

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL HACIA LA CREACIÓN DE LA FUNDACIÓN
MEJORANDO VIDAS “FUNDAMEVI” PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE RESIDEN EN LA ZONA RURAL
DEL MUNICIPIO DE IQUIRA – HUILA**

KARLA MARÍA CERQUERA ORTÍZ

KERLY ALEJANDRA RAMÍREZ GUTIÉRREZ

BETSEY LORENA VARGAS LAVAO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DIPLOMADO GERENCIA EN SALUD

PROGRAMA DE FISIOTERAPIA

NEIVA-HUILA

2015

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL HACIA LA CREACIÓN DE LA FUNDACIÓN
MEJORANDO VIDAS “FUNDAMEVI” PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE RESIDEN EN LA ZONA RURAL
DEL MUNICIPIO DE IQUIRA – HUILA**

KARLA MARÍA CERQUERA ORTÍZ

KERLY ALEJANDRA RAMÍREZ GUTIÉRREZ

BETSEY LORENA VARGAS LAVAO

Asesora de trabajo

ASTRID CATALINA PINEDA GUARÍN

Trabajo de grado para optar al título profesional en Fisioterapia.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DIPLOMADO GERENCIA EN SALUD

PROGRAMA DE FISIOTERAPIA

NEIVA-HUILA

2015

AGRADECIMIENTOS

Deseamos dar agradecimientos especiales a la Fundación Universitaria María Cano, por ser la institución que nos permite alcanzar el título de Fisioterapeutas profesionales, permitiéndonos crecer como personas con grandes experiencias para nuestras vidas y de igual manera ha permitido el fortaleciendo las competencias, habilidades y conocimientos.

Queremos resaltar la dedicación de todos los docentes que hicieron parte del proceso formativo y que con sus enseñanzas permanecerán siempre en nuestros recuerdos.

Dra. Astrid Catalina Pineda Guarín, quien asesoró este importante trabajo, con gran profesionalismo y nivel de exigencia que nos ha permitido lograr nuestros objetivos.

DEDICATORIA

En primer lugar queremos dar gracias a Dios por cada momento de nuestras vidas, convencidas de que su grandeza es infinita y es quien ha permitido que lleguemos a donde hoy estamos, siempre, ha sido nuestra compañía y amparo.

Igualmente queremos agradecer a nuestros padres, por sus consejos, voces de aliento y la confianza depositada en este largo camino.

Finalmente decirles a todos y cada uno de los integrantes de nuestras familias que han sido parte fundamental para continuar con los proyectos de vida y que esperamos seguir cosechando éxitos que nos permitirán crecer cada día más como personas, como seres humanos y como personas.

RESUMEN ANALÍTICO EJECUTIVO

TÍTULO: Diagnóstico situacional hacia la creación de la fundación mejorando vidas “Fundamevi” para la atención a personas en condición de discapacidad que residen en la zona rural del municipio de Iquira – Huila.

AUTORES: Karla María Cerquera Ortiz, Kerly Alejandra Ramírez Gutiérrez, Betsey Lorena Vargas Lavao.

FECHA: Septiembre 20 del 2015.

TIPO DE IMPRENTA: Procesador de palabras Microsoft Office Word 2013, imprenta Arial 12.

NIVEL DE CIRCULACIÓN: Restringida.

ACCESO AL DOCUMENTO: Fundación Universitaria María Cano – FUMC y Karla María Cerquera Ortiz, Kerly Alejandra Ramírez Gutiérrez, Betsey Lorena Vargas Lavao.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Procesos gerenciales.

SUBLÍNEA: Diseño de Empresas de Salud.

MODALIDAD DE TRABAJO DE GRADO: Creación de empresas.

PALABRAS CLAVES: Atención, Condición, Creación, Diagnóstico, Discapacidad, Fundación, Integral, Lenguaje, Personas, Población, Sector Rural, Servicios, Reinserción, Vulneración.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO: El presente estudio surge como necesidad de las autoras de dar solución a la problemática detectada de las 150 personas en

condición de discapacidad residentes de la zona rural del municipio de Iquira, para lo cual se realizó una completa revisión bibliográfica y se aplicó una encuesta a una muestra representativa de la población objeto.

CONTENIDO DEL DOCUMENTO: Consta de 13 capítulos que van desde el título hasta las recomendaciones. Este documento hace referencia en la necesidad de manifestar un proceso de búsqueda en el mercado del municipio de Iquira, Huila, con fines hacia la posible creación de una fundación para personas en condición de discapacidad de la zona rural que residen en dicho municipio, puesto que esta población no cuenta con un acceso fácil en donde se puedan prestar los servicios pertinentes, motivo por el cual surge la idea del grupo de estudiantes de fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano extensión Neiva, lo anterior con el fin de llevar a cabo el estudio de mercado que describa el diagnóstico situacional hacia la creación de la fundación mejorando vidas “Fundamevi”. Dichos propósitos van direccionados y encaminados al mejoramiento de la atención integral de alta calidad por medio del recurso humano altamente calificado, contando con un equipo de trabajo multidisciplinario.

METODOLOGÍA: Este tipo de investigación se fundamentó y siguió un tipo de estudio descriptivo, permitió realizar un seguimiento minucioso y directo a la problemática, el método fue inductivo con un enfoque cualitativo, por cuanto abordó una situación particular mediante la observación y el contacto directo.

CONCLUSIONES: Se responde al objetivo general, al realizar el diagnóstico de los servicios prestados a las personas en condición de discapacidad residentes en el municipio de Iquira, Huila, da como base la posibilidad de la creación de una fundación dedicada a prestar los servicios, especialmente a los que se encuentran ubicados en las 37 veredas y 3 centros poblados. El análisis de la exploración bibliográfica de autores y la aplicación de la encuesta, indican, que es viable dar vida a la fundación “FUNDAMEVI” que busca subsanar las falencias en los servicios que han venido prestando las fundaciones contratantes y poder mejorar la calidad de vida de los pacientes y su relación

con el entorno. Las características de la población objeto corresponde a los principios corporativos lo que facilita el desarrollo de las actividades requeridas.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
1. TÍTULO	15
2. CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN OBJETO	16
2.1. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	16
2.2. BREVE HISTORIA	16
2.3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA	17
2.4. ASPECTOS TELEOLÓGICOS	17
2.5. POBLACIÓN QUE LA COMPONE	18
2.6. ORGANIGRAMA	18
3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	20
3.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	20
3.2. ANTECEDENTES DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	21
4. DIAGNÓSTICO CONTEXTUAL – SITUACIÓN ACTUAL	27
5. OBJETIVOS	29
5.1. OBJETIVO GENERAL	29
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	29
6. JUSTIFICACIÓN	30
7. POBLACIÓN BENEFICIADA	37
8. ASPECTOS METODOLÓGICOS Y PROCEDIMENTALES	38
8.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
8.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	38
8.3. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	38
8.4. DISEÑO	39
8.4.1. Población	39
8.4.2. Muestra	39
8.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	40

8.5.1. Investigación Documental	40
8.5.2. La Encuesta	40
9. ASPECTOS LEGALES - MARCO LEGAL	41
10. ASPECTOS TEÓRICOS GENERALES	46
10.1. MARCO TEÓRICO	46
10.2. MARCO CONCEPTUAL	50
11. RESULTADOS	54
11.1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	54
11.2. RESULTADOS DE LA ENCUESTA	56
11.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA	64
11.4. EVALUACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO Y ACCIONES EN LA SOLUCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	66
12. CONCLUSIONES	69
13. RECOMENDACIONES	71
BIBLIOGRAFÍA	73
WEBGRAFÍA	76
ANEXOS	

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Organigrama

Gráfica 2. ¿Sexo?

Gráfica 3. ¿Usted sabe leer?

Gráfica 4. ¿Actualmente hace parte de algún programa de atención a la discapacidad en el municipio de Iquira?

Gráfica 5. ¿Usted ha hecho parte de algún programa de rehabilitación?

Gráfica 6. ¿Usted está entre los siguientes rangos de edad?

Gráfica 7. ¿Le gustaría ingresar a un nuevo programa de atención a la discapacidad cerca a su casa?

Gráfica 8. ¿Sus estudios cursando o nivel de escolaridad, está entre los siguientes rangos?

Gráfica 9. ¿Su discapacidad es de tipo?

Gráfica 10. ¿Al ingresar a un nuevo programa de atención a la discapacidad, usted prefiere que?

Gráfica 11. ¿Su lugar de residencia es?

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Análisis DOFA.

LISTADO DE ANEXOS

- 1. MODELO DE ENCUESTA APLICADA.**
- 2. ARCHIVO FOTOGRÁFICO.**
- 3. MODELO FICHA DE TRABAJO.**

INTRODUCCIÓN

En Colombia, en Latinoamérica y gran parte de los países en vía de desarrollo, la prestación de servicios de salud y atención integral a personas que presentan cierta discapacidad ha demostrado grandes dificultades por la falta de recursos destinados por parte del estado o de los entes gubernamentales para tal fin, o también por la falta de creación de centros especializados particulares para cubrir esas necesidades poblacionales.

Sin embargo, en el departamento del Huila a partir del año 2008, se inició el trabajo mancomunado de las administraciones municipales para tratar de brindar atención a todo tipo de población en situación de discapacidad residentes en el municipio de Iquira, con direccionamiento espacial a la zona urbana. Pese a este esfuerzo del gobierno departamental y municipal, los recursos siempre han sido muy limitados ya que las necesidades y la población con que cuenta el municipio hacen que la atención llegue solo al casco urbano, dejando en la total desprotección a la población de la zona rural, quienes tienen menos recursos y posibilidad de acceder a los servicios requeridos para su rehabilitación integral.

Las fundaciones que han prestado sus servicios para el desarrollo de las acciones de rehabilitación de la población discapacitada han sido muy pocas, al igual que sus recursos y los servicios prestados los cuales solo han sido ejecutados en la zona rural del municipio. Otra de las razones fuertes para la poca prestación del servicio a éste tipo poblacional, se debe a la distribución y conformación geográfica del municipio de Iquira, que cuenta con 37 veredas y 3 centros poblados, dificultan que las 150 personas en situación de discapacidad que residen allí y no reciban estos servicios requeridos para su rehabilitación e incorporación a la vida social y productiva en su entorno.

En atención a lo anterior, el eje principal de la fundación “FUNDAMEVI” será la atención a las personas en situación de discapacidad: niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores, que residen en la zona rural del municipio de Iquira. La creación de FUNDAMEVI, es la respuesta evidente de la necesidad de crear fundaciones dedicadas a prestar los servicios a la población rural del municipio, ya que por su ubicación y limitaciones económicas como se describió anteriormente no cuentan ni con los recursos ni con la atención integral que necesitan.

1. TÍTULO

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL HACIA LA CREACIÓN DE LA FUNDACIÓN
MEJORANDO VIDAS “FUNDAMEVI” PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE RESIDEN EN LA ZONA RURAL
DEL MUNICIPIO DE IQUIRA – HUILA.**

2. CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN OBJETO

2.1. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

Fundación Mejorando Vidas “FUNDAMEVI”.

2.2. BREVE HISTORIA

Debido a que el propósito del presente proyecto es un diagnóstico situacional hacia la creación de la fundación mejorando vidas “Fundamevi” para la atención a personas en condición de discapacidad que residen en la zona rural del municipio de Iquira – Huila; esta no posee en la actualidad una reseña histórica.

Con la creación de la Fundación Mejorando Vidas “Fundamevi”, siendo una iniciativa de sus fundadoras, las profesionales de la salud Betsey Lorena Vargas, Kerly Alejandra Ramírez y Karla María Cerquera, basadas en las necesidades y vulnerabilidad que presente la población en situación de discapacidad ubicada en el casco rural. Tendrá su domicilio en el municipio de Iquira en el departamento del Huila.

Buscarán mejorar la calidad de vida que tiene este tipo de población mediante los servicios que llevarán a cada vereda y centro poblado del municipio. Igualmente es la posibilidad de convertir esta empresa en su proyecto de vida y de poner a disposición de sus pacientes todas las competencias, habilidades y destrezas adquiridas en su proceso formativo como estudiantes de Fisioterapia en la Fundación Universitaria María Cano en la ciudad de Neiva.

El impacto social que se pretende causar es demostrar que este tipo de población es importante para la sociedad y que ellos sientan que se tienen en

cuenta y que por tal razón se llevan estos servicios hasta sus lugares de residencia.

2.3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Fundamevi, tendrá su domicilio en el municipio de Iquira en el departamento del Huila, pero su campo de acción va enfocado principalmente a la población de la zona rural.

2.4. ASPECTOS TELEOLÓGICOS

- VISIÓN

En el año 2020 Fundamevi se posicionará como la entidad privada con la mejor calidad en los servicios de atención integral a las personas con discapacidad en la zona rural y cabecera municipal de Iquira en el departamento del Huila.

- MISIÓN

FUNDAMEVI es una fundación que busca la inclusión social de las personas con discapacidad en las zonas rurales del municipio de Iquira – Huila, a través de la rehabilitación integral de sus usuarios.

- PRINCIPIOS CORPORATIVOS

Nos enfocaremos en la prestación del servicio integral de los pacientes visto como personas aportantes a su entorno, a su familia y a su propio crecimiento personal. Nos basamos en el respeto a la persona como integrantes fundamentales de un contexto.

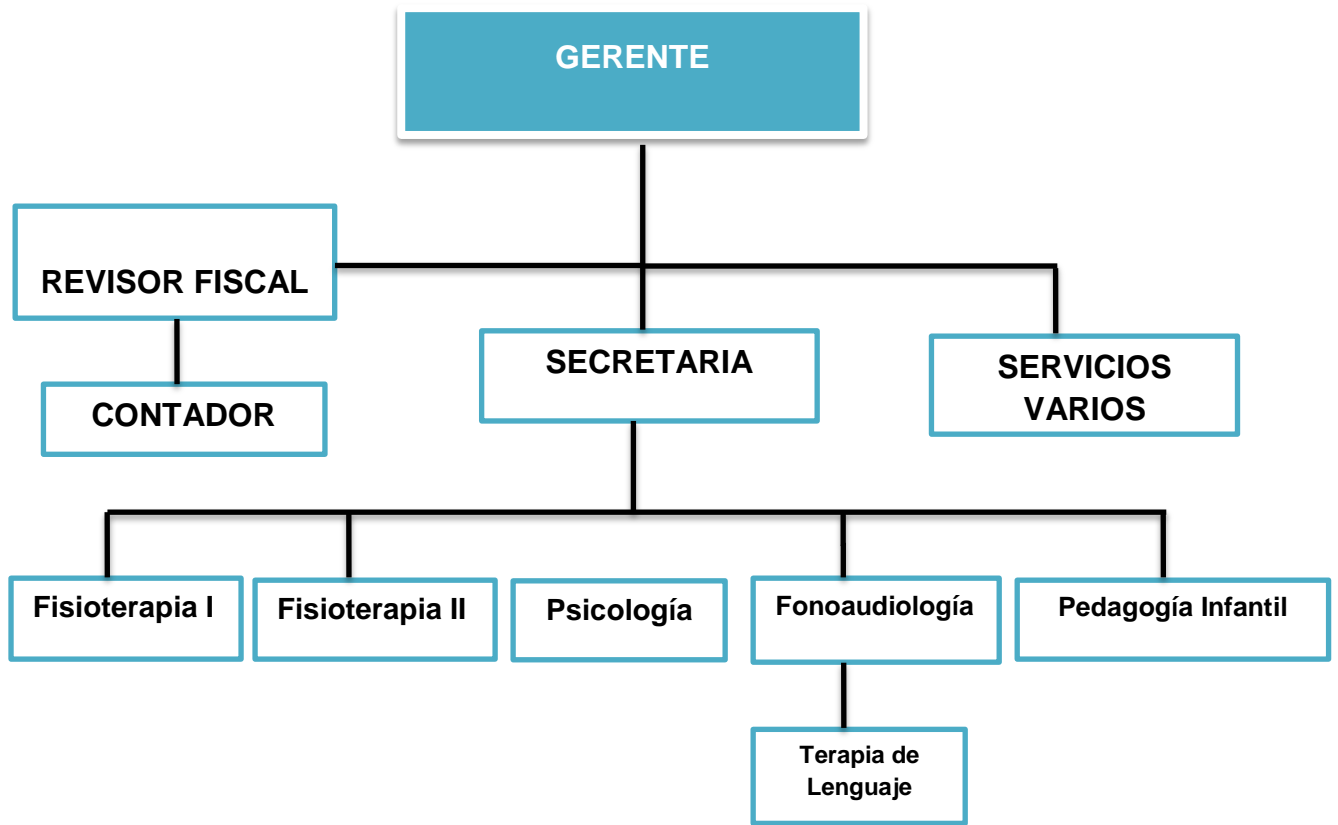
Fundamevi es una fundación que tiene su centro de acción en la rehabilitación integral de las personas con discapacidad en el municipio de Iquira, específicamente en la zona rural dadas las difíciles condiciones que tienen los pacientes en esta zona del país para acceder a los servicios que ofrecen otras entidades públicas y privadas para tal fin, recurrirá a la vinculación de personal altamente capacitado y comprometido con la institución.

Fundamevi, para el desarrollo de sus objetivos establecerá convenios, alianzas y acuerdos de cooperación para la prestación integral de los servicios que requieren las 150 personas en condición de discapacidad en la zona rural del municipio de Iquira en el departamento del Huila.

2.5. POBLACIÓN QUE LA COMPONE

En la actualidad solo la componen las tres fundadoras: Betsey Lorena Vargas, Kerly Alejandra Ramírez y Karla María Cerquera, pero según la proyección son 11 personas: 1 Gerente, 1 Revisor Fiscal, 1 Contador, 1 Secretaria, 1 de Servicios Varios, 2 Fisioterapeutas, 1 Psicólogo, 1 Fonoaudiólogo, 1 Pedagogo Infantil y 1 Terapeuta de Lenguaje.

2.6. ORGANIGRAMA



Gráfica N° 1

3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

3.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Parte de la situación fue tratada en el capítulo anterior, pero como corresponde una descripción más generalizada y completa, se puede indicar: “El municipio de Iquira tiene una población total de 12.000 habitantes, donde la población en situación de discapacidad oscila en 352 personas, de las que 202 residen en la cabecera municipal y 150 en la zona rural. A Junio de 2015 se están atendiendo únicamente las 202 personas de la zona urbana dejando sin intervención al resto de la población rural.”¹

En el 2008 cuándo la administración municipal del momento, en su plan de desarrollo, dio viabilidad a la contratación para la atención de la población discapacitada del municipio de Iquira; se procedió a realizar convenio durante los años 2008, 2009, 2010 y 2011 con la fundación “Construyendo un sueño”; desde 2012 a la fecha la administración ha contratado con la fundación “Fundaser”, quienes han atendido solo la población discapacitada ubicada en el casco urbano del municipio y además prestan los servicios pocos días a la semana, dejando de lado la población de las zonas rurales, que son quienes requieren una mayor atención y oportunidad de acceder a los planes, programas y servicios que procuren su recuperación e inserción a la vida laboral, productiva y social.

Por lo anterior, se evidencia una exclusión de las 150 personas en condición de discapacidad radicadas en la zona rural, ya que por factores económicos, inconvenientes de transporte, geografía de las veredas donde residen, les es

¹ www.Iquira-Huila.Gov.co. Recuperado el 26 de junio de 2015.

muy difícil acceder a estos servicios que solo se ofrecen en la cabecera municipal o zona urbana.

Es necesario llegar a las veredas y centros poblados del municipio con los profesionales de la salud que hacen parte de las fundaciones contratantes, de allí que una de la mayor prioridad es el desplazamiento integral a la zona rural para brindar una mejor cobertura en la atención personalizada a esta población vulnerable.

Se hace necesario pensar en la posibilidad de brindar mayores oportunidades a la población con discapacidad, pese a las instituciones privadas existentes en el municipio, no es suficiente con ellas, y en la medida que lo fuera, gana el municipio y la población con discapacidad por cuanto puede escoger al empresa que brinde una mejor calidad en servicio, costos y atención.

3.2 ANTECEDENTES DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Lamentablemente hay que iniciar diciendo que se presenta atención a la población en situación de discapacidad en el municipio de Iquira, pero solo en los habitantes del área urbana, mientras que los residentes del sector rural; por falta de recursos económicos no pueden acceder a estos servicios.

Según cifras y datos de la Secretaría de Planeación Municipal de Iquira, actualmente existe un contrato mensual entre la fundación FUNDASER y la alcaldía del municipio de Iquira con pago mensual de \$3.000.000, donde según su gerente; no cuentan con otras fuentes de ingresos y además los profesionales con que se atiende esta población son: una fisioterapeuta, un psicólogo y una fonoaudióloga.

La geografía del municipio de Iquira, hace que la población en situación de discapacidad del sector rural no pueda desplazarse hasta el casco urbano a recibir los servicios, ya que las 37 veredas y los 3 centros poblados, en su gran mayoría se recorren en carretera destapada y montañosa distancias desde 2 hasta 4 horas.

Es muy difícil que en las situaciones antes nombradas, la fundación que presta los servicios actualmente, pueda desplazarse hasta el área rural, ya que no cuenta ni con los recursos físicos ni económicos para realizar esta labor. Las organizaciones que se dedican a este tipo de actividades en el municipio de Iquira son muy pocas, por lo tanto se quiere dar más alternativas a la administración municipal y demás entidades para el desarrollo de estos convenios.

Puntualmente, la Secretaría de Planeación Municipal afirma que: “Se cuenta con dos fundaciones, la primera denominada Construyendo un sueño, quien ya no contrata con el municipio y la segunda Fundaser, quien actualmente presta los servicios a esta población discapacitada pero solo en el sector urbano. La problemática que se vive en el núcleo familiar de la persona discapacitada, evita el desarrollo productivo y dificulta realizar la promoción y prevención para mejorar su situación física y psicológica. En efecto, las personas en condición de discapacidad que viven en la zona rural dispersa poseen un doble nivel de vulnerabilidad ya que están expuestas al abandono estatal y la falta de oportunidades”.²

² Secretaría de Planeación Municipal – Iquira. www.google.com.co/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=planeacion%20municipal%20de%20iquira. Consultado el 8 de agosto de 2015.

No es posible que solo existan dos instituciones privadas que se vinculen a los programas de rehabilitación de las personas en condición de discapacidad, a la vez que el municipio de Iquira tiene un nivel de pobreza alto, esto se debe a que el 90% de su población se dedica a actividades agrícolas en sus fincas, las cuales quedan a distancias considerables (desde 2 hasta 4 horas) que dificultan las capacitaciones y demás servicios que se quieren realizar con la población en situación de discapacidad.

Por falta de la asignación de mayores recursos económicos, control y mayor exigencia por parte del ente municipal, las fundaciones que año tras año han contratado con el municipio para ofrecer la atención de los servicios de salud a la población en situación de discapacidad, han sido de un nivel bajo, esto se ve reflejado en la cantidad de personas que necesitan estos servicios (150 personas a Junio de 2015), están ubicadas en el casco rural sin atención especial alguna.

En éste sentido, la atención a personas con discapacidad debe ser una prioridad para las grandes empresas, para el Estado o al menos para los consultores en creación de empresa y en consultores de consolidación de las empresas en el mercado laboral. De allí, la importancia de un estudio realizado por Richards y Richards, publicado en Disability Word, septiembre - octubre de 2002, plantea la necesidad de generar mejor calidad de vida y atención especial y servicios a las poblaciones con discapacidad. Bajo el título: Empresas consultoras recomiendan a sus clientes identificar y atender las necesidades del mercado de las personas con discapacidad.

Puntualmente Richards y Richards dicen: “Anotamos que aunque estas dos empresas radican en Estados Unidos, el concepto empresarial de ofrecer servicios de consultoría a otras empresas, para que evalúen las necesidades

de la clientela con discapacidad, mejorando la oferta de sus bienes y servicios, también puede ofrecer una contribución internacional. Carmen Jones, presidenta del Grupo de Soluciones de Mercadeo (Solutions Marketing Group), Washington, D.C., le manifestó a Martin Krossel, periodista del "New York Times": "Las empresas deben hacerle saber a sus clientes con discapacidad, que son valorados como clientes, que sus necesidades son importantes y que son atendidas, y que ellas y ellos no son un inconveniente. Que procurará diseñar productos y servicios accesibles. Que cuentan con o buscarán al personal para realizar esta importante labor, como parte de la vida de la misma empresa" .La compañía de Carmen Jones es una empresa consultora de estrategias de mercadeo dirigida a detectar y buscar soluciones para las necesidades de las personas con discapacidad como receptores de publicidad, consumidores de productos o usuarios de servicios. Entre estas consultorías se incluye aspectos como: hacer que los productos y servicios sean accesibles, desarrollar nexos con las empresas y las organizaciones de personas con discapacidad, creación conjunta de campañas publicitarias." ³

Si las empresas particulares o aquellas que ofrecen servicios, ven la población discapacitada como una población interesante para sus mercados, es decir, siendo empresas privadas, porque no pensar con mayor interés por parte de las empresas sociales del Estado en esta calidad de servicio ofrecido a personas con discapacidad. Consumidor potencial es consumidor independientemente que sean empresas públicas o privadas.

De nuevo se plantea con base en el artículo, que la población con discapacidad son potenciales compradores o consumidores. Son personas que merecen ser

³ RICHARDS y RICHARDS. Empresas consultoras recomiendan a sus clientes identificar y atender las necesidades del mercado de las personas con discapacidad. Programa del Instituto de Vida Independiente y Uso de la Investigación (ILRU Program). Publicado en Disability Word, septiembre – octubre de 2002. http://www.disabilityworld.org/09-10_02/spanish/trabajo/business3.shtml. Recuperado el 7 de agosto de 2015.

valoradas y atendidas con respeto sin ninguna clase de discriminación. Esta lección debieran tomarla las autoridades locales del municipio de Iquira para reevaluar los servicios en salud y educación que se ofrecen a este tipo de población con alguna discapacidad.

Por otro lado, las autoras consideran importante la vinculación en éste capítulo, lo expresado en el documento denominado Discapacidad e integración socio laboral en Colombia: Una guía metodológica para la implementación del modelo.

Dicho documento, plantea: “Lineamientos para la intervención. En base en los elementos anteriores, se procederá al desarrollo de los procesos de intervención en el territorio; para lo cual se requiere un enfoque social, de trabajo intersectorial para hacer las modificaciones ambientales, definir los apoyos y posibilitar la participación de las personas con discapacidad. Para ello, se deben tener en cuenta: Principios: igualdad, diversidad, equidad, universalidad, autonomía y vida independiente, oportunidades y alternativas, integración y normalización, calidad de vida, protección integral. Enfoques: reconocimiento de la persona, integralidad, proyecto de vida, ciclo evolutivo, rol ocupacional, estatus de edad, familia, apoyos, especificidad e individualidad. Estrategias: participación social, concertación, interdisciplinariedad, intersectorialidad, mejoramiento de la calidad y eficacia de los servicios, normalización, evaluación centrada en la medición del impacto de las intervenciones en la calidad de vida de la persona con discapacidad, información, educación y comunicación, rehabilitación basada en la comunidad.”⁴

⁴ Discapacidad e integración socio laboral en Colombia: Una guía metodológica para la implementación del modelo. República de Colombia. Ministerio de la Protección Social. Bogotá, 2010.

En dicho documento, específicamente en el Capítulo 3 LINEAMIENTOS PARA LA APLICACIÓN DE UN MODELO SOCIO LABORAL INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, hace referencia al trabajo intersectorial que es lo que se pretende al buscar conjuntamente con el estado en representación del municipio de Iquira, brindar protección y atención integral a las personas con discapacidad, a fin de modificar su entorno y lograr la vinculación al seno de su familia, la escuela y la sociedad.

Dicha participación incluye una atención especial en salud, desarrollo personal e inmersión al mercado laboral. Pero si esto es casi que imposible en una ciudad como Neiva, que si tiene centros comerciales con cadenas de almacenes de grandes superficies, esto no se puede lograr en un municipio como Iquira, en donde la atención integral a las personas con discapacidad es muy precaria. Primero se debe pensar en la rehabilitación física de la persona para luego buscar su rehabilitación social y su inmersión en la sociedad.

4. DIAGNÓSTICO CONTEXTUAL – SITUACIÓN ACTUAL

ANÁLISIS DOFA		
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
ORIGEN INTERNO	<ul style="list-style-type: none"> - La mayor fortaleza que se tiene es el deseo y la posibilidad para la prestación de sus servicios especiales e integrales de es la atención a las personas en condición de discapacidad del área rural – Municipio de Iquira, Huila. - Contar con el equipo interdisciplinario para poder cubrir todas las necesidades en recuperación de la población objeto, gracias a la preparación y conocimientos requeridos para la prestación de los servicios. - La presencia de 150 personas, ubicadas en el casco rural del municipio de Iquira, Huila, pertenecientes a la población discapacitada que requieren tratamientos terapéuticos especiales, lo que garantiza una amplia posibilidad de expansión en el mercado. - El magnífico manejo de relaciones interpersonales tanto en atención a usuarios o pacientes como con otras instituciones, como la E.S.E. Municipal y demás fundaciones, que permitan mediante alianzas y convenios, brindar una mayor posibilidad de apoyo para el cumplimiento de las funciones. - Tener tres fisioterapeutas al servicio de la fundación, una de ellas oriunda del municipio, lo que implica conocimiento de la región y de la población objeto, lo cual generará mayor confianza por parte del ente público contratante y de las personas discapacitadas de la localidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de experiencia en la planeación, ejecución, administración y seguimiento a cada una de las acciones tipo administrativo y de funcionamiento de la empresa, lo cual puede ser contraproducente. - No se cuenta con los recursos o fondos de capital propio, ante lo cual correspondería a las autoras del estudio, la gestión para la aprobación de un crédito hipotecario, resultando incierta su aprobación. - No se cuenta con la infraestructura, recursos materiales ni los equipos necesarios para la prestación de los servicios. - El desconocimiento de las otras dos funcionarias que son ajenas al conocimiento tanto de la población objeto como de las características geográficas y ambientales de la zona.

ORIGEN EXTERNO	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	<ul style="list-style-type: none"> - En el municipio de Iquira, solo han funcionado dos entidades particulares prestando los servicios de atención a la población discapacitada, y sus servicios se prestan a los habitantes de la zona urbana. Con la creación de Fundamevi, habrá más opciones para lograr un mejor servicio. - La posibilidad de establecer convenios interadministrativos y de cooperación para la prestación integral de los servicios requeridos. - La facilidad con que se pueden gestionar los recursos a través de la solicitud de préstamos a pequeñas y medianas empresas que brinda tanto la banca privada como el Estado colombiano. - La posibilidad de acceder a la ejecución de acciones, planes o programas contemplados en el plan de ordenamiento territorial del municipio, a través de la presentación de proyectos o de convocatorias del municipio. - La atención urgente que se requiere para las 150 de personas en situación de discapacidad ubicada en el casco rural del municipio de Iquira, permite tener un mercado asegurado para realizar los servicios de la fundación. - El servicio de transporte intermunicipal de los funcionarios se realizará mediante las brigadas que hacen la E.S.E. MUNICIPAL y la Secretaría de salud municipal, lo que facilitará el trabajo de los profesionales en cuanto a su desplazamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - La crisis económica a nivel nacional dificultan las donaciones por parte de particulares y personas jurídicas, así como no se cuenta con recursos propios del municipio. - La geografía del municipio, las vías de acceso y el transporte público dificultan el transporte de los funcionarios de la fundación, así como las condiciones ambientales podría ser contraproducentes a las funcionarias que llevan una vida citadina. - El orden público en algunas veredas y centros poblados del municipio, dificultarían el trabajo de los profesionales de la salud, causando dificultades de acondicionamiento de las funcionarias. - La resistencia de la competencia a establecer convenios de cooperación por cuanto pueden ver la nueva empresa no como un aliado sino como una amenaza que puede terminar arrebatándoles el mercado.

Cuadro N° 1. Matriz. Elaborado por autoras

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Realizar un diagnóstico situacional hacia la creación de la Fundación Mejorando Vidas “Fundamevi” para la atención a personas en condición de discapacidad que residen en la zona rural del municipio de Iquira – Huila.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar una revisión y exploración bibliográfica a la atención de personas con discapacidad.

- Diseñar y aplicar una encuesta que brinde información clara sobre las personas con discapacidad en el municipio de Iquira – Huila.

- Evaluar a través de los resultados y de la exploración obtenida, la prestación de servicios a las personas con discapacidad en el municipio de Iquira – Huila.

- Determinar las necesidades diagnósticas situacionales hacia la creación de la Fundación Mejorando Vidas “Fundamevi”.

6. JUSTIFICACIÓN

Las necesidades que conllevan a la creación de la Fundación Mejorando Vidas “Fundamevi”, en primer lugar se soporta en las razones técnicas, para lo cual las autoras del proyecto y futuras fundadoras de la empresa, recurren a toda su experiencia como Fisioterapeutas para entrar a mitigar la problemática enunciada, respecto a la falta de atención integral a 150 personas con discapacidad de la zona rural del municipio de Algeciras en el departamento del Huila. Ponen sus conocimientos, sus saberes adquiridos de la mano de los recursos económicos necesarios para tal fin.

Fundamevi, estará direccionada por un conjunto de profesionales de altas calidades y saberes para el desarrollo de sus funciones. Técnicamente, las competencias laborales, sus destrezas y habilidades, deben estar puestas al servicio de la población que requiera de su atención. Un profesional en cualquiera que sea su formación, debe propender por el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del contexto en el cuál se irradia su labor profesional.

Igualmente en el desarrollo de las funciones propias de su labor, las fundadoras y funcionarias de Fundamevi recurrirán a aplicar unos métodos clínicos y científicos adquiridos en su proceso formativo y laboral, apoyados en unos procedimientos reconocidos y avalados por la comunidad científica. Esto implica entre otras cosas, no solamente sus conocimientos o competencias, sino también la habilidad y capacidad de incorporar la ciencia y la tecnología con los más altos estándares de calidad. Si quehacer debe necesariamente combinar todos estos elementos para lo cual requieren grandes recursos que serán conseguidos a través de aportes y por la consecución de créditos, donaciones y la firma de convenios interinstitucionales que permitan llevar a cabo cada una de las tareas y objetivos planteados.

Lo anterior, va ligado a las razones económicas en la creación de Fundamevi. Fundamevi, requiere diseñar un amplio portafolio de servicios que cumplan las expectativas no solo de sus potenciales consumidores, sino también de los distribuidores de bienes y servicios así, como de los entes públicos y privados que se puedan vincular al proyecto. Ese ofrecimiento del portafolio de servicios debe ir más allá de lo que actualmente ofrece las competencias y las entidades municipales en cuanto a la prestación y calidad del servicio.

Las razones económicas, igualmente van ligadas a la capacidad de pago de los recursos por los servicios prestados, entendiendo que la mayoría de la población hará uso de los servicios gracias a los aportes del municipio pero también habrá algunos que posean los recursos suficientes para adquirir la mejor calidad de los servicios en procura de la recuperación de sus familiares.

En el mismo sentido, Fundamevi debe estructurar sus planes de inversión y aprovechamiento de los recursos disponibles en todas y cada una de las acciones a realizar. Esto implica tener proyección y claridad de los costos de infraestructura, dotación, elementos y accesorios, contratación de personal calificado de apoyo, funcionamiento, pago de impuestos, deterioro y conservación de elementos para su reposición. No se puede descuidar la proyección de los convenios y alianzas con entes públicos y privados en pos de un mejor servicio. La población beneficiada tiene que reconocer en Fundamevi, la calidad apoyada en la tecnología de vanguardia como un indicador importante de sus servicios.

Fundamevi, dentro de las razones sociales y culturales, proyecta una excelente prestación del servicio procura impactar positivamente en el mejoramiento de la calidad de vida de sus pacientes, de sus familias y de su entorno, lo que implica un mejor desarrollo educativo de los pacientes, puse está demostrado

que no todas las discapacidades son de tipo cognoscitivo y en lo laboral. Si un paciente logra su rehabilitación podrá acceder a iniciar o continuar sus procesos formativos en lo académico, podrá vincularse a una empresa para ayudar a su crecimiento.

Una persona que logra atención integral a sus dificultades por discapacidad, podrá tener una mejor calidad de vida, incluso iniciando su propio núcleo familiar para dejar de ser un estorbo en la familia. En el plano social y cultural, una persona que supera sus discapacidades es una persona productiva en cualquiera de los aspectos que se le quiera mirar. Es una persona que hace parte de la producción y transformación positiva de su vida, de los suyos y de los de su comunidad.

La rehabilitación de una persona con discapacidad es una labor no solo de tipo económico. Su recuperación e inmersión en un contexto determinado, es una obligación del Estado colombiano, de las ONG'S o las fundaciones particulares que se crean para tal fin ya sea por trabajo independiente o por convenios, o alianzas de servicios. Una personas rehabilitada, es demostrar que en Colombia, todos son importantes e indispensables para construir un país más humano, más incluyente y mejor para todos.

En lo referente al contexto geográfico del estudio, se tiene que el campo de acción está determinado para la zona rural del municipio de Iquira en el departamento del Huila. La población en situación de discapacidad, la conforman 150 personas, las cuales por su ubicación geográfica, vías de acceso, medios de transporte deficientes; se les dificulta el llegar al casco urbano para tomar los servicios de las fundaciones prestantes.

En lo relacionado al objetivo primordial está el diagnóstico situacional de la población, partiendo en primer lugar del estado, del arte o diagnóstico del

trabajo de observación realizada por las autoras de la investigación. Dicha acción se complementa con la aplicación de una encuesta aplicada a una muestra representativa de la población en situación de discapacidad, así, como con la exploración bibliográfica de la misma. Todo este análisis de la información se convierte en una radiografía situacional de la población objeto.

En cuanto a la población beneficiada, se tiene que serán al menos las 150 personas que no pueden acceder a los programas ofrecidos para su atención en la zona urbana. Es decir, los niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores de la zona rural. La atención brindada a la población discapacitada del área rural del municipio de Iquira, será efectuada mediante el desplazamiento de los funcionarios de la fundación a las diferentes veredas y centros poblados del municipio, de esta manera lograr mejorar la calidad de vida de los pacientes y su relación con el entorno.

Entre otras actividades que se tendrán de apoyo para el logro del objeto social, estarán la atención personalizada a este grupo, la realización de actividades grupales, actividades de sensibilización para fomentar el buen trato e integración de esta población.

En este contexto, se puede verificar la viabilidad de esta fundación, ya que se logrará llegar a las veredas del municipio con el trabajo organizado de la entidad, por tanto se evidencia la necesidad que se tiene de su funcionamiento en toda la población mencionada y en especial a los que hacen parte de este grupo tan vulnerable e importante en el municipio. Igualmente es viable por la misma necesidad que tiene el municipio para que otra entidad no gubernamental realice el trabajo de atención a personas con discapacidad en la zona rural. Igualmente, se tiene en cuenta la siguiente información:

“ASPECTOS AMBIENTALES

El surgimiento de cultivos ilícitos desde el año de 1995 ha traído consecuencias de diferente índole y sobre todo en el aspecto ambiental. Se hace necesario crear acciones para evitar la proliferación de estos cultivos mediante programas alternativos de sustitución. La tala y quema de bosques naturales, la contaminación de las quebradas, los desechos y aguas residuales de unidades sanitarias y basuras, la explotación de madera en forma incontrolada; están generando problemas de escasez hídrica en importantes zonas de amortiguación y esponjas naturales de las montañas, situación que es necesario controlar a través de procesos educativos y de concientización de la población respecto a los recursos naturales.

ESTRUCTURA ECONÓMICA

El sistema económico local tiene una estructura básica común a la mayoría de municipios del departamento del Huila, sustentado en la existencia de un sector primario, donde las actividades agropecuarias priman sobre las demás; un sector secundario inexistente por la ausencia total de transformación de materias primas y un sector terciario representado por la actividad comercial menor de los centros poblados y la prestación de los servicios públicos básicos de la comunidad.

Sector Primario: Todo el sistema económico local gira en torno a la producción agropecuaria, con predominio claro del monocultivo de café en zonas de pendiente media y alta por encima de los 1.400 m.s.n.m. Existe una ganadería extensiva, como actividad predominante en los territorios localizados abajo del casco urbano, sobre los valles del río Callejón y parte baja del río Iquira. También plantaciones de cacao, yuca, plátano, maíz, cultivos semestrales como frijol, arveja, hortalizas, frutales, granadilla, mora, lulo, tomate de árbol.

Sector Secundario: Por la ausencia total de instalaciones agroindustriales para el procesamiento de la producción local, es posible afirmar que el desarrollo de este sector es demasiado incipiente y se limita al procesamiento artesanal de productos lácteos y otros alimentos tradicionales.

Sector Terciario: Corresponde a las actividades comerciales de servicios que se adelantan en el ámbito local. La actividad comercial tiene como epicentro los tres centros poblados urbanos que operan como polos de desarrollo por la influencia ejercida sobre las comunidades adyacentes; se caracteriza por ser de tipo minorista y orientado a satisfacer las necesidades básicas de la comunidad tanto para la subsistencia familiar como en la adquisición de insumos agropecuarios menores.

Un comercio de mayor nivel se desarrolla entre Iquira, Río Negro, Valencia y los centros urbanos vecinos, que funcionan como destino final de la producción agrícola y ganadera y como origen para el abastecimiento de los comerciantes locales. En materia de servicios los más importantes son los de carácter domiciliario como acueducto, teléfono, energía eléctrica y alcantarillado, tanto en la zona rural como en los centros urbanos.

RED Y PLAN VIAL

La malla vial de mayor extensión es la del casco urbano con 8.300 metros lineales aproximadamente, seguida por la de Río Negro con 1.730 metros y Valencia de la Paz con 950 metros. La infraestructura de vía y transporte, el territorio de Iquira es surcado por una red vial que alcanza una extensión total de más de 300 Kilómetros, a través de los cuales se conectan las veredas con

los diferentes centros urbanos y en general la población municipal con los territorios vecinos.

En su mayoría son vías destapadas con anchos de calzadas que oscila entre los 3.5 y 4.5 m, en precarias condiciones de transitabilidad y deficiente infraestructura de drenaje y su drenaje. La única vía pavimentada corresponde a un tramo de 6 kilómetros en la ruta Iquira – Yaguará, que arranca desde la cabecera municipal y termina en el límite oriental del municipio. Con la actual infraestructura de vías, los habitantes de las regiones de Río Negro y San Luis prefieren salir al vecino municipio de Tesalia; mientras que la población residente en Valencia y sus alrededores prefieren a Teruel.”⁵

⁵ Municipio de Iquira. Información general. [Consultado el 7 de agosto de 2015]. En línea: http://www.iquira-huila.gov.co/informacion_general.shtml.

7. POBLACIÓN BENEFICIADA

El municipio de Iquira está conformado por:

37 veredas.

3 centros poblados.

1 casco urbano.

Población total 12.000 habitantes.

8.000 habitantes son del área rural.

4.000 de la zona urbana.

Población en situación de discapacidad del municipio de Iquira 352 personas.

150 son de las veredas y centros poblados.

202 se encuentran en el casco urbano.

Con el trabajo de la fundación, se busca llegar a las veredas y centros poblados del municipio de Iquira, Huila, correspondiente a la zona rural del mismo. De esta manera poder brindarles una atención adecuada.

8. ASPECTOS METODOLÓGICOS Y PROCEDIMENTALES (MARCO METODOLÓGICO)

8.1. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio que más se ajusta a esta investigación, es el Descriptivo: debido a que este permite realizar un seguimiento minucioso y directo a la problemática de las personas con discapacidad en el medio en el que se desarrolla. EL contacto directo de las investigadoras, permite un acercamiento a la realidad y cualquier novedad que se presenta.

El estudio de campo, permite tomar una muestra representativa y luego hacer generalizaciones de acuerdo a los resultados obtenidos de la población de muestreo. Al ser de tipo descriptivo, el estudio permite de igual manera determinar las características de la población y trazar acciones de mejoramiento en torno a los procesos mencionados anteriormente.

8.2. MÉTODO

El método de investigación que dirige el presente proyecto es el inductivo, por cuanto aborda una situación particular del aula, mediante la observación y el contacto directo con la misma. De esta manera es posible definir acciones concretas que propendan a la superación de la problemática y las conclusiones que se derivan de ella.

8.3. ENFOQUE

Si el tipo de estudio es de campo descriptivo, y el método de investigación es inductivo, el enfoque es cualitativo, “se desarrolla más directamente en la tarea de verificar y comprobar teorías por medio de estudios representativos. Aplica

los test, entrevistas, cuestionarios, escalas para medir actitudes y medidas objetivas, utilizando instrumentos sometidos a pruebas de validación y confiabilidad. En este proceso utiliza las técnicas estadísticas en el análisis de datos y generaliza los resultados.”⁶

8.4. DISEÑO

El diseño de la investigación fue de tipo no experimental: correlacional-transversal ya que no se manipuló ni se sometió a prueba las variables de estudio, solamente se toma una muestra representativa.

8.4.1. POBLACIÓN

La población objetivo del proyecto, corresponde a 150 personas con discapacidad de la zona rural que no han podido recibir atención a sus múltiples dificultades, población que pertenece a los estratos 0, 1 y 2 respectivamente, con unas carencias y dificultades de acceso a los servicios que permiten su recuperación y tratamiento.

8.4.2. MUESTRA

Iquira tiene una población total de 12.000 habitantes, donde la población en situación de discapacidad oscila en 352 personas, de las que 202 residen en la cabecera municipal y 150 en la zona rural. La muestra representativa, es de 30 personas con un margen de error del 10% que lograron contactarse para la aplicación de la encuesta. El resto de la población que son 95 personas, no pudieron ser contactadas entre otras razones, por la ubicación geográfica, por problemas de orden público y por dificultades en las vías de acceso por la ubicación en la zona rural.

⁶ LÓPEZ, Lenni. El Enfoque cualitativo en la investigación. República Bolivariana de Venezuela. Ministerio del poder popular para la educación. El Tigre, 2013. [Consultado el 9 de agosto de 2015]. En línea: <http://enfoquecuantitativopositivismo.blogspot.com/>

8.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

8.5.1. Investigación Documental

Dentro de la gran variedad de elementos a tener en cuenta para la recolección de la información, se recurre a la investigación documental que fue apoyada en los marcos de referencia, es decir, en el marco teórico, conceptual y contextual o geográfico, posteriormente se procede a implementar una encuesta de tipo personal.

8.5.2. La Encuesta

“Es el conjunto de técnicas destinadas a recoger, procesar y analizar informaciones que se dan en las unidades o en persona de un colectivo determinado.”⁷ Se procedió a aplicar un cuestionario con preguntas dicótomas abiertas y cerradas, preguntas de opciones múltiples abiertas y cerradas. **(Ver Anexo – Modelo de Encuesta).**

⁷ BRIONES, Guillermo. Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales. 2 edición. México. Editorial Trillas. 1995. Pág. 29.

9. ASPECTOS LEGALES (MARCO LEGAL)

Es importante dentro de éste estudio, hacer alusión a las normas, leyes y decretos que dan sustento legal y jurídico. En el plano internacional existen algunos acuerdos que protegen a las poblaciones vulnerables o que presente problemas de discapacidad. Dentro de las normas internacionales más importantes se puede mencionar:

“CONVENCIÓN sobre los DERECHOS de las PERSONAS con DISCAPACIDAD. ¿Por qué una convención? ¿Por qué necesitamos una convención especial para las personas con discapacidad? ¿No tienen los mismos derechos que todos los demás? En un mundo perfecto, los derechos enumerados en la Declaración Universal de Derechos Humanos serían suficientes para proteger a todos. Pero en la práctica, a ciertos grupos, como las mujeres, los niños y los refugiados, les ha ido mucho peor que a otros y las convenciones internacionales, tienen por objeto proteger y promover los derechos humanos de tales grupos. Del mismo modo, los 650 millones de personas con discapacidad alrededor del 10% de la población mundial carecen de las oportunidades que tiene la población en general. Se enfrentan a un cúmulo de obstáculos físicos y sociales que: Les impiden recibir educación. Les impiden conseguir empleo, incluso cuando están bien cualificados. Les impiden tener acceso a la información. Les impiden obtener el adecuado, cuidado médico y sanitario. Les impiden desplazarse. Les impiden integrarse en la sociedad y ser aceptados.”⁸

En este mismo sentido, existe una declaración de la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea

⁸ Organización de las Naciones Unidas ONU. CONVENCIÓN sobre los DERECHOS de las PERSONAS con DISCAPACIDAD ¿Por qué una Convención? [Consultado el 9 de agosto de 2015]. En línea: <http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/ganda.html>

General en su resolución 44/25 del 20 de noviembre de 1989. Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990.

“Artículo 23: 1. Los Estados reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad. 2. Los Estados reconocen el derecho del niño impedido a recibir cuidados especiales y alentarán y asegurarán, con sujeción a los recursos disponibles, la prestación al niño que reúna las condiciones requeridas y a los responsables de su cuidado de la asistencia que se solicite y que sea adecuada al estado del niño y a las circunstancias de sus padres o de otras personas que cuiden de él. 3. En atención a las necesidades especiales del niño impedido, la asistencia que se preste conforme al párrafo 2 del presente artículo será gratuita siempre que sea posible, habida cuenta de la situación económica de los padres o de las otras personas que cuiden del niño, y estará destinada a asegurar que el niño impedido tenga un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios con el objeto de que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, incluido su desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible. 4. Los Estados promoverán, con espíritu de cooperación internacional, el intercambio de información adecuada en la esfera de la atención sanitaria preventiva y del tratamiento médico, psicológico y funcional de los niños impedidos, incluida la difusión de información sobre los métodos de rehabilitación y los servicios de enseñanza y formación profesional, así como el acceso a esa información a fin de que los Estados Partes puedan mejorar su capacidad y conocimientos y ampliar su

experiencia en estas esferas. A este respecto, se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.”⁹

En tercer lugar, hay que hacer una mención especial a lo emanada por la Constitución de Política de Colombia de 1991, donde se convoca a que el Estado colombiano, brinde protección y atención integral a las personas con discapacidad; puntualmente, dicho amparo lo recogen entre otros, los siguientes artículos:

“ARTICULO 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. 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, quienes se prestarán la atención especializada que requieran. ARTICULO 54. Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud. ARTICULO 68. Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La ley establecerá las condiciones para su creación y gestión. La comunidad educativa participará en la dirección de las instituciones de educación. La

⁹ Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990. Artículo 23.

enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética y pedagógica. La Ley garantiza la profesionalización y dignificación de la actividad docente. Los padres de familia tendrán derecho de escoger el tipo de educación para sus hijos menores. En los establecimientos del Estado ninguna persona podrá ser obligada a recibir educación religiosa.”¹⁰

Hay que destacar, que el estado Colombiano con la Ley 1618 de 2013, pretende garantizar los derechos de las personas con discapacidad mediante la adopción de medidas y políticas que cuenten con enfoque de inclusión que permitirá eliminar toda forma de discriminación en el país por cuenta de una condición.

De igual forma con esta Ley, se busca garantizar los derechos de los niños y las niñas con discapacidad, el acompañamiento a las familias, el derecho a la habilitación y rehabilitación, a la salud, a la educación, a la protección social, al trabajo, al acceso y accesibilidad, al transporte, a la vivienda, a la cultura, entre otros.

Finalmente, se relaciona, el acuerdo No.12 de Junio de 2012, del concejo municipal de Iquira, Huila; por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Municipio de Iquira, Huila 2012-2015 “Por un Iquira Organizado, comunitario y productivo.”¹¹ Dicho plan tiene en cuenta en la parte del sector salud los programas para atender la población discapacitada del municipio de Iquira; con lo cual le permite al ordenador del gasto realizar convenios con entidades públicas y privadas para la atención directa a esta población. Con base en la

¹⁰ Constitución política de Colombia de 1991. Senado de la República. Gacetas Constitucionales Números. 114, 116 y 125 de 1991.

¹¹ Plan de Desarrollo del Municipio de Iquira Huila 2012-2015: Por un Iquira Organizado, comunitario y productivo. Acuerdo No.12 de Junio de 2012, del Concejo Municipal de Iquira, Huila.

anterior normatividad, se busca abrir caminos para la creación de la fundación Mejorando Vidas “FUNDAMEVI”.

10. ASPECTOS TEÓRICOS GENERALES

10.1. MARCO TEÓRICO

Para abordar el tema de la discapacidad se requiere una completa exploración y revisión bibliográfica de estudios, tratados, publicaciones y autores que aborden la temática desde diferentes puntos de vista, de esta manera, las autoras presentan los siguientes referentes.

En primer lugar, se retoma lo que plantea el Ministerio de Educación Nacional, en un documento titulado “Orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad motora”. Este estudio, plantea que una persona con discapacidad motora no necesariamente tiene problemas en la capacidad intelectual, lo uno no va ligado a lo otro y que una temprana atención al niño, favorece su desarrollo normal en una sociedad determinada sin tener que acentuar con las conocidas discriminaciones su rol de convivencia.

En tal sentido, el documento señala en lo referente a las áreas del desarrollo humano, puntalmente al desarrollo cognoscitivo, dice que: “Una lesión motora no afecta siempre la capacidad intelectual. Sin embargo, aproximadamente un tercio de las personas con discapacidad motora tiene una limitación intelectual leve, y los otros dos tercios presentan capacidad intelectual normal. Por lo que una adecuada evaluación de la capacidad cognoscitiva es esencial para preparar un programa educativo y adaptaciones adecuadas; lo cual es fundamental para evitar frustraciones al estudiante, al maestro y a la familia. Por lo tanto, las personas con discapacidad motora, tienen un proceso de desarrollo intelectual igual al de cualquier otra persona sin ningún tipo de discapacidad; sin embargo, la alteración motora implica características

asociadas que se manifiestan en el desarrollo sensorio-perceptivo, de pensamiento, de lenguaje y socio-emocional, las cuales intervienen en el proceso de aprendizaje. En este sentido, la diversidad cognitiva guarda relación con las diferencias individuales en cuanto a procesos, estrategias, estilos de aprendizaje y conocimientos básicos que imprimen variabilidad en las condiciones de aprendizaje de cada estudiante. Un factor fundamental del desarrollo cognitivo, es la capacidad de atención y concentración voluntaria la cual exige de organización, exactitud y esfuerzo. En el caso de estos estudiantes, es fundamental afianzar esta capacidad disminuyendo inicialmente los interferentes relacionados con las condiciones motrices, ya que la preocupación por mantener una posición o realizar un movimiento coordinado desplaza la atención hacia esta actividad, lo que repercute en la capacidad para discriminar aspectos relevantes y no relevantes durante el proceso de aprendizaje.”¹²

Esta es la opción que se quiere brindar a la población con discapacidad del municipio de Iquira, en el sentido de atender tempranamente a los niños, niñas y jóvenes que desde un diagnóstico temprano en el aula de clase, le permita al docente, encausar la remisión del menor a las autoridades locales de educación a fin de ser integrado al programa de rehabilitación temprana. Se quiere brindar la educación del menor sin afectar su desarrollo social.

Es bien claro que el Estado colombiano ante su falta de capacidad individual, contrata con entes colaboradores en la atención integral a personas con discapacidad para contribuir al normal desarrollo del estudiante, gracias a una pronta y acertada atención integral.

¹² Ministerio de Educación Nacional. Orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad motora. Bogotá, julio de 2006. Pág. 13.

Está comprobado que los niños que presentan algún grado discapacidad motora, visual, auditiva o de otra índole, tiene todas las oportunidades de lograr su pleno desarrollo. La discapacidad no va ligada a la capacidad cognitiva. El aprovisionamiento de ambientes óptimos y favorables de aprendizaje, permite al niño la manipulación, el descubrimiento y la exploración del medio para sus relaciones interpersonales, lo que quiere decir que las ayudas pedagógicas deben estar orientadas a desarrollar sus potencialidades intelectuales para lograr una correcta vinculación con su entorno social.

Por consiguiente, en España, se publicó el estudio denominado Pautas básicas para una atención de calidad a las personas con discapacidad. Publicación que hace parte del proyecto Vivir mejor, Cómo concebimos la atención residencial.

Dicho estudio es de gran importancia toda vez que pretende brindar mejores condiciones de vida para todas aquellas personas que presentan algún grado de discapacidad. Igualmente, tiene por principal finalidad, contribuir a la orientación de los servicios hacia un modelo de atención centrado en mejorar la calidad de vida en atención avanzada en: paradigma y modelos de apoyo, planificación centrada en personas, conceptos y dimensiones de la calidad de vida y finalmente en apoyo conductual positivo.

Entre otras cosas, el estudio habla de la importancia de la planificación centrada en la persona, toda vez que presenta ventajas significativas entre las cuales se encuentra: “Respetar la individualidad y las diferencias personales. La Planificación. Centrada en la Persona evita la aplicación indiscriminada de programas y tratamientos homogéneos, comunes a todas las personas atendidas, y permite ofrecer un servicio más personalizado. También contrarresta la tendencia que tienen los servicios a definir las necesidades de

las personas en función de las disponibilidades de la propia estructura y, en consecuencia, a forzar la adaptación de las personas a los servicios en lugar de adaptar la red de servicios y su funcionamiento a las variadas necesidades de las personas. Bien aplicado, puede dar como resultado una atención más personalizada, más flexible, más variada y mejor adaptada. La Planificación Centrada en la Persona, reconoce la importancia de la persona usuaria en su calidad de persona, en lugar de percibirla, en primera instancia, como un conjunto de problemas a resolver. Este enfoque contribuye a crear una relación de poder más equilibrada entre el personal de apoyo y la persona atendida. Dar importancia a la persona en la toma de decisiones hace posible un proceso de aprendizaje continuo, por el cual cada persona desarrolla capacidades y actitudes que le ayudan a participar cada vez más en la comunidad, a ir asumiendo el control de su vida y a responsabilizarse de ella. En otros términos, capacitar a la persona usuaria contribuye a su desarrollo personal.”¹³

La atención centrada en personas, destaca la importancia de ver el paciente con discapacidad como una persona con un gran potencial de desarrollo y no vista como un cúmulo de dificultades. Este tipo de atención se centra igualmente en una atención más personalizada, donde se tenga en cuenta las condiciones en las que vive el paciente, respetando su entorno, de cierta manera equivale llevar el servicio a la casa del paciente y no esperar a que el paciente se desplace al centro de atención.

Este estudio, revela además que la prestación del servicio tiene que romper con los esquemas tradicionales de atención. No quiere esto decir que las autores del diagnóstico recurran a los domicilios de los pacientes, aunque sería una propuesta muy interesante, toda vez que las condiciones de pobreza y de

¹³ Pautas básicas para una atención de calidad a las personas con discapacidad. Vivir mejor, ¿Cómo concebimos la atención residencial? Centro de Documentación y Estudios SIIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa Fundación Eguía-Careaga Fundazioa. España 2010. Pág. 22.

diario vivir de las personas discapacitadas en el municipio de Iquira son muy precarias, ya se decía anteriormente que es gente campesina, con muy pocas capacidades de acceder a un servicio integral y de calidad. Las vías de accesos a las zonas rurales son totalmente destapadas, las únicas pavimentadas son las que conducen al casco urbano.

Sería muy interesante contemplar la posibilidad de generar un servicio diferente, que piense en las condiciones reales de los pacientes, que el profesional de salud vaya a la casa del paciente y no esperar a que el paciente vaya al centro de atención integral. La atención temprana y oportuna es una de las mejores condiciones de recuperación y de rehabilitación de los pacientes con discapacidad.

10.2. MARCO CONCEPTUAL

El marco conceptual de la presente investigación, ofrece unas palabras claves con su respectivo significado, con la intención de brindar una mayor claridad de los diferentes conceptos y términos abordados.

ATENCIÓN INTEGRAL

“La atención integral es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades del paciente por completo, y no solo las necesidades médicas y físicas. La atención integral, la cual involucra la colaboración de muchos profesionales, es el enfoque estándar en todos los centros médicos especializados o de atención a pacientes.”¹⁴

CONDICIÓN

¹⁴ Definiciones. Tomada y consultada el sábado 8 de agosto de 2015 de: <http://www.definicionabc.com/social/reinsercion.php>

“La condición es la propiedad o naturaleza de las cosas. En el pasado, este término también se usaba para designar el estado que se reconocía en las personas, la calidad del nacimiento, que podía ser de siervo, de libre o de noble, entre otras posibilidades. Aunque con el término ‘Condición Física’ queremos indicar que se trata del conjunto de cualidades o capacidades motrices del sujeto, susceptibles de mejora por medio de trabajo físico, el término en sí alude tan sólo a aquellas cualidades que permiten realizar un trabajo diario con rigor y efectividad, retardando la aparición de la fatiga buscando la máxima eficacia mecánica (menor costo de energía posible y evitando el riesgo de la lesión). Ello nos permite efectuar con un índice de aptitud y preparación importante tal o cual tarea. Sin embargo, a partir de la Segunda Guerra Mundial, el término genérico de "Condición Física" queda circunscrito a sólo tres condiciones básicas: resistencia cardio-vascular, resistencia muscular y fuerza muscular.”¹⁵

CREACIÓN

“La creación es la formación de algo que previamente no existía. La idea de la creación tiene tres grandes vertientes: una de carácter mítico y religioso, otra de índole científico y una tercera que pertenece al lenguaje corriente.”¹⁶

DIAGNÓSTICO

“Un diagnóstico son el o los resultados que se arrojan luego de un estudio, evaluación o análisis sobre determinado ámbito u objeto. El diagnóstico tiene como propósito reflejar la situación de un cuerpo, estado o sistema para que luego se proceda a realizar una acción o tratamiento que ya se preveía realizar o que a partir de los resultados del diagnóstico se decide llevar a cabo”¹⁷

¹⁵ Ibid

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Ibid

DISCAPACIDAD

“Una discapacidad es una condición que hace que una persona sea considerada como discapacitada. Esto quiere decir que el sujeto en cuestión tendrá dificultades para desarrollar tareas cotidianas y corrientes que, al resto de los individuos, no les resultan complicadas. El origen de una discapacidad suele ser algún trastorno en las facultades físicas o mentales”¹⁸

FAMILIA

“La familia es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Constituye la unidad básica de la sociedad. En la actualidad, destaca la familia nuclear o conyugal, la cual está integrada por el padre, la madre y los hijos a diferencia de la familia extendida que incluye los abuelos, suegros, tíos, primos, etc.”¹⁹

FUNDACIÓN

“La palabra fundación es un término que admite varios usos. A la acción de crear, de fundar algo, o bien al origen que ostenta una cuestión denominada”²⁰

LENGUAJE

“Siempre es interesante, antes de determinar el significado de una palabra en concreto, el llevar a cabo una pequeña investigación para encontrar el origen etimológico de la misma. En concreto, si hacemos lo propio con el término que nos ocupa hallaremos que dicho origen reside en el idioma provenzal y más

¹⁸ Ibid

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

concretamente en el concepto *lingua*. No obstante, este a su vez procede del término latino *lingua*”²¹

MOTIVACIÓN

“La palabra motivación es resultado de la combinación de los vocablos latinos *motus* (traducido como “movido”) y *motio* (que significa “movimiento”). A juzgar por el sentido que se le atribuye al concepto desde el campo de la psicología y de la filosofía, una motivación se basa en aquellas cosas que impulsan a un individuo a llevar a cabo ciertas acciones y a mantener firme su conducta hasta lograr cumplir todos los objetivos planteados. La noción, además, está asociada a la voluntad y al interés.”

PERSONAS

“En el lenguaje cotidiano, la palabra persona hace referencia a un ser con poder de raciocinio que posee conciencia sobre sí mismo y que cuenta con su propia identidad. El ejemplo excluyente suele ser el hombre, aunque algunos extienden el concepto a otras especies que pueblan este planeta”²²

POBLACIÓN

“El concepto de población proviene del término latino *populatio*. En su uso más habitual, la palabra hace referencia al grupo formado por las personas que viven en un determinado lugar o incluso en el planeta en general. También permite referirse a los espacios y edificaciones de una localidad u otra división política, y a la acción y las consecuencias de poblar.”²³

²¹ Ibid

²² Ibid

²³ Ibid

RURAL

“Del latín rurālis, rural es un adjetivo que hace referencia a lo perteneciente o relativo a la vida en el campo. Lo rural, por lo tanto, es aquello opuesto a lo urbano (el ámbito de la ciudad).”²⁴

SERVICIOS

“El concepto de servicio proviene del latín servitium. El mismo hace referencia a la acción de servir, sin embargo este concepto tiene múltiples acepciones desde la materia en que sea tratada. Desde el punto de vista del mercadeo y la economía los servicios son las actividades que intentan satisfacer las necesidades de los clientes. Los servicios son lo mismo que un bien, pero de forma no material. Esto se debe a que el servicio solo es presentado sin que el consumidor lo posea.”²⁵

REINSERCIÓN

“El término reinserción se emplea cuando se quiere dar cuenta de la situación de integrar nuevamente en la sociedad o comunidad a aquel individuo que por una determinada razón se encontraba viviendo por fuera de la misma. La mayoría de las veces esa razón se debe a un accionar delictivo, es decir, un individuo que mató o robó y fue sentenciado a prisión por tal conducta, una vez que cumple su condena, de uno, dos o veinte años, tendrá el derecho que le adjudica la ley de salir en libertad y con él, por tanto, la posibilidad de reinsertarse en la sociedad, de volver a vivir con otros individuos respetando los derechos de estos como principal misión y también disponiendo de obligaciones.”²⁶

VULNERACIÓN

²⁴ Ibid

²⁵ Ibid

²⁶ Ibid

“En este contexto, la vulnerabilidad puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos. Es un concepto relativo y dinámico. La vulnerabilidad casi siempre se asocia con la pobreza, pero también son vulnerables las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante riesgos, traumas o presiones.”²⁷

²⁷ Ibid

11. RESULTADOS

11.1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La revisión bibliográfica, permitió determinar que son muchos los autores, estudios y publicaciones que abordan la temática de la prestación del servicio y de la necesidad de brindar una rehabilitación integral a las personas que presentan algún grado de discapacidad: Briones, López y Richards, indican que la discapacidad puede ser tratada, lo que permite que una persona que reciba atención integral se incorpore a la vida productiva, personal y socialmente. Esto permite inferir que siempre habrá profesiones que atienden precisamente a la atención a una problemática encontrada en determinado contexto.

Los estudios permiten reconocer que la población que goza de una buena salud y el mismo Estado está en deuda con la población discapacitada del municipio de Iquira, específicamente en la zona rural, que por las razones anteriormente expuestas no pueden ser atendidas. Igualmente, estudios de la secretaría y alcaldía municipal de Iquira, indican que hay ausencia de cobertura y en prestación de servicios a las personas con discapacidad en la zona rural. De la misma manera se reconoce de las potencialidades que tiene la población con discapacidad y que si son atendidas, pueden contribuir al desarrollo de su entorno, mejorando para todos la calidad d vida y demostrando que si el Estado colombiano no puede de manera directa ofrecer dicha atención, es aquí donde las fundaciones particulares pueden ofrecer sus servicios con la más alta calidad.

11.2. RESULTADOS DE LA ENCUESTA

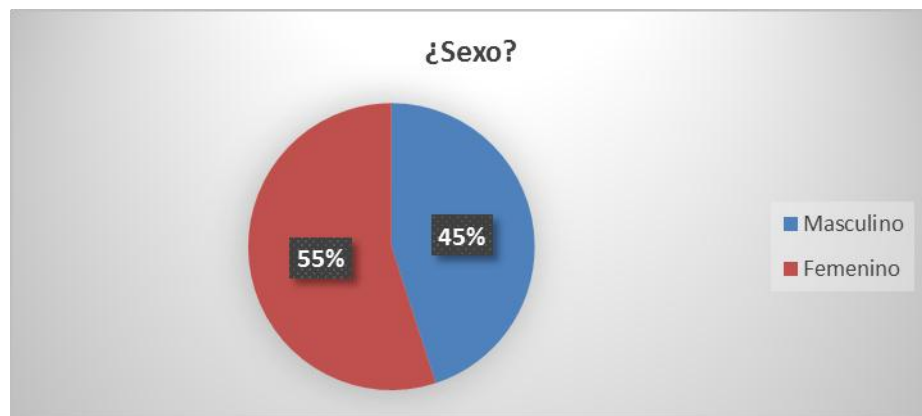
La aplicación de la encuesta a la muestra representativa, es de 30 personas con un margen de error del 10% que lograron contactarse para la aplicación de la encuesta. Permitted conocer información de vital importancia sobre las

características y necesidades de las 150 personas con discapacidad que requieren atención integral y rehabilitación. Los resultados y análisis son los siguientes:

Respecto a la primera pregunta: ¿Género?

a) Femenino

b) Masculino



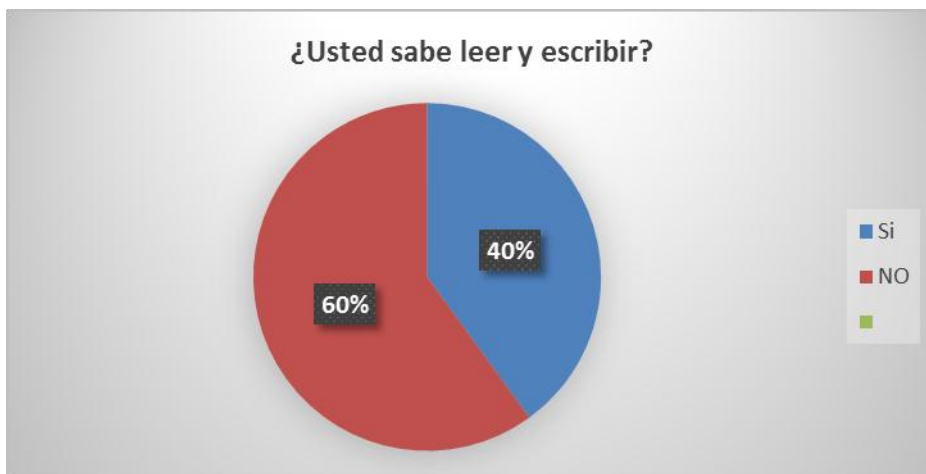
Gráfica 1

De la totalidad de la población encuestada, se tiene que el 45% de ellos que corresponde a 13 personas son de género masculino, frente a un 55% que corresponde a 17 personas que son de género femenino

Respecto a la segunda pregunta: ¿Usted sabe leer y escribir?

a) Si

b) No



Gráfica 2

De la totalidad de las personas encuestadas, un 40% que corresponde a 12 personas, se tiene que 12 de ellas manifiestan que saben leer y escribir, frente a un 60% que son 18 personas que no saben leer y escribir.

Pregunta No 3: ¿Actualmente usted hace parte de algún programa de atención a la discapacidad en el municipio de Iquira?

a) Si

b) No



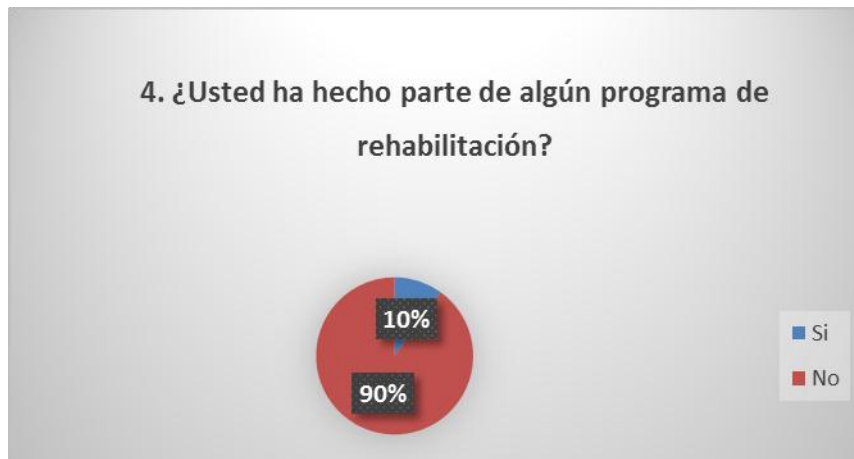
Gráfica 3

El 15% de la población encuestada que corresponde a 5 personas manifiestan que actualmente si hacen parte de algún programa de atención a la discapacidad en el municipio de Iquira, frente al 85% que son 25 personas manifestaron que no.

Pregunta No 4: ¿Usted ha hecho parte de algún programa de rehabilitación?

a) Si

b) No



Gráfica 4

Ante esta pregunta, se tiene que el 10% 3 personas si han hecho parte de un programa de rehabilitación a su discapacidad, frente a un 90% es decir, 27 personas que respondieron que no.

Pregunta N° 5: ¿Usted está entre los siguientes rangos de edad?

a) 0 a 10 años

b) 11 a 20 años

c) 21 a 35 años

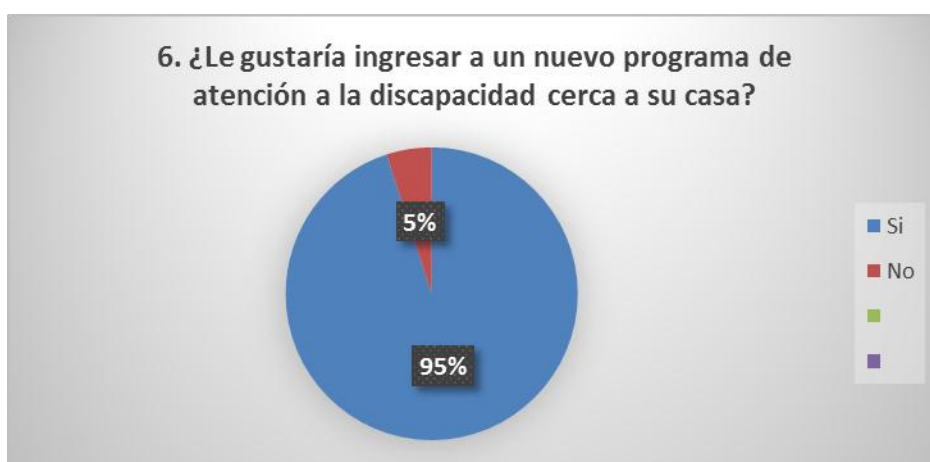
d) Más de 36 años



Gráfica 5

Ante esta pregunta sobre el rango de edad de los encuestados, se tiene que el 5%, es decir, 2 personas están entre los 0 a 10 años de edad, frente a un 20% que son 6 personas tienen entre 11 a 20 años de edad. Una tercera respuesta corresponde a 35%, es decir, 10 personas tienen entre 21 a 35 años, finalmente, el 40% de la población que representa 12 personas manifiestan que tienen más de 36 años de edad.

Pregunta N° 6: ¿Le gustaría ingresar a un nuevo programa de atención a la discapacidad cerca a su casa?



Gráfica 6

El 95% de los encuestados que representan 28 personas, manifiestan que les gustaría ingresar a un nuevo programa de atención a su discapacidad pero con

atención personalizada, es decir en su casa, frente a sólo un 5%, es decir, 2 personas que manifiestan que no que les gustaría ser atendido en su casa.

Pregunta N° 7: ¿Sus estudios cursados o nivel de escolaridad, está entre los siguientes rangos?

- a) 0 hasta 3 de primaria b) 4 a 8ª grado
b) 9ª a 11ª grado d) Ninguno e) Otro, ¿Cuál?



Gráfica 7

La encuesta ante esta pregunta, presenta los siguientes resultados: el 5% que equivale a 2 personas su nivel de escolaridad está entre 0 y 3º de primaria, el 10%, es decir, 4 personas están entre 4º a 8º grado, por otro lado, de 9º a 11º grado hay un 15%, es decir, son 6 personas. En el nivel de escolaridad superior a grado 11º hay un 10% equivalente a 4 personas, un 40% que representa 16 personas no tienen grado de escolaridad, y finalmente un 20% que equivalen a 8 personas dijeron que ninguna de las anteriores, ante los cuales se les preguntó ¿cuál? pero no supieron responder. Aunque se cree que hacen parte de la población que no tienen nivel de escolaridad o formación académica de alguna índole.

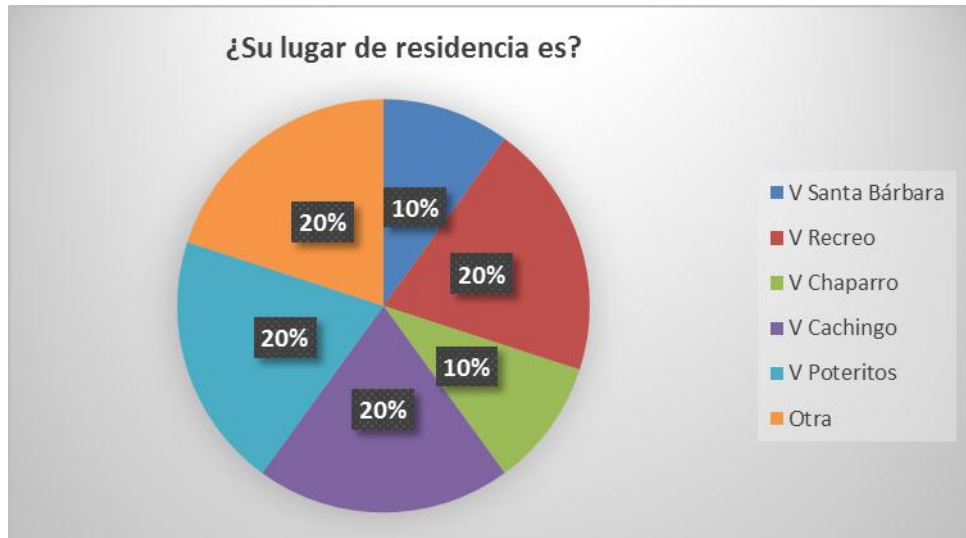
Ante la pregunta N° 8: ¿Su discapacidad es de tipo?

- a) Autismo
- b) Enfermedad Crónica
- c) Dificultades de Aprendizaje
- d) Pérdida de la memoria
- e) Enfermedad mental
- f) Discapacidad Intelectual
- g) Deficiencia Auditiva y Sordera
- h) Visual
- i) Discapacidad física
- j) Trastornos de habla y del lenguaje



Gráfica 8

Ante esta pregunta, se obtuvo que el 5%, es decir, 2 personas dicen que su discapacidad es por autismo, frente a un 10%, es decir, 3 personas que dicen que es por algún tipo de enfermedad crónica, un 15%, es decir, 4 personas por enfermedad mental, un 10%, es decir, 3 personas dicen que por enfermedad mental, un 15% que corresponde a 4 personas por discapacidad intelectual, 10% que son 3 personas por deficiencia auditiva y sordera, 5% que son 2 personas por problemas visuales, 10% que son 3 personas por discapacidad



Gráfica 10

Ésta pregunta final indica que el 10% que equivale a 3 personas, provienen de la Vereda Santa Bárbara, 20% que son 6 personas son de la Vereda Recreo, de la vereda Chaparro son 10%, es decir, 3 personas, de la vereda Cachingo provienen 20%, es decir, 6 personas, otro 20% que son 6 personas provienen de la vereda Potreritos, y finalmente 6 personas que representan 20% dicen venir de otras veredas.

11.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Para este componente, se procede a analizar los resultados por bloques de similitud, de esta manera se presentan unos resultados más completos y descriptivos. Los análisis son los siguientes.

- **Las preguntas 1 y 5 hacen referencia al género y edad:**

Estos resultados permiten concluir en ésta pregunta que la mayoría de la población con discapacidad en la zona rural son mujeres. En cuanto a la edad se tiene que la gran mayoría son posiblemente corresponde a personas jóvenes o niños que les gustaría desplazarse al caso urbano o

al pueblo para ser atendidos ante sus problemas de discapacidad. Estos resultados son contundentes, respecto a que la mayoría de la población que representa casi el 75% son personas adultas, frente a la población infantil que es menor. Este elemento es importante para que las autoras de la investigación direccionen mejor la atención y a la vez proyecten programas de atención a personas con discapacidad en la zona rural

- **Preguntas 2 y 7 se refieren a nivel de escolaridad y formación:** Al analizar los resultados se tiene que la mayoría de la población no sabe leer y escribir como consecuencia de habitar en la zona rural, lo que dificulta su acceso entre otras cosas al servicio de educación y a la exigencia de sus derechos ante las autoridades competentes. Estos resultados, lo que están indicando es que la gran mayoría de las personas no poseen nivel de escolaridad o no han cursado estudios, principalmente por ser gente del campo, de la zona rural donde no ha habido interés alguno por acceder a los servicios de educación.

- **Preguntas 3, 4 y 6 hacen referencia a la participación o intención participación de programas de atención integral y de rehabilitación:**
Esto indica que la gran mayoría de la población encuestada no tiene acceso a un programa para atender a su discapacidad, lo que indica la gran ausencia y necesidad de crear una empresa que brinde dichos servicios. Esto permite deducir que es pequeño el grupo de personas que ha recibido atención, dejando una gran parte de la población rural sin la atención necesaria para su rehabilitación, lo que en teoría facilita la creación de la empresa.

- **Pregunta 8, sobre tipo de discapacidad:** Estos resultados, indican que la población con discapacidad en la zona rural del municipio de Iquira, es

muy variada, cobijando casi todas y cada una de las enfermedades reconocidas en el ámbito internacional, es decir, presenta serios problemas que merecen y necesitan con urgencia atención a su discapacidad por no poder acudir a la zona urbana o cabecera municipal por atención médica integral.

- **Preguntas 9 y 10 se refieren al lugar de residencia y al cual les gustaría recibir atención:** Esto indica que la gente de la zona rural del municipio de Iquira, desean que su problema de discapacidad sea tratado en su casa o en un centro médico pero que sean tratados con integralidad. Esto indica que entre más cercana sea la vereda al casco urbano del municipio de Iquira, mayor número de personas desean ser atendidas, es decir, el número de personas que desean atención integral, están perdidos en el campo o zona rural, dificultando su tratamiento.

11.4. EVALUACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO Y ACCIONES EN LA SOLUCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Al hacer la evaluación general, apoyados en la exploración bibliográfica y sobre la base de los resultados de la encuesta y sus análisis, finalmente respecto a la atención obtenida en la prestación de servicios a las personas con discapacidad en el municipio de Iquira – Huila, se tienen los siguientes argumentos

Por falta de recursos económicos y humanos, las fundaciones existentes ofrecen de forma limitada los servicios a la población discapacitada, con la fundación la cual cuenta con las asesorías y dirección de las profesionales de

la salud Betsey Lorena Vargas, Kerly Alejandra Ramírez y Karla María Cerquera, se realizará la búsqueda de recursos externos e internos para la financiación de las actividades a desarrollar en la fundación.

Por la geografía del municipio de Iquira, en donde sus 37 veredas y 3 centros poblados quedan a distancias considerables, es muy difícil el desplazamiento de las personas discapacitadas al casco urbano del municipio, por lo tanto se requiere el desplazamiento de los profesionales de la salud mediante brigadas que permitan la atención en las veredas y centros poblados para así suplir esta necesidad.

El crear la fundación MEJORANDO VIDAS “Fundamevi” permitirá brindar más alternativas a la administración municipal y demás entidades para el desarrollo de estos convenios, ya que con la competencia sana gana la comunidad. Con las capacitaciones que se darán al núcleo familiar y a la población en general, se buscará concientizar a la comunidad para la no discriminación de esta población que presenta un grado de vulnerabilidad alto.

Para realizar una base de datos de toda la población en situación de discapacidad del municipio de Iquira, agrupándolos según su edad y discapacidad, se tomará la ya existente en el municipio y que está en poder de la fundación contratante actualmente y de la alcaldía del municipio, lo que buscaremos con nuestra fundación es corroborar estos datos para tener una mayor seguridad en las estadísticas del municipio sobre la población en situación de discapacidad.

Al tener el personal de la salud apropiado tales como las áreas de fisioterapia, psicología, fonoaudiología, de lenguaje, educación especial y demás áreas, se podrá realizar un trabajo organizado y concreto con la población en situación de discapacidad. Al realizar un trabajo personalizado tanto con el núcleo familiar, la persona discapacitada y además con la población en general, se

puede lograr un mejoramiento en todo su entorno. Al buscar contratos, convenios, donaciones con entidades públicas, privadas, recursos administrativos, etc.; permitirán tener un mayor respaldo económico para la sostenibilidad de la fundación.

12. CONCLUSIONES

- La exploración bibliográfica y documental de los estudios, publicaciones y autores como Briones, Richards, López, entre otros, autores con experiencias similares, resultaron de vital importancia dentro del diagnóstico situacional, pues la información encontrada demuestran el interés por adelantar estudios que posibiliten trabajar por la población con discapacidad, más cuando el Estado colombiano permite el desarrollo conjunto con empresas privadas para la presentación de servicios integrales a poblaciones con discapacidad. Ellos son personas que deben ser tenidas en cuenta independientemente que pertenezcan a zonas rurales o urbanas, precisamente se destaca la importancia de la vinculación con este tipo de empresas prestadoras de salud.
- El diseño y aplicación de la encuesta permite redireccionar las decisiones a futuro con la creación de la empresa prestadora de salud. Los resultados son contundentes respecto a las características de la población que requiere la atención integral a su discapacidad. Igualmente, los resultados permiten inferir y determinar los tipos de tratamientos y recomendaciones a generar sobre la persona o su familia para mejorar los procesos de rehabilitación, puesto que no es un trabajo exclusivo de la empresa a crear, sino que requiere del acompañamiento de la familia en los tratamientos y terapias direccionadas por los especialistas.
- La creación de la entidad, requiere la realización de convenios interinstitucionales para diversificar la prestación del servicio, lo que beneficia tanto a la población con discapacidad, sus familias, el entorno social y por ende los indicadores de gestión del estado colombiano a través de la firma y ejecución de convenios toda vez que ante la imposibilidad del estado para ofrecer el servicio, la normatividad permite esta clase de gestiones, así como la

posibilidad de convocar otro tipo de agremiaciones que se vinculen con la prestación de servicios, donaciones o apoyo para lograr los fines propuestos.

- Las necesidades diagnósticas situacionales hacia la creación de la Fundación Mejorando Vidas “Fundamevi”, indican la presente gran exclusión al servicio que ofrece o han ofrecido las fundaciones contratantes con la administración municipal durante todos estos años, por motivos económicos o geográficos a la población con discapacidad de la zona rural del municipio de Iquira en el departamento del Huila. La prestación de servicios se ha desarrollado con la población rural, descuidando este importante grupo de población que requiere la restitución de sus derechos y su reincorporación a la vida en la sociedad.

13. RECOMENDACIONES

- El diagnóstico situacional, indica la necesidad de realizar programas de bienestar físico, social, psico-afectivo tanto en el sector urbano como en el sector rural, incluyendo seminarios lúdicos- pedagógicos, así como la incorporación de programas de bienestar físico, social, psico-afectivo con la persona en situación de discapacidad y su entorno familiar y social para el fortalecimiento de la familia y la comunidad. No se puede pensar solo en la recuperación o atención a la discapacidad detectada, sino hay un proceso de incorporación social y familiar.
- Para el desarrollo de dichas actividades, se requiere contar con personal especializado y multidisciplinario y suficiente para el desarrollo del objeto social de la fundación. No puede haber ausencia de ningún tipo de especialista, pues esto acarrearía dificultades y atrasos en los procesos implementados. Es decir, debe haber personal disponible o al menos subcontrato con otra entidad en cada una de las dependencias de atención integral.
- Como el presente documento o estudio, corresponde al diagnóstico situacional, es necesario un estudio de tipo técnico, financiero y de mercado para poder cubrir los diferentes frentes de la nueva empresa. Su creación implica costos de compra o arriendo de terrenos, adecuación, construcción y disposición de espacios, es decir, inversión en infraestructura; sin descuidar lo concerniente a compra de equipos y materiales. Lo anterior, estará acompañado de una campaña de promoción y difusión la cual también se puede denominar campaña de mercadeo y publicidad para lograr su posicionamiento. Se debe pensar en una completa dotación.

- El equipo multidisciplinario debe tener en cuenta los costos de inversión para el desplazamiento del personal a las zonas requeridas para la atención de todas y cada una de las personas de la zona rural. Aquí radica el éxito de la empresa, pues la competencia tiene su campo de acción en la zona urbana del municipio de Iquira, lo cual facilita su trabajo pero no se ha pensado por parte de ellos en la personas del campo o de la zona rural que es la más alejada y la que ofrece mayor dificultades de atención integral.

- Para la consecución de los recursos, se deben realizar las campañas y demás actividades que permitan recibir nuevos recursos económicos para fortalecer las finanzas de la entidad. Es fundamental asegurar los recursos principalmente con la realización de convenios con la alcaldía municipal, obtener el apoyo de los órganos de control municipal y contar con los recursos según las vigencias. Igualmente, para lograr los recursos necesarios, se pueden celebrar convenios interinstitucionales pues la apertura no dará desarrollar servicios de forma autosuficiente. Finalmente se podrán gestionar otro tipo de actividades para la consecución de fondos.

BIBLIOGRAFÍA

- Artículo 23. Secretaría Municipal de Salud. Municipio de Iquira. Diagnóstico Municipal de salud. Iquira, 2013.
- BRIONES, Guillermo. Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales. 2ª edición. México. Editorial Trillas. 1995.
- Constitución política de Colombia de 1991. Senado de la República. Gacetas Constitucionales Nos. 114, 116 y 125 de 1991.
- Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990.
- Definiciones.
- Discapacidad e integración socio laboral en Colombia: Una guía metodológica para la implementación del modelo. República de Colombia. Ministerio de la Protección Social. Bogotá, 2010.
- LÓPEZ, Lenni. El Enfoque cualitativo en la investigación. República Bolivariana de Venezuela. Ministerio del poder popular para la educación.

- Ministerio de Educación Nacional. Orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad motora. Bogotá, julio de 2006.

- Ministerio del poder popular para la educación.

- Municipio de Iquira. Información general.

- Organización de las Naciones Unidas ONU. CONVENCIÓN sobre los DERECHOS de las PERSONAS con DISCAPACIDAD ¿Por qué una Convención?

- Pautas básicas para una atención de calidad a las personas con discapacidad. Vivir mejor, ¿Cómo concebimos la atención residencial? Centro de Documentación y Estudios SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa Fundación Eguía-Careaga Fundazioa. España 2010.

- Plan de Desarrollo del Municipio de Iquira-Huila 2012-2015: Por un Iquira Organizado, comunitario y productivo. Acuerdo No.12 de Junio de 2012, del Concejo Municipal de Iquira, Huila.

- RICHARDS y RICHARDS. Empresas consultoras recomiendan a sus clientes identificar y atender las necesidades del mercado de las personas con discapacidad. Programa del Instituto de Vida Independiente y Uso de la Investigación (ILRU Program). Publicado en Disability Word, septiembre – octubre de 2002.

- Secretaría de Planeación Municipal – Iquira.

WEBGRAFÍA

- http://www.iqaira-huila.gov.co/informacion_general.shtml
- www.Iqaira-Huila.Gov.co
- <http://enfoquecuantitativopositivismo.blogspot.com>
- <http://www.definicionabc.com/social/reinsercion.php>
- <http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/qanda.ht>
- <http://enfoquecuantitativopositivismo.blogspot.com>
- www.google.com.co/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=planeacion%20municipal%20de%20iqaira
- http://www.disabilityworld.org/09-10_02/spanish/trabajo/business3.shtml

ANEXOS

ANEXO Nº1 MODELO DE ENCUESTA APLICADA

El presente cuestionario corresponde a información de primera mano sobre la investigación denominada: **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL HACIA LA CREACIÓN DE LA FUNDACIÓN MEJORANDO VIDAS “FUNDAMEVI” PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE RESIDEN EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE IQUIRA – HUILA.** Por favor responda las siguientes preguntas que se formulan:

1. ¿Sexo?

a) Femenino

b) Masculino

2. ¿Usted sabe leer?

a) Si

b) No

3. ¿Actualmente hace parte de algún programa de atención a la discapacidad en el municipio de Iquira?

a) Si

b) No

4. ¿Usted ha hecho parte de algún programa de rehabilitación?

a) Si

b) No

5. ¿Usted está entre los siguientes rangos de edad?

a) 0 a 10 años

b) 11 a 20 años

c) 21 a 35 años

d) Más de 36 años

6. ¿Le gustaría ingresar a un nuevo programa de atención a la discapacidad cerca a su casa?

a) Si

b) No

7. ¿Sus estudios cursando o nivel de escolaridad, está entre los siguientes rangos?

a) 0 hasta 3 de Primaria

b) 4 a 8ª grado

b) 9ª a 11ª grado

d) Ninguno

e) Otro, ¿Cuál?

8. ¿Su discapacidad es de tipo?

a) Autismo

b) Enfermedad Crónica

c) Dificultades de Aprendizaje

d) Enfermedad mental

e) Discapacidad Intelectual

f) Deficiencia Auditiva y Sordera

g) Visual

h) Discapacidad física

i) Trastornos de habla y del lenguaje

9. ¿Al ingresar a un nuevo programa de atención a la discapacidad, usted prefiere que la atención a su tratamiento se haga en?

- a) Un centro médico b) Su casa c) Otra, ¿Cuál?**

10. ¿Su lugar de residencia es?

- a) Vereda Santa Bárbara**
b) Vereda Recreo
c) Vereda Chaparro
d) Vereda Cachingo
e) Vereda Potreritos
f) Otra

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO Nº 2 ARCHIVO FOTOGRÁFICO

INSTALACIONES DE LA FUNDACIÓN INTEGRAL FUNDASER



DEPARTAMENTOS DE PSICOLOGÍA- FISIOTERAPIA



ÁREA ADMINISTRATIVA Y CONSULTORIOS



ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



DESARROLLO DE ACTIVIDADES



DESARROLLO DE TERAPIAS



DESARROLLO DE JORNADAS LÚDICAS



ATENCIÓN INTEGRAL





ANEXO Nº 3 MODELO FICHA DE TRABAJO

ESTRATEGIA RBC- INCLUSION SOCIAL



FECHA _____

MUNICIPIO _____

NOMBRE DEL EVENTO _____

FUNDACION SER INTEGRAL
NIT. 900585682-7

No. OCURTO EVENTO	NOMBRE PROGRAMA	CONGRESOS Y ACTIVIDADES	MILIO VICINA		AN/GUBERNATE		SSMO	ENIA			CONDICION ESPECIAL		TELEFONO	FIRMA	
			1.812	CONT	SUSC	NO		EN	EN	ENIA	ENIA	OTRO			DISCA
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															