

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca

Estrategia de RBC en el municipio de Aguachica-Cesar
Strategy at RBC Aguachica-Cesar

Mónica Julio
Marlene Rodríguez
Liliana Soto Ching

Universidad de la Sabana
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Especialización Gestión en Rehabilitación VIII
Chía, Agosto de 2014

Contents

RESUMEN DEL PROYECTO	1
ABSTRACT	2
1.1. Marco legal Internacional de la discapacidad	3
1.2. Marco Legal Nacional de la Discapacidad	4
1.3. Marco Conceptual	6
2. DIAGNÓSTICO	8
Figura No 4. Prevalencia del Registro Municipal de Aguachica Cesar.....	10
3. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
5. PROPÓSITO.....	11
6. OBJETIVO GENERAL	11
7. OBJETIVOS ESPECIFICOS	11
8. MATRIZ MARCO LÓGICO	13
9. MATRIZ PROCESOS.....	14
Fuente: Elaboración propia.....	14
10. RESULTADOS	14
Tabla No 2.	16
Plan operativo de procesos.	16
Fuente: Elaboración propia.....	16
Fuente: Elaboración propia.....	17
Fuente: Elaboración propia.....	18
Tabla No 3.	19
Riesgos	19
Fuente: Elaboración propia.....	19
Fuente: Elaboración propia.....	19
Tabla No 4.	20
Riesgos Vs Mitigación.....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	21

LISTADO DE TABLAS

	Pág.
Tabla No 1. Matriz procesos	14
Tabla No 2. Plan operativo de procesos	16
Tabla No 3. Riesgos	19
Tabla No 4. Riesgos vs mitigación	20

LISTADO DE FIGURAS

	Pág.
Figura No 1. Personas con discapacidad en Latinoamérica	9
Figura No 2. Personas con discapacidad en Aguachica	9
Figura No 3. Datos demográficos de Personas con discapacidad	10
Figura No 4. Prevalencia del Registro Municipal de Aguachica Cesar	10
Figura No 5. Conocimiento Adquirido en el Taller “Participación sin Límites”	15

LISTADO DE ANEXOS

	Pág.
Anexo No 1. Presupuesto	23
Anexo No 2. Evidencias de la ejecución	24

RESUMEN DEL PROYECTO

El presente proyecto busca implementar la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC), para favorecer el desarrollo humano y social en el municipio de Aguachica, Cesar, en rutas de inclusión con los diferentes sectores, salud, educación, sustento, empoderamiento y social, acorde con la matriz propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en armonía con la Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad.

En el desarrollo del proyecto se aplicó la metodología del marco lógico, se identificó la población en situación de discapacidad, familias, cuidadores y organizaciones, logrando establecer un diagnóstico situacional de la comunidad para promover y potenciar actores comunitarios con o sin discapacidad que ayuden a la implementación de la estrategia de RBC en su comunidad.

Se intervendrán 210 personas en condición de discapacidad, sus familias, cuidadores y otros líderes comunitarios, que participarán en actividades de empoderamiento, fortalecimiento sobre leyes internacionales y nacionales, talleres para la disminución de los paradigmas frente a esta población, fomento a la creación de unidades productivas, como también la formación de administradores públicos sobre el Registro de Localización y Caracterización de las personas con discapacidad (RLCPCD) y en el lineamiento salud, se trabajara las acciones de promoción y prevención por parte de un grupo interdisciplinario que harán valoraciones y diseños de planes caseros a las personas en situación de discapacidad y brigadas de salud dentro de la población.

Se fortalecerán las organizaciones identificadas en la comunidad para la implementación y diseño de propuestas y acciones comunitarias para el desarrollo inclusivo del municipio con ayuda del esfuerzo en conjunto de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y la comunidad en general que aseguren la sostenibilidad de los procesos de la estrategia de Rehabilitación basada en la comunidad.

ABSTRACT

The present project seeks to implement the strategy of community based of rehabilitation (CBR), to favor the human and social development in Aguachica-Cesar municipality, in routes of incorporation with the different sectors, health, education, sustenance, empowerment and socially, identically to the counterfoil proposed by the World Health Organization (WHO) and in harmony with the International Convention of the rights of the persons with disability.

In the development of the project there was applied the methodology of the logical frame, the population identified in situation of disability, families, caregivers and organizations, managing to establish a situational diagnosis of the community to promote and enhance community actors with or without disability that they help to the implementation of the strategy CBR in their community.

Will intervene 210 persons in condition of disability, their families, caregivers and other community leaders, who will take part in activities of empowerment, strengthening on international and national laws, workshops for the decrease of the paradigms opposite to this population, promotion to the creation of productive units, as also the formation of public administrators on the Record of Location and Characterization of the persons with disability (RLCPCD) and in the guideline health working the actions of promotion and prevention on the part of an interdisciplinary group that there will make assessment and designs of care plans to the persons in situation of disability and brigades of health inside the population.

Will be strengthening organization identified in the community for the implementation and design of proposals and community actions for inclusive development of the municipality using the joint effort of people with disabilities, their families, caregivers and the community in general that assure the sustainability of the processes of the strategy Community Base of Rehabilitation.

1. JUSTIFICACION

La RBC comenzó a aplicarse a mediados del decenio de 1980, pero con el tiempo se ha convertido en una estrategia multisectorial que habilita a las personas con discapacidad para que puedan acceder a los servicios sociales, educativos, sanitarios y de empleo y beneficiarse de ellos. En el 2003, se realizó una Consulta Internacional para revisar la Rehabilitación Basada en la Comunidad, celebrada en Helsinki, se hizo una serie de recomendaciones para posicionarla como una propuesta conjunta de la OIT, UNESCO y OMS, como una estrategia dentro del desarrollo comunal general para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las personas con discapacidad. Esta estrategia se lleva a cabo mediante los esfuerzos combinados de las personas con discapacidad, sus familias, las organizaciones, las comunidades y los servicios gubernamentales y no gubernamentales pertinentes en materia sanitaria, social, educativa y formativa, entre otras esferas (OMS). Todo apoyado dentro un marco legal tanto nacional como internacional.

1.1. Marco legal Internacional de la discapacidad

La Asamblea General de las naciones unidas en 1948 proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que es considerada como el fundamento de las normas internacionales y la inspiración de varios tratados relacionados con ésta temática. Es el primer reconocimiento universal que considera que los derechos básicos y las libertades fundamentales son inherentes a todas las personas y que todos y cada uno de los seres humanos nacen libres y con igualdad de derechos independientemente de las condiciones de raza, sexo, nacionalidad o creencias.

En el Convenio 159 sobre readaptación profesional y el empleo de las personas inválidas, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), celebrado en Ginebra, del 1 al 22 de junio de 1983, dice que la política estará destinada a asegurar que existan medidas adecuadas de readaptación profesional al alcance de todas las categorías de personas inválidas y a promover oportunidades de empleo para las personas inválidas en el mercado regular. El 20 de noviembre de 1989 la Convención sobre los Derechos del Niño, las Naciones Unidas desarrolla un tratado internacional de 54 artículos que profundiza los derechos del niño, reafirmando la necesidad de proporcionarles cuidado y asistencia especiales en razón de su vulnerabilidad, subraya de manera especial la responsabilidad primordial de la familia por lo que respecta a la protección y asistencia; la necesidad de protección jurídica y no jurídica del niño antes y después de su nacimiento; la importancia del respeto de los valores culturales de la comunidad del niño, y el papel crucial de la cooperación internacional para que los derechos del niño se hagan realidad. En 1994 la OIT, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la Organización Mundial de la

Salud (OMS) elaboraron un “Documento de Posición Conjunta sobre la RBC”, para fomentar un enfoque común del desarrollo de programas de RBC.

En 1999 la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, fue sancionada en Guatemala y promueve los derechos de las personas con discapacidad y apunta exclusivamente a evitar la discriminación, estableciendo un Comité de Seguimiento integrado por los gobiernos con un contenido centrado más en la cooperación que en la censura de los Estados por sus comportamientos inadecuados. (Lineamientos de política).

En el mes de Diciembre de 2006 la ONU aprobó el proyecto de Informe Final del Comité Especial encargado de preparar una Convención Internacional amplia e integral para proteger y promover los derechos y dignidad de las personas con discapacidad que se convertiría en la primera Convención Internacional integrada sobre esta temática. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad ha sido promulgada con el fin de “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” (United Nations, s.f.).

El informe Mundial de Discapacidad de la OMS y el Banco Mundial (2011) refiere que en países con pocos recursos para el tema de rehabilitación, se debería acelerar el suministro de servicios a través de rehabilitación basada en la comunidad, complementada con derivaciones a servicios secundarios e integrar la rehabilitación desde la implementación de la estrategia de atención primaria en salud donde se lograría mejorar la disponibilidad de dichos servicios.

1.2. Marco Legal Nacional de la Discapacidad

En Colombia con anterioridad a la Constitución de 1991, se habían dado disposiciones respecto a la discapacidad; sin embargo a partir de la expedición de la Carta Magna, se ha venido consolidando un marco jurídico que determina los derechos de la población con discapacidad y al mismo tiempo las obligaciones del Estado y la sociedad para con ellos.

En la Constitución de 1991, se desarrollan los derechos fundamentales de las personas, entre los cuales vale destacar algunos relacionados en el artículo 13 y 42 que nos habla de derechos generales, los artículos 47,48 y 49 de salud y seguridad social, el artículo 67 y 68 de Educación, el artículo 25 y 54 de Trabajo, en cuanto a recreación y deporte el artículo 52, cultura, el artículo 70 y de información el artículo 20 de nuestra Carta Magna.

De acuerdo a la legislación Colombiana, el país, ha generado una serie de leyes para estar en concordancia con los Convenios suscritos ante los entes internacionales, que trabajan en pro de la discapacidad. La Ley 60 de 1993, organiza el régimen de transferencias de recursos y de competencias a las entidades territoriales, para que asuman nuevas funciones

y responsabilidades, especialmente en educación y salud, de igual manera, la Ley 100 de 1993, Llamada “Ley de seguridad Social en Salud” que contempla disposiciones especiales en relación con la invalidez y discapacidad; en 1995 se realiza el primer documento CONPES, que habla de “Política Publica de prevención y atención a la discapacidad”, en 1996 con la Ley 324, se crea normas a favor de la población sorda. En 1997 se creó la Ley 361, que fue llamada “Ley de la Discapacidad”, que establece mecanismos de integración social, para las personas con limitación y ante la necesidad de adelantar programas especiales para las personas en condición de discapacidades físicas y mentales, se crea, la Red de Seguridad Social, mediante la Ley 368 de 1997. El 3 de Diciembre de cada año se celebra el día Nacional de las Personas con Discapacidad.

Mediante la Ley 1346 del 31 de Julio de 2009, Colombia aprueba la “Convención sobre los Derechos Humanos de las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de Diciembre de 2006 y ratificada el 10 de Mayo de 2011. Los Estados Partes en esta Convención (reconociendo que la discriminación contra cualquier persona por razón de sus discapacidad constituye una vulneración de la dignidad y el valor inherente del ser humano y preocupados por la difícil situación en que se encuentran las personas con discapacidad que son víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional, étnico, indígena o social, patrimonio, nacimiento, edad o cualquier otra condición, entre otros), se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad.

La ley 1145 de 2007, organiza el Sistema Nacional de Discapacidad, la cual conmina a todos entes territoriales para que determinen un presupuesto especial y de igual manera que sea ejecutado de manera coherente y de acuerdo a las necesidades propias de las personas en condición de discapacidad. El Ministerio de Salud y Protección emite La Resolución 3317 de Octubre 16 de 2012, en la cual reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad, establecidos en la presente ley.

Ley Estatutaria 1618 del 27 de Febrero de 2013, donde el objeto de esta ley es asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad (inclusión, eliminación de la discriminación), siendo esta la última ley promulgada para favorecer a las personas con discapacidad. Por medio del Conpes 166 de 2013, se garantiza “el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, a través del fortalecimiento de la implementación de la Política Pública Nacional de discapacidad e inclusión social”

Reconociendo la importancia del desarrollo local para impulsar el desarrollo nacional, las autoridades nacionales han pretendido impulsar acciones que les permitan un mayor conocimiento y fortalecimiento de la base comunitaria, pero las condiciones geográficas, políticas, de conflictos y otras que determinan la dinámica Colombiana, hacen que este sea un proceso lento y que requieran apoyo externos. Buscando respuestas efectivas, eficaces

e integrales a estas problemáticas, la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) ha sido asumida en Colombia como eje transversal para la formulación y puesta en marcha de las Políticas Públicas de Discapacidad y complementario a esto, el gobierno Nacional ha comenzado desde el año 2010 la formulación de Lineamientos Nacionales RBCⁱ (se sacó este párrafo de un proyecto de RBC)

Esta alternativa de la Rehabilitación basada en la Comunidad, permite un campo amplio de intervención, facilitaría por un lado la cobertura que se requiere para llegar a la población en condición de discapacidad del Municipio de Aguachica-Cesar, y sus necesidades, además de promover el derecho que se tiene a la inclusión social, dando respuestas puntuales relacionadas con los diferentes sectores (salud, educación, sustento, empoderamiento y social) permitiría agilización de la información de las necesidades, localización y caracterización de la población en condición de discapacidad ya que es una de las primeras acciones que contempla la estrategia.

1.3. Marco Conceptual

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), desarrollada por la OMS, utiliza un enfoque “biopsicosocial”, y define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona. La CIF incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales). (OMS, 2002).

Es importante destacar la trascendencia que tiene la inclusión social de personas con discapacidad, ya que esta expresa el adecuado acceso a bienes y servicios, procesos de elección colectiva, la garantía plena de los derechos de los ciudadanos y la eliminación de toda práctica que conlleve a la marginación y segregación de cualquier tipo. Este proceso permite acceder a todos los espacios sociales, culturales, políticos y económicos en igualdad de oportunidades.

En Colombia, la rehabilitación ha sido abordada como un proceso discontinuo, donde se realizan acciones aisladas en los aspectos funcional, profesional y social y ha sido competencia única del sector salud, sin un compromiso de los diferentes sectores de la sociedad que faciliten la integración socio-ocupacional de las personas en situación de discapacidad. Dentro de la política pública en discapacidad en Colombia, la Rehabilitación integral se define como el “mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona en situación de discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad” (Ley 1618, 2013). Este enfoque exige de la participación tanto de la persona como de la familia, múltiples profesionales y la comunidad; requiriendo de acciones

simultáneas de promoción de la salud y de la participación y prevención de la discapacidad, de medidas terapéuticas para la recuperación y mantenimiento funcional y de la preparación para la integración socio-ocupacional, ya sea a nivel educativo, laboral o funcional para mejorar la calidad de vida de estas personas, (Ministerio de la Protección Social, 2004) está incluye:

La Rehabilitación Funcional es el “proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes”. (Ley 1618, 2013).

La Rehabilitación Profesional, es definida como el “proceso de adaptación y readaptación en el que se le suministran al paciente con discapacidad medios como la orientación y formación profesional y colocación selectiva, para que pueda obtener y conservar un empleo adecuado y así progresar en el mismo, promoviendo la integración de esta persona a la sociedad” (OIT, recomendación 168, s.f.).

La Rehabilitación basada en comunidad, es una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad. La RBC se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades y de los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, trabajo, social y otros. (Documento de Posición Conjunta 2004).

La Habilitación/Rehabilitación Integral, se basa en la consideración del ser humano como un ser bio-psico-social, que como sistema abierto, busca ser dinámico, satisfacer sus necesidades de seguridad y supervivencia, a través de la integración con el medio ambiente en el cual está inmerso, cuyo objetivo es la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcionales, físicos, psíquicos, educacionales, sociales, profesionales y ocupacionales, con el fin de reintegrarla como miembro productivo a la comunidad, así como las medidas que busquen prevenir la discapacidad. (OPS, 1988).

Registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad (RLCPD), ésta es una herramienta técnica que permite recolectar información continua y actualizada de las personas con discapacidad, desde el nivel distrital y municipal, en coordinación con los niveles departamental y nacional, como fuente oficial de información para el desarrollo de planes, programas y proyectos orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia.

Transversalidad, estrategia de gestión que pretende que todas las políticas, planes, programas y proyectos deben contemplar ajustes razonables para garantizar el acceso efectivo y la participación de las personas con discapacidad.

Transectorialidad, es una estrategia de gestión institucional y social que pretende integrar el esfuerzo del conjunto de la sociedad para lograr respuestas que permitan beneficiar la calidad de vida en su perspectiva más integral.

2. DIAGNÓSTICO

Según la Organización Mundial de la Salud, más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En Colombia según el CENSO 2005 cuenta con 41.468.384 personas estableciendo una prevalencia de discapacidad del 6,4%.

Esta situación contiene importantes diferencias regionales, es decir, mientras en el promedio nacional por cada 100 colombianos 6,4 presentan limitaciones permanentes, en los departamentos de Cauca, Nariño, Boyacá, Huila, Quindío, Caquetá y Tolima, este promedio es más alto. En efecto, por cada 100 personas de estos departamentos entre 7,8 y 9,5 tienen limitaciones permanentes. (DANE, 2005).

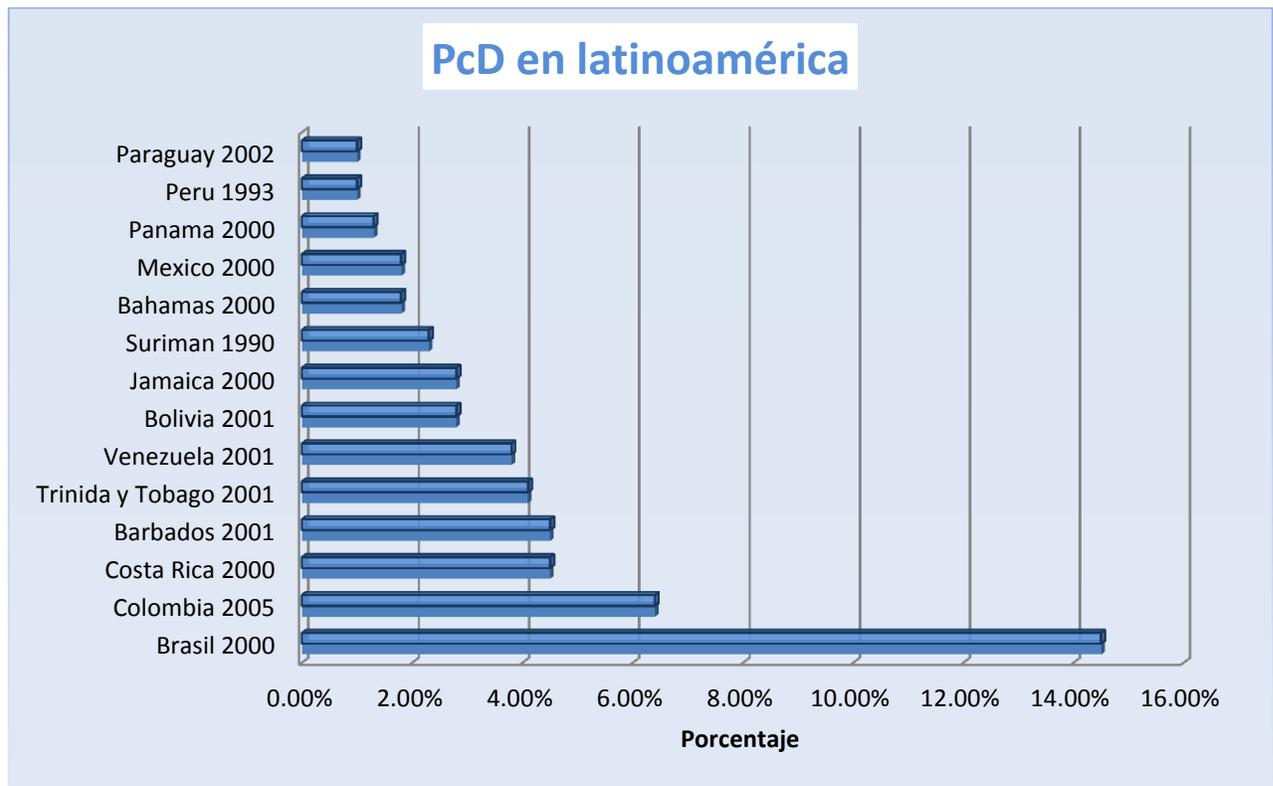


Figura No1. Personas con discapacidad en Latinoamérica

Fuente: DANE, 2005

Según el censo general 2005, por cada 100 colombianos 6.4 tienen una limitación permanente y a nivel de Latinoamérica ocupamos el segundo lugar con más personas con discapacidad.

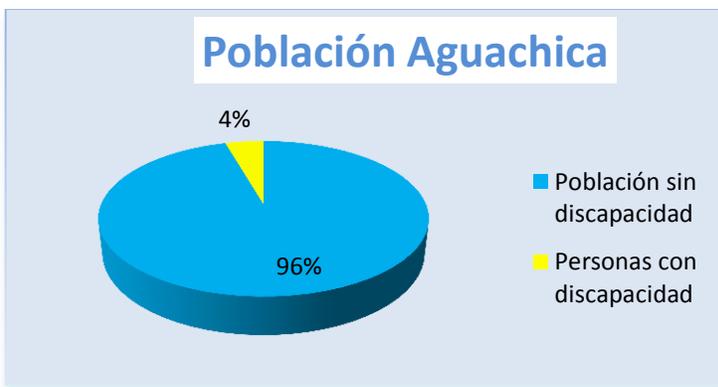


Figura No 2. Personas con discapacidad en Aguachica
Fuente: DANE, 2005

La población conciliada de Aguachica asciende a 89.935 habitantes de los cuales cuenta con 4.211 personas con alguna limitación; el 50.4% son hombres y el 49.6% son mujeres del total de personas presentan una condición de discapacidad, es el segundo municipio del Cesar con el mayor número de personas con discapacidad, después de Valledupar con 16,962 personas en condición de discapacidad.

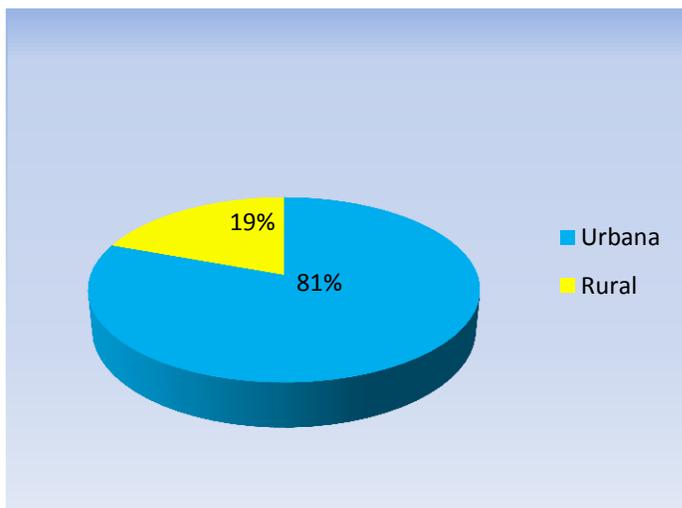


Figura No 3. Datos demográficos de Personas con discapacidad
Fuente: DANE, 2005.

3.394 personas residen en la cabecera municipal (área urbana), que corresponde a un 80.6% de la población identificada en el censo del 2005 y 817 en área rural que corresponde a el 19.4%.

Municipio	Población Total	Personas con Lim	Prevalencia Limitación	Registro de Discapacidad	Meta Registro
-----------	-----------------	------------------	------------------------	--------------------------	---------------

	Censo*	Censo	Censo		2007
Aguachica	80.679	4.207	5.21%	1.444	2.763

Figura No 4. Prevalencia del Registro Municipal de Aguachica Cesar

Población con registro y población proyectada, según municipio de residencia – 2007

Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía *Dato Preliminar del Municipio Censo 2005.

Según los resultados obtenidos con la aplicación del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad y proyectada en el municipio de Aguachica (Cesar), según el cuadro anterior la meta del registro proyectada para el 2007 es de 2.763, pero hasta la fecha se han inscritos en el departamento 428 personas a través de las unidades generadoras de datos, y muestran que existe muchas personas en situación de discapacidad por registrar.

Existen en el municipio el centros CEPNE, para discapacidad cognitiva, con 22 niños con síndrome de Down, y cuatro organizaciones de personas con discapacidad: Fundación “Una Luz en el camino” con 40 personas con limitaciones visuales, Fundación Alfa con 100 personas con alguna discapacidad, Fundación Sentir 220 personas con discapacidad todas ellas ubicadas en la cabecera municipal.

3. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El Municipio de Aguachica, en la actualidad ha realizado esfuerzos para mejorar la calidad de vida de la población, en la medida que la comunidad se ha organizado en asociaciones que procuran un mejoramiento en el abordaje y atención de las personas en condición de discapacidad; sin embargo, al trabajar de manera desarticuladas los diferentes actores y sectores, en vez de hacer efectivos estos programas, se vuelven insuficientes y precarios en la asignación de recursos, de allí que el comité de discapacidad sea inoperante, al no tener claro cuáles son las necesidades de la población, en lo referente a salud, educación, vivienda e inclusión social.

El registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad, es una herramienta de ayuda que permite visualizar a esta población, pero la falta de actualización y formación del personal técnico en los procesos sistemáticos en la toma de datos, refleja que en un 90% de las personas en condición de discapacidad aún no han sido tenidos en cuenta y se hace necesario ampliar la cobertura del registro para la ejecución adecuada de los programas de inclusión. Se ha logrado evidenciar por medio de las organizaciones de personas con discapacidad que los servicios de habilitación y rehabilitación no son oportunos y además desconocen por parte de la comunidad la forma de obtenerlos. Se presenta baja ocupación laboral, por la falta de educación, capacitación y además

discriminación de ahí que exista una falencia para proporcionar oportunidades de índole laboral, educativa y social, viéndose la comunidad con discapacidad relegada o con pocas alternativas de participación, encaminadas a lograr su propio sustento con dignidad y tener una mejor calidad de vida. Se hace imperante capacitar y formar a la comunidad, servidores públicos y demás actores y sectores sobre la estrategia de RBC, para hacer efectivo sus derechos y procurarle un mejor vivir a las personas en condición de discapacidad.

4. POBLACIÓN SUJETO

210 personas en condición de discapacidad, sus familias, cuidadores, y cuatro (4) organizaciones en el municipio de Aguachica, Cesar.

5. PROPÓSITO

Aguachica será en el año 2020, una ciudad con altos niveles de Desarrollo Humano Social y Económico constituida como Polo de Desarrollo agro turístico y agroindustrial, donde se garantizan los Derechos Humanos con especial atención a los niños, niñas y adolescentes; construida colectiva y democráticamente por sus gobernantes y comunidad.ⁱⁱ

6. OBJETIVO GENERAL.

Lograr la inclusión social, educativa, sustento, salud y empoderamiento de las personas con discapacidad en el municipio de Aguachica a través de la Implementación de la Estrategia de RBC para el goce efectivo de sus derechos.

7. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Desarrollar un proceso de salud, para las personas en condición de discapacidad, familias y cuidadores a través de visitas domiciliarias, planes caseros, brigadas de salud y entrega de dispositivos de asistencia con el fin de mejorar sus condiciones de salud.
2. Formar a la comunidad educativa en toma de conciencia, de acuerdo a la Convención de la ONU, frente a temas de discapacidad e inclusión educativa para romper los paradigmas en las instituciones.
3. Crear unidades productivas a través de la identificación de habilidades ocupacionales en las PCD, su familia y cuidadores con el fin de generar ingresos y así mejorar su calidad de vida.

4. Vincular a las familias en los procesos de rehabilitación e inclusión social mediante la construcción de redes de apoyo y el conocimiento de sus derechos para que sean ellos mismos sus promotores en la iniciativa de los procesos inclusivos.
5. Fortalecer las organizaciones de PCD del municipio, a través de acompañamiento y capacitaciones para lograr incidencia pública y política.

8. MATRIZ MARCO LÓGICO

OBJETIVO ESPECÍFICO S	ESTRATEGIA	RESPONSABLE	INDICADORES ESTRATÉGICOS	FÓRMULA	2014- 2015	
					META	RESULTADO
Desarrollar un proceso de salud, para las personas en condición de discapacidad, familias y cuidadores a través de visitas domiciliarias, planes caseros, brigadas de salud y entrega de dispositivos de asistencia con el fin de mejorar sus condiciones de salud.	Realizando visitas en los hogares de los participantes del proyecto, con los agentes de cambio y con el grupo interdisciplinario.	Coordinador de Proyecto	Visitas	Nº de visitas realizadas /Nº visitas programadas	90%	
	Gestionando planes caseros para la rehabilitación.	Coordinador de Profesionales	Planes Caseros	Planes caseros implementados/ planes caseros diseñados	90%	
	Realizando brigadas de salud en las comunidades determinadas en el proyecto.	Coordinador de Proyecto	Brigadas	Nº brigadas realizadas/Nº brigadas programadas	98%	
	Entregando dispositivos de asistencia a personas ubicadas según la necesidad e identificada por los agentes de cambio.	Coordinador de Proyecto	Dispositivos	Nº de dispositivos entregados/ Nº de dispositivos disponibles	98%	
OBJETIVO ESPECÍFICO S	ESTRATEGIA	RESPONSABLE	INDICADORES ESTRATÉGICOS	FÓRMULA	2014- 2015	
Formar a la comunidad educativa en toma de conciencia, de acuerdo a la Convención de la ONU, frente a temas de discapacidad e inclusión educativa para romper los paradigmas en las instituciones.	Realizando talleres con los docentes sobre la normatividad vigente	Coordinador de Profesionales	Docentes formados	Nº de docentes capacitados/Nº de docentes invitados	80%	
	Realizando talleres de toma de conciencia "Ponte en los zapatos de", en instituciones educativas del Municipio de Aguachica.	Coordinador de Profesionales	Conciencia	Nº de paradigmas sinonimo de romper/ Nº de paradigmas identificados	50%	
OBJETIVO ESPECÍFICO S	ESTRATEGIA	RESPONSABLE	INDICADORES ESTRATÉGICOS	FÓRMULA	2014- 2015	
Crear unidades productivas a través de la identificación de habilidades ocupacionales en las PCO, su familia y cuidadores con el fin de generar ingresos y así mejorar su calidad de vida.	Identificando líderes (comunitarios) de las organizaciones con discapacidad	Coordinador de Proyecto	Líderes	Nº de líderes seleccionados/No de líderes convocados	50%	
	Identificando habilidades en la familia, para montar las unidades productivas	Coordinador de Profesionales	Habilidades	No de habilidades identificadas/ No de habilidades requeridas	50%	
	Gestionando con el Sena los procesos formativos de asistencia técnica para el montaje de los planes de negocio y acompañando en la administración del capital "Semilla".	Asistente Administrativo	Procesos formativos	Nº de procesos formativos finalizados/ Nº de procesos formativos iniciados	50%	
OBJETIVO ESPECÍFICO S	ESTRATEGIA	RESPONSABLE	INDICADORES ESTRATÉGICOS	FÓRMULA	2014- 2015	
Vincular a las familias en los procesos de rehabilitación e inclusión social mediante la construcción de redes de apoyo y el conocimiento de sus derechos para que sean ellos mismos sus promotores en la iniciativa de los procesos inclusivos.	Realizando talleres sobre los derechos de las personas con discapacidad que permitan igualdad de oportunidades a ésta población.	Coordinador de Proyecto	Talleres	Nº de talleres realizados/ Nº de talleres programados	90%	
	Construyendo redes de apoyo dentro de la comunidad.	Coordinador de Agentes de Cambio	Redes de apoyo	Nº de redes construidas/Nº de personas involucradas	20%	
OBJETIVO ESPECÍFICO S	ESTRATEGIA	RESPONSABLE	INDICADORES ESTRATÉGICOS	FÓRMULA	2014- 2015	
Fortalecer las organizaciones de personas en condición de discapacidad y administradores públicos del municipio, a través de acompañamiento y capacitaciones para lograr incidencia pública y política.	Capacitando en la normatividad tanto nivel internacional como nacional.	Coordinador de Profesionales	Capacitación	Talleres realizados/talleres programados	90%	50%
	Fortaleciendo las organizaciones y administradores públicos identificados en los procesos administrativos y técnicos, y en la gestión y presentación de proyectos.	Coordinador de Agentes de Cambio	Capacitación	Talleres realizados/talleres programados	90%	
	Acompañando a las organizaciones y administradores públicos, en el RLCPO y operatividad del comité municipal de discapacidad.	Coordinador de Proyecto	Participación	Nº de organizaciones de PCO que participan en comités/ Nº de comités realizados	70%	

9. MATRIZ PROCESOS

Tabla No 1.
 Matriz procesos

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION
PROYECTO GESTION EN REHABILITACIÓN COHORTE VIII
ESTRATEGIA DE RBC EN AGUACHICA, CESAR

PROCESO	RESPONSABLE	REQUISITOS LEGALES	OBJETIVO	RECURSO HUMANO	RECURSO FÍSICO	RECURSO TECNOLÓGICO	PRESUPUESTO	INDICADOR	PERIODICIDAD	META	RIESGO
Gestión de Conocimiento	Coordinador de Profesionales	Convención de los Derechos Humanos y Legislación Nacional	Fortalecer el conocimiento a través de formación en legislación y toma de conciencia para generar cambios sociales	Talleristas, Gestores del proyecto, asistente administrativo, coordinador de agentes de cambio, coordinador de referencias.	Transporte, auditorio, sillas, papeletas, video beam, mesas.	Computadora, telefono, hojas de papel	\$147.000.000	Conocimiento	Cada que se realice un evento	60%	Inasistencia a talleres
Gestión Logística	Asistente Administrativo	Contractuales	Gestionar el desarrollo de las diversas actividades, mediante la organización de cada una de ellas para apalancar el logro de los objetivos propuestos	Gestores del proyecto, asistente administrativo.	Auditorio, Silla, Escritorio, Transporte.	Computador, Video beam	\$15.580.000.00	Recursos	Cada evento	90%	Incumplimiento del personal contratado
Estrategia de RBC	Coordinador de Proyecto	Modelo de la RBC de la OMS	Empoderar a los actores y seccres del municipio a través de la implementación de la estrategia de RBC para asegurar la sostenibilidad del proyecto en el tiempo	Talleristas, Profesionales en Educación, Director de Proyecto	Sito de reunión, transporte	Computador, Video beam, papeletas, marcadores, lapices	\$7.000.000.00	Participación	Al final del proyecto	30%	Deserción del personal

Fuente: Elaboración propia.

10. RESULTADOS

- El 97% de la socialización del proyecto se realizó desde Enero de 2014, con la secretaria de salud Municipal que es la responsable de la secretaría técnica del Comité de discapacidad Municipal de Aguachica.

- Realizamos una convocatoria junto con el comité de discapacidad municipal invitando a todas las personas con discapacidad, las organizaciones municipales, privadas y fundaciones, para dar a conocer y llevar a cabo la acción propuesta donde se logró identificar en un 65% la Línea Base del Municipio de Aguachica.
- El 14 y 15 de Julio, se realizó el taller para las organizaciones, capacitándolos en la normatividad tanto en lo internacional como lo nacional, con la participación de cuatro organizaciones, un responsable de la administración municipal y se pudo identificar en un 58% los posibles Agentes de Cambio de la comunidad.
- Se realizaron contactos con instituciones como el SENA, ICBF, Hospital, EPS y Secretarías de gobierno, para su vinculación participación y responsabilidad en el proyecto.
- Con base en las necesidades identificadas por los actores se formuló el plan de acción del comité de discapacidad.

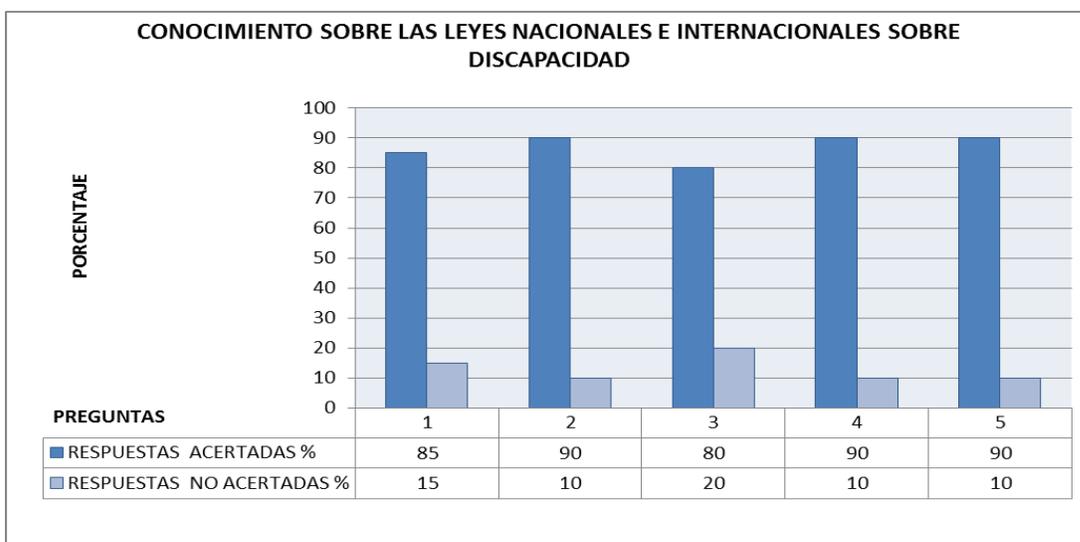


Figura No 5. Conocimiento Adquirido en el Taller “Participación sin Límites”

Fuente: Encuesta de Conocimiento

PREGUNTAS	RESPUESTAS		RESPUESTAS NUMERO	
	ACERTADAS %	NO ACERTADAS %	ACERTADAS	NO ACERTADAS
1	85	15	17	3
2	90	10	18	2
3	80	20	16	4
4	90	10	18	2
5	90	10	18	2

Indicador: $\frac{\#Preguntas\ Acertadas}{\#Preguntas\ Realizada} * 100$

#Preguntas Realizada

Nombre del Indicador: Indicador de Conocimiento

Procedimiento: Tabulación de los resultados de la encuesta obtenida

Unidad: %

Sentido: Ascendente
 Fuente: Encuesta de Conocimiento
 Frecuencia: Cada vez que se realiza un taller
 Meta: 80%
 Frecuencia de Análisis: Al final de cada taller
 Responsable: Coordinadora de Proyecto

Según el análisis de la encuesta de conocimiento el 87% de las personas que asistieron al taller “Participación sin Límites” adquirieron el conocimiento, y el 13% no les quedaron claros los conceptos sobre el taller,

Tabla No 2.
 Plan operativo de procesos.

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
 FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION
 PROYECTO GESTION EN REHABILITACIÓN COHORTE VIII
 ESTRATEGIA DE RBC EN AGUACHICA CESAR

Gestión de conocimiento				Responsable: Coordinador de Profesionales			
OBJETIVO: Fortalecer el conocimiento a través de formación en legislación y toma de conciencia para generar cambios sociales				INDICADOR Conocimiento		META: 60%	
ACCION	CUANDO		RESPONSABLE	% DE AVANCE REPORTADO	% DE EJECUCIÓN ESPERADO	% DE CUMPLIMIENTO	
	Inicio	Fin					
1	Socializar proyecto	20-Jan-14	19-Aug-14	Coord.Proyecto	96%	96%	100%
2	Definir el personal de los talleres	1-Jun-14	15-Sep-14	Asist.Admto	67%	67%	100%
3	Diseñar formatos de asistencia	1-Jun-14	8-Jun-14	Asist.Admto	100%	100%	100%
4	Diseñar formatos de entrega de refrigerios	1-Jun-14	8-Jun-14	Asist.Admto	100%	100%	100%
5	Diseñar formatos de Evaluacion-Taller	8-Jun-14	15-Jun-14	Coord.Proyecto	100%	100%	100%
6	Crear un cronograma de actividades	8-Jun-14	20-Jun-14	Coord.Proyecto	100%	100%	100%
7	Concertar criterios de intervención	15-Jun-14	15-Sep-14	Coord.Profesionales	60%	62%	96%
8	Definir talleres y metodología	25-Jun-14	8-Jul-14	Coord.Profesionales	100%	100%	100%
9	Realizar Convocatoria	8-Jul-14	15-Dec-14	Asist.Admto	20%	22%	92%
10	Realizar talleres	14-Jul-14	20-Dec-14	Talleristas	15%	18%	83%
11	Verificar adquisición de conocimiento	14-Jul-14	20-Dec-14	Coord.Agentes de cambio	15%	18%	83%
12	Diseñar plan de acción con la comunidad	15-Jul-14	20-Dec-14	Coord.Agentes de cambio	16%	18%	91%
13	Verificar asistencia	15-Jul-14	30-Dec-14	Asist.Admto	15%	17%	91%
14	Análisis información y tomar acciones de mejora	15-Aug-14	15-Sep-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
15	Diseñar cartillas de derecho	15-Aug-14	15-Sep-14	Coordinadores	0%	0%	

Actividades	15
-------------	----

54%	55%
-----	-----

% de Cumplimiento sobre 100% 98%

Fuente: Elaboración propia.

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION
PROYECTO GESTION EN REHABILITACIÓN COHORTE VIII
ESTRATEGIA DE RBC EN AGUACHICA CESAR

Gestión logística				Responsable : Asistente Administrativo			
OBJETIVO: Gestionar el desarrollo de las diversas actividades, mediante la organización de cada una de ellas para apalancar el logro de los objetivos propuestos				INDICADOR Recursos		META: 90%	
ACCIÓN	CUANDO		RESPONSABLE	% DE AVANCE REPORTADO	% DE EJECUCIÓN ESPERADO	% DE CUMPLIMIENTO	
	Inicio	Fin					
1	Realizar lista de participantes	4-Jun-14	15-Dec-14	Asistente Admto.	34%	35%	96%
2	Realizar contactos y reconocimiento local	4-Jun-14	20-Aug-14	Asistente Admto.	80%	88%	90%
3	Realizar logística de alimentación	1-Jul-14	20-Dec-14	Asistente Admto.	20%	24%	82%
4	Realizar logística de recursos tecnológicos	1-Jul-14	20-Dec-14	Asistente Admto.	20%	24%	82%
5	Diseñar invitación	5-Jul-14	8-Jul-14	Coord.Proyecto	100%	100%	100%
6	Recibir hojas de vida	8-Jul-14	30-Aug-14	Asistente Admto.	50%	65%	77%
7	Confirmar asistencia	10-Jul-14	10-Dec-14	Asistente Admto.	19%	21%	89%
8	Buscar sitio de reunión	12-Jul-14	5-Dec-14	Asistente Admto.	19%	21%	90%
9	Verificar recursos asignados	12-Jul-14	12-Dec-14	Asistente Admto.	18%	20%	89%
10	Identificar población objeto	14-Jul-14	15-Sep-14	Coord.Profesionales	40%	45%	88%
11	Analizar resultados y tomar acciones de mejora	14-Jul-14	15-Dec-14	Coord. Proyecto	17%	19%	91%
12	Organizar dispositivo de asistencia	10-Aug-14	15-Aug-14	Coord.Proyecto	0%	33%	0%
13	Seleccionar proveedores de dispositivos técnicos	1-Oct-14	15-Oct-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
14	Comprar dispositivos técnicos	15-Oct-14	30-Oct-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
15	Contratar sitio de reunión	12-Aug-14	9-Dec-14	Asistente Admto.	0%	0%	
16	Seleccionar los centros educativos para taller "Toma de Conciencia"	20-Aug-14	5-Sep-14	Asistente Admto.	0%	0%	
17	Contratar personal	25-Aug-14	2-Sep-14	Asistente Admto.	0%	0%	

Actividades	17
-------------	----

25%	29%
-----	-----

% de Cumplimiento sobre 100% 84%

Fuente: Elaboración propia.

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION
PROYECTO GESTION EN REHABILITACIÓN COHORTE VIII
ESTRATEGIA DE RBC EN AGUACHICA CESAR

Estrategia RBC					Responsable : Coordinador de Proyecto		
OBJETIVO: Empoderar a los actores y sectores del municipio a través de la implementación de la estrategia de RBC para asegurar la sostenibilidad del proyecto en el tiempo					INDICADOR Participación		META: 30%
ACCION	CUANDO		RESPONSABLE	% DE AVANCE REPORTADO	% DE EJECUCIÓN ESPERADO	% DE CUMPLIMIENTO	
	Inicio	Fin					
1	Socializar Proyecto con los profesionales, agentes de cambio y organizaciones	20-Jan-14	19-Aug-14	Coord.Proyecto	95%	96%	99%
2	Seleccionar los agentes de cambio	14-Jul-14	30-Aug-14	Coord.Proyecto	54%	60%	89%
3	Crear línea base de atención a Pcd	14-Jul-14	25-Aug-14	Coord.Agentes	60%	67%	89%
4	Realizar acompañamiento a las organizaciones	12-Aug-14	26-Dec-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
5	Analizar información y tomar acciones de mejora	15-Aug-14	26-Dec-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
6	Identificar habilidades y ocupaciones en las familias y personas con discapacidad	22-Aug-14	5-Sep-14	Coord.Agentes	0%	0%	
7	Seleccionar grupo interdisciplinario	25-Aug-14	2-Sep-14	Asistente Admto.	0%	0%	
8	Desarrollar encuentros con PcD para fortalecer redes de apoyo	26-Aug-14	15-Dec-14	Coord.Agentes	0%	0%	
9	Verificar participación sobre la estrategia	27-Aug-14	5-Dec-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
10	Realizar visitas domiciliarias	28-Aug-14	30-Nov-14	Coord. Profesionales	0%	0%	
11	Diseñar cronograma de visitas domiciliarias	2-Sep-14	15-Sep-14	Coord. Profesionales	0%	0%	
12	Brindar asesorías técnicas	3-Sep-14	4-Oct-14	Coord. Profesionales	0%	0%	
13	Asesorar al personal en el RLCPD	3-Sep-14	26-Dec-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
14	Formular planes caseros	6-Sep-14	15-Oct-14	Coord. Profesionales	0%	0%	
15	Diseñar estrategia de sostenibilidad de los resultados del proyecto	10-Sep-14	12-Oct-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
16	Seleccionar grupos para redes de apoyo	15-Sep-14	15-Nov-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
17	Programar Brigadas de Salud	22-Sep-14	4-Oct-14	Coord.Profesionales	0%	0%	
18	Realizar visitas para diseño de planes caseros	25-Sep-14	2-Oct-14	Coord. Profesionales	0%	0%	
19	Articular con el SENA los procesos formativos	29-Sep-14	30-Nov-14	Coord.Agentes	0%	0%	
20	Realizar seguimiento a la implementación de la estrategia de sostenibilidad de los proyectos	29-Sep-14	30-Dec-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
21	Definir criterios de identificación de habilidades	12-Oct-14	24-Oct-14	Coord.Profesionales	0%	0%	
22	Realizar acompañamiento a planes caseros	16-Oct-14	20-Dec-14	Coord. Profesionales	0%	0%	
23	Seleccionar Pcd para la entrega de dispositivos	15-Nov-14	3-Dec-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
24	Realizar Brigadas de Salud	20-Nov-14	4-Dec-14	Coord.Profesionales	0%	0%	
25	Entregar dispositivos técnicos	2-Dec-14	7-Dec-14	Coord.Profesionales	0%	0%	
26	Evaluar Brigadas de Salud	5-Dec-14	12-Dec-14	Coord.Profesionales	0%	0%	
26	Analizar información y tomar acciones de mejora	5-Dec-14	20-Dec-14	Coord.Proyecto	0%	0%	
27	Evaluar programas de plan casero	15-Dec-14	22-Dec-14	Coord.Profesionales	0%	0%	

Actividades	28
-------------	----

7%	8%
----	----

% de Cumplimiento sobre 100% **93%**

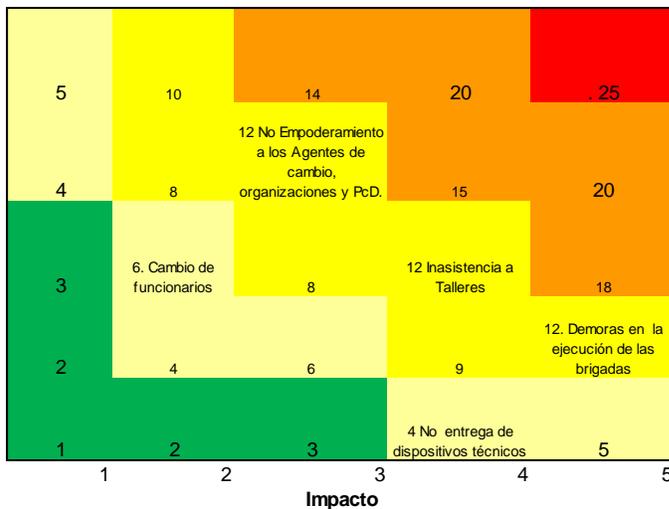
Fuente: Elaboración propia.

Tabla No 3.
Riesgos

PROCESS	R0 NO CONFORMIDADES POTENCIALES	DESCRIPCIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	PROCESS ASOCIADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	TOTAL	CONTROL		PLAN DE CONTINGENCIA				EFICACIA			
									PREVENTIVO	CORRECTIVO	ACTIVIDAD (QUE)	RESPONSABLE (QUE)	CUANDO	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	REGISTRO	ALTO	MEDIO	BAJO
Gestión Estratégica	Demoras en la ejecución de las brigadas	No se realicen las brigadas en las fechas programadas	Fallas en la entrega de los recursos, por llegada tarde a causa de inconvenientes presentados en la logística de la entrega.	Retraso en el cronograma	Gestión logística Gestión Estratégica	3	4	12			Revisar el cumplimiento contractual con proveedores	Coordinador de proyecto	Antes del Evento	Planificación del evento	Planillas de verificación			
Gestión Estratégica	No Empoderamiento a los Agentes de cambio, organizaciones y PcD.	No conocen las leyes por lo tanto no pueden hacer valer sus derechos	Fallas en la logística de la entrega de la información a los beneficiarios Pérdida significativa de recursos financieros Incumplimiento de un servicio contratado. Falta de cumplimiento Retraso en el cronograma de actividades	Pérdida de la reputación o posible credibilidad del proyecto. Pérdida significativa de recursos financieros Pérdida significativa de recursos financieros Afecta la sostenibilidad del proyecto Deficientes indicadores de cumplimiento	Gestión logística Gestión Estratégica	3	4	12			Realizar control a las actividades planeadas	Coordinador de proyecto	Durante el proceso	Durante el proceso	Planes operativos			
Gestión Conocimiento	Cambio de funcionarios	Rotación o cambio de funcionarios públicos y líderes de organizaciones de PcD	Cancelación de contratos Renuncia de funcionarios Nombramiento de nuevos funcionarios	Afecta la sostenibilidad del proyecto	Todos los procesos	2	3	6			Hacer seguimiento y control a los procesos	Coord. Profesionales	Durante del proyecto	Cuando ocurra				
Gestión Conocimiento	Inasistencia a Talleres	Que las personas no participen de los talleres	Falta confirmación asistencia Desconocimiento del lugar de reunión Dificultad de movilización	Desconocimiento del tema No apropiación de conceptos No creación de redes No identificación de líderes	Todos los procesos	3	4	12			Confirmar Asistencia	Asist. Administrativo	Antes de cada actividad	Durante el proceso	Planillas de Asistencia			
Gestión Estratégica	No entrega de dispositivos técnicos	Imposibilidad en la entrega de los dispositivos de asistencia	Falta de Cumplimiento por parte de los proveedores	Incumplimiento a las PcD	Proceso Estratégico	2	2	4			Verificación Proveedores	Coord. de Proyecto	Antes de la entrega	Durante el proceso	Acta de Entrega			

Fuente: Elaboración propia.

MAPA DE RIESGO



Riesgo Extremo	>20	Requiere acción inmediata
Riesgo alto	>14 - <=20	Necesita atención alta dirección
Riesgo moderado	>7 <=14	Debe especificarse responsabilidad gerencial
Riesgo menor	>=4 - <=7	Revisión de la aplicación de procedimientos de rutina
Riesgo bajo	<4	Administrar mediante procedimientos de rutina

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No 4.

Riesgos Vs Mitigación

PROCESOS	RIESGOS	MITIGACION
Gestión Estratégica	Demoras en la ejecución de las brigadas por fallas en la entrega de insumos	- Confirmar entrega de los insumos por parte de las entidades participantes.
Gestión Estratégica	No Empoderamiento a los Agentes de cambio, organizaciones y personas con discapacidad	-Involucrar a los agentes de cambio en compromisos específicos de acuerdo a las necesidades e interés. -Realizar actividades de Integración para socializar intereses comunes. -Establecer una red de apoyo para motivar la participación de la familia en los proceso.
Gestión Conocimiento	Cambio de funcionarios	-Realizar acuerdos a través de Actas, donde se especifique el departamento encargado para la continuidad y aseguramiento de los procesos.
	Inasistencia a Talleres	-Recalcar la importancia de la participación. -Claridad en el objetivo de la capacitación. -Elegir los participantes interesados que trabajen en el tema de discapacidad
Gestión Estratégica	No entrega de dispositivos técnicos	-Conseguir un proveedor idóneo. -Realizar buena selección de proveedores. -Verificar las pólizas de cumplimiento.

BIBLIOGRAFÍA.

Apoyo a la Implementación de estrategias de base comunitaria para el desarrollo inclusivo con personas en situación de discapacidad de Antioquia y Bolívar. (s.f.).

Consejo Municipal de Aguachica, Cesar. (29 de 05 de 2012). Recuperado el 12 de 06 de 2014, de <http://www.aguachica-cesar.gov.co/apc-aa-files>

Consejo Municipal de Aguachica, Cesar. (29 de 05 de 2012). Plan de Desarrollo Municipio de Aguachica. Recuperado el 08 de 06 de 2014, de <http://www.aguachica-cesar.gov.co/apc-aa-files/35666437393564643238633936373333/plan-de-desarrollo-municipio-de-aguachica-el-cambio-es-ahora-2012-2015.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (08 de 09 de 2006). Censo General 2005. Recuperado el 02 de 07 de 2014, de Discapacidad Colombia.com: <http://www.discapacidadcolombia.com/Estadisticas.htm>

Ministerio de Salud y Protección Social. (18 de 10 de 2012). Resolución 3317 de 2012. Recuperado el 15 de 03 de 2014, de Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=49983>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f de s.f de 2013). DisCAPACIDAD - Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC). Recuperado el 24 de 03 de 2014, de ¿Qué es RBC?: http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD_RBC.aspx

Organización Internacional del Trabajo. (s.f de s.f de s.f). C159 - Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo. Recuperado el 09 de 12 de 2014, de Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas (Entrada en vigor: 20 junio 1985): http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312304

Organización Mundial de la Salud. (30 de 03 de 2007). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado el 28 de 03 de 2014, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (s.f de s.f de s.f.). Guía para la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC). Recuperado el 28 de 05 de 2014, de Discapacidades y Rehabilitación: <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/es/>

Unicef. (s.f de s.f de s.f). Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado el 02 de 12 de 2013, de Unicef: http://www.unicef.org/spanish/crc/index_30184.html

Congreso de la República. (11 de 10 de 1996). Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Recuperado el 5 de 12 de 2014, de LEY 324 DE 1996 por el cual se

crean algunas normas a favor de la población sorda.:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=349>

Congreso de la República de Colombia. (23 de 12 de 1.993). Ley 100 de 1.993. Recuperado el 5 de 12 de 2014, de Diario Oficial No. 41.148:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Congreso de la República de Colombia. (12 de Agosto de 1.996). Ley 60 de Agosto 12 de 1.996. Recuperado el 5 de 12 de 2014, de Ministerio de Educación:

http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85889_archivo_pdf.pdf

Congreso de la República de Colombia. (11 de 2 de 1997). Congreso de la República de Colombia. Recuperado el 5 de 12 de 2014, de Ley 361 de 1997 .Ley de

Discapacidad: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0361_1997.html

Constitución Política de 1991. (s.f de s.f de s.f). Constitución Política de Colombia.

Recuperado el 5 de 12 de 2014, de Título 2 de los derechos las garantías y los deberes: <http://www.constitucioncolombia.com/historia.php>

Organización Internacional del Trabajo. (s.f de s.f de s.f). C159 - Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo. Recuperado el 09 de 12 de 2014, de Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas (Entrada en vigor: 20 junio 1985):

http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312304

República de Colombia. (1 de 6 de 1995). Conpes 2761 Formulación de la política pública para discapacidad. Recuperado el 5 de 12 de 2014, de Discapacidad Colombia.com:

<http://discapacidadcolombia.com/modules.php?name=News&file=print&sid=1276>

Lineamientos de política. Habilitación/ Rehabilitación integral, para el desarrollo de familiar. Ocupacional y social de las personas con discapacidad. Pág. 66-67

ANEXOS

Anexo No. 1 Presupuesto

ACTIVIDAD	TIPO DE INSUMO	COSTOS				
		CANTIDAD	PRECIO UNIT *	COSTO TOTAL	ITEM	COSTO TOTAL
Gestion de Conocimiento	1. Recursos Humano					
Profesionales	Coordinador de Proyecto	1	\$ 2,000,000.00	\$ 2,000,000.00	5 meses	10,000,000.00
Talleristas	Asistente Administrativo	1	\$ 2,000,000.00	\$ 2,000,000.00	5 meses	10,000,000.00
	Coordinador de Profesionales	1	\$ 2,000,000.00	\$ 2,000,000.00	5 meses	10,000,000.00
	Coordinador Agentes de Cambios	1	\$ 2,000,000.00	\$ 2,000,000.00	5 meses	10,000,000.00
	Profesionales Contratados	10	\$ 1,500,000.00	\$ 15,000,000.00	5 meses	75,000,000.00
	Agentes de Cambio	20	\$ 400,000.00	\$ 8,000,000.00	4 meses	32,000,000.00
	Total: \$147.000.000					
Gestion Logistica	2. Recursos Fisicos					
Taller con los Docentes	Papelaria	1	\$ 97,000.00	\$ 97,000.00	6 mese	582,000.00
Taller sobre Leyes	Alquiler Auditorio	4	\$ 150,000.00	\$ 600,000.00	8 Dias	4,800,000.00
Taller Fortalecimiento Org.	Refrigerios	160	\$ 2,500.00	\$ 400,000.00	6 dias	2,400,000.00
Taller toma de conciencia	Almuerzos	80	\$ 6,000.00	\$ 480,000.00	4 dias	1,920,000.00
	Cartillas	250	\$ 7,000.00	\$ 1,750,000.00		1,750,000.00
	CD de Memorias, talleres y seminari	100	\$ 2,250.00	\$ 225,000.00		225,000.00
	CD de metodologia RLCPcD	70	\$ 1,250.00	\$ 87,500.00		87,500.00
	Alquiler silla de ruedas	10	\$ 30,000.00	\$ 300,000.00		300,000.00
	Bastones	5	\$ 10,000.00	\$ 50,000.00		50,000.00
	Protectores auditivos	10	\$ 10,000.00	\$ 100,000.00		100,000.00
	Antifaz	10	\$ 10,000.00	\$ 100,000.00		100,000.00
	Publicidad (emisora local)	1	\$ 1,500,000.00	\$ 1,500,000.00		1,500,000.00
	Transporte y viaticos	1	\$ 1,765,500.00	\$ 1,765,500.00		1,765,500.00
	Total: \$15,580.000.00					
	3. Recursos Tecnologicos					
	Video bean	12	\$ 35,000.00	\$ 420,000.00		420,000.00
Gestion Estrategia RBC	Fortalecimiento de Organizaciones	10	\$ 3,000,000.00	\$ 30,000,000.00		30,000,000.00
	Brigadas	1	\$ 3,500,000.00	\$ 3,500,000.00	2 dias	7,000,000.00
	Montages de Negocio	10	\$ 2,000,000.00	\$ 20,000,000.00		20,000,000.00
	Dispositivos de asistencia	20	\$ 1,000,000.00	\$ 20,000,000.00		20,000,000.00
	Total: 77.000.000.00					
TOTAL						240,000,000.00

Fotos: Evidencias de la ejecución

**Taller “Participación sin Límites”
Para líderes y organizaciones de personas con discapacidad
Fecha: Julio 15 y 16 de 2014, Aguachica**

Bienvenida



Charla sobre política pública

