones en el tratamiento otorgado a las personas con discapacidad, en donde dos concepciones en las que ha sido objeto las personas con diversidad funcional

como la que consideraban como resultado de un pecado y la que consideraban una enfermedad. Para entender y entrar en contexto, como ha sido la evolución de conceptualización para designar las limitaciones en la actividad que generan las deficiencias fisiológicas, que han permitido procesos de intervención, se hará un pequeño recuento a las formas históricas en que se ha concebido la discapacidad en los diferentes paradigmas o modelos.

El Paradigma de la Prescindencia: (Buffini 2007) las personas con discapacidad las causas que la originan tienen un motivo religioso, en este sentido las personas se considerarían como innecesarias por qué no contribuirían a las necesidades de la comunidad, por ello eran internados de forma permanente, los niños que nacían defectuosos los mataban, este modelo se mantuvo desde el siglo VII hasta principios del siglo XIX. (Jiménez Lara 2007) a comienzos del siglo XIX surge el Paradigma de la Rehabilitación o Modelo Medico: el cual centra el problema en el individuo en sus deficiencias y dificultades, por ello la intervención se da mediante personas profesionales en el campo con sus diferentes especializaciones, para el tratamiento de estas deficiencias que buscaban erradicarlas mediante la prevención o cura. Ya desde fines del decenio de 1980 hasta la fecha se desarrolla el Paradigma de la Autonomía Personal: quien centra el núcleo del problema en el entorno no en la deficiencia, se da la inclusión social, es decir, tienen derecho a participar plenamente en actividades y puedan tener acceso a las mismas oportunidades de desarrollo que el resto.

5.3 Marco conceptual

- **DISCAPACIDAD:** es una condición involuntaria del ser humano que lo lleva a tener limitaciones ya sea transitorias o permanentes en el ámbito físico, mental, ambiental y que restringe su participación plena y activa dentro de la sociedad y es una persona que está en desventaja con respecto a las personas que no están discapacitadas, porque de una forma u otra son excluidas en el sector laboral, en la educación, en el entorno.

- **DISCAPACIDAD PERMANENTE:** es una alteración total de las funciones físicas, mentales y sensoriales que padece un ser humano por múltiples causas y circunstancias bien sea por enfermedades crónicas, por factores ambientales, por cuestiones hereditarias, que a pesar de entrar a los procesos de rehabilitación su condición no cambia.
- **LINEA BASE:** es una guía que indica el estado actual ya sea de una política pública, un programa, un proyecto, da información en qué condiciones se encuentra el objeto del cual se iniciara un estudio, una evaluación o monitoreo. Es una herramienta de medición dentro de un sistema de seguimiento, control, evaluación, monitoreo, de los planes, programas, proyectos para la optimización de recursos, el alcance efectivo y eficaz en los impactos.

6. Diseño metodológico

En el desarrollo de este proyecto se sustenta en el campo de la investigación cuantitativa, cualitativa de corte descriptivo, con enfoque mixto; toda vez que desde la metodología del marco lógico se pretende plasmar

Bajo este contexto es que para Hernández, Fernández y Baptista (2006), considera que las investigaciones cuantitativas y cualitativas potencian el quehacer de las investigaciones en el contexto que visibiliza la intencionalidad y propósitos de la misma, es por esto entonces que desde su mirada se conceptualizan como:

Desde nuestro punto de vista, ambos enfoques resultan muy valiosos y han realizado notables aportaciones al avance del conocimiento. Ninguno es intrínsecamente mejor que el otro, sólo constituyen

diferentes aproximaciones al estudio de un fenómeno. La investigación cuantitativa nos ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, nos otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista de conteo y las magnitudes de éstos. Asimismo, nos brinda una gran posibilidad de réplica y un enfoque sobre puntos específicos de tales fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares. Por su parte, la investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. También aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad.

Desde luego, el método cuantitativo ha sido el más usado por ciencias como la física, química y biología. Por ende, es más propio para las ciencias llamadas “exactas o naturales”. El método cualitativo se ha empleado más bien en disciplinas humanísticas como la antropología, la etnografía y la psicología social.

Ahora bien, se aclara que como técnica de recolección de información se aplicaron las tradicionales tales como: Revisión de literatura, análisis documental, entrevistas semi estructuradas, mapeos de corte estadísticos que han posibilitado que este proyecto pueda visibilizar la dimensión e impacto que se planteó. Cabe anotar que un valor agregado este tuvo como complemento a la perspectiva investigativa la metodología marco lógico, la cual se adapta a las necesidades de este trabajo y al enfoque de esta Especialización de manera puntual. Por ello, desde los planteamientos abordados en este nivel de formación se concibe el marco lógico como:

Una herramienta para planificar, monitorear y evaluar proyectos en el contexto más amplio de programas, iniciativas nacionales o internacionales. Esta se ha incorporado en la dinámica de la gestión de proyectos por organismos de orden nacional e internacional tales como:

la Administración de Desarrollo de Ultramar (ODA) en el Reino Unido, por el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), por la Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ) en Alemania, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). (Ortegón & Prieto, 2005)

Ahora bien, se resalta que esta técnica tiene como una ventaja competitiva en relación a otras metodologías es que puede ser usada como base para procesos de planificación, monitoreo y evaluación de cualquier corte de los proyectos, de igual forma, es utilizado en el diseño de proyectos y programas, posibilitando la verificación paso a paso del logro de los objetivos trazados, es decir, sirve como un esquema estructural de la planificación de un sistemas de seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades, indicadores, metas y logros de los proyectos.

Por tanto, para una mayor comprensión holística de este proyecto se ha diseñado la matriz marco lógico en la perspectiva del diseño, ejecución, seguimiento, desempeño y evaluación de esta apuesta.

7. Análisis de Problemas

7.1 Descripción de la situación existente con relación al problema.

La población en situación de discapacidad en el municipio de Itagüí según cifras de la Encuesta Calidad de Vida 2013, son de 17.770 personas con alguna limitación permanente de los cuales 9.454 son hombres y 8.316 son mujeres, con la aplicación del Registro para la Localización y Caracterización de la población con diversidad funcional en Itagüí solo se han inscrito 5.607 personas lo que representa según (DANE -2005) el 2,4% de la población total para el año 2005 (233.215 personas), este panorama evidencia una población reducida que recibe beneficios de los programas ofrecidos por la Administración Municipal, que

representa un 31,5% del total de la población con discapacidad permanente, el 68,4% de la población con diversidad funcional están quedando por fuera de los beneficios ofrecidos a través de la Política Pública de Discapacidad y el Proyecto Itagüí sin Barreras para la Discapacidad.

Cabe decir que la información no es suficiente para identificar a la población en situación de discapacidad y a partir de estos datos poder generar una línea base que permita la intervención de los procesos de forma integral, y por consiguiente una oportuna medición de la situación actual de los programas, proyectos y la política pública que se ha venido aplicando en estos periodos anteriores, con el fin de tener un panorama real y analizar si se está cumpliendo con lo dispuesto por la Constitución Política de Colombia de 1991 en sus Artículos 13,47,54,68. ARTICULO 13 : (El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan), ARTICULO 47: (El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran), ARTICULO 54: (Es obligación del Estado y de los empleadores garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud), ARTICULO 68: (La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado) y la Ley Estatutaria 1618 del 2013 en su Artículo 5: (Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión. Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, en el marco del sistema nacional de discapacidad, son responsables de la inclusión real y efectiva de las personas con discapacidad, debiendo asegurar que todas las políticas, planes y programas, garanticen el ejercicio total y efectivo de sus derechos, de conformidad con el artículo 30 literal c), de ley 1346 de 2009).

7.2 Problema Central

Insuficiente información que identifique la población en situación de discapacidad permanente en el municipio de Itagüí.

7.3 Indicadores

Magnitud actual del problema:

La población en situación de discapacidad que se ha identificado, ha sido solo la que se ha registrado y que aparece en la Unidad Generadora de Datos, que según el Registro para la Localización y Caracterización de las personas con discapacidad (RLCPD) solo se han inscrito 5.607 personas a marzo del 2010 (Secretaria de Inclusión Social) de 17.770 personas según la Encuesta de Calidad de Vida 2013, en consecuencia la implementación de la política pública y los programas, planes y proyectos que se han realizado se ha tomado como base las 5.607 personas caracterizadas por la aplicación del Registro (RLCPD).

La demás población en situación de discapacidad se ha quedado por fuera de los beneficios que ofrecen los programas y la política pública del municipio de Itagüí, sin tener en cuenta otro factor, según la Secretaria de Inclusión Social, la población del municipio de Itagüí según cifras (DANE, encuesta calidad de vida 2013) en estado de discapacidad tiende a tener una tasa más alta en la medida que aumenta la edad a partir del rango de 30 a 34 años hasta el rango de 75 a 79 años, destacando los rangos entre los 50 y 60 años en el cual se presenta un rango más marcado.

Tabla 10*Situación de los indicadores clave del proyecto.*

INDICADORES	LINEA BASE (VALOR)	OBSERVACIONES
100% de las personas con discapacidad permanente incluidas en el Registro para la Localización y Caracterización.	5.607	Aún faltan 11.214 personas para incluirlas en el (RLCPD), según encuesta de la calidad de vida 2013.
Un servicio de transporte especializado para personas con discapacidad	0	En el municipio no se ha prestado esta clase de servicio para la población con discapacidad.
Una herramienta para la caracterización de la población discapacitada	2	Es necesario fortalecer la herramienta del RLCPD Y UGD
Un sistema de seguimiento monitoreo y reporte a los programas para las personas con discapacidad	0	Aun no se ha implementado un herramienta para la evaluación, monitoreo y control a los programas para las personas con discapacidad.
Un dispositivo móvil adaptado a esta población.	0	En el municipio no se cuenta con un vehículo especializado para personas discapacitadas.
100% de las personas enterradas de la convocatoria para la inscripción a la UGD	5.607	Aun no se aplica en un 100% la encuesta recomendada por el Grupo Washington y la OMS.
100% de las personas discapacitadas incluidas en el RLCPD	5.607	Definir una línea base del 100% de la población con discapacidad.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Plan de Desarrollo Itagüí “Unidos Hacemos el Cambio.

7.4 Causas

Se han identificado algunas deficiencias que impidió recopilar suficiente información para la caracterización de las personas en situación de discapacidad.

7.4.1 Causas directas

- * Dificultades de la población discapacitada para movilizarse a la unidad generadora de datos
- * Insuficiente herramientas para la caracterización de la población discapacitada
- * Inexistencia de un sistema que permita el Monitoreo, seguimiento y evaluación de la población discapacitada

7.4.2 Causas indirectas

- * Falta de un servicio de transporte especializado para la población discapacitada
- * Falta de la aplicación de la metodología recomendada por la (OMS).

7.5 Efectos

Como resultado del problema, se ha generado unos efectos que han afectado de forma directa e indirecta a la población en situación de discapacidad, en lo que tiene que ver con la atención integral.

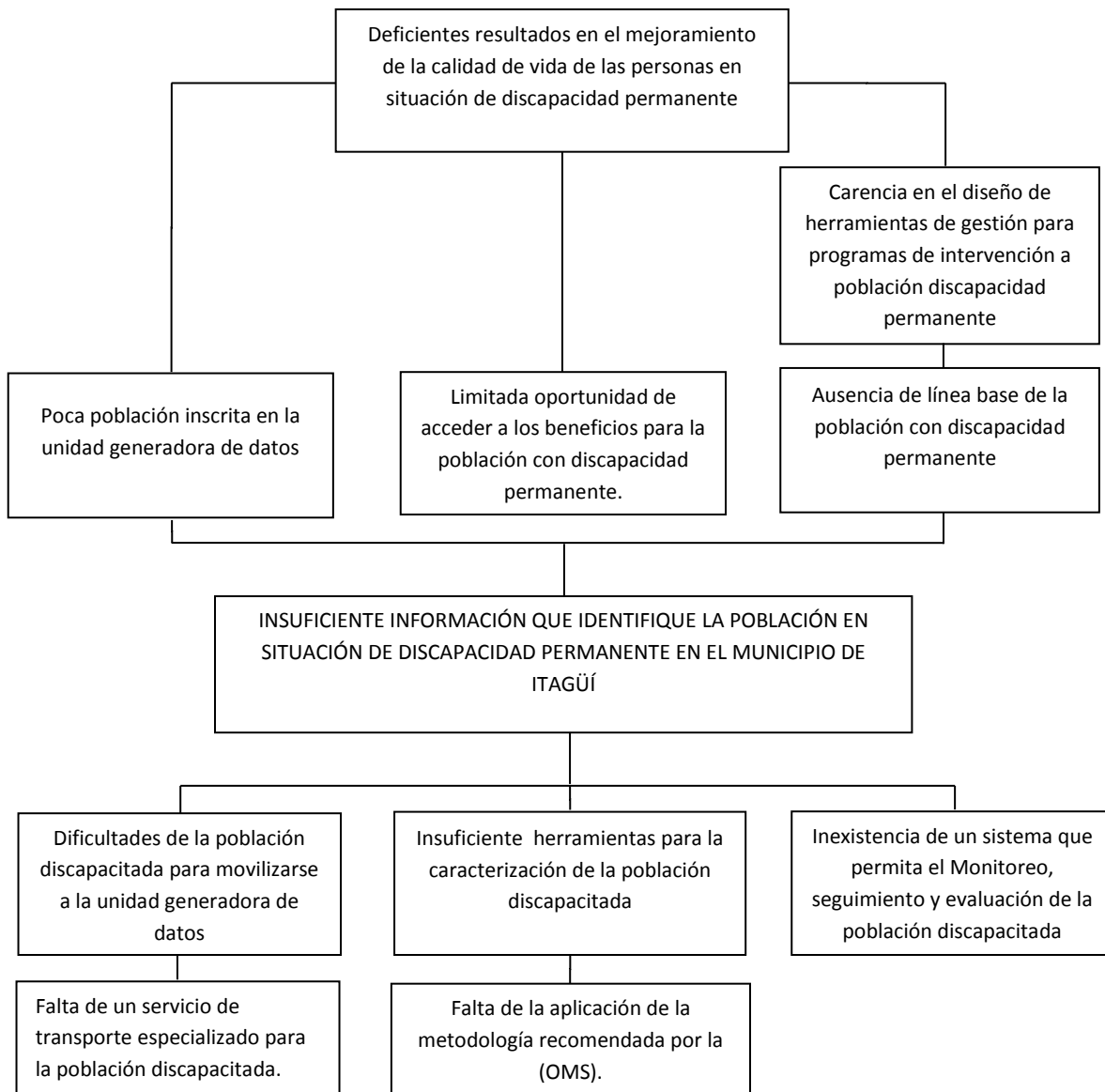
7.5.1 Efectos directos

- *Poca población inscrita en la unidad generadora de datos
- * Limitada oportunidad de acceder a los beneficios para la población con discapacidad permanente
- *Ausencia de línea base de la población con discapacidad permanente

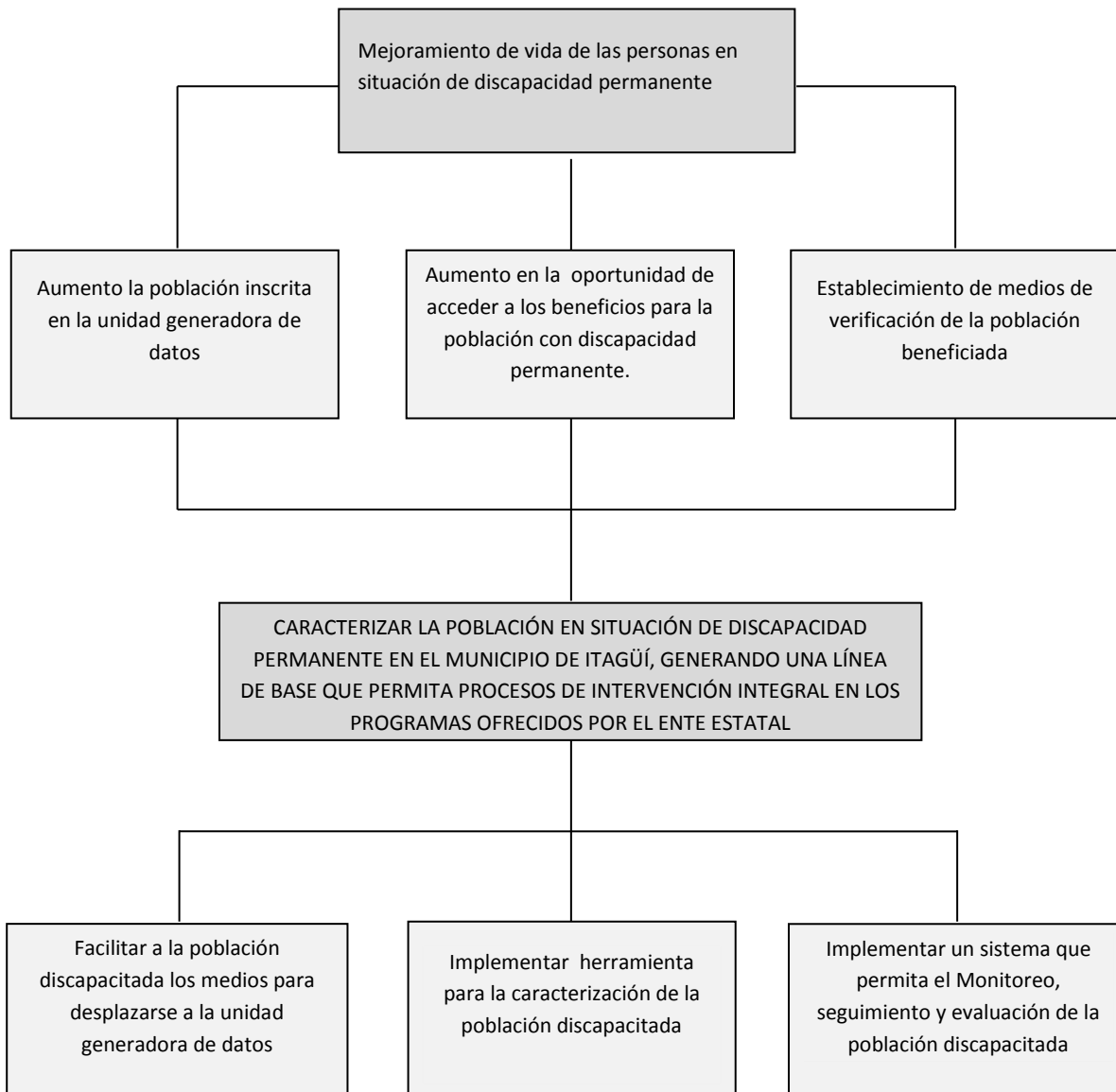
7.5.2 Efectos indirectos

- *Carencia en el diseño de herramientas de gestión para programas de intervención a población discapacidad permanente
- * Mejoramiento de vida de las personas en situación de discapacidad permanente

7.6 Diagrama de Árbol de Problemas



7.7 diagrama de árbol de objetivos



8. Análisis de Involucrados

De acuerdo a la temática abordada en este proyecto, los principales involucrados es la población en situación de discapacidad permanente del municipio de Itagüí, entre otros, quienes pueden hacer factible o no la intervención de procesos de apoyo a esta población, están estos grupos poblacionales: población (Familia, cuidadores); el sector público (alcaldía, secretaria inclusión social, secretaria de salud, secretaria de deportes, secretaria de educación, instituciones educativas, concejo municipal); sector privado (Universidades, Empresas, ONG).

8.1 Contextualización del análisis a realizar

En primer lugar la población en situación de discapacidad es la que debe estar dispuesta bien sea para desplazarse a la Unidad Generadora de datos para su respectiva inscripción en el (RLCPD) o para diligenciar las encuestas realizadas por la Unidad Competente, contando por su puesto con el apoyo de la secretaria de Inclusión Social, cuidadores y la familia, de la misma manera la Alcaldía está en el deber de disponer recursos financieros, físicos y humanos en la atención integral para las personas con diversidad funcional, el actual Alcalde de Itagüí manifiesta en su programa de gobierno (PGI-2016-2019) tener prelación con la población vulnerable en especial las personas con capacidad limitada en su línea estratégica *“Personas con Discapacidad, Cuidadores y Familias; Avanzando hacia la Inclusión, el Fortalecimiento de Capacidades y la Garantía de Derechos”*.

El concejo municipal es uno de los actores claves en la factibilidad del proyecto en el avance, presentación y aprobación. Las secretarías de Educación, Deportes, Salud, como las Instituciones Educativas y Empresas representan un importante aporte para la transversalidad, las estrategias, planes de acción, programas, proyectos para la atención integral de las personas en situación de discapacidad y por último las Universidades y las ONGS son una herramienta clave para la Recolección, sistematización de datos de la población objeto.

8.2 Matriz de Análisis de Involucrados

Tabla 11

Matriz de Análisis de Involucrados

GRUPO	ACTOR	EXPECTATIVA	FUERZA	RESULTANTE	POSICION POTENCIAL
POBLACION	Discapacitados	5	5	25	FAVORECEDOR
POBLACION	Familia	5	5	25	FAVORECEDOR
POBLACION	Cuidadores	5	4	20	FAVORECEDOR
PUBLICO	Alcaldía	5	5	25	FAVORECEDOR
PUBLICO	Secretaria Inclusión Social	5	5	25	FAVORECEDOR
PUBLICO	Secretaria De Salud	5	5	25	FAVORECEDOR
PUBLICO	Secretaría De Deportes	4	3	12	FAVORECEDOR
PUBLICO	Secretaria De Educación	4	2	8	INDIFERENTE
PUBLICO	Instituciones Educativas	3	1	3	INDIFERENTE
PUBLICO	Concejo Municipal	5	3	15	FAVORECEDOR
PRIVADO	Universidades	3	2	6	INDIFERENTE
PRIVADO	Empresas	2	1	2	INDIFERENTE
PRIVADO	ONG	4	4	16	FAVORECEDOR

Fuente: Elaboración propia

8.3 Población Objetivo

El proyecto generara impacto directo en la población con discapacidad permanente del municipio de Itagüí y un efecto positivo a la calidad de vida. Aunque las actividades a desarrollar se aplicaran al 100% de la población.

La población objetivo en la ejecución del proyecto son las personas con discapacidad permanente del municipio de Itagüí, que según la encuesta de calidad de vida 2013 Itagüí cuenta con 17.770 personas con discapacidad permanente, de las cuales ya están registradas 5.607 personas, en consecuencia la población objetivo son 12.163 personas, ver siguiente cuadro.

Tabla 12

Personas según limitaciones permanentes

Tiene Limitaciones permanentes para:	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Total	%
Alguna limitación	9.454	8.316	15.467	2.303	17.770	6,79
Moverse o caminar	1.603	1.526	2.582	546	3.128	1,20
Usar brazos o manos	1.110	841	1.697	255	1.952	0,75
Ver a pesar de usar lentes-gafas	1.692	1.734	2.886	540	3.426	1,31
Oír aún con aparatos especiales	671	732	1.271	132	1.402	0,54
Hablar	1.145	817	1.667	294	1.961	0,75
Entender o aprender	1.866	1.469	2.798	537	3.335	1,27
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	1.368	1.197	2.566	0	2.566	0,98

Fuente: Encuesta de calidad de vida 2013 expandida, Itagüí

9. Análisis de Soluciones

Caracterizar a la población en situación de discapacidad del municipio de Itagüí, a través de la Encuesta recomendada por la OMS Y el Grupo Washington, bien sea por que las personas con discapacidad se movilicen a la unidad generadora de datos (UGD), a través de una amplia convocatoria por medios de comunicación y las Juntas de Acción Comunal (JAC) o las personas competentes se desplacen a los domicilios de la población objeto para allí realizar la encuesta e incluirlos en el (RLCPD) también se puede Caracterizar a la población en situación de discapacidad del municipio de Itagüí, mediante la utilización del gobierno en línea a través de una página web con amplias convocatorias por las redes

sociales, contando con la colaboración de los estudiantes de décimo y undécimo que están en proceso de alfabetización para el manejo de los equipos tecnológicos.

9.1 Descripción de la iniciativa

Caracterizar a la población en situación de discapacidad del municipio de Itagüí, a través de la Encuesta recomendada por la OMS Y el Grupo Washington, bien sea por que las personas con discapacidad se movilicen a la unidad generadora de datos (UGD), atreves de una amplia convocatoria por medios de comunicación y las Juntas de Acción Comunal (JAC) o las personas competentes se desplacen a los domicilios de la población objeto para allí realizar la encuesta e incluirlos en el (RLCPD).

Se ha definido esta como a la solución a implementar porque es la iniciativa más viable que se ha analizado, en primer lugar porque la propuesta está dentro del plan del programa de gobierno del municipio de Itagüí, y por ende se dispone de recursos financieros, en segundo lugar por ser la opción más incluyente y efectiva ya que no se restringe esfuerzos para que todas las personas con discapacidad queden en el (RLCPD), por último otras opciones que sean analizado ya se han realizado y no han sido tan efectivas por que se sigue quedando una significativa suma de población discapacitada por fuera de los programas, proyectos, actividades que hasta el momento se han implementado en el municipio de Itagüí.

9.2 Localización. Factores analizados para la localización de la alternativa.

Los factores que influyeron en la focalización de la alternativa son:

Factor económico: el municipio de Itagüí, dispone de excelentes recursos financieros, tanto propios, como de transferencias por parte de la nación. En la actualidad el municipio cuenta con un presupuesto de 1.4 billones de pesos, así está proyectado para el próximo cuatrienio.

Factor sociocultural: Itagüí cuenta con una población significativa de personas con diversidad funcional (discapacidad) según datos de Calidad de Vida 2013, en el municipio se localizan 17.770 personas con alguna discapacidad permanente donde la Comuna 1 presenta la mayor prevalencia con el 22.8%, seguido por la Comuna 3 con el 19.0%, la Comuna 4 con el 15.9% y la Comuna 5 con el 13.8%. Entre el 7.6% y el 11% se encuentran en las Comunas 2, 6 y el Corregimiento el Manzanillo.

Conocimiento territorial: el proyecto se focalizó en el municipio de Itagüí, porque es nuestro territorio, y por ende es nuestro campo de acción en el ámbito político, social también se tiene conocimiento de las problemáticas y fortalezas del territorio ya que se ha hecho trabajo social con alguna frecuencia.

9.3 Aporte a la política pública. Local, Regional y Nacional.

Este proyecto aporta al desarrollo y cumplimiento de los objetivos y metas proyectadas en los planes de Desarrollo en el nivel Nacional, Departamental y Municipal; en este caso Programas de Gobierno en el nivel Departamental y Municipal, aun no sea aprobado los Planes de Desarrollo.

- Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “**Todos por Un Nuevo País**”, Artículo 81°. Atención Intersectorial para la discapacidad.
- Programa de Gobierno Departamental 2016-2019 Luis Pérez “**Pensando en Grande**” Población en Situación de Discapacidad.
- Programa de gobierno Municipal León Mario Bedoya 2016-2019 “**Itagüí Sigue Avanzando**” **Programa:** personas con discapacidad, cuidadores y familias; avanzando hacia la inclusión, el fortalecimiento de Capacidades y la garantía de derechos.

9.4 Análisis del mercado

Tabla 13

Oferta y demanda de la población discapacitada de Itagüí

Demanda de la población con discapacidad	Oferta de la población con discapacidad	Déficit de la población discapacitada
12.163 Discapacitados	5.607 Discapacitados	12.163 Discapacitados

Fuente: Elaboración propia

9.5 Objetivo General

- Caracterizar la población en situación de discapacidad permanente en el Municipio de Itagüí, generando una línea de base que permita procesos de intervención integral en los programas ofrecidos por el ente estatal

9.6 Objetivos Específicos

- Facilitar a la población discapacitada los medios para desplazarse a la unidad generadora de datos
- Implementar herramienta para la caracterización de la población discapacitada
- Implementar un sistema que permita el Monitoreo, seguimiento y evaluación de la población discapacitada

10. Matriz de Análisis de Riesgos

Tabla 14

Matriz de análisis de riesgos

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	EFEECTO	MEDIDAS DE MITIGACIÓN
Falta de voluntad de las personas discapacitadas, cuidadores y familia para su inscripción en el (RLCPD)	Probable	Alto	Imposibilidad de realizar todas las actividades inherentes al proyecto en la fase ejecución	Realizar conversatorios con la comunidad discapacitada, cuidadores y familia y dar a conocer la importancia de inscripción en el registro
Dificultad de acceso al lugar del servicio requerido.	Probable	Moderado	Imposibilidad de realizar todas las actividades inherentes al proyecto en la fase ejecución	Visitar a las personas con discapacidad en su domicilio.
Renuencia de las personas con discapacidad, cuidadores y familia para realizar la encuesta.	Probable	Moderado	Incumplimiento de los indicadores propuestos del proyecto	Socializar a la población discapacitada cuidadores y familia sobre la importancia de la encuesta. Reuniones con los cuidadores y familia
No se cuenta con la participación de los diferentes actores.	Frecuente	Alto	Tardanza en la ejecución de formación relacionadas con el proyecto y por ende, incumplimiento en el cronograma	Realizar los estudios previos de requisitos necesarios para el contrato de convenio

			propuesto	
No aprobación por parte del concejo la compra del vehículo.	ocasional	Muy bajo	Incumplimiento del cronograma propuesto	Presentar una propuesta por alquiler del vehículo especializado.
Deficiente disponibilidad en los medios de comunicación y las JAC para la convocatoria	Ocasional	Alto	Imposibilidad de realizar todas las actividades del proyecto.	Estudios y actas previas para la contratación de los medios de comunicación y las JAC
No aportar toda la información verídica de parte de la población discapacitada, cuidadores y familia.	Ocasional	Moderado	Imposibilidad de realizar todas las actividades del proyecto.	Corroborar la información, con la población objeto.
Desinterés por parte de las universidades en el tema.	Ocasional	Moderado	Imposibilidad de realizar algunas de las actividades inherentes al proyecto en la fase ejecución	Acta de compromiso y agenda de espacios
Dificultad con la entrega de datos permanente de la población discapacitada cuidadores y familia	Frecuente	Alto	Incumplimiento de los indicadores propuestos del proyecto	Revisión permanente de la herramienta de monitoreo, seguimiento y evaluación
Poca voluntad de la administración municipal para el uso de la herramienta.	ocasional	Moderado	Incumplimiento de los indicadores propuestos del proyecto	Acta de compromiso y reuniones frecuentes con los actores involucrados

Fuente: Elaboración propia

11. Costos de la Alternativa

Los costos de la alternativa están basados en el estudio de los costos de los componentes del proyecto, según los precios comerciales actuales y su disponibilidad en el mercado, entre estos se incluye papelería, transporte, equipos tecnológicos, Profesionales, Profesionales Especializados, Técnicos.

11.1 Estructura de Desglose de Trabajo

Tabla 15

Estructura de desglose de trabajo

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS	ACTIVIDADES	INSUMO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	VALOR TOTAL	AÑO 1
CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIDAD PERMANENTE, EN EL MUNICIPIO DE ITAGUI PARA LA GENERACION DE UNA LINEA DE BASE	1 Facilitar a la población discapacitada los medios para desplazarse a la unidad generadora de datos	1.1 Compra de vehículo especializado para movilidad a personas discapacitadas.	Estudio de la necesidad	1 tecnico (1)	Dia	10	\$ 45.903	\$ 459.030	\$ 459.030
			Proceso de compra	tecnico (1)	Dia	8	\$ 45.903	\$ 367.224	\$ 367.224
				asesor (1)	Dia	5	\$ 45.903	\$ 229.515	\$ 229.515
				vehículo especializado	Dia	1	\$42.120.000	\$ 42.120.000	\$ 42.120.000
				rampas para vehiculos discapacitados	Unidad	1	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000
		Legalizacion vehiculo			1	\$ 4.489.398	\$ 4.489.398	\$ 4.489.398	
		1.2 Convocatoria amplia a la población discapacitada para la inscripción a la UGD, por los medios de comunicación y por la JAC.	Definir el contenido y material de comunicación	3 Profesional Especializados	Dia	1	\$ 80.000	\$ 80.000	\$ 80.000
				Despliegue de informacion por radio, internet y las JAC	4 pauta publicitaria	Unidad	40	\$ 135.000	\$ 5.400.000
			Tecnico		Dia	1	\$ 45.903	\$ 45.903	\$ 45.903
			Papeleria		unidad	100	\$ 16.000	\$ 1.600.000	\$ 1.600.000
	2 Implementar herramienta para la caracterización de la población discapacitada		2.1 Aplicar la metodología recomendada por la organización mundial de la salud (OMS) Y el grupo Washington.	5 Profesional especializado	Dia	8	\$ 80.000	\$ 640.000	\$ 640.000
		5 Tecnico		Dia	1	\$ 45.903	\$ 45.903	\$ 45.903	
		material encuesta		Unidad	34000	\$ 140	\$ 4.760.000	\$ 4.760.000	
		2.2 Clasificar a la población discapacitada según los criterios de la (OMS), en el RLCPD	Aplicar encuesta a la poblacion con discapacidad permanente	6 Profesional Especializado	Dia	15	\$ 80.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
				Tecnicos (50)	Dia	3700	\$ 45.903	\$ 169.841.100	\$ 169.841.100
				Papeleria	unidad	50	\$ 5.000	\$ 250.000	\$ 250.000
	3 Implementar un sistema que permita el Monitoreo, seguimiento y evaluación de la población discapacitada	3.1 Generar línea base para la aplicación de herramientas de gestión	9 Profesional especializado	Dia	15	\$ 80.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	
			Implementacion de linea base	#	2	\$ 80.000	\$ 160.000	\$ 160.000	
		3.2 Construcción de matriz de seguimiento, monitoreo y evaluación de la línea base.	Construccion una matriz de seguimiento, monitoreo y evaluacion de la linea base	# Profesional especializado	Dia	15	\$ 80.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
				Implementacion de la matriz	#	2	\$ 80.000	\$ 160.000	\$ 160.000
SUBTOTAL								\$ 259.053.153	\$ 259.053.153
ADMINSITRACIÓN 10%								\$ 31.591.848	\$ 31.591.848
INTERVENTORÍA 4%								\$ 12.636.739	\$ 12.636.739
ESTAMPILLA 4%								\$ 12.636.739	\$ 12.636.739
TOTAL POR AÑO									\$ 315.918.479
TOTAL PROYECTO									\$ 315.918.479

11.2 Estructura de Costos

Tabla 16

Estructura de costos

ACTIVIDAD 1	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Tecnico (1)	Dia	10	\$ 45.903	\$ 459.030
				TOTAL	\$ 459.030
ACTIVIDAD 2	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	tecnico (1)	Dia	8	\$ 45.903	\$ 367.224
	asesor (1)	Dia	5	\$ 45.903	\$ 229.515
	vehiculo especializado	Dia	1	\$ 42.120.000	\$ 42.120.000
	rampas para vehiculos discapacitados	Unidad	1	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000
	Legalizacion vehiculo	Unidad	1	\$ 4.489.398	\$ 4.489.398
				TOTAL	\$ 55.206.137
ACTIVIDAD 3	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Profesional Especializados	Dia	1	\$ 80.000	\$ 80.000
				\$ 2.500.000	\$ -
				TOTAL	\$ 80.000
ACTIVIDAD 4	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	pauta publicitaria	Unidad	40	\$ 135.000	\$ 5.400.000
	Tecnico	Dia	1	\$ 45.903	\$ 45.903
	Papeleria	unidad	100	\$ 16.000	\$ 1.600.000
				TOTAL	\$ 7.045.903
ACTIVIDAD 5	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Profesional especializado	Dia	8	\$ 80.000	\$ 640.000
	Tecnico	Dia	1	\$ 45.903	\$ 45.903
	material encuesta	Unidad	34000	\$ 140	\$ 4.760.000
				TOTAL	\$ 5.445.903
ACTIVIDAD 6	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Profesional Especializado	Dia	15	\$ 80.000	\$ 1.200.000
	Tecnicos (50)	Dia	3700	\$ 45.903	\$ 169.841.100
	Papeleria	unidad	50	\$ 5.000	\$ 250.000
	Transporte	Unidad	50	\$ 4.000	\$ 200.000
				TOTAL	\$ 171.491.100
ACTIVIDAD 7	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Tecnicos (6)	Dia	360	\$ 45.903	\$ 16.525.080
				TOTAL	\$ 16.525.080
ACTIVIDAD 8	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Profesiona Especializado	Dia	1	\$ 80.000	\$ 80.000
				TOTAL	\$ 80.000
ACTIVIDAD 9	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Profesional especializado	Dia	15	\$ 80.000	\$ 1.200.000
				TOTAL	\$ 1.200.000
ACTIVIDAD 10	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Profesional especializado	Dia	2	\$ 80.000	\$ 160.000
				TOTAL	\$ 160.000
ACTIVIDAD 11	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Profesional especializado	Dia	15	\$ 80.000	\$ 1.200.000
				TOTAL	\$ 1.200.000
ACTIVIDAD 12	CONCEPTO	Unidad	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Profesional Especializado	Dia	2	\$ 80.000	\$ 160.000
				TOTAL	\$ 160.000

13. Valoración de Ingresos y Beneficios

El objetivo del proyecto es caracterizar la población en situación de discapacidad permanente en el municipio de Itagüí, generando una línea de base que permita procesos de intervención integral en los programas ofrecidos por el ente estatal

Beneficios:

- a. Ahorro de las familias y cuidadores de los discapacitados en gastos de transporte para ser registrados y caracterizados en la UGD.
- b. Disminución en los gastos administrativos en la atención de los derechos de petición realizados por las familias y cuidadores de las personas con discapacidad.
- c. Ahorro en gastos a los discapacitados en sus tratamientos o dispositivos

13.1 Identificación y definición

Las familias, cuidadores de las personas con discapacidad permanente que no se pueden movilizar por sí mismas, y que en Itagüí son 3.128 personas, se ahorran el transporte desde sus viviendas a la Unida Generadora de Datos, que tiene un costo de setenta mil por persona en caso tal de utilizar un vehículo especializado en alquiler.

Los gastos de administración en la atención de los derechos de petición recibidos de partes de las familias y cuidadores de las personas con discapacidad, se reducen, porque para atender la demanda de 150 derechos al año se requiere de un funcionario permanente que tiene un costo de 1.200.000 mensuales.

Ahorro en gastos a los discapacitados en sus tratamientos o dispositivos que por año se atienden 1560 discapacitados el cual tiene un costo de \$ 230.769 por persona.

13.2 Cuantificación de beneficios

Tabla 17

Cuantificación de beneficios

DESCRIPCIÓN	AÑO	CANTIDAD	VALOR UND	TOTAL
Ahorro de las familias de los discapacitados en gastos de transporte para ser registrados y caracterizados en la UGD.	1	3.128	\$ 70.000	\$ 218.960.000
Disminución en los gastos administrativos en la atención de las demandas por las personas con discapacidad	1	150	\$ 1.200.000	\$ 14.400.000
Ahorro en gastos a los discapacitados en sus tratamientos o dispositivos	1	1.560	\$ 230.769	\$ 360.000.000

Fuente: Elaboración propia

14. Matriz de Marco Lógico

Tabla 18

Matriz de marco lógico

MATRIZ DEL MARCO LOGICO	DESCRIPCION	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN	Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018“ Todos por Un Nuevo País ”, Artículo 81°. Atención Intersectorial para la discapacidad.			

	<p>Programa de Gobierno Departamental 2016-2019 Luis Pérez “Pensando en Grande” Población en Situación de Discapacidad.</p> <p>Programa de gobierno Municipal León Mario Bedoya 2016-2019 “Itagüí Sigue Avanzando” personas con discapacidad, cuidadores y familias; avanzando hacia la inclusión, el fortalecimiento de Capacidades y la garantía de derechos.</p>			
PROPOSITO	Caracterizar la población en situación de discapacidad permanente en el Municipio de Itagüí, generando una línea de base que permita procesos de intervención integral en los programas ofrecidos por el ente estatal	100% de las personas con discapacidad permanente incluidas en el Registro para la Localización y Caracterización.	Documento Registro para la localización y caracterización	Se cuenta con la voluntad de las personas discapacitadas , cuidadores y familia para su inscripción en el (RLCPD)
COMPONENTES	<p>1 Facilitar a la población discapacitada los medios para desplazarse a la unidad generadora de datos</p> <p>2 Implementar herramienta para la caracterización de la población discapacitada</p>	<p>Un servicio de transporte especializado para personas con discapacidad.</p> <p>una herramienta para la caracterización de la población discapacitada</p>	<p>Acta de prestación del servicio</p> <p>Documento de encuesta.</p>	<p>Se cuenta con disponibilidad de acceso al lugar del servicio requerido.</p> <p>Se cuenta con la disponibilidad de las personas con discapacidad, cuidadores y familia para</p>

				realizar la encuesta.
	3 Implementar un sistema que permita el Monitoreo, seguimiento y evaluación de la población discapacitada	Un sistema de seguimiento monitoreo y reporte	Acta de entrega del sistema.	Se cuenta con la participación de los diferentes actores.
ACTIVIDADES	1.1 Compra de vehículo especializado para movilidad a personas discapacitadas.	Un vehículo con las adaptaciones para personas discapacitadas	Factura de compra del vehículo.	Se cuenta con la voluntad del concejo municipal para la aprobación de la compra del vehículo.
	1.2 Convocatoria amplia a la población discapacitada para la inscripción a la UGD, por los medios de comunicación y por la JAC.	100% de las personas enteradas de la convocatoria para la inscripción a la UGD	Aplicación informática (UGD)	Se cuenta con los medios de comunicación y las JAC para la convocatoria.
	2.1 Aplicar la metodología recomendada por la organización mundial de la salud (OMS) Y el grupo Washington.	100% Formato de encuesta del Grupo Washington diligenciados.	Documento en formato del Grupo Washington.	Se cuenta con información verídica por parte de la población discapacitada, cuidadores y familia.
	2.2 clasificar a la población discapacitada según los criterios de la (OMS), en el RLCPD	100% de las personas discapacitadas incluidas en el RLCPD	Informe del 100% de las personas discapacitadas en el documento de RLCPD	Se cuenta con la entrega de datos permanente de la población discapacitada

				cuidadores y familia
	3.1 Generar línea base para la aplicación de herramientas de gestión, en convenio con una universidad.	Línea base con los indicadores clave.	matriz de línea base	Se cuenta con la ayuda de universidades en la generación de línea base
	3.2 Construcción de matriz de seguimiento, monitoreo y evaluación de la línea base.	Herramienta en línea para seguimiento, monitoreo y evaluación	Matriz de administración	Se cuenta con la voluntad de la administración para el uso de la herramienta.

Fuente: Elaboración propia

14.1 ANALISIS VERTICAL

El proyecto se analizó en base al Plan de Desarrollo Nacional y los Programas de Gobierno del nivel Departamental y municipal, se tomo en cuenta la Política Publica de Discapacidad Nacional y Municipal, donde el propósito principal es caracterizar al total de la población con discapacidad permanente del municipio de Itagüí y en consecuencia generar una línea base que permita el seguimiento, monitoreo y evaluación de forma periódica a la población con discapacidad.

Se busca trabajar en convenio con universidades para la construcción de la línea base, también trabajar en equipo con los actores involucrados y tener en cuenta los parámetros, recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, al momento de ingresar a las personas discapacitadas al Registro para la Caracterización y localización de las personas con discapacidad permanente.

14.2 ANALISIS HORIZONTAL

Para el proyecto se llega a unos indicadores ambiciosos ya que la meta es caracterizar al 100% de las personas con discapacidad del municipio de Itagüí, con la utilización de herramientas eficientes como es implementar la Encuesta recomendada por el grupo Washington y OMS, la adquisición de un vehículo especializado para el transporte de los discapacitados a la Unidad Generadora de Datos (UGD), para luego aplicar la encuesta en el RLCPD, contando con la colaboración de las personas con discapacidad, cuidadores y familia para la recopilación verídica de datos y con la voluntad política del ente gubernamental para la compra del vehículo ya que es importante para el cumplimiento de las actividades en la ejecución del proyecto.

15. Cronograma de Ejecución

Tabla 19

Cronograma

ACTIVIDADES	Meses		
	1	2	3
Estudio de la necesidad	x		
Proceso de compra	x		
Definir el contenido y material de comunicación	x		
Despliegue de información por radio, internet y las JAC	x		
Estructurar la encuesta basada en la OMS e imprimir material	x		
Aplicar encuesta a la población con discapacidad permanente	x	x	x
Digitalizar información	x	x	
Generar informes estadísticos	x		
Construcción una matriz de línea base	x		
Implementación de línea base	x		
Construcción una matriz de seguimiento, monitoreo y evaluación de la línea base	x		
Implementación de la matriz	x		

16. Referencias bibliográficas

Brogna, P (2009) *Visiones y revisiones de la discapacidad*. México DF: Fondo de cultura económica, Primer edición

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo de las Naciones Unidas: 03. Recuperado de https://es.wikisource.org/wiki/Convenci%C3%B3n_sobre_los_Derechos_de_las_Personas_con_Discapacidad_y_su_Protocolo_Facultativo_de_las_Naciones_Unidas:_03

Correa, L (2009) *Panorama de la protección jurisprudencial a los derechos humanos de las personas con discapacidad en Colombia*. Bogotá: Universitas.

DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística. *Censo General 2005*. (p. 70) Recuperado de https://www.dane.gov.co/files/censos/discapacidad/preva_indices.pdf

Gomez, J. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2008) *Identificación de las personas con discapacidad en los territorios desde el rediseño del registro* (p. 2 y 9) Recuperado de <http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/identificacion%20en%20los%20territorios.pdf>

Hernandez, R. (2010) *Metodología de la investigación*. (p. 26) México: Interamericana Editores S.A, 5ta edición

Los 10 municipios más ricos del país (2011). Recuperado de <http://www.semana.com/especiales/los-10-mas/asi-somos/municipios-mas-ricos-de-colombia.html>

Ministerio de Salud. *Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/politica-publica.aspx>

Naciones Unidas, Cepal (2014) *Informe regional sobre la medición de la discapacidad, Una mirada a los procedimientos de medición de la discapacidad en América Latina y el Caribe*. (p. 35).

Oliver, M. *¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?*
 Recuperado de http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/645/1/262-Sociologia_Discapacidad_Sociologia_Discapacitada_Capitulo_2-Oliver_Mike.pdf

Organización Mundial de la salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*.
 Recuperado de http://www.conadis.gov.ar/doc_publicar/informe%20mundial/Informe%20mundial.pdf

Organización Panamericana de la salud (2012) *Aplicación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud en estudios de prevalencia de discapacidad en las Américas* (p. 33). Recuperado de <http://www.paho.org/arg/images/Gallery/Varias/informecif.pdf>

Palacios, A (2008) *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid: Grupo Editorial CINCA, Primera edición.

Perfil socioeconómico de Itagüí encuesta calidad de vida 2013 (p. 18 y 20). Recuperado de http://www.metropol.gov.co/observatorio/Publicaciones/Perfil/Perfil%20Municipal_Itagui.pdf

Plata, A. (2015) *Homicidios en Itagüí disminuyen en un 70%*. Recuperado de <http://www.minuto30.com/homicidios-en-itagui-disminuyen-en-un-70/377413/>

Población con discapacidad en Antioquia
<http://www.pactodeproductividad.com/pdf/poblacioncondiscapacidadenantioquia.pdf>
pagina 6 y 7

Presentación de resultados encuesta calidad de vida 2013 (p. 24). Recuperado de <http://www.metropol.gov.co/wuf7/Presentaci%C3%B3n%20encuesta%20calidad%20de%20vida%20-%20rueda%20de%20prensa-final-30-04.pdf>

Trujillo, C. (2012). Alcaldía de Itagüí. *Plan de desarrollo Itagüí 2012-2015 Unidos hacemos el cambio* (p. 81)