



Desarrollo de estrategias de **Innovación Social** mediante la construcción de **PRODUCTOS DE APOYO** contribuyendo a la **Educación Inclusiva** para favorecer la **inclusión laboral y productiva** de personas con **DISCAPACIDAD** en el departamento de Antioquia

DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INNOVACIÓN SOCIAL MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PRODUCTOS DE APOYO CONTRIBUYENDO A LA EDUCACIÓN INCLUSIVA PARA FAVORECER LA INCLUSIÓN LABORAL Y PRODUCTIVA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

INFORME DIAGNÓSTICO SOCIAL Y PLAN DE ACCIÓN PROYECTO PAID

**Universidad EIA - El Comité de Rehabilitación de Antioquia - Whee
Sistema General de Regalías
Envigado
2023**

AUTORÍA DIAGNOSTICO COMUNITARIO

Director Proyecto PAID

Mario Alejandro Giraldo.
Ingeniero de Control, magister en ingeniería (automatización industrial), candidato a doctor en ingeniería (sistemas energéticos).
Director Proyecto PAID

Director diagnóstico comunitario

Diego Alexander Pulgarín Ossa.
Psicólogo, magister en salud pública.
Director componente 1 proyecto PAID.

Equipo de campo

Alejandra Castaño Quintero.
Psicóloga, magister en psicología clínica.
Municipios Carolina del Príncipe y San Roque.

Dayana Hernández Marzola.
Psicóloga, especialista en intervenciones psicosociales.
Municipios Ciudad Bolívar y Tarso.

Marlen Serna Bedoya.
Psicóloga.
Municipios Ebéjico y Entrerriós.

Xavier Alberto Egas Castro.
Fisioterapeuta, estudiante especialización en deporte y discapacidad.
Municipios El Carmen de Viboral y La Unión.

Tatiana González Gómez.
Fisioterapeuta, magister en bioética y especialista en neurorrehabilitación.
Municipios Santuario y San Vicente Ferrer.

Apoyo transversal

María Clara Mejía Jaramillo.
Ingeniera biomédica.
Director componente 2 proyecto PAID.

Equipo asesor

Sara Múnera.
Fisioterapeuta, magister en ciencias de la rehabilitación.
Directora Whee.

Ángela María Giraldo Correa.
Fonoaudióloga, especialista en Gerencia de IPS.
Subdirectora de servicios El Comité de Rehabilitación de Antioquia.

Carlos Alberto Quintero Valencia.
Médico, especialista en medicina física y de la rehabilitación.
Subdirector médico El Comité.

María Isabel Aguirre Álvarez.
Educatora especial, especialista en neuropsicopedagogía.
Coordinadora de Formación El Comité de Rehabilitación de Antioquia.

LISTA DE SIGLAS

Tabla 1. Lista de siglas

Lista de siglas	
Sigla	Significado
CAA	Comunicación aumentativa y alternativa
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
EAPB	Empresa Administradora del Plan de Beneficios
LSD	Lengua de Señas Colombiana
N	Muestra total (10 municipios)
N	Muestra por municipio.
OMS	Organización Mundial de la Salud
PA	Producto de Apoyo
PcD	Persona Con Discapacidad
RBC	Rehabilitación Basada en Comunidad
RLCPD	Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad
SIMAT	Sistema Integrado de Matricula

TABLA DE CONTENIDO

DIAGNÓSTICO SOCIAL Y PLAN DE ACCIÓN PROYECTO PAID	13
INTRODUCCIÓN.....	13
OBJETIVOS DIAGNÓSTICO SOCIAL	14
METODOLOGÍA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	14
Preliminares a la recolección de información:.....	14
Recolección de información:.....	16
Análisis de la información recolectada.	17
RESULTADOS	18
0. RESULTADO CONSOLIDADO DE LOS 10 MUNICIPIOS PROYECTO PAID	18
0.1 Información general sobre la muestra.....	18
0.2 Cumplimiento meta objetivo uno proyecto PAID.....	18
0.3 Consolidado situación del a discapacidad en los 10 municipios.....	20
0.4 Consolidado de aspectos en salud 10 municipios.....	25
0.5 Consolidado de aspectos en educación 10 municipios.....	27
0.6 Consolidado de aspectos económicos y en productividad 10 municipios.....	29
0.7 Consolidado de aspectos en participación y vida en comunidad 10 municipios.....	33
1. CAROLINA DEL PRÍNCIPE	38
1.1 Información general del municipio	38
1.2 Situación de la discapacidad en el municipio	41
1.2.1 Aspectos en salud	43
1.2.2 Aspectos en educación	44
1.2.3 Economía y productividad.....	45
1.2.4 Participación y vida en comunidad	46
1.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	49
1.4 Conclusiones	51
1.5 Recomendaciones plan de acción.....	52
1.6 Limitaciones	55
2. CIUDAD BOLÍVAR	56
2.1 Información general del municipio	56
2.2 Situación de la discapacidad en el municipio	59
2.2.1 Aspectos en salud	61
2.2.2 Aspectos en educación	62
2.2.3 Economía y productividad.....	64
2.2.4 Participación y vida en comunidad	65
2.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	71
2.4 Conclusiones	73
2.5 Recomendaciones plan de acción.....	74

2.6	Limitaciones	76
3.	EBÉJICO	77
3.1	Información general del municipio	77
3.2	Situación de la discapacidad en el municipio	80
3.2.1	Aspectos en salud	82
3.2.2	Aspectos en educación	83
3.2.3	Economía y productividad.....	84
3.2.4	Participación y vida en comunidad	85
3.3	Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	89
3.4	Conclusiones	91
3.5	Recomendaciones plan de acción.....	92
3.6	Limitaciones	95
4.	EL CARMEN DE VIBORAL	96
4.1	Información general del municipio	96
4.2	Situación de la discapacidad en el municipio	99
4.2.1	Aspectos en salud	101
4.2.2	Aspectos en educación	102
4.2.3	Economía y productividad.....	103
4.2.4	Participación y vida en comunidad	104
4.3	Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	107
4.4	Conclusiones	112
4.5	Recomendaciones plan de acción.....	114
4.6	Limitaciones	118
5.	EL SANTUARIO.....	119
5.1	Información general del municipio	119
5.2	Situación de la discapacidad en el municipio	123
5.2.1	Aspectos en salud	125
5.2.2	Aspectos en educación	126
5.2.3	Economía y productividad.....	128
5.2.4	Participación y vida en comunidad	129
5.3	Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	135
5.4	Conclusiones	137
5.5	Recomendaciones plan de acción.....	138
5.6	Limitaciones	142
6.	ENTRERRIOS	143
6.1	Información general del municipio	143
6.2	Situación de la discapacidad en el municipio	146
6.2.1	Aspectos en salud	148
6.2.2	Aspectos en educación	149
6.2.3	Economía y productividad.....	150

6.2.4	Participación y vida en comunidad	152
6.3	Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	156
6.4	Conclusiones	158
6.5	Recomendaciones plan de acción.....	159
6.6	Limitaciones	162
7.	LA UNIÓN	163
7.1	Información general del municipio	163
7.2	Situación de la discapacidad en el municipio	166
7.2.1	Aspectos en salud	168
7.2.2	Aspectos en educación	169
7.2.3	Economía y productividad.....	170
7.2.4	Participación y vida en comunidad	171
7.3	Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	174
7.4	Conclusiones	178
7.5	Recomendaciones plan de acción.....	180
7.6	Limitaciones	183
8.	SAN ROQUE.....	184
8.1	Información general del municipio	184
8.2	Situación de la discapacidad en el municipio	187
8.2.1	Aspectos en salud	189
8.2.2	Aspectos en educación	190
8.2.3	Economía y productividad.....	191
8.2.4	Participación y vida en comunidad	192
8.3	Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	195
8.4	Conclusiones	197
8.5	Recomendaciones plan de acción.....	199
8.6	Limitaciones	201
9.	SAN VICENTE FERRER.....	202
9.1	Información general del municipio	202
9.2	Situación de la discapacidad en el municipio	206
9.2.1	Aspectos en salud	208
9.2.2	Aspectos en educación	209
9.2.3	Economía y productividad.....	211
9.2.4	Participación y vida en comunidad	213
9.3	Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	218
9.4	Conclusiones	220
9.5	Recomendaciones plan de acción.....	221
9.6	Limitaciones	225
10.	TARSO.....	226
10.1	Información general del municipio	226

10.2	Situación de la discapacidad en el municipio	229
10.2.1	Aspectos en salud	231
10.2.2	Aspectos en educación	232
10.2.3	Economía y productividad.....	233
10.2.4	Participación y vida en comunidad	235
10.3	Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio	239
10.4	Conclusiones	242
10.5	Recomendaciones plan de acción.....	243
10.6	Limitaciones	246
	REFERENCIAS.....	247

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Lista de siglas.....	4
Tabla 2.	Fuentes de información y cantidad participantes diagnostico social proyecto PAID	18
Tabla 3.	Ingresos aplicativo Gobernación de Antioquia para la Caracterización de PcD	19
Tabla 4.	Consolidado datos sociodemográficos municipios proyecto PAID	20
Tabla 5.	Consolidado información discapacidad municipios proyecto PAID	23
Tabla 6.	Consolidado información salud PcD municipios proyecto PAID	26
Tabla 7.	Consolidado información educación PcD municipios proyecto PAID	27
Tabla 8.	Consolidado información economía y productividad PcD municipios proyecto PAID.....	29
Tabla 9.	Consolidado información participación y vida en comunidad PcD municipios proyecto PAID	33
Tabla 10.	Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipios proyecto PAID	37
Tabla 11.	Generalidades municipio Carolina del Príncipe	39
Tabla 12.	Datos sociodemográficos Carolina del Príncipe	42
Tabla 13.	Información discapacidad Carolina del Príncipe	43
Tabla 14.	Información salud PcD Carolina del Príncipe Salud Carolina del Príncipe	44
Tabla 15.	Información educación PcD Carolina del Príncipe	44
Tabla 16.	Información economía y productividad PcD Carolina del Príncipe.....	45
Tabla 17.	Información participación y vida en comunidad PcD Carolina del Príncipe.....	46
Tabla 18.	Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Carolina del Príncipe	47
Tabla 19.	Generalidades municipio Ciudad Bolívar	57
Tabla 20.	Información sociodemográfica Ciudad Bolívar	60
Tabla 21.	Información discapacidad Ciudad Bolívar	61
Tabla 22.	Información salud PcD Ciudad Bolívar	62
Tabla 23.	Información educación PcD Ciudad Bolívar	62
Tabla 24.	Información economía y productividad PcD Ciudad Bolívar.....	65
Tabla 25.	Información participación y vida en comunidad Ciudad Bolívar.....	66
Tabla 26.	Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio de Ciudad Bolívar	69
Tabla 27.	Generalidades municipio Ebéjico	78

Tabla 28. Datos sociodemográficos Ebéjico.....	81
Tabla 29. Información discapacidad Ebéjico	82
Tabla 30. Información salud PcD Ebéjico	83
Tabla 31. Información educación PcD Ebéjico	83
Tabla 32. Información economía y productividad PcD Ebéjico	84
Tabla 33. Información participación y vida en comunidad Ebéjico	85
Tabla 34. Conocimiento de temas discapacidad Ebéjico	86
Tabla 35. Generalidades municipio El Carmen de Viboral.....	97
Tabla 36. Datos sociodemográficos El Carmen de Viboral	100
Tabla 37. Información discapacidad El Carmen de Viboral.....	101
Tabla 38. Información salud PcD El Carmen de Viboral.....	102
Tabla 39 Información educación PcD El Carmen de Viboral.....	102
Tabla 40. Información economía y productividad PcD El Carmen de Viboral	103
Tabla 41. Información participación y vida en comunidad El Carmen de Viboral	104
Tabla 42. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio El Carmen de Viboral.....	105
Tabla 43. Generalidades municipio El Santuario	120
Tabla 44. Datos sociodemográficos El Santuario	124
Tabla 45. Información discapacidad El Santuario	124
Tabla 46. Información salud PcD El Santuario	125
Tabla 47. Información educación PcD El Santuario	126
Tabla 48. Información economía y productividad PcD El Santuario.....	129
Tabla 49. Información participación y vida en comunidad El Santuario.....	130
Tabla 50. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio El Santuario. .	133
Tabla 51. Generalidades municipio Entrerríos.....	144
Tabla 52. Datos sociodemográficos Entrerríos	147
Tabla 53. Información discapacidad Entrerríos	148
Tabla 54. Información salud PcD Entrerríos.....	149
Tabla 55. Información educación PcD Entrerríos.....	150
Tabla 56. Información economía y productividad PcD Entrerríos	151
Tabla 57. Información participación y vida en comunidad Entrerríos.....	152
Tabla 58. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Entrerríos	154
Tabla 59. Generalidades municipio La Unión	164
Tabla 60. Datos sociodemográficos La Unión	167
Tabla 61. Información discapacidad La Unión	168
Tabla 62. Información salud PcD La Unión	169
Tabla 63 Información educación PcD La Unión	169
Tabla 64 Información economía y productividad PcD La Unión.....	170
Tabla 65 Información participación y vida en comunidad La Unión.....	171
Tabla 66. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio La Unión.....	172
Tabla 67. Generalidades municipio San Roque.....	185
Tabla 68. Datos sociodemográficos San Roque	188
Tabla 69. Información discapacidad San Roque	189
Tabla 70. Información salud PcD San Roque	190

Tabla 71. Información educación PcD San Roque	190
Tabla 72. Información economía y productividad PcD San Roque	191
Tabla 73. Información participación y vida en comunidad San Roque.....	192
Tabla 74. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio San Roque	193
Tabla 75. Generalidades municipio San Vicente Ferrer	203
Tabla 76. Datos sociodemográficos San Vicente Ferrer	207
Tabla 77. Información discapacidad San Vicente Ferrer.....	208
Tabla 78. Información salud PcD San Vicente Ferrer.....	209
Tabla 79. Información educación PcD San Vicente Ferrer.....	210
Tabla 80. Información economía y productividad PcD San Vicente Ferrer	211
Tabla 81. Información participación y vida en comunidad San Vicente Ferrer	213
Tabla 82. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio San Vicente Ferrer	216
Tabla 83. Generalidades municipio Tarso.....	227
Tabla 84. Datos sociodemográficos Tarso	230
Tabla 85. Información discapacidad Tarso.....	231
Tabla 86. Información salud PcD Tarso.....	231
Tabla 87. Información educación PcD Tarso.....	232
Tabla 88. Información economía y productividad PcD Tarso	234
Tabla 89. Información participación y vida en comunidad Tarso	235
Tabla 90. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Tarso.	237

Lista de mapas Conceptuales

Mapa conceptual 1. Algunos aspectos favorables en Carolina del Príncipe	40
Mapa conceptual 2. Algunos aspectos desfavorables en Carolina del Príncipe.....	41
Mapa conceptual 3. Aspectos facilitadores para PcD en Carolina del Príncipe.....	48
Mapa conceptual 4. Barreras para PcD en Carolina del Príncipe	49
Mapa conceptual 5. Algunos aspectos favorables en Ciudad Bolívar	58
Mapa conceptual 6. Algunos aspectos desfavorables en Ciudad Bolívar.....	59
Mapa conceptual 7. Aspectos facilitadores para PcD en Ciudad Bolívar.....	70
Mapa conceptual 8. Barreras en la discapacidad en Ciudad Bolívar	71
Mapa conceptual 9. Algunos aspectos favorables en Ebéjico	79
Mapa conceptual 10. Algunos aspectos desfavorables en Ebéjico.....	80
Mapa conceptual 11. Barreras para PcD en Ebéjico	88
Mapa conceptual 12. Aspectos facilitadores para PcD en Ebéjico	89
Mapa conceptual 13. Algunos aspectos favorables en El Carmen de Viboral.....	98
Mapa conceptual 14. Algunos aspectos desfavorables en El Carmen de Viboral	98
Mapa conceptual 15. Aspectos facilitadores para PcD en El Carmen de Viboral	106
Mapa conceptual 16. Barreras para PcD en El Carmen de Viboral.....	107
Mapa conceptual 17. Algunos aspectos favorables en El Santuario	122
Mapa conceptual 18. Algunos aspectos desfavorables en El Santuario.....	122
Mapa conceptual 19. Aspectos facilitadores para PcD en El Santuario.....	134
Mapa conceptual 20. Barreras para PcD en El Santuario	135

Mapa conceptual 21. Algunos aspectos favorables en Entrerriós.....	145
Mapa conceptual 22. Algunos aspectos desfavorables en Entrerriós	146
Mapa conceptual 23. Aspectos facilitadores para PcD en Entrerriós.....	155
Mapa conceptual 24. Barreras para PcD en Entrerriós	156
Mapa conceptual 25. Algunos aspectos favorables en La Unión	165
Mapa conceptual 26. Algunos aspectos des favorables en La Unión	166
Mapa conceptual 27. Aspectos facilitadores para PcD en La Unión.....	173
Mapa conceptual 28. Barreras para PcD en La Unión	174
Mapa conceptual 29. Algunos aspectos favorables en San Roque.....	186
Mapa conceptual 30. Algunos aspectos desfavorables en San Roque	187
Mapa conceptual 31. Aspectos facilitadores para PcD en San Roque.....	194
Mapa conceptual 32. Aspectos facilitadores para PcD en Barreras para PcD en San Roque	195
Mapa conceptual 33. Algunos aspectos favorables en San Vicente Ferrer	205
Mapa conceptual 34. Algunos aspectos desfavorables en San Vicente Ferrer	206
Mapa conceptual 35. Aspectos facilitadores para PcD en San Vicente Ferrer	217
Mapa conceptual 36. Barreras para PcD en San Vicente Ferrer.....	218
Mapa conceptual 37. Algunos aspectos favorables en Tarso.....	228
Mapa conceptual 38. Algunos aspectos desfavorables en Tarso	229
Mapa conceptual 39. Aspectos facilitadores para PcD en Tarso	238
Mapa conceptual 40. Barreras para PcD en Tarso.....	239

Lista de diagramas

Diagrama 1. Generalidades plan de acción componente 1 Carolina del Príncipe	54
Diagrama 2. Generalidades plan de acción componente 2 Carolina del Príncipe	54
Diagrama 3. Generalidades plan de acción componente 3 Carolina del Príncipe	55
Diagrama 4. Generalidades plan de acción componente 1 Ciudad Bolívar	75
Diagrama 5. Generalidades plan de acción componente 2 Ciudad Bolívar	75
Diagrama 6. Generalidades plan de acción componente 3 Ciudad Bolívar	76
Diagrama 7. Generalidades plan de acción componente 1 Ebéjico.....	93
Diagrama 8. Generalidades plan de acción componente 2 Ebéjico.....	94
Diagrama 9. Generalidades plan de acción componente 3 Ebéjico.....	94
Diagrama 10. Generalidades plan de acción componente 1 El Carmen de Viboral	117
Diagrama 11. Generalidades plan de acción componente 2 El Carmen de Viboral	117
Diagrama 12. Generalidades plan de acción componente 3 El Carmen de Viboral	118
Diagrama 13. Generalidades plan de acción componente 1 El Santuario	140
Diagrama 14. Generalidades plan de acción componente 2 El Santuario	141
Diagrama 15. Generalidades plan de acción componente 3 El Santuario	141
Diagrama 16. Generalidades plan de acción componente 1 Entrerriós	160
Diagrama 17. Generalidades plan de acción componente 2 Entrerriós	161
Diagrama 18. Generalidades plan de acción componente 3 Entrerriós	161
Diagrama 19. Generalidades plan de acción componente 1 La Unión	182
Diagrama 20. Generalidades plan de acción componente 2 La Unión	182
Diagrama 21. Generalidades plan de acción componente 3 La Unión	183

Diagrama 22. Generalidades plan de acción componente 1 San Roque	200
Diagrama 23. Generalidades plan de acción componente 2 San Roque	200
Diagrama 24. Generalidades plan de acción componente 3 San Roque	201
Diagrama 25. Generalidades plan de acción componente 1 San Vicente Ferrer	223
Diagrama 26. Generalidades plan de acción componente 2 San Vicente Ferrer	224
Diagrama 27. Generalidades plan de acción componente 3 San Vicente Ferrer	224
Diagrama 28. Generalidades plan de acción componente 1 Tarso	244
Diagrama 29. Generalidades plan de acción componente 2 Tarso	245
Diagrama 30. Generalidades plan de acción componente 3 Tarso	245

Lista de fotografías

Fotografía 1. Equipo de campo	14
Fotografía 2. Carolina del Príncipe	38
Fotografía 3. Ciudad Bolívar	56
Fotografía 4. Ebéjico	77
Fotografía 5. El Carmen de Viboral	96
Fotografía 6. El Santuario	119
Fotografía 7. Entrerriós	143
Fotografía 8. La Unión	163
Fotografía 9. San Roque	184
Fotografía 10. San Vicente Ferrer	202
Fotografía 11. Tarso	226

DIAGNÓSTICO SOCIAL Y PLAN DE ACCIÓN PROYECTO PAID

INTRODUCCIÓN

El Proyecto PAID, busca desarrollar estrategias que contribuyan a la educación inclusiva para favorecer la inclusión laboral y productiva de las PcD en 10 municipios del departamento de Antioquia. Lo anterior, a partir de tres objetivos principales: el primero, a partir de conocer y analizar la información sobre las condiciones del contexto que dificulten o favorezcan la educación inclusiva de las PcD; el segundo, buscando desarrollar productos de apoyo asequibles y adaptados al contexto comunitario para favorecer la educación inclusiva de las PcD; y el tercero, a partir de establecer una metodología formativa en diferentes sectores de la comunidad, lo cual mejore el conocimiento acerca de la discapacidad, específicamente de la educación inclusiva, y el rol de los PA para facilitarla.

En el marco del primer objetivo, con un equipo interdisciplinario de profesionales y con diferentes entidades aliadas en cada municipio, se desarrolló un proceso de recolección de información en campo, el cual brindó insumos suficientes para generar un diagnóstico social, lo cual es la base para continuar con las actividades de los siguientes objetivos del proyecto en cada territorio.

Este proceso de recolección de información, se realizó entre los meses de abril y junio del año 2022, en donde con cinco profesionales de campo y dos directores técnicos, se obtuvo información de actores territoriales y personas con discapacidad de cada municipio; lo anterior, a partir de la aplicación de un cuestionario con una base cualitativa y cuantitativa, de la realización de grupos focales y de la indagación de información mediante fuentes secundarias.

Se encontró información significativa, que, en primera medida, permite tener una identificación social, cultural y demográfica de cada municipio; y que posteriormente, ayuda a conocer la situación de vida de las personas con discapacidad que habitan cada territorio, en términos de: salud, educación, participación, productividad, acceso a productos de apoyo, garantía de derechos, entre otros aspectos transversales.

Se espera, que la información recolectada, además de generar las bases para el desarrollo del proyecto PAID, sirva de gran insumo para las administraciones municipales y la sociedad civil de cada territorio, en la priorización de una agenda pública, la cual ayude a potencializar los aspectos favorables encontrados en los municipios y que aportan a la calidad de vida de las personas con discapacidad, y a su vez, permita generar estrategias necesarias que atiendan los diferentes aspectos que pueden afectar tal calidad de vida de esta colectividad.

Partiendo de lo anterior, se procede entonces con el desarrollo del informe que permite observar el resultado de tal diagnóstico social; se enunciará en una primera instancia los objetivos y la metodología de tal ejercicio de indagación de información, luego se expresan los resultados encontrados por municipio y se cierra con algunos aspectos concluyentes para estructurar el plan de acción del Proyecto PAID.

Fotografía 1. Equipo de campo



Foto tomada de: Fuente propia. De derecha a izquierda: María Clara Mejía (directora técnica componente 2), Diego Pulgarín (director técnico componente 1), Alejandra Castaño (Profesional de campo en San Roque y Carolina del Príncipe), Dayana Hernández (Profesional de campo en Ciudad Bolívar y Tarso), Tatiana González (Profesional de campo en El Santuario y San Vicente Ferrer), Marlen Serna (Profesional de campo en Ebéjico y Entreríos) y Xavier Egas (Profesional de campo de El Carmen de Viboral y La Unión).

OBJETIVOS DIAGNÓSTICO SOCIAL

- Conocer sobre la situación de vida de las personas con discapacidad en cada municipio de intervención del proyecto PAID.
- Identificar y priorizar necesidades de las personas con discapacidad con respecto a productos de apoyo.
- Identificar y priorizar necesidades respecto a procesos de educación inclusiva.

METODOLOGÍA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Preliminares a la recolección de información:

Preliminar a generar el proceso de recolección de información, se generó un robusto proceso que implicó diseñar el instrumento de recolección de información y validarlo, así mismo, el

diseñar la estrategia de muestreo y, para la parte final del proceso, diseñar los grupos focales. A continuación, de manera general, se describe estos momentos preliminares:

- **Diseño instrumento de recolección de información:** Se diseñó para el proyecto PAID, un instrumento para la recolección de información, tomando algunos referentes como, La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (OMS, 2001), El Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) (Minsalud, 2021), Encuesta Modelo de Discapacidad (EMD) (OMS, 2018), Whodas 2.0 (OMS, 2015) y la guía para identificar las necesidades de productos de apoyo por los estudiantes (ASNAT por sus siglas en inglés) (WATI, 2018); y, algunas de las variables actuales del aplicativo de caracterización (Survey123) usado por la Gerencia para las personas con discapacidad (Gobernación de Antioquia).

El instrumento, estuvo conformado por dos cuestionarios, el primero dirigido a actores territoriales, integrado por 70 ítems o preguntas, tanto abiertas, como cerradas, las cuales buscaron recolectar información en categorías generales como: generalidades del municipio, salud, cultura/recreación y deporte, educación, participación social y comunitaria, desarrollo económico-laboral y productivos y otras generalidades de la situación de discapacidad en el municipio. El segundo y principal cuestionario, estuvo dirigido a personas con discapacidad, este estuvo estructurado por 105 ítems o preguntas, distribuidas en categorías generales como: Datos generales, hábitat y entorno social, educación, salud, participación social, trabajo y economía y, discapacidad y apoyos.

- **Validación de contenido del instrumento de investigación:** El instrumento de investigación del Proyecto PAID, tuvo un proceso de validación de contenido mediante la metodología de juicio de expertos, en el que participaron 5 profesionales con experiencia en investigación y en abordaje de población con discapacidad. Para tal metodología, se usó el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) de Hernández-Nieto, que valora el grado de acuerdo por ítem entre los jueces (Hernández-Nieto, 2011). El instrumento aprobó el coeficiente de validez de contenido (CVC), según la evaluación de expertos. El coeficiente se puede aprobar a partir de un valor de 0.80: en el cuestionario de PcD se obtuvo un valor de 0.94, y en el cuestionario de actores, se obtuvo un valor final de 0.87. Promediando el valor de ambos cuestionarios, el CVC de todo el instrumento fue de 0.91, que según lo planteado por Hernández-Nieto, es un instrumento una valoración excelente.
- **Muestreo:** Buscando generar una muestra representativa; se partió de una selección determinada a partir del programa estadístico Epidat y WinEpi, y de un cálculo manual en Excel. Se procuró realizar un diseño muestral probabilístico (Otzen & Manterola, 2017), en donde partiendo de un principio de justicia se le diera la oportunidad a todas las PcD

de participar, no obstante, siendo conscientes de las dificultades de este tipo de diseño, en términos de dificultad para obtener los recursos para generar selecciones aleatorias, en los casos que no se pudo hacer de manera probabilística, se realizó un diseño muestral no probabilístico, en donde se acudió a los métodos de selección más pertinentes para el proyecto (por conveniencia, intencional, accidental o consecutivo o por bola de nieve) (Baltar & Gorjup, 2012).

Se trabajó con una muestra representativa sobre la totalidad de los y las PcD de todos los municipios, generando un muestreo por afijación. La muestra sugerida fue de 461 PcD, correspondiéndole a cada municipio 46 personas excepto a uno que le correspondía 47 PcD; al final del proceso, se aplicaron 3 más, dando un total de 464 personas entrevistadas, esto se enuncia más adelante. En cada municipio, se tomaron los listados disponibles de PcD y se realizó la selección aleatoria de personas con discapacidad que se procurarían incluir en el estudio.

- **Diseño de grupos focales:** Partiendo de que un grupo focal es una técnica de investigación cualitativa, que consiste en una entrevista grupal dirigida por un moderador a través de un guion de temas o de entrevista y que busca la interacción entre los participantes como método para generar información (Prieto Rodríguez & March Cerdá, 2002), para el proyecto PAID, se diseñó una estructura de grupo focal que constó de un encuadre, un primer momento de discusión, un momento de conceptualización, un segundo momento de discusión y un momento de cierre. Se proyectaron 4 grupos focales por municipio, uno con personas con discapacidad, uno con actores, uno con cuidadores(as) y un grupo focal emergente.

Recolección de información:

El proceso de recolección de información constó de tres fases generales: en la primera, se recolectó información con actores territoriales, esto implicó generar acercamientos a funcionarios(as), líderes(as) y demás personas que generan acciones con personas con discapacidad directa o indirectamente, allí, se aplicó el cuestionario diseñado y validado para tal fin; la segunda fase, consistió en indagar información específicamente con personas con discapacidad, aquí, también aplicó el cuestionario diseñado y validado para tal grupo poblacional; y la última fase, consistió en realizar grupos focales con actores, personas con discapacidad, cuidadores(as) y otros grupos emergentes en cada territorio. A continuación, se detalla el proceso:

- **Recolección de información con actores:** Se aplicó un el cuestionario semiestructurado a 120 actores de los diferentes municipios priorizados por el proyecto. Los y las participantes (actores), fueron personas representativas de los territorios que tienen que ver directa o indirectamente con las personas con discapacidad, algunas de estas

personas fueron: alcaldes; secretarios(as) de salud, educación, hacienda, desarrollo social; referentes de discapacidad municipal; agentes educativos, docentes de apoyo, psicorientadores(as); gestores(as) de cultura, deporte, participación; líderes(as) sociales; representantes de organizaciones sociales y comunitarias; profesionales de la salud; entre otros.

- **Recolección de información con personas con discapacidad (PcD):** Se aplicó el cuestionario definido para las personas con discapacidad, a una muestra total de 464 personas de los 10 municipios del proyecto. Se partió de hacer la selección probabilística a partir de listados de PcD suministrados por las administraciones municipales, y en los casos que no se pudo, se seleccionaron personas de los programas de discapacidad de cada municipio, de instituciones educativas y de la comunidad en general.
- **Grupos focales:** Se realizó un total de 38 grupos focales en los que participaron 246 personas de los municipios, en subgrupos de: actores, personas con discapacidad, cuidadores(as) y otros grupos emergentes de personas que no se incluyeran en los anteriores.

Cada grupo focal, fue un encuentro de aproximadamente 2 horas que presentó, en general, cinco momentos: en un inicio, se realizó un ejercicio de encuadre, en donde se generaron acuerdos del encuentro y se presentó el proyecto; luego, se promovió un momento de discusión que permitirá a quienes participaban hablar de la situación de vida de las PcD de cada municipio; en un tercer momento, desde el proyecto se presentaron avances del diagnóstico social a la fecha y se generó un espacio de conceptualización en temas de productos de apoyo y educación inclusiva; a partir de la conceptualización previa, se procedió con el cuarto momento, en donde se realizaron ejercicios de priorización con relación a las necesidades de productos de apoyo, temas formativos en educación inclusiva y en formas alternas de comunicación.

Análisis de la información recolectada.

Transversal a las tres fases generales, la información recolectada se fue analizando: la información cualitativa, se transcribió, se codificó, categorizó y trianguló con fuentes secundarias y con algunas personas de los territorios, principalmente en los grupos focales; la información cuantitativa, se tabuló y se le realizó el tratamiento estadístico con el paquete Minitab 20.3 y Excel 2019, realizando análisis estadístico principalmente descriptivo.

RESULTADOS

0. RESULTADO CONSOLIDADO DE LOS 10 MUNICIPIOS PROYECTO PAID

0.1 Información general sobre la muestra

El consolidado de información que hace referencia a la situación de vida de las personas con discapacidad de los municipios en donde está el proyecto PAID, es el resultado de: en un principio la aplicación del instrumento integrado por un formulario que se aplicó a 464 personas con discapacidad y otro formulario aplicado a 120 actores territoriales; y, en un segundo momento, de los 38 grupos focales con 246 participantes, en donde se trianguló la información recolectada a partir del instrumento de investigación. *Ver Tabla 2. Fuentes de información y cantidad participantes diagnostico social proyecto PAID.*

Tabla 2. Fuentes de información y cantidad participantes diagnostico social proyecto PAID

Fuentes de información y cantidad participantes diagnostico social proyecto PAID				
Municipio	N° de PcD entrevistadas	N° de actores entrevistados	N° grupos focales realizados	N° de participantes en grupos focales
Carolina del Príncipe	46	10	3	20
Ciudad Bolívar	46	15	4	39
Ebéjico	46	9	4	22
El Carmen de Viboral	46	10	4	23
El Santuario	50	16	4	18
Entrerriós	46	9	3	24
La Unión	46	10	4	23
San Roque	46	14	4	28
San Vicente Ferrer	46	14	4	25
Tarso	46	13	4	24
TOTAL	464	120	38	246

0.2 Cumplimiento meta objetivo uno proyecto PAID

El proyecto PAID, como ya se citó anteriormente, genera este diagnóstico en el marco del objetivo uno del proyecto, transversalmente, este objetivo tiene un indicador que busca aumentar en un 10% los ingresos o actualizaciones al Aplicativo de la Gerencia de PcD de la Gobernación de Antioquia, con el que buscan aportar a la caracterización de PcD; tal aumento, se estable que sea inducido por las actividades del proyecto en los 10 municipios intervenidos.

El aplicativo mencionado atrás, es un esfuerzo de la Gerencia de PcD de la Gobernación de Antioquia, el cual busca caracterizar a las personas con discapacidad de los diferentes territorios del departamento; es un proceso que funciona de manera independiente al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD), pero de manera transversal, apuntan a tener identificadas a las personas con discapacidad, sus necesidades e intereses.

En el periodo de recolección de información para el diagnóstico social del Proyecto PAID, el cual fue entre abril y mayo del año 2022, se registró un aumento en los municipios del 61% en los ingresos al aplicativo mencionado, lo que significa que se cumplió favorablemente con el indicador del objetivo uno. Cuando se inició la fase de recolección de información en cada municipio, había un estimado de 724 PcD ingresadas en tal aplicativo, al finalizar tal fase de recolección, en los municipios había registrados 1.163 PcD, lo que significa un aumento de 439 PcD tal plataforma, lo que equivale al porcentaje ya citado, *ver Tabla 3. Ingresos aplicativo Gobernación de Antioquia para la Caracterización de PcD.*

Es muy pertinente aclarar que estos ingresos fueron realizados principalmente por los referentes de discapacidad de cada territorio, pero en la mayoría de estos, el apoyo de cada profesional de campo del Proyecto PAID fue relevante para obtener el resultado tan favorable.

Tabla 3. Ingresos aplicativo Gobernación de Antioquia para la Caracterización de PcD

Ingresos aplicativo Gobernación de Antioquia para la Caracterización de PcD				
Municipio	Ingresos existentes al inicio de abril 2022	Ingresos entre abril y junio 2022	Ingresos existentes al final junio 2022	% de aumento de ingresos entre abril y junio 2022
Carolina del Príncipe	52	23	75	44%
Ciudad Bolívar	4	49	53	1225%
Ebéjico	37	13	50	35%
El Carmen de Viboral	284	90	374	32%
El Santuario	56	37	93	66%
Entrerriós	50	33	83	66%
La Unión	111	30	141	27%
San Roque	88	78	166	89%
San Vicente Ferrer	22	42	64	191%
Tarso	20	44	64	220%
TOTAL	724	439	1163	61%

0.3 Consolidado situación del a discapacidad en los 10 municipios

En relación a la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, la cual constituye la muestra principal, se encontró que el 57,8% de participantes fueron hombres, el 77,2% fueron mayores de edad, el 69,4% se encontró en zona urbana, el 55,6% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN, el 43,1% se encuentra en una situación de pobreza moderada y, el 64% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, el 1,9% se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 59,7% se identifica como campesino, el 19,6% se identifica como población víctima, el 1,9% se identifica como población migrante y el 37,7% de la población se identifica como población mestiza. *Ver Tabla 4. Consolidado datos sociodemográficos municipios proyecto PAID.*

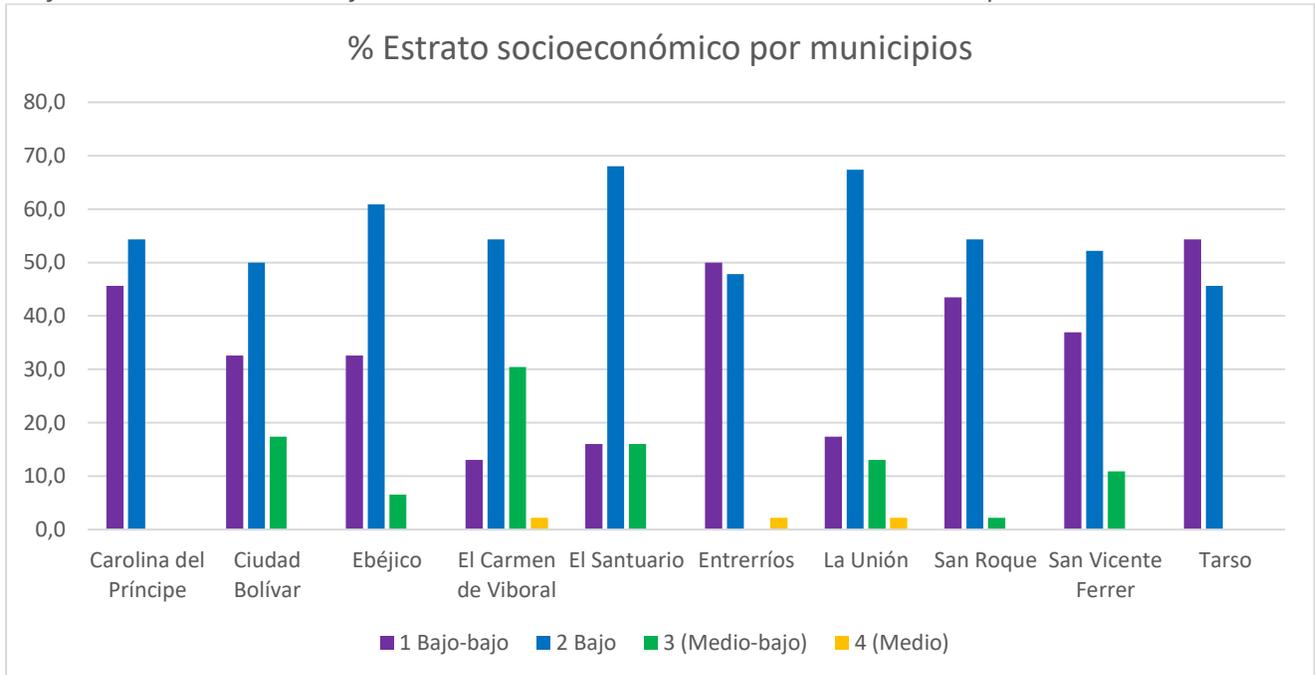
Tabla 4. Consolidado datos sociodemográficos municipios proyecto PAID

Consolidado datos sociodemográficos municipios					
Característica	N	%	Característica	N	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	268	57,8	Afrocolombiano	7	1,5
Mujer	196	42,2	Blanco	147	31,7
Edad			Mestizo	175	37,7
Mayor de edad	358	77,2	Ninguno	134	28,9
Menor de Edad	106	22,8		1	0,2
Zona			Estrato socioeconómico		
Rural	142	30,6	1 (Bajo-bajo)	158	34,1
Urbana	322	69,4	2 (Bajo)	258	55,6
Población LGBTIQ+			3 (Medio-bajo)	45	9,7
No	455	98,1	4 (Medio)	3	0,6
Si	9	1,9	Clasificación SISBEN		
Población Campesina			Ni pobre ni vulnerable (D)	23	5,0
No	187	40,3	No está registrado(a) en el SISBEN	60	12,9
Si	277	59,7	Pobreza extrema (A)	77	16,6
Población Víctima			Pobreza moderada (B)	200	43,1
No	373	80,4	Vulnerable (C)	104	22,4
Si	91	19,6	Beneficiario(a) programas sociales		
Migrantes			No	297	64,0
No	455	98,1	Si	167	36,0
Si	9	1,9			

Es muy relevante el estrato socioeconómico de la mayoría de las PcD entrevistadas, prácticamente el 90% viven en hogares clasificados en niveles bajos (1 y 2), esto de entrada permite inferir que las condiciones de vida de esta población no son las más favorables en

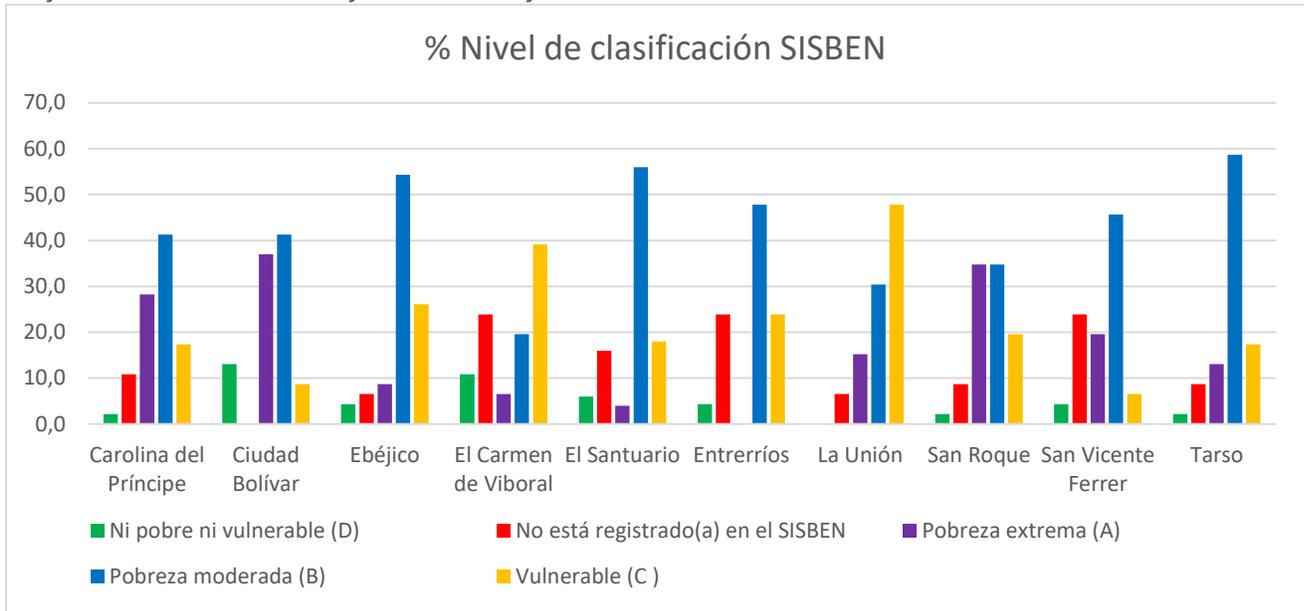
términos de tenencia de recursos económicos para satisfacer sus necesidades cotidianas. Absolutamente en todos los municipios predominan el estrato 1 o 2, y solo en unos cuantos, aparecen unas pocas PcD que pueden estar en estratos socioeconómicos más altos, tal como puede verse en la *Gráfica de barras 1. Porcentaje del estrato socioeconómico de las PcD de los municipios.*

Gráfica de barras 1. Porcentaje del estrato socioeconómico de las PcD de los municipios.



La relación bidireccional pobreza-discapacidad es reconocida en todo el mundo (Pantano, 2015), esto es algo que se ha podido evidenciar en todos los territorios en donde está el proyecto PAID, según lo indagado en las entrevistas, en 8 de 10 municipios predomina la clasificación del SISBEN en pobreza moderada y en cerca de la mitad de estos les sigue la pobreza extrema; en el caso de los dos municipios en los que no predomina la clasificación de pobreza, se encuentra en la clasificación de vulnerable (*Ver Gráfica de barras 2. Porcentaje nivel de clasificación SISBEN de las PcD*), finalmente, la clasificación de las PcD en El SISBEN, en todos los municipios del proyecto, no es la más favorable. Es pertinente recordar, que El Sisbén es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBÉN, 2022), que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos. Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan; a pesar de lo anterior, el 64% de las PcD entrevistadas manifiesta no ser beneficiaria de programas sociales.

Grafica de barras 2. Porcentaje nivel de clasificación SISBEN de las PcD



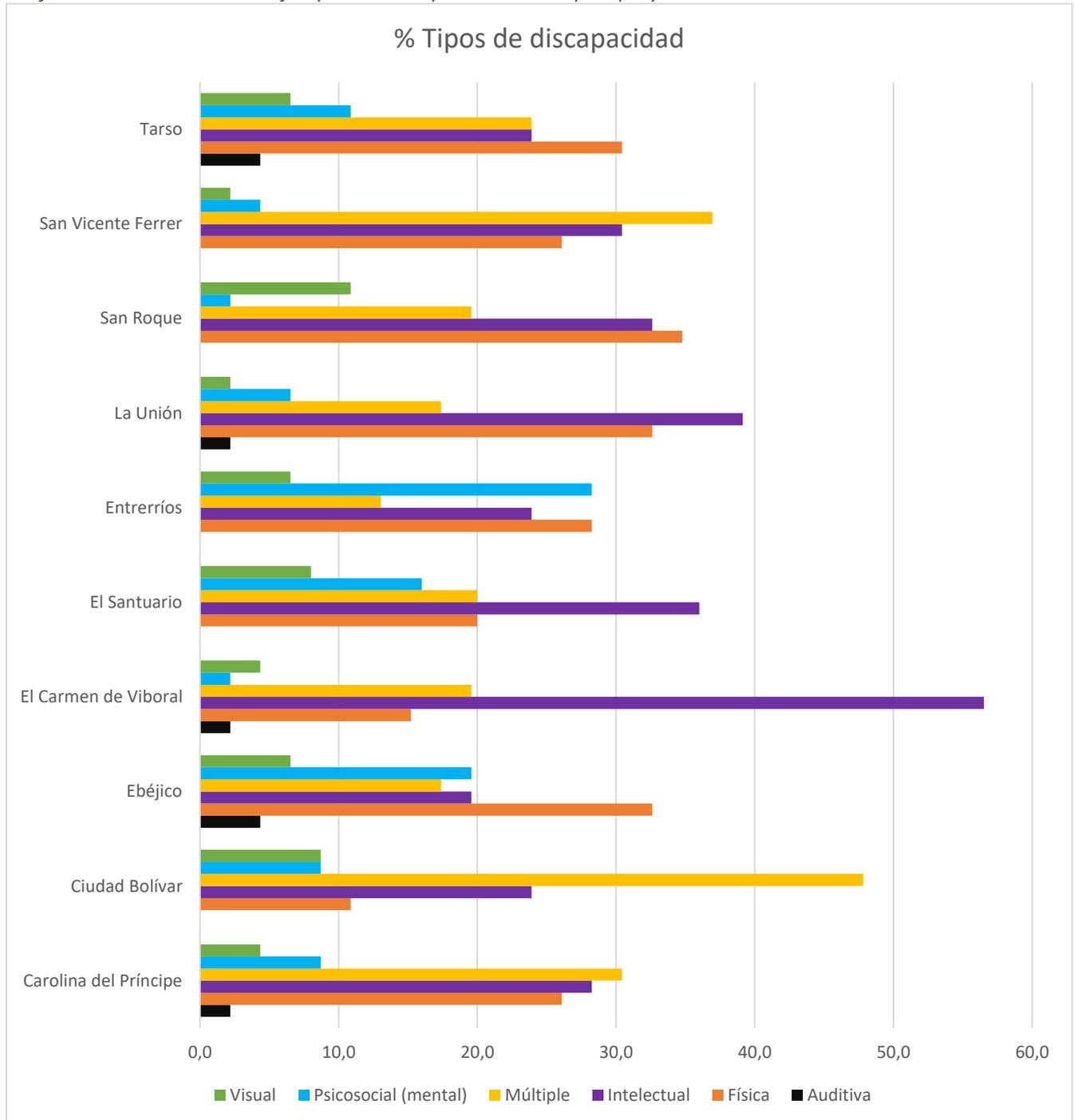
Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que prevalece la discapacidad intelectual (31,5%), física (25,6%) y múltiple (24,6%). El 8,4% de participantes expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 23,7% expresó que fue por alteraciones genéticas o hereditarias y el 21,1% por enfermedad general. De los y las participantes, el 27,4% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 47,4% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 42,2% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 43,1% utiliza productos de apoyo, el 30,2% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 8,8% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. *Ver Tabla 5. Consolidado información discapacidad municipios proyecto PAID.*

Tabla 5. Consolidado información discapacidad municipios proyecto PAID

Consolidado Discapacidad Municipios					
Característica	N	%	Característica	N	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Auditiva	7	1,5	No	337	72,6
Física	119	25,6	Sí	127	27,4
Intelectual	146	31,5	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Múltiple	114	24,6	No	244	52,6
Psicosocial (mental)	50	10,8	Si	220	47,4
Visual	28	6,0	La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
Tiene certificado de discapacidad			No	152	32,8
No	425	91,6	No sabe	116	25,0
Si	39	8,4	Si	196	42,2
Origen de la discapacidad			La PcD utiliza productos de apoyo		
Accidente	55	11,9	No	264	56,9
Alteración genética, hereditaria	110	23,7	Si	200	43,1
Complicaciones en el parto	39	8,4	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Condiciones salud madre embarazo	43	9,3	No	324	69,8
Enfermedad general	98	21,1	Si	140	30,2
Enfermedad profesional	11	2,4	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
Consumo de psicoactivos	2	0,4	No	423	91,2
Dificultades prestación servicios salud	1	0,2	Si	41	8,8
Enfermedad general	7	1,5			
No lo conoce la PcD	78	16,8			
Víctima de violencia	9	1,9			
Otra causa	11	2,4			

Las discapacidades físicas, intelectuales y múltiples son las más frecuentes en todos los municipios, excepto en Entrerriós y Ebéjico, en donde son más frecuentes las físicas, intelectuales y psicosociales Ver *Grafica de barras 3. Porcentaje tipos de discapacidad municipios proyecto PAID*. En términos generales, se puede plantear que la mayoría de personas con discapacidad que se pueden encontrar en los territorios presentan una deficiencia física o una alteración mental, o una combinación de estas, ya, en una cantidad inferior, encontramos personas con deficiencias sensoriales sea por visión o audición. Es de resaltar, como las discapacidades mentales (intelectual o psicosocial) llegan a superar el 40% en su prevalencia en los territorios.

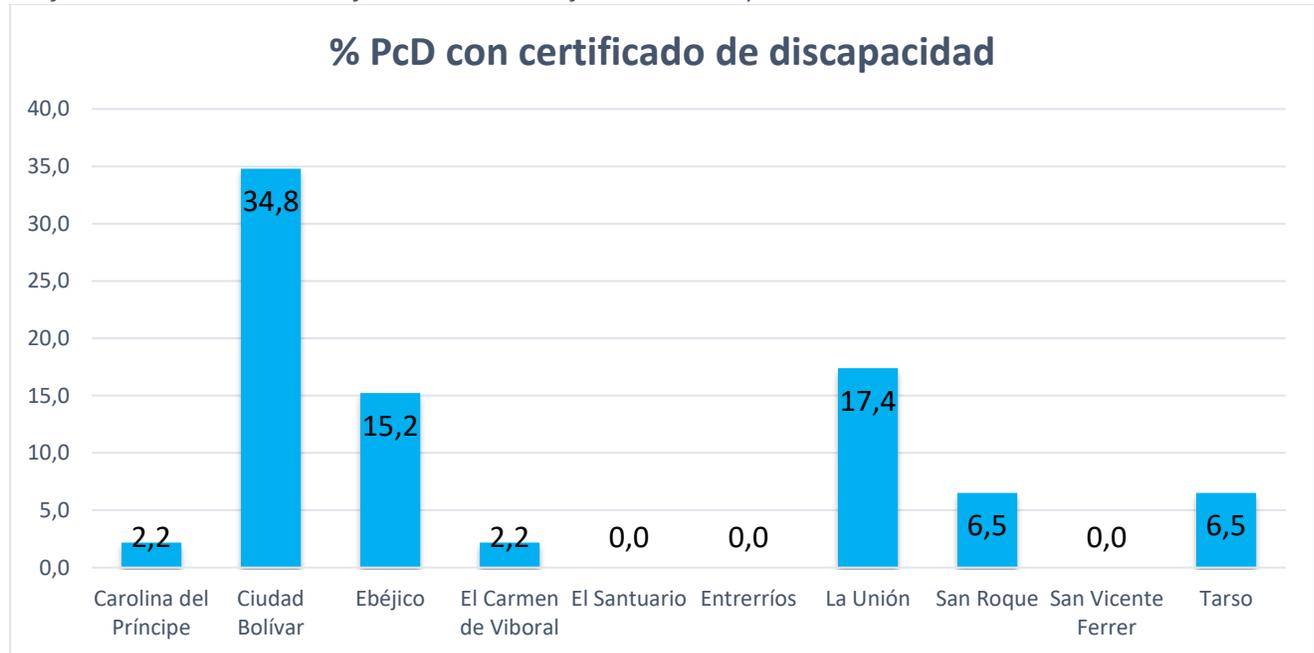
Grafica de barras 3. Porcentaje tipos de discapacidad municipios proyecto PAID



No resulta favorable la deficiente cantidad de PcD con certificación de discapacidad, hay municipios en donde no se encontró ni una sola persona con certificado de discapacidad entre las entrevistadas; solo Ciudad Bolívar superó notoriamente al resto de municipios con un 34% de PcD certificadas, sin que esto signifique que sea un dato favorable, ver *Grafica de barras 4. Porcentaje de PcD con certificado de discapacidad*. Es pertinente aclarar que se habla del certificado de discapacidad en el marco de la Resolución 113 de 2019, en donde se busca que

con una valoración de un equipo de profesionales de la salud certificados y que hagan parte de una Institución Prestadora de Servicios de Salud: se le genere a la PcD un perfil de su discapacidad en el marco de La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), se le entregue un documento que certifica su discapacidad y se le registre la información en el aplicativo del Ministerio de Salud, denominado Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) (Minsalud, 2021) .

Grafica de barras 4. Porcentaje de PcD con certificado de discapacidad.



0.4 Consolidado de aspectos en salud 10 municipios

En lo que refiere a salud, el 98,5% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 69% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 57,7% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 25% actualmente participa en uno de estos procesos, el 19,4% ha participado en rehabilitación basada en comunidad, el 29,3% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 83,8% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. *Ver Tabla 6. Consolidado información salud PcD municipios proyecto PAID.*

Tabla 6. Consolidado información salud PcD municipios proyecto PAID

Consolidado Salud					
Característica	N	%	Característica	N	%
Está afiliado al sistema de salud			Ha participado en procesos de RBC		
No	7	1,5	No	374	80,6
Si	457	98,5	Si	90	19,4
Régimen de afiliación			Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Contributivo	134	28,9	No	156	33,6
Subsidiado	320	69,0	No sabe	172	37,1
Especial	3	0,6	Si	136	29,3
Otro	7	1,5	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			No	42	16,2
No	210	45,3	Si	217	83,8
Si	254	54,7			
Actualmente está en servicios de rehabilitación					
No	348	75,0			
Si	116	25,0			

En todos los municipios, excepto en La Unión, predomina que las PcD estén afiliadas al régimen subsidiado de Sistema General de Salud, ver *Grafica de barras 5. Porcentaje del régimen de afiliación a salud de las PcD*. El que estén afiliados a este régimen habla un poco de la situación de vida de la población entrevistada, por ejemplo, a partir de esto, se puede suponer que gran parte de estas personas se encuentran sin un empleo formal o que sus condiciones socioeconómicas no son las más favorables, aspectos que concuerdan con datos ya abordados del nivel socioeconómico de las PcD entrevistadas.

Grafica de barras 5. Porcentaje del régimen de afiliación a salud de las PcD



0.5 Consolidado de aspectos en educación 10 municipios

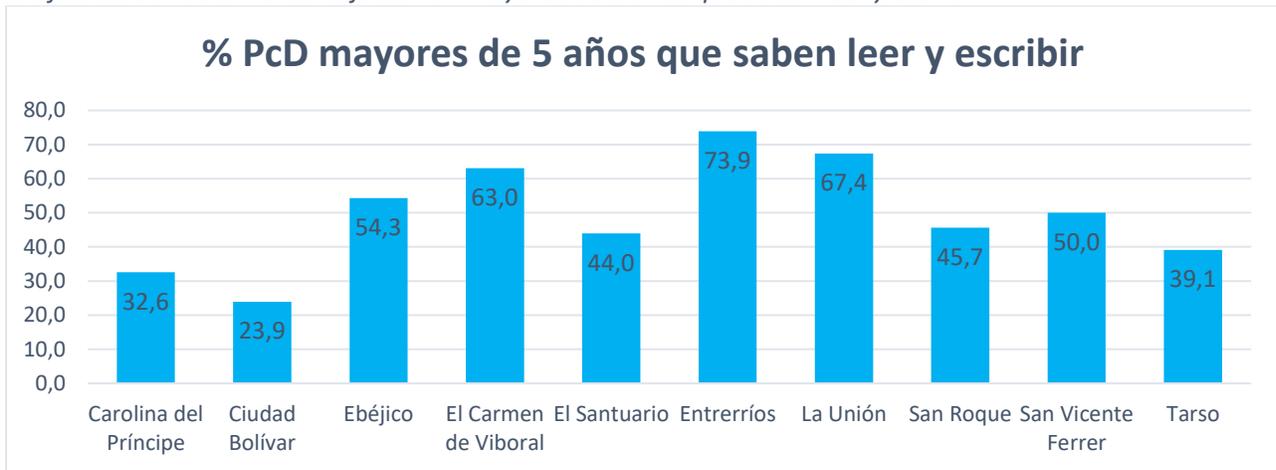
En cuanto a aspectos en educación, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 23,7 de participantes no tiene ningún nivel escolar y que el 25,9% de participantes, siendo esta la mayoría, refiere que su máximo nivel escolar es la primaria incompleta, y con relación a esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 49,8% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 67,1% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 64,3% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 51,5%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. Ver *Tabla 7. Consolidado información educación PcD municipios proyecto PAID.*

Tabla 7. Consolidado información educación PcD municipios proyecto PAID

Consolidado Educación					
Característica	N	%	Característica	N	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	26	24,5	Privado	49	13,7
Si	80	75,5	Público	308	86,3
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	310	86,6	No	239	67,1
Si	48	13,4	Si	117	32,9
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	231	49,8	No	229	64,3
Si	229	49,4	Si	127	35,7
No aplica, es menor de 5 años	4	0,9	La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Nivel de escolaridad			No	184	51,5
Ninguno	110	23,7	Si	173	48,5
Preescolar	43	9,3			
Primaria completa	61	13,1			
Primaria incompleta	120	25,9			
Secundaria completa	45	9,7			
Secundaria incompleta	62	13,4			
Técnica o tecnología completa	13	2,8			
Técnica o tecnología incompleta	3	0,6			
Pregrado incompleto	1	0,2			
Pregrado completo	4	0,9			
Posgrado completo	2	0,4			

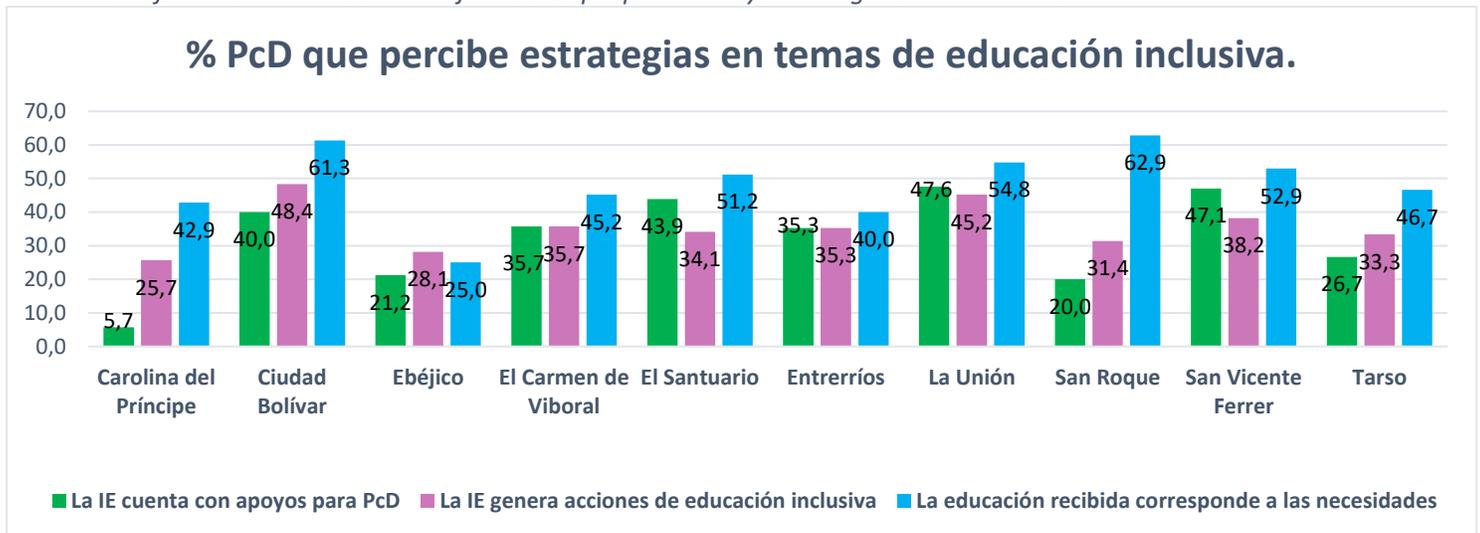
Es significativo el porcentaje de PcD mayores de 5 años que no saben leer ni escribir, en municipios como Ebéjico, El Carmen de Viboral, Entrerríos, La Unión y San Vicente Ferrer, más de la mitad de las personas entrevistadas, manifiestan no saber hacerlo; el municipio con menor cantidad de PcD que no saben leer ni escribir es Ciudad Bolívar con un porcentaje del 24%, ver *Grafica de barras 6. Porcentaje de PcD mayores de 5 años que saben leer y escribir*. La mayoría de PcD que no saben leer, describen de manera cualitativa, que entre las razones que tienen en el momento para no tener desarrollada esta habilidad, está: tuvieron dificultades para estar en la escuela debido a su discapacidad, sus padres nunca les llevaron a una institución educativa ni tampoco les enseñaron, les resultó difícil aprender, y, no lo consideraron necesario. El que una persona no sepa leer o escribir, le excluye o aísla de un mundo donde cotidianamente la comunicación es a partir de la lectoescritura, aumentando esto la brecha en el desarrollo humano y plan de vida de la persona como tal en relación a la persona que cuenta con las habilidades para leer o escribir.

Grafica de barras 6. Porcentaje de PcD mayores de 5 años que saben leer y escribir



En Colombia se cuenta con el decreto 1421 de 2017, el cual reglamenta el marco de la educación inclusiva para la atención educativa de las personas con discapacidad, de manera general, invita a que se generen todas las acciones y ajustes necesarios, para que la PcD, pueda gozar de su derecho a la educación. Como se logra ver en la *Grafica de barras 7. Porcentaje de PcD que percibe hay estrategias en relación a la educación inclusiva*, absolutamente en todos los municipios, más de la mitad de participantes expresa que en la institución educativa donde estudia o estudio, no se cuenta con acciones de educación inclusiva, en proporciones similares, también expresan que tales instituciones educativas no cuentan con los apoyos pertinentes para las personas con discapacidad, y, en una proporción menor, pero que igualmente genera alerta, expresan que la educación que reciben o recibieron, no corresponde a sus necesidades.

Grafica de barras 7. Porcentaje de PcD que percibe hay estrategias en relación a la educación inclusiva



0.6 Consolidado de aspectos económicos y en productividad 10 municipios

De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, 25,3 % se encontraba trabajando y de estos el 88,2% lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 44,4% de participantes expreso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 59% de participantes expreso no tener ningún ingreso y el 62,3% expreso que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 85,9% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 37,8% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 82,1% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. Ver Tabla 8. Consolidado información economía y productividad PcD municipios proyecto PAID.

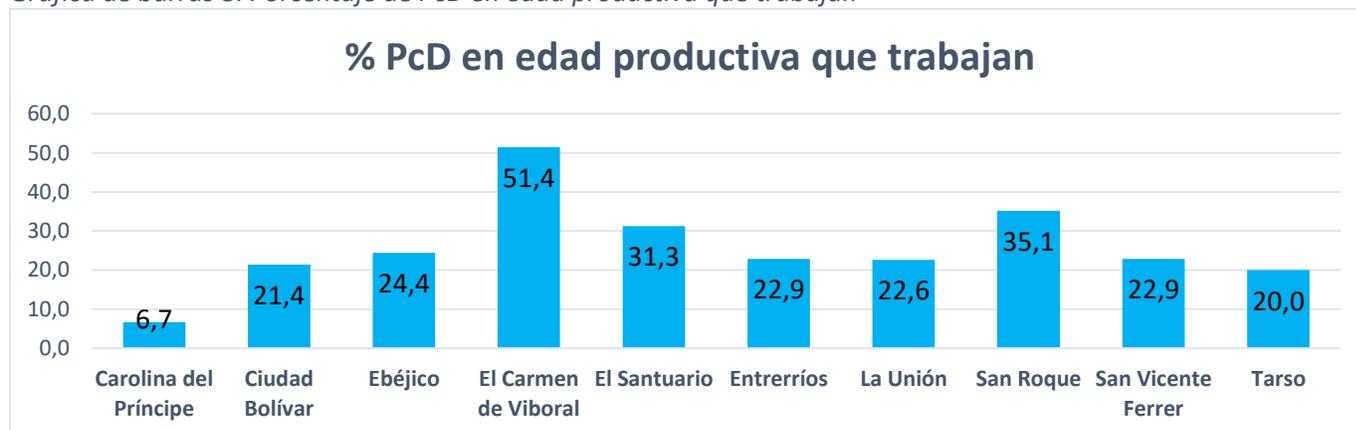
Tabla 8. Consolidado información economía y productividad PcD municipios proyecto PAID

Consolidado Economía y productividad PcD					
Característica			Característica		
	N	%		N	%
Trabaja en la actualidad			Ingresos mensuales mayores de 16 años		
No	275	74,7	Sin ingreso	217	59,0
Si	93	25,3	Menos de 1	128	34,8
Trabaja en la actualidad			De 1 a 2		
Formal	11	11,8	Más de 2 y menos de 4	2	0,5
Informal	82	88,2	4 o más		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			Principal fuente de ingresos mayores de edad		
No	316	85,9	Ayudas familiares	223	62,3
Si	52	14,1	Del trabajo	64	17,9

Percibe que necesita formación para el empleo				
No	229	62,2	Ninguna	15 33,3
Si	139	37,8	Subsidio o pensión	56 15,6
Ocupación principal últimos 6 meses			La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral	
Trabajando	76	16,4	No	381 82,1
Estudiando	124	26,7	Si	83 17,9
Realizando oficios del hogar	206	44,4		
Otras actividades	58	12,5		

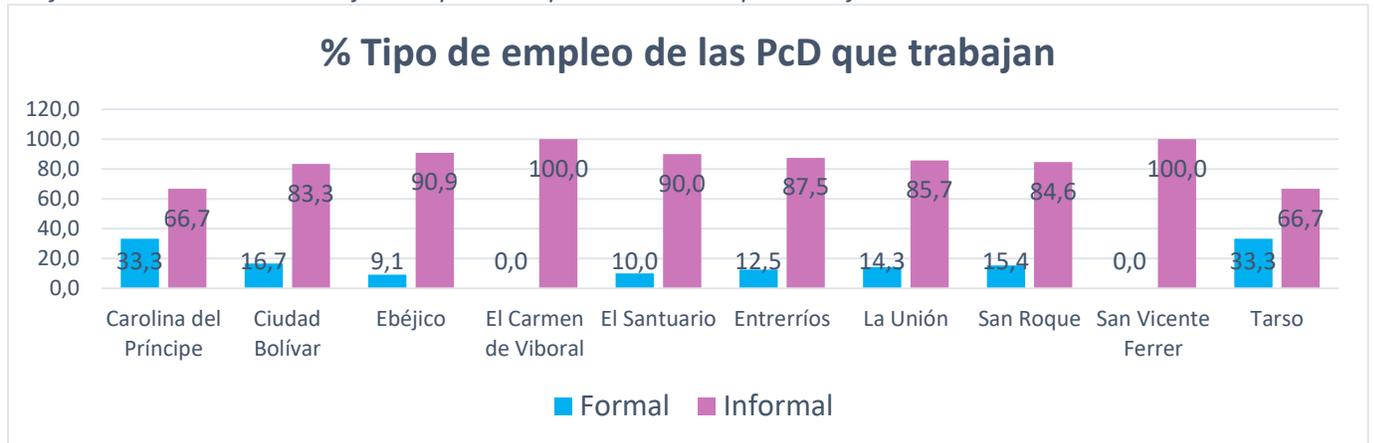
El acceder a un trabajo digno es la posibilidad de poder obtener ingresos que le permiten a la persona el satisfacer necesidades básicas como alimentación, vivienda y bienestar en general, así, como la posibilidad de ir desarrollando su plan de vida de la manera que más estime conveniente, cuando no se puede acceder a empleo, lo anterior puede verse afectado significativamente. En todos los territorios la empleabilidad de PcD es muy mínima, solo en El Carmen de Viboral se supera el 50% de PcD que tienen algún empleo, en los demás territorios está por debajo del 35%, ver *Grafica de barras 8. Porcentaje de PcD en edad productiva que trabajan*.

Grafica de barras 8. Porcentaje de PcD en edad productiva que trabajan



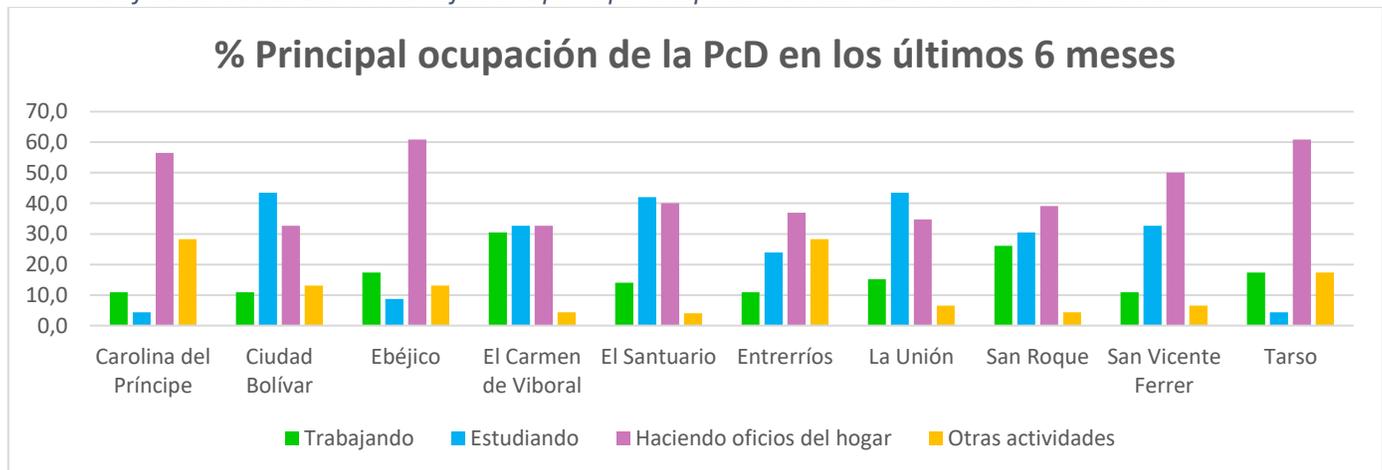
El panorama se complejiza un poco más cuando se identifica que las pocas PcD que trabajan, en su mayoría lo hacen en un empleo informal, el cual predomina absolutamente en todos los municipios, ver *Grafica de barras 9. Porcentaje del tipo de empleo de las PcD que trabajan*. Entre las desventajas percibidas de este tipo de empleo, según lo expresado por las PcD, está lo siguiente: ingresos irregulares que difícilmente alcanzan a llegar a un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente, ausencia de prestaciones sociales (prima, vacaciones, cesantías), no afiliación a riesgos laborales, entre otros aspectos. Entre los empleos informales más reiterativos enunciados por las PcD esta: venta de boletas, realización de mandados, agricultura y comercio.

Grafica de barras 9. Porcentaje del tipo de empleo de las PcD que trabajan



La principal ocupación de una persona, representa en gran medida lo que le va dando el sentido a su día a día, tanto a corto, como a largo plazo, se esperaría que cada persona haga diariamente lo que elija, disfrute y aporte a su plan de vida. En 7 de 10 municipios, la mayor cantidad de PcD tienen como principal ocupación en los últimos 6 meses el realizar oficios en su casa, en los otros municipios predomina el que estén estudiando, es pertinente aclarar que en esta variable, el estar estudiando no implica precisamente referir que están en una Institución Educativa de educación regular, sino que se tiene en cuenta a fundaciones u organizaciones sociales como Alifisan en El Santuario, Unised en La Unión, Ángeles de Amor en Ciudad Bolívar y Centro de Inclusión en El Carmen de Viboral; los anteriores, son los municipios en los que específicamente predominó el estar estudiando como principal ocupación en los últimos 6 meses. Ver Grafica de barras 10. Porcentaje de la principal ocupación de las PcD en los últimos 6 meses.

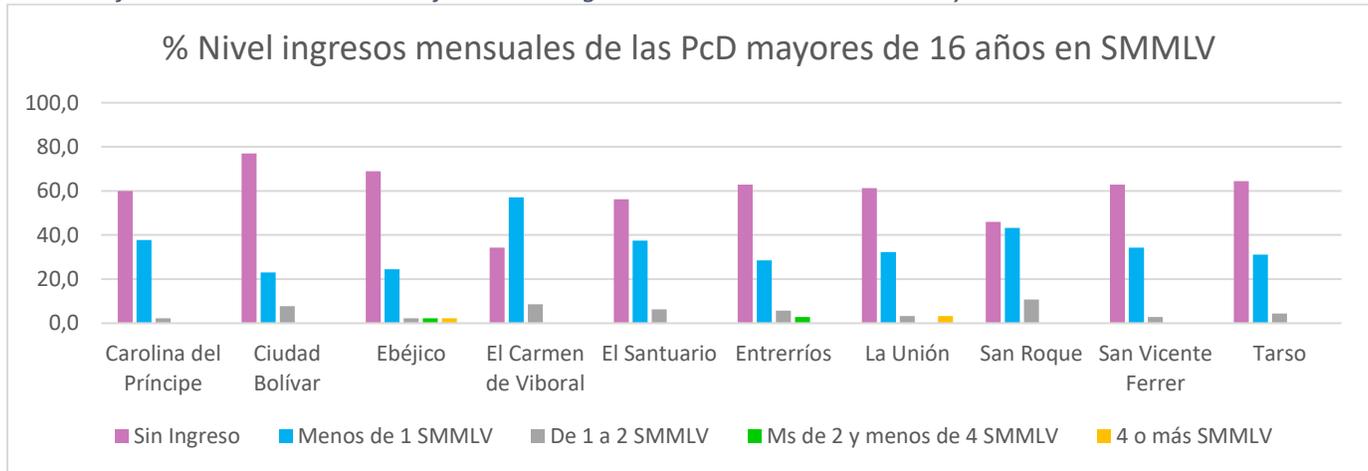
Grafica de barras 10. Porcentaje de la principal ocupación de las PcD en los últimos 6 meses



Partiendo de lo expuesto hasta el momento en este módulo de economía y productividad, es de esperarse que los ingresos de las PcD no sean los más favorables, esto se pudo constatar en las entrevistas que se les realizaron, en 8 de 10 municipios predomina que más del 50% de las

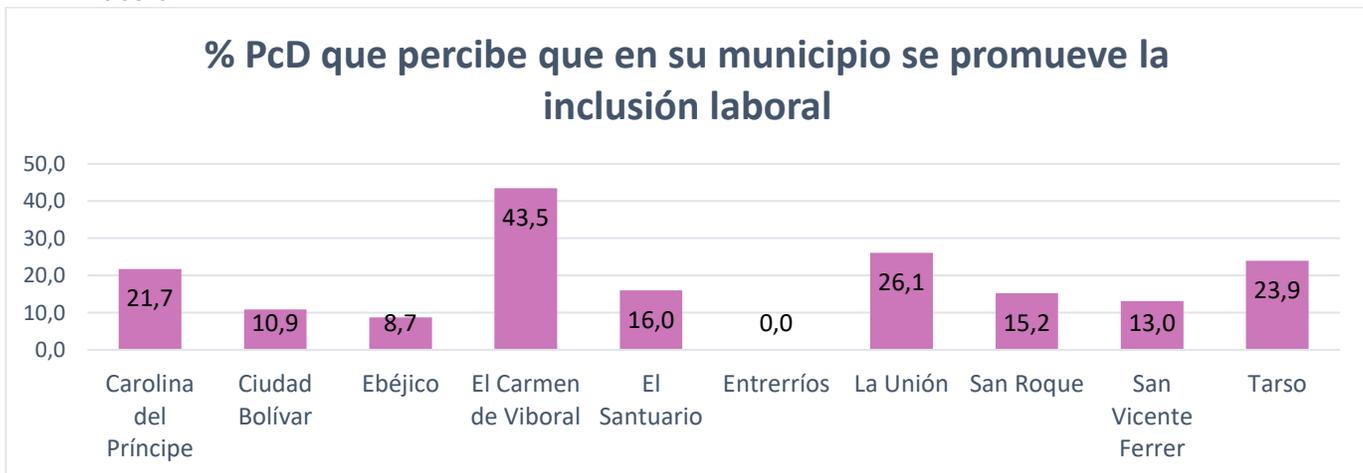
personas con discapacidad no tienen ningún tipo de ingreso, y en los casos que, si tienen ingresos, predomina en la mayoría, que tales ingresos son menos de un SMMLV al mes. En ningún municipio se pasa del 11% de PcD que reciban uno o más de un SMMLV al mes. Ver *Grafica de barras 11. Porcentaje nivel de ingreso en SMMLV de las PcD mayores de 16 años.*

Grafica de barras 11. Porcentaje nivel de ingreso en SMMLV de las PcD mayores de 16 años.



En sí, en todos los municipios son muchos los desafíos que se tienen en relación a la vida productiva de las PcD y a la generación de estrategias para promover la inclusión laboral. En los territorios, según la percepción de las PcD, es muy deficiente las acciones que se generan para promover la inclusión laboral de las PcD; entre los municipios, el que tiene más cantidad de PcD con percepción favorable es El Carmen de Viboral con el 43%, en los demás municipios no se supera el 26%, ver *Grafica de barras 12. Porcentaje de PcD que perciben que en su municipio se promueve la inclusión laboral.* Si se quiere generar estrategias para mejorar las condiciones de vida de las PcD, es necesario que de manera transversal se generen las acciones necesarias para promover la inclusión laboral y así permitir que las PcD puedan vivir y gozar al máximo del derecho al trabajo.

Grafica de barras 12. Porcentaje de PcD que perciben que en su municipio se promueve la inclusión laboral



0.7 Consolidado de aspectos en participación y vida en comunidad 10 municipios

En asuntos que tienen que ver con la participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana, en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 45,9% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 35,5% expresa que la razón es por su discapacidad. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 39,7% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 77,6% de participantes expresa no conocer este comité y el 93,3% expresa no participar en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 46,3% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 36,2% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 33,8% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 65,5% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 33% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 48,9% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 9. Consolidado información participación y vida en comunidad PcD municipios proyecto PAID.*

Tabla 9. Consolidado información participación y vida en comunidad PcD municipios proyecto PAID

Consolidado Participación y vida en comunidad					
Característica	N	%	Característica	N	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	251	54,1	No	160	34,5
Si	213	45,9	Si	304	65,5
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	47	18,7	No	296	63,8
No existe o no la conoce	83	33,1	Si	168	36,2
No le gusta o no cree en ellas	32	12,7	Encuentra barreras actitudinales		
Por su discapacidad	89	35,5	No	307	66,2
Medios que usa para informarse			Si	157	33,8
Organizaciones sociales o comunitarias	20	4,3	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Medios escritos	16	3,4	No se promueve	311	67,0
Radio	238	51,3	Si se promueve	153	33,0
Televisión	324	69,8	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias		
Teléfono	198	42,7	No	237	51,1
Internet	154	33,2	Si	227	48,9
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el comité municipal de discapacidad		

Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	100	27,9	No	360	77,6
La PcD toma decisiones de manera autónoma	142	39,7	Si	104	22,4
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	116	32,4	La PcD participa en el comité municipal de discapacidad		
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	433	93,3
No	249	53,7	Si	31	6,7
Si	215	46,3			

El poder participar en programas u organizaciones sociales en los territorios, abre las puertas a las PcD para conocer sobre sus derechos, fortalecer habilidades sociales y el incidir en las acciones que se gestan en sus comunidades. Se encontraron municipios en donde más del 50% de las PcD participan en programas u organizaciones sociales, *ver Grafica de barras 13.*

Porcentaje de PcD que participa de alguna organización o proceso social, estos son: San Roque, La Unión, El Carmen de Viboral y Ciudad Bolívar, en el primero hay un programa de discapacidad municipal sólido y constante el cuál convoca a gran parte de las PcD, además, hay una organización social llamada Fundación Redes, la cual convoca gran cantidad de población, en el segundo, está además del programa municipal de discapacidad, la Organización Unised y el programa de Equinoterapia Emanuel, en el tercero, se cuenta con el Centro de Inclusión Municipal y con la Unidad de Atención Integral (UAI), quienes tienen amplia oferta para las PcD, y en el cuarto municipio enunciado, se encuentra la Corporación Ángeles de Amor, la cual también tiene amplia incidencia en las PcD.

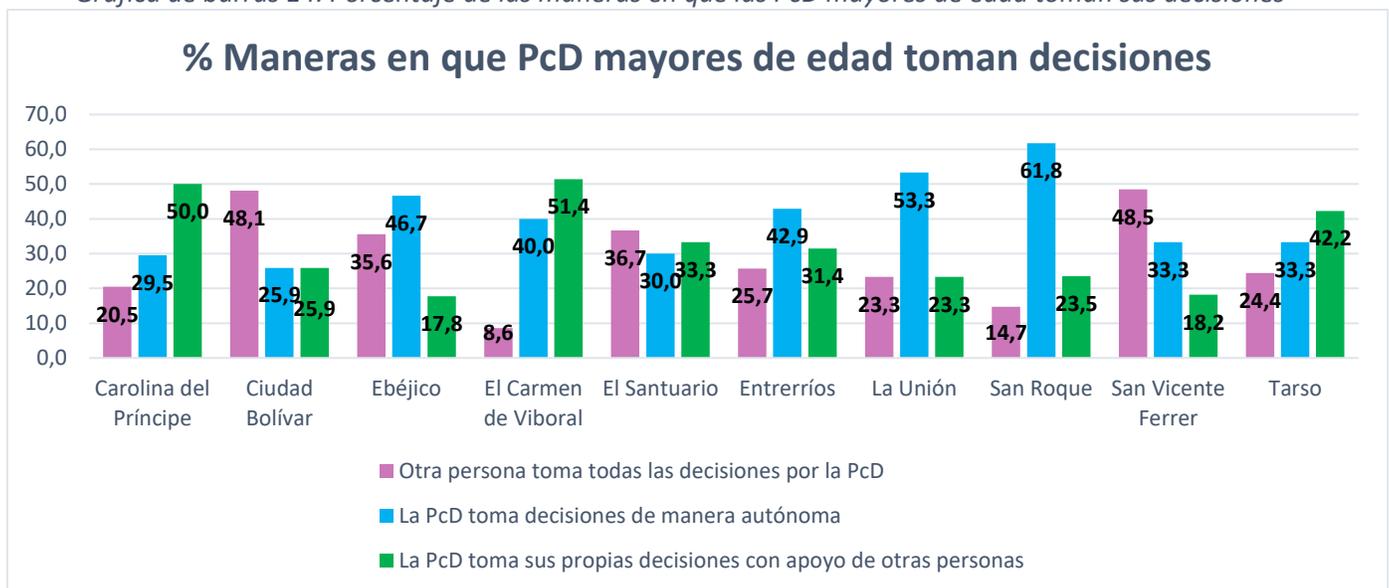
Los demás municipios, no llegan a un 40% de PcD que participen en programas u organizaciones sociales, no obstante, se debe plantear, que en estos también se identificaron programas u organizaciones que facilitan la participación de las PcD, por ejemplo, El Santuario cuenta con la Fundación Alifisan, Tarso cuenta con el Programa Municipal Tarso Inclusivo, Carolina del Príncipe cuenta con el Programa Municipal de Discapacidad Crecer, Ebéjico cuenta programa municipal de discapacidad que está en proceso de asignarle nombre, San Vicente Ferrer cuenta con El programa Municipal Almas Mágicas, y Entrerríos cuenta con el Programa Diverser.

Grafica de barras 13. Porcentaje de PcD que participa de alguna organización o proceso social



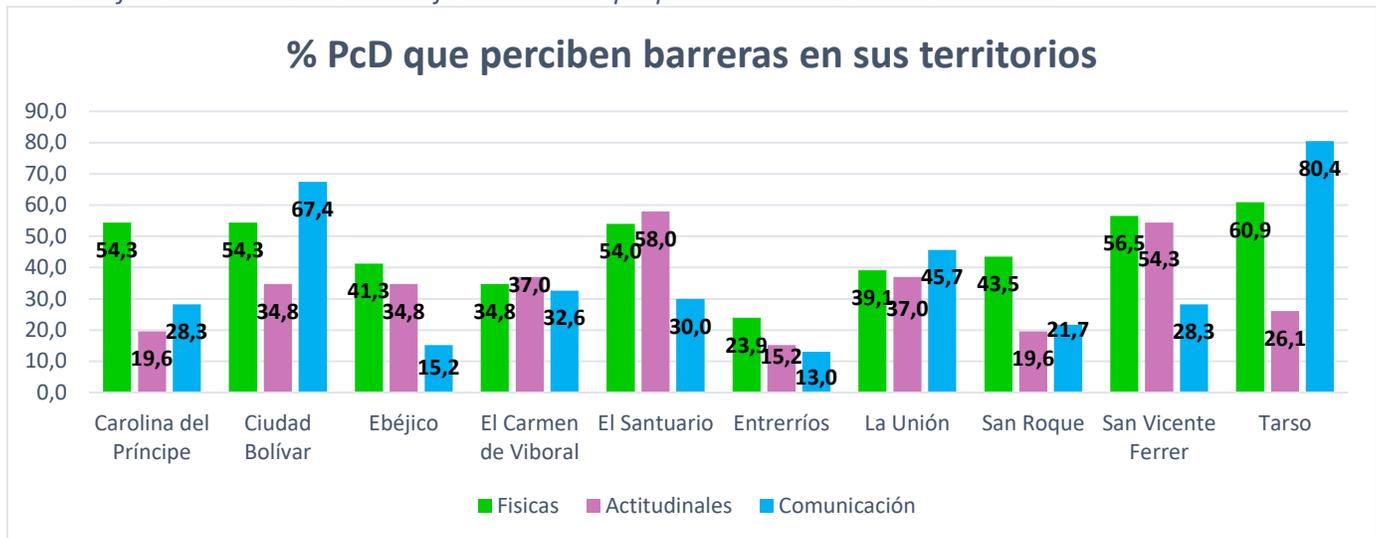
Para la participación, se hace muy relevante la manera en que la PcD puede tomar decisiones, se esperaría que, si se busca promover una participación eficaz, la PcD pueda tomar sus decisiones de manera autónoma o con apoyos de otra persona solo en los casos que la PcD lo estime pertinente. Además, si se acude a la Ley 1996 de 2019, esta refiere que las PcD mayores de edad tienen capacidad jurídica para la toma de decisiones y que pueden acudir a apoyos en los casos que lo estime necesario. Entre los municipios en donde se entrevistaron a las PcD, en Ciudad Bolívar, El Santuario y San Vicente Ferrer, prevalece en la mayoría el que sea otra persona la que toma decisiones por la PcD; en Carolina del Príncipe, Tarso y El Carmen de Viboral, prevalece en la mayoría de PcD, que estas tomen sus decisiones pero con apoyo de otra persona; y en los demás, San Roque, La Unión, Ebéjico y Entrerríos, prevalece el que la mayoría de PcD tome sus decisiones de manera autónoma, ver *Grafica de barras 14. Porcentaje de las maneras en que las PcD mayores de edad toman sus decisiones.*

Grafica de barras 14. Porcentaje de las maneras en que las PcD mayores de edad toman sus decisiones



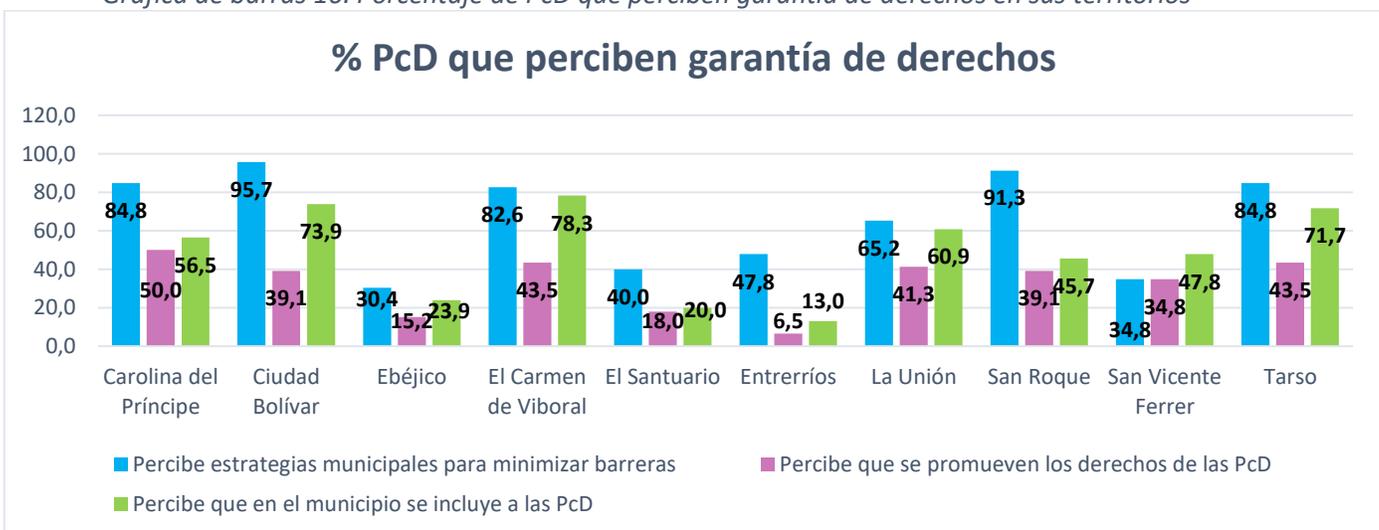
Se debe ser reiterativo al enunciar que las barreras afectan significativamente la participación y autonomía de las PcD, y que estas deben buscar irse minimizando hasta el punto de erradicarlas por completo de todo entorno. Siendo frecuentes en todos los municipios las barreras físicas, actitudinales y en la comunicación, en algunos se presentan más unas que otras según la percepción de las PcD: En San Vicente Ferrer, Carolina del Príncipe, San Roque, Ebéjico y Entrerríos se mencionan más las barreras físicas; en Tarso, Ciudad Bolívar y La Unión se enuncian más las barreras en la Comunicación; y en El Carmen de Viboral y Santuario, se mencionan más las barreras actitudinales, ver *Grafica de barras 15. Porcentaje de barreras que perciben las PcD en sus territorios.*

Grafica de barras 15. Porcentaje de barreras que perciben las PcD en sus territorios



A pesar de que en los territorios las PcD perciben múltiples barreras, también perciben en sus municipios estrategias para buscar minimizarlas, en los municipios en donde más del 60% de PcD perciben acciones son: Ciudad Bolívar, Tarso, Carolina del Príncipe, El Carmen de Viboral y La Unión. Lamentablemente, cuando se les indagó específicamente por su percepción referente al sentirse incluidos en el municipio o el percibir si se promueven los derechos de las PcD, las respuestas no son tan favorables, en el primer aspecto, solo cinco municipios se supera el 50% de PcD que manifiesta sentirse incluidas, y, en el segundo aspecto, en ningún municipio se supera el 50% de PcD que perciben que en el municipio se promueven los derechos de las PcD, ver Grafica de barras 16. Porcentaje de PcD que perciben garantía de derechos en sus territorios.

Grafica de barras 16. Porcentaje de PcD que perciben garantía de derechos en sus territorios



Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de

información, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se llegó a un 20% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, aunque el panorama es más favorable, en cinco temas, entre el 60% y 85% de actores manifiestan tener conocimientos, en el resto de temas no se pasa del 58% actores entrevistados que tengan conocimientos al respecto, ver *Tabla 10. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipios proyecto PAID.*

Tabla 10. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipios proyecto PAID

Consolidado sobre Conocimiento de temas discapacidad				
Característica	N	%	N	%
	PcD		Actores	
Conocimiento sobre:				
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	82	17,7	95	79,2
Educación inclusiva	56	12,1	102	85,0
RBC	25	5,4	69	57,5
Convención sobre los derechos de las PcD	51	11,0	68	56,7
LSC	79	17,0	77	64,2
Braille	55	11,9	61	50,8
Comunicación aumentativa y alternativa	19	4,1	29	24,2
Certificación discapacidad y RLCPD	57	12,3	85	70,8
Plan individual de ajustes razonables	8	1,7	39	32,5
Accesibilidad	51	11,0	95	79,2
Diseño universal	13	2,8	48	40,0
Movimiento de vida independiente	27	5,8	40	33,3
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	43	9,3	63	52,5

1. CAROLINA DEL PRÍNCIPE

Fotografía 2. Carolina del Príncipe



Foto tomada de: <https://telemedellin.tv/wp-content/uploads/2022/06/carolinadelrpincipe.jpg>

1.1 Información general del municipio

El municipio de Carolina del Príncipe está ubicado al norte del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 4.096 habitantes, donde la mayor población es de mujeres (50,8%). La extensión del municipio es de 168 km², y en esta, el 77,2% de la población se encuentra en zona urbana. Es un municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera, en cuanto a cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto electricidad (96,9%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en alcantarillado (75,9%), agua potable (81%) y acceso a internet (14,1%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica primaria (96,7%), seguida de básica secundaria (68,2%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 27,7% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen subsidiado (55,1%), seguido del régimen contributivo (40,4%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 11. Generalidades municipio Carolina del Príncipe.

Tabla 11. Generalidades municipio Carolina del Príncipe

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
Carolina del Príncipe		Norte	168	
Población general municipio				
Total, población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
4.096	49,2	50,8	77,2	22,8
Cobertura servicios públicos				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	% Penetración banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
81	75,9	14,1	96,9	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
60,53	96,76	68,29	52,25	27,7
Aseguramiento en salud				
% Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
40,4	55,1	4,5		

Este municipio está tiene 6 veredas: La Camelia, La Herradura, Tenche, La Granja, La Vega y Claritas. Posee dos rutas para conectarse con la ciudad de Medellín, la capital del departamento, de la cual se encuentra a una distancia aproximada de 104 kilómetros por la vía que de Medellín conduce hacia el Norte y Nordeste del Departamento, la ruta se describe de la siguiente manera: Medellín – Barbosa – Gómez Plata – Carolina del Príncipe y Medellín – Girardota – Don Matías – Santa Rosa – Carolina del Príncipe (Alcaldía Carolina del Príncipe, 2020).

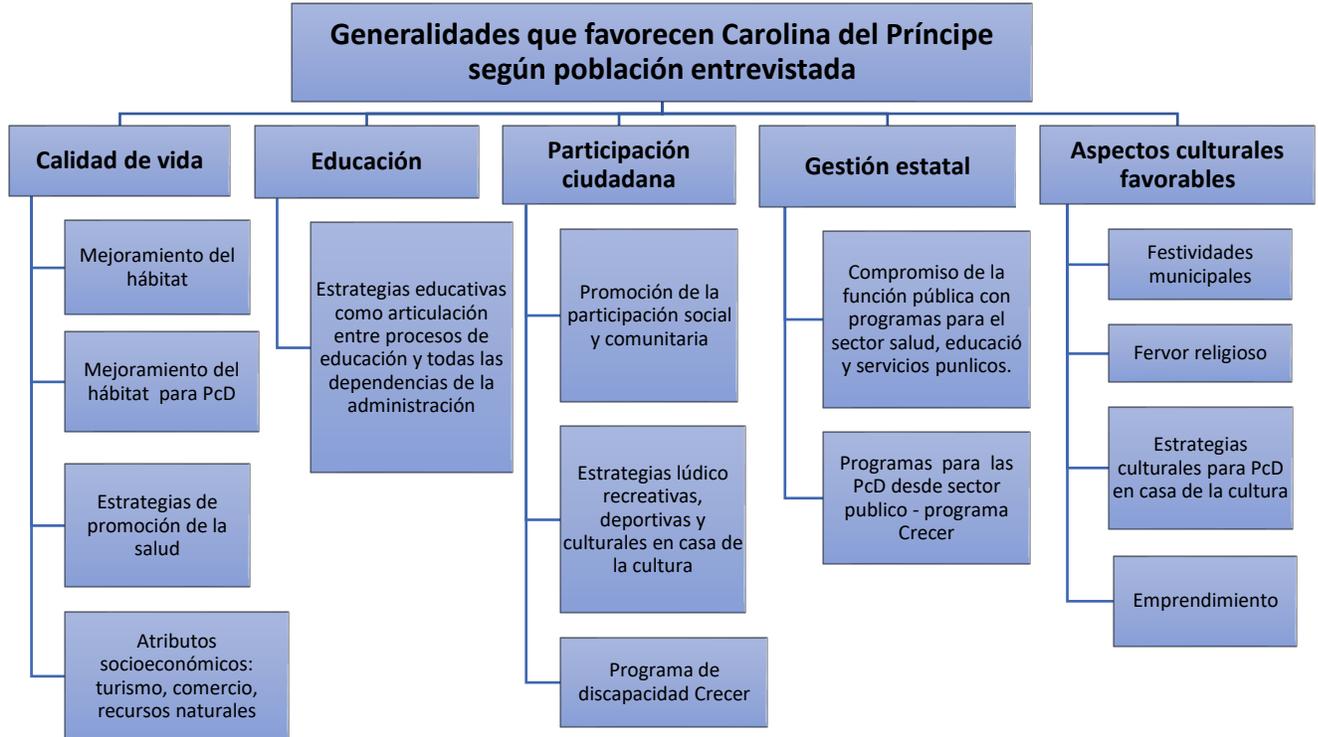
En la actualidad, Carolina del Príncipe es uno de los primeros municipios del Departamento de Antioquia que entra al Programa de Fontur y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo: "Pueblos que enamoran", este programa es una iniciativa que busca visibilizar destinos turísticos que tradicionalmente no han sido protagónicos, pero que cuentan con atractivos singulares y característicos que los hacen únicos, permitiéndoles pertenecer a una red prestigiosa de pueblos en materia de promoción, competitividad e infraestructura turística, de ahí que tome el eslogan "Carolina del Príncipe, el tesoro mejor escondido de Antioquia" (Alcaldía Carolina del Príncipe, 2022).

En el municipio tiene aspectos favorables tales como identidad cultural y religiosa, amplio tejido social gestado a partir de colectivos y programas que aportan a la cultura, el deporte, la educación y el bienestar social; para fines de este proyecto, es importante resaltar la incidencia del programa de discapacidad Crecer. Algunos aspectos que la población entrevistada describe

se deben mejorar en el municipio son: el alto consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol y la violencia intrafamiliar.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de Carolina del Príncipe del Príncipe:

Mapa conceptual 1. Algunos aspectos favorables en Carolina del Príncipe



Mapa conceptual 2. Algunos aspectos desfavorables en Carolina del Príncipe



1.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de Carolina del Príncipe, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 10 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 3 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores y otro con actores, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de Carolina del Príncipe, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 204 personas, lo que equivale al 5% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 226 personas, lo que

equivale al 5,5% de la población municipal (Dane, 2018). Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total puede ser menor.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 54,3% de participantes fueron mujeres, el 93,5% fueron mayores de edad, el 78,3% se encontró en zona urbana, el 54,3% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN, el 41,3% se encuentra en una situación de pobreza moderada y, el 63% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, el 2,2% se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 91,3% se identifica como campesino, el 8,7% se identifica como población víctima, el 2,2% se identifica como población migrante y el 50% de la población se identifica como población mestiza. *Ver Tabla 12. Datos sociodemográficos Carolina del Príncipe.*

Tabla 12. Datos sociodemográficos Carolina del Príncipe

Datos sociodemográficos Carolina del Príncipe					
Característica	N	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	21	45,7	Blanco	16	34,8
Mujer	25	54,3	Mestizo	23	50,0
Edad			Ninguno	7	15,2
Mayor de edad	43	93,5	Estrato socioeconómico		
Menor de Edad	3	6,5	1 (Bajo-bajo)	20	43,5
Zona			2 (Bajo)	25	54,3
Rural	10	21,7	6 (Alto)	1	2,2
Urbana	36	78,3	Clasificación SISBEN		
Población LGBTIQ+			Ni pobre ni vulnerable (D)	1	2,2
No	45	97,8	No está registrado(a)	5	10,9
Si	1	2,2	Pobreza extrema (A)	13	28,3
Población Campesina			Pobreza moderada (B)	19	41,3
No	4	8,7	Vulnerable (C)	8	17,4
Si	42	91,3	Beneficiario(a) programas sociales		
Población Víctima			No	29	63,0
No	42	91,3	Si	17	37,0
Si	4	8,7			
Migrantes					
No	45	97,8			
Si	1	2,2			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad múltiple (30,4%), intelectual (28,3%) y física (26,1%). El 1% de participantes expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 30,4% expresó que fue por alteraciones genéticas o hereditarias. De los y las participantes, el 39,1% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 65,2% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 63% ha tenido o tiene algún familiar

con discapacidad, el 39,1% utiliza productos de apoyo, el 30,4% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 3% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. Ver Tabla 13. Información discapacidad Carolina del Príncipe.

Tabla 13. Información discapacidad Carolina del Príncipe

Discapacidad Carolina del Príncipe					
Característica	n	%	Característica	N	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Auditiva	1	2,2	No	28	60,9
Física	12	26,1	Sí	18	39,1
Intelectual	13	28,3	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Múltiple	14	30,4	No	16	34,8
Psicosocial (mental)	4	8,7	Si	30	65,2
Visual	2	4,3	La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
Tiene certificado de discapacidad			No	16	34,8
No	45	97,8	No sabe	1	2,2
Si	1	2,2	Si	29	63,0
Origen de la discapacidad			La PcD utiliza productos de apoyo (PA)		
Accidente	5	10,9	No	28	60,9
Alteración genética, hereditaria	14	30,4	Si	18	39,1
Salud madre embarazo	5	10,9	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Consumo de psicoactivos	1	2,2	No	32	69,6
Enfermedad general	7	15,2	Si	14	30,4
No lo conoce la PcD	8	17,4	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
Otra causa	5	10,9	No	43	93,5
Víctima de violencia	1	2,2	Si	3	6,5

1.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 100% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 71% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 54,3% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 21,7% actualmente participa en uno de estos procesos, el 4,3% ha participado en rehabilitación basada en comunidad, el 8,7% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 76% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. Ver Tabla 14. Información salud PcD Carolina del Príncipe Salud Carolina del Príncipe.

Tabla 14. Información salud PcD Carolina del Príncipe Salud Carolina del Príncipe

Salud Carolina del Príncipe					
Característica	n	%	Característica	N	%
Está afiliado al sistema de salud			Ha participado en procesos de RBC		
No	0	0,0	No	44	95,7
Si	46	100,0	Si	2	4,3
Régimen de afiliación			Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Contributivo	13	28,3	No	10	21,7
Subsidiado	33	71,7	No sabe	32	69,6
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			Si	4	8,7
No	21	45,7	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
Si	25	54,3	No	6	24,0
Actualmente está en servicios de rehabilitación			Si	19	76,0
No	36	78,3			
Si	10	21,7			

1.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 45,7% tiene primaria incompleta como máximo nivel escolar, y con relación a esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 67% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 94,3% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 74,3% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 57,1%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. Ver Tabla 15. Información educación PcD Carolina del Príncipe.

Tabla 15. Información educación PcD Carolina del Príncipe

Educación Carolina del Príncipe					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	1	50,0	Privado	1	2,9
Si	1	50,0	Público	33	97,1
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	43	97,7	No	33	94,3
Si	1	2,3	Si	2	5,7
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		

No	31	67,4	No	26	74,3
Si	15	32,6	Si	9	25,7
Nivel de escolaridad			La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Ninguno	10	21,7	No	20	57,1
Preescolar	2	4,3	Si	15	42,9
Primaria completa	5	10,9			
Primaria incompleta	21	45,7			
Secundaria completa	4	8,7			
Secundaria incompleta	4	8,7			

1.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 6,7 % se encontraba trabajando y de estos la mayoría lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 56,5% de participantes expuso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 60% de participantes expresó no tener ningún ingreso y el 70,5% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 97,7% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 37,8% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 78,3% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. Ver Tabla 16. Información economía y productividad PcD Carolina del Príncipe.

Tabla 16. Información economía y productividad PcD Carolina del Príncipe

Economía y productividad Carolina del Príncipe					
Característica	n	%	Característica	N	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	42	93,3	Trabajando	5	10,9
Si	3	6,7	Estudiando	2	4,3
Tipo de empleo			Realizando oficios hogar	26	56,5
Formal	1	33,3	Otras actividades	13	28,3
Informal	2	66,7	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			De 1 a 2 SMMLV	1	2,2
No	44	97,8	Menos de 1 SMMLV	17	37,8
Si	1	2,2	Sin ingreso	27	60,0
Percibe que necesita formación para el empleo			Principal fuente de ingresos mayores de edad		
No	28	62,2	Ayudas familiares	31	70,5
Si	17	37,8	Del trabajo	3	6,8
La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Subsidio o pensión	10	22,7

No	36	78,3
Si	10	21,7

1.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 34,8% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 60% expresa que la razón es por su discapacidad. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 29,5% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 93,5% de participantes expresa no conocer este comité y ningún participante expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 54,3% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 28,3% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 80,4% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 84,8% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 50% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 56,5% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 17. Información participación y vida en comunidad PcD Carolina del Príncipe.*

Tabla 17. Información participación y vida en comunidad PcD Carolina del Príncipe

Participación y vida en comunidad Carolina del Príncipe					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	30	65,2	No	7	15,2
Si	16	34,8	Si	39	84,8
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	5	16,7	No	33	71,7
No le gusta o no cree en ellas	7	23,3	Si	13	28,3
Por su discapacidad	18	60,0	Encuentra barreras actitudinales		
Medios que usa para informarse			No	37	80,4
Organizaciones sociales o comunitarias	2	4,3	Si	9	19,6
Medios escritos	1	2,2	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Radio	14	30,4	No se promueve	23	50,0
			Si se promueve	23	50,0

Televisión	23	50,0	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias	
Teléfono	20	43,5	No	20 43,5
Internet	10	21,7	Si	26 56,5
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad	
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	9	20,5	No	43 93,5
La PcD toma decisiones de manera autónoma	13	29,5	Si	3 6,5
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	22	50,0	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad	
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	46 100,0
No	21	45,7	Si	0,0
Si	25	54,3		

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en Carolina del Príncipe, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes.

Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se llegó a un 11% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en cinco temas, entre el 70% y 90% de actores manifiestan tener conocimientos, en el resto de temas no se pasa del 50% actores entrevistados que tengan conocimientos al respecto, ver *Tabla 18. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Carolina del Príncipe.*

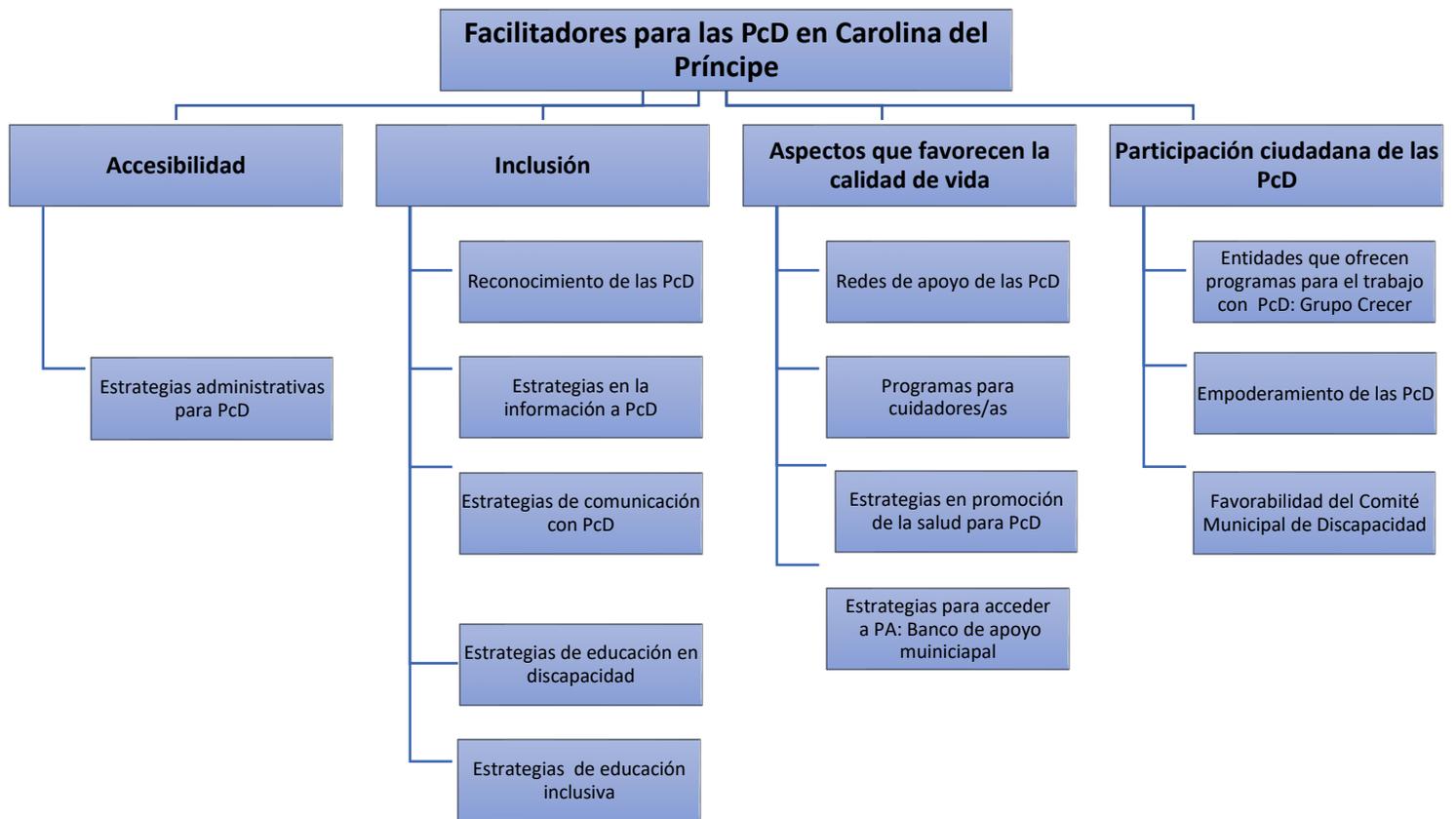
Tabla 18. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Carolina del Príncipe

Conocimiento de temas discapacidad Carolina del Príncipe				
Característica	n	%	n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	5	10,9	8	80,0
Educación inclusiva	1	2,2	9	90,0
RBC	1	2,2	7	70,0
Convención sobre los derechos de las PcD	1	2,2	5	50,0
LSC	1	2,2	3	30,0
Braille	0	0,0	1	10,0

Comunicación aumentativa y alternativa	0	0,0	1	10,0
Certificación discapacidad y RLCPD	1	2,2	8	80,0
Plan individual de ajustes razonables	1	2,2	1	10,0
Accesibilidad	4	8,7	8	80,0
Diseño universal	0	0,0	1	10,0
Movimiento de vida independiente	3	6,5	1	10,0
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	2	4,3	1	10,0

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 3. Aspectos facilitadores para PcD en Carolina del Príncipe



Mapa conceptual 4. Barreras para PcD en Carolina del Príncipe



1.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

En relación con la situación actual de las PcD, es de gran importancia y a su vez necesario iniciar esta discusión con un dato real de las personas con discapacidad en el municipio, según el RLCPC corte de 2020 habían en registro 204 PcD(Minsalud, 2021), pero a la fecha de iniciar el trabajo en campo del proyecto eran reconocidas por la administración municipal, principalmente por la Dirección Local de Salud, sólo 68 personas con discapacidad que habían sido registradas en el aplicativo SURVEY de la Gobernación de Antioquia, en su mayoría de la zona urbana.

Así pues, se percibe, y los diferentes participantes reiteran que, hay invisibilización de las PcD en el municipio, dado que no son muy tenidas en cuenta principalmente en la participación ciudadana. El grupo de discapacidad de Carolina del Príncipe, se conformó hace más de 15 años según refieren algunos cuidadores de PcD, pero manifiestan al mismo tiempo que es un grupo al cual asisten únicamente las personas con discapacidad que pueden caminar y llegar por sus propios medios al lugar donde se reúnen, el cual es un espacio en la casa de la cultura que no se encuentra en las mejores condiciones. Las demás PcD que pueden estar en situación de cama,

silla de ruedas o que por su discapacidad no pueden asistir solos al grupo, son muy poco tenidos en cuenta.

El municipio no cuenta con un sistema o programa que brinde oportunidades laborales a PcD. En el ejercicio de recolección de información, sólo pudo ser evidenciado un caso de inclusión laboral, una joven con discapacidad física que se encuentra laborando formalmente en un programa ambiental y, es una demanda constante por parte de cuidadores y las mismas personas con discapacidad poder contar con oportunidades laborales que les permita ayudar económicamente a sus familias.

Las mayores barreras que se lograron evidenciar en la recolección de información fueron las administrativas, dado que no hay una organización para la distribución de los recursos económicos para la discapacidad en el municipio (63 millones de pesos, plan de desarrollo municipal); físicas, dado que hay poca accesibilidad al comercio y oficinas administrativas, además, la infraestructura del municipio al ser colonial, cuenta con andenes muy altos y calles empedradas que dificultan la movilidad principalmente para personas con discapacidad física que tiene como productos de apoyo sillas de ruedas o caminadores. Posteriormente, de manera reiterativa se evidenciaron barreras actitudinales por parte de la comunidad en general y, por último, las barreras en la comunicación, podría decirse que especialmente en estas dos, las barreras se perciben en gran medida por la falta de educación en discapacidad de la población en general, incluyendo las PcD y sus cuidadores.

Es importante mencionar que también se identificaron estrategias administrativas que se implementan para generar inclusión a las PcD en el municipio, las cuales son: la constitución del grupo de discapacidad, su espacio en la casa de la cultura y la posibilidad de recibir por parte del personal que allí labora, diferentes acompañamientos según la oferta cultural, lúdica y recreativa. Sin embargo, es una necesidad latente manifestada por actores y cuidadores (as), que el recurso humano que interactúa con el grupo de discapacidad no se encuentra capacitado y no es reconocido como personal idóneo para trabajar con las PcD, dado que según refieren, las PcD que asisten al grupo lo hacen sólo por distraerse, para entretenerse y no hay un proyecto o intencionalidad de los encuentros.

Los cuidadores manifiestan más aspectos desfavorables del Comité Municipal de Discapacidad que favorables, ya que al parecer no se cumplen con los acuerdos que allí se pactan. Hay una deficiente oferta de programas para las personas con discapacidad puesto que cuentan únicamente con el grupo Crecer, pero los participantes que pueden asistir en su mayoría viven en la zona urbana y pueden llegar a la casa de la cultura por sus propios medios, mientras que las personas con discapacidad de la zona rural se les dificulta el desplazamiento y no cuentan con ningún otro programa en el cual puedan participar.

En cuanto a educación inclusiva, una de las necesidades más evidente, es la falta de educación en discapacidad, para comunicarse, para informar y para generar mayor inclusión a las PcD en el municipio. La mayoría de la muestra entrevistada fue mayor de edad, sin embargo, se logró evidenciar que no hay un adecuado sistema de educación inclusiva que motive a las PcD a

ingresar a la educación formal, algunas manifestaron que las barreras actitudinales fueron un motivo en su momento para desistir del proceso educativo.

Algunos actores entrevistados, expresan que el municipio de Carolina del Príncipe, al ser un municipio tan pequeño no cuenta con la demanda educativa para tener docentes de apoyo. Según se validó en el Sistema Integrado de Matriculas (SIMAT), no hay más de 12 estudiantes con discapacidad matriculados en las instituciones educativas tanto urbanas como rurales contando primaria y secundaria, pero si hay más de 520 estudiantes matriculados en las mismas que no reportan alguna discapacidad. Se podría plantear que no es porque necesariamente no haya niños o niñas con discapacidad en edad escolar, sino porque la administración municipal no cuenta aún con una caracterización real de las PcD.

En lo que refiere a productos de apoyo, la mayoría de las personas con discapacidad en el municipio que se encuentran afiliadas al sistema general de seguridad social en salud pertenecen al régimen subsidiado según informa la secretaría de salud municipal, y un gran porcentaje de la muestra entrevistada refirió que acceder a los productos de apoyo que necesitan es difícil dado que casi siempre deben entablar una acción de tutela, además, los procesos de rehabilitación se encuentran estrechamente relacionados con la falta de recursos económicos de las PcD y sus familias, dado que sus citas son direccionadas fuera del municipio ya sea para Medellín o Yolombó y las personas no cuentan con la facilidad económica para desplazarse constantemente a estos lugares a recibir la atención que necesitan.

1.4 Conclusiones

- La prevalencia del tipo de discapacidad en Carolina del Príncipe es intelectual, seguida de la física y la psicosocial.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se necesitan más productos de apoyo para el Entorno/autocuidado y la comunicación. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son mangos adaptados, sillas de posicionamiento y tableros de comunicación aumentativa y alternativa.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de comunicación aumentativa y alternativa y como segunda opción, un curso de Lengua de Señas Colombiana.
- Debido a la falta de docentes de apoyo, existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, igualmente, también se percibe esta necesidad con el sector salud y con los y las funcionarias(as) públicas territoriales.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: derechos, emprendimiento, estrategias de bienestar para cuidadores(as), atención con enfoque diferencial en discapacidad, terapia ocupacional, entre otros.

- El grupo de discapacidad -Crecer- y el municipio cuenta con referente de discapacidad, pero según informan varios actores, cuidadores(as) y personas con discapacidad, es necesario que el grupo -Crecer- sea acompañado por un equipo idóneo para el trabajo con esta población.
- Se percibe desconocimiento de las discapacidades de tipo intelectual y psicosocial, en relación con como interactuar con estas personas, como informar y comunicarse, además de un gran desconocimiento en cuanto a productos de apoyo para este tipo de discapacidad.
- Existe un poco conocimiento de la cantidad de PcD que hay en el municipio, falta potenciar mucho más el ejercicio de caracterización de la población.
- Hay deficiencia de programas para las PcD que puedan abarcar también la zona rural.
- Se percibe una falta de apoyo para cuidadores y PcD en la zona rural.
- Se percibe que se requiere más apoyo por parte del Comité Municipal de Discapacidad o la dirección local de salud para los(as) cuidadores(as) que desean conformar un grupo de veeduría para apoyar y fortalecer los procesos que se llevan a cabo con las PcD (participantes del grupo Crecer).
- No se cuenta con una caracterización real de los niños y niñas con discapacidad en edad escolar que puedan hacer parte del sistema educativo.
- Los agentes educativos en su mayoría no se encuentran capacitados en discapacidad para realizar intervenciones efectivas con alumnos con discapacidad y sus familias.
- La falta de educación en discapacidad genera en su mayoría las barreras actitudinales y por ende la falta de interés y toma de conciencia en relación con la discapacidad en el municipio.
- No se cuenta en el municipio con una ruta clara en cuanto al acceso a productos de apoyo que puedan informar e indicar a las familias de PcD y/o a las mismas PcD.
- Se evidencia desconocimiento en relación con productos de apoyo para la prevalencia en discapacidad cognitiva o intelectual que tiene el municipio.
- El municipio no dispone de un adecuado equipo de docente de apoyo que promueva las estrategias de educación inclusiva, de igual manera, no dispone de un equipo interdisciplinario con las competencias técnicas para acompañar la población con discapacidad.

1.5 Recomendaciones plan de acción

- Direccionar actividades que brinde especial atención a discapacidades de tipo intelectual, psicosocial y física, las cuales, según este diagnóstico, se percibe son las más prevalentes en el municipio.
- Generar productos de apoyo para el Entorno/autocuidado y la comunicación, tales como mangos adaptados, sillas de posicionamiento, productos para la transferencia y tableros de comunicación aumentativa y alternativa. Igualmente, en necesario indagar constantemente por otras necesidades que no se hayan expresado en el marco del diagnóstico comunitario.

- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Grupo de discapacidad Crecer, Institución Educativa Pbro. Julio Tamayo y sus sedes rurales.
- Generar curso de comunicación aumentativa y alternativa y como segunda opción, un curso de Lengua de Señas Colombiana.
- Generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud y con los y las funcionarias(as) públicas territoriales.
- Además de los temas formativos que se tienen establecidos en el proyecto, es importante desarrollar formación en temas de: derechos, emprendimiento, estrategias de bienestar para cuidadores(as), atención con enfoque diferencial en discapacidad, terapia ocupacional, entre otros.
- Potenciar el reconocimiento de las PcD del municipio partiendo de una adecuada caracterización.
- Generar estrategias que permitan adquirir recursos físicos, económicos y humanos que puedan dar respuestas a las necesidades de las PcD del municipio.
- Fortalecer el Comité Municipal de Discapacidad brindando apoyo para la constitución del grupo de veedores que desean conformar algunos cuidadores.
- Generar una comunicación inclusiva de las diferentes rutas para acceso a servicios médicos, educativos, laborales, culturales, entre otros.
- Promover la participación de las personas con discapacidad en el Comité Municipal de Discapacidad, así mismo, a cuidadores(as) como representantes en diferentes casos de las PcD.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 1. Generalidades plan de acción componente 1 Carolina del Príncipe

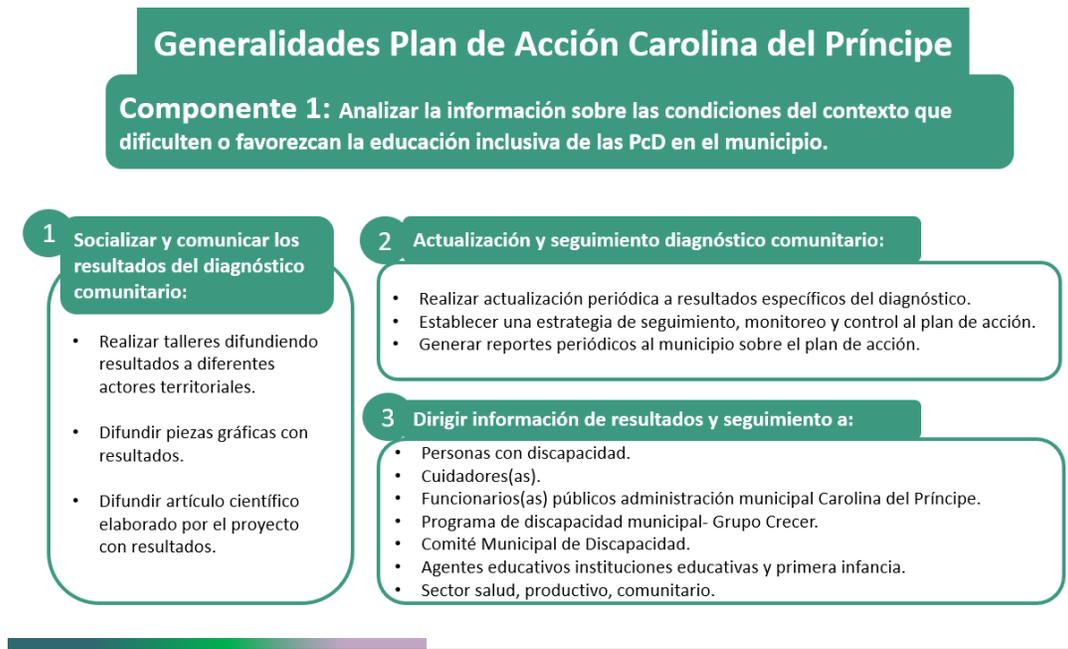
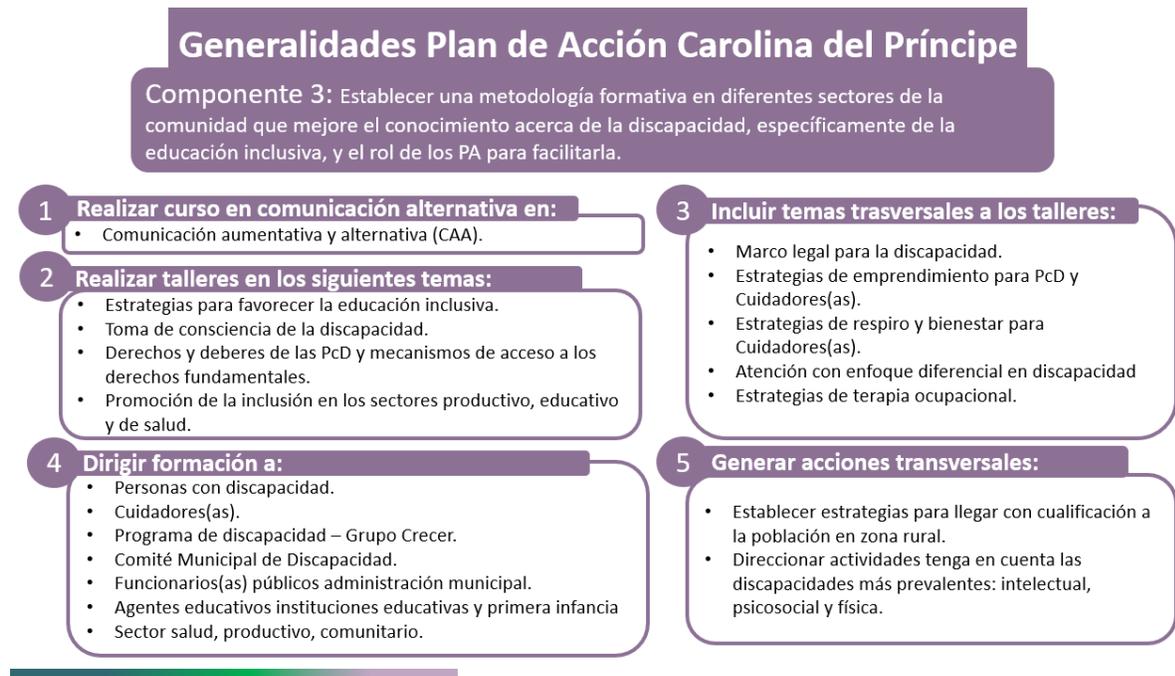


Diagrama 2. Generalidades plan de acción componente 2 Carolina del Príncipe



Diagrama 3. Generalidades plan de acción componente 3 Carolina del Príncipe



1.6 Limitaciones

- Las diferentes ocupaciones de los funcionarios públicos dificultaron la realización de algunos encuentros para la recolección de información.
- El ejercicio de recolección de la información de fuentes secundarias se tornó un tanto complejo dado que, al momento de solicitar algunos datos, los actores o funcionarios públicos no se remitían a ningún documento oficial, sino que de memoria o a partir de su percepción brindaban los datos que consideraban respondían a la solicitud que hacia el profesional de campo.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación.

2. CIUDAD BOLÍVAR

Fotografía 3. Ciudad Bolívar



Foto tomada de: Fuente propia

2.1 Información general del municipio

El municipio de Ciudad Bolívar está ubicado al suroeste del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 27.134 habitantes, donde el 50% son hombres y el 50% mujeres. La extensión del municipio es de 258 km², y en esta, el 36,6% de la población se encuentra en zona urbana. Es un municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto electricidad (98,8%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en alcantarillado (65,5%), agua potable (79,9%) y acceso a internet (8,6%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica primaria (80,8%), seguida de básica secundaria (70,5%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 26,9% de la población que terminas estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen subsidiado (70,2%), seguido del régimen contributivo (28,2%) (Terridata: DNP, 2022). Ver *Tabla 19. Generalidades municipio Ciudad Bolívar.*

Tabla 19. Generalidades municipio Ciudad Bolívar

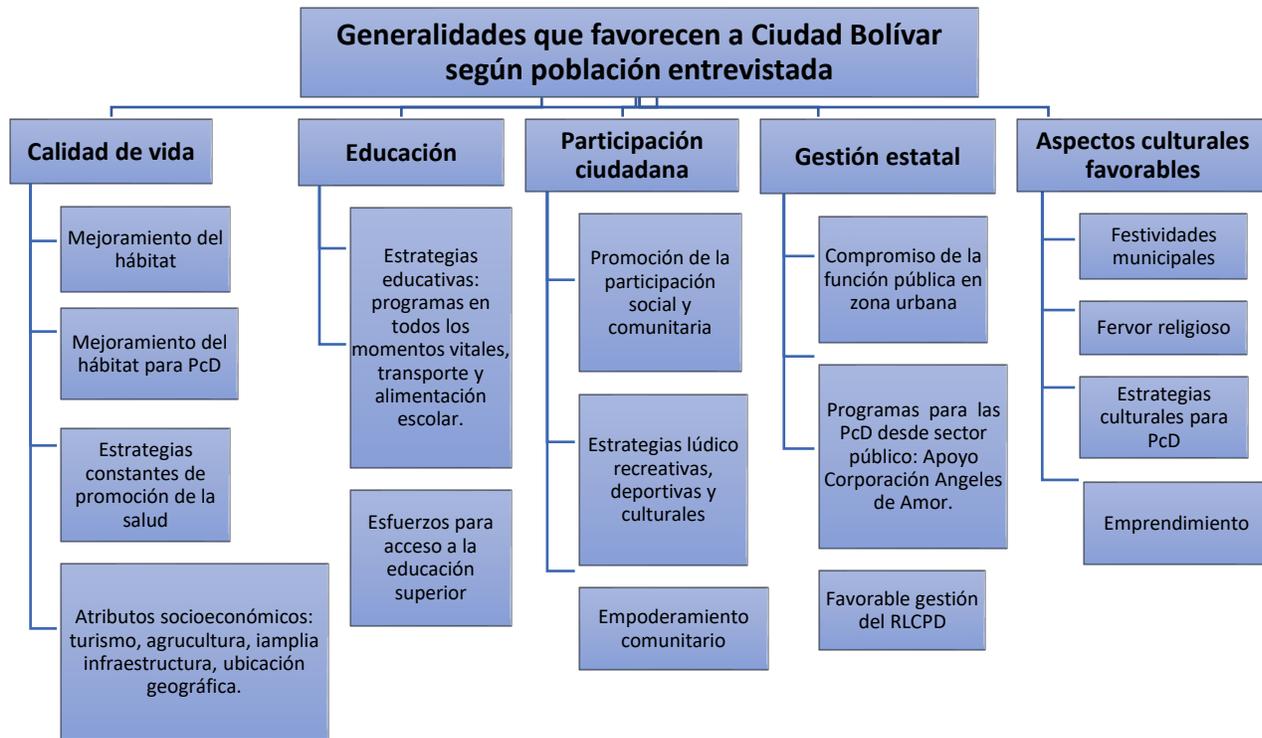
Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
Ciudad Bolívar		Suroeste	285	
Población general municipio				
Total población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
27.134	50,0	50,0	63,6	36,4
Cobertura servicios públicos				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	% Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
79,9	65,5	8,6	98,8	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
61,36	80,83	70,55	36,31	26,9
Aseguramiento en salud				
% Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
28,2	70,2	1,6		

Este municipio, limita por el norte con el municipio de Salgar, por el este con el municipio de Pueblo Rico, por el sur con los Municipios de Hispania y Betania y por el oeste con el departamento del Chocó. Según el Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana “Unidos por el desarrollo” Cuenta con 3 corregimientos (San Bernardo de Farallones, Alfonso López y la Linda) y 27 veredas (Alcaldía Municipal Ciudad Bolívar, 2020). Entre los festejos culturales relevantes, se nombra la fiesta del arriero, la fiesta de la piedra en el Farallón, fiestas patronales, Antioquia vive de la música y la feria de la antioqueñidad.

Algunos aspectos favorables que percibe la población son: atributos socioeconómicos como la ubicación geográfica, el clima, las vías de acceso, su potencial agropecuario en el café, el turismo, la infraestructura y la diversidad económica con los diferentes establecimientos comerciales que existen. A esto se le suma el compromiso de la función pública con el apoyo a las diferentes dependencias para ejecutar los proyectos, las estrategias lúdico-recreativas y culturales además de los espacios para desarrollarlas. Algunos aspectos problemáticos que percibe la población son: el microtráfico y las situaciones asociadas a este como la inseguridad, los robos, delincuencia común, el alto consumo de sustancias psicoactivas, la falta de oportunidades laborales, difícil acceso a la zona rural y falta de acceso a educación superior.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de Ciudad Bolívar:

Mapa conceptual 5. Algunos aspectos favorables en Ciudad Bolívar



Mapa conceptual 6. Algunos aspectos desfavorables en Ciudad Bolívar



2.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de Ciudad Bolívar, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 15 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 4 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores, uno con actores y un grupo focal con población general emergente, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de Ciudad Bolívar, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 1.294 personas, lo que equivale al 4,8% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la

prevalencia de discapacidad en el municipio es de 2.729 personas, lo que equivale al 10.1% de la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad del municipio, lo cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 50% de participantes fueron mujeres, el 58,7% fueron mayores de edad, el 91,3% se encontró en zona urbana, el 50% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN, el 41,3% se encuentra en una situación de pobreza moderada y, el 60% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, el 4,3% se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 23,9% se identifica como población campesina, el 8,7% se identifica como población víctima, el 4,3% se identifica como población migrante y el 63% de la población manifiesta no tener alguna pertenencia étnica. *Ver Tabla 20 Información sociodemográfica Ciudad Bolívar.*

Tabla 20 Información sociodemográfica Ciudad Bolívar

Datos sociodemográficos Ciudad Bolívar					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	23	50,0	Blanco	8	17,4
Mujer	23	50,0	Mestizo	9	19,6
Edad			Ninguno	29	63,0
Mayor de edad	27	58,7	Estrato socioeconómico		
Menor de Edad	19	41,3	1 (Bajo-bajo)	15	32,6
Zona			2 (Bajo)	23	50,0
Rural	4	8,7	3 (Medio-bajo)	8	17,4
Urbana	42	91,3	Clasificación SISBEN		
Población LGBTIQ+			No está registrado(a)	6	13,0
No	44	95,7	Pobreza extrema (A)	17	37,0
Si	2	4,3	Pobreza moderada (B)	19	41,3
Población Campesina			Vulnerable (C)	4	8,7
No	35	76,1	Beneficiario(a) programas sociales		
Si	11	23,9	No	28	60,9
Población Víctima			Si	18	39,1
No	38	82,6			
Si	8	17,4			
Migrantes					
No	44	95,7			
Si	2	4,3			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad múltiple (47,8%), intelectual (23,9%) y física (10,9%). El

34,8% de participantes expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 28,3% expresó que fue alteraciones genéticas o hereditarias. De los y las participantes, el 34,8% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 82,6% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 67,4% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 52,2% utiliza productos de apoyo, el 41,3% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 13% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. Ver Tabla 21. Información discapacidad Ciudad Bolívar.

Tabla 21. Información discapacidad Ciudad Bolívar

Discapacidad Ciudad Bolívar					
Característica	n	%	Característica	n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Física	5	10,9	No	30	65,2
Intelectual	11	23,9	Sí	16	34,8
Múltiple	22	47,8	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Psicosocial (mental)	4	8,7	No	8	17,4
Visual	4	8,7	Si	38	82,6
Tiene certificado de discapacidad			La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
No	30	65,2	No	11	23,9
Si	16	34,8	No sabe	4	8,7
Origen de la discapacidad			La PcD utiliza productos de apoyo		
Accidente	6	13,0	No	22	47,8
Alteración genética, hereditaria	13	28,3	Si	24	52,2
Complicaciones en el parto	6	13,0	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Enfermedad general	9	19,6	No	27	58,7
Enfermedad profesional	1	2,2	Si	19	41,3
No lo conoce la PcD	10	21,7	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
Víctima de violencia	1	2,2	No	40	87,0
			Si	6	13,0

2.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 97,8% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 78,3% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 56,5% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 8,7% actualmente participa en uno de estos procesos, el 60,9% ha participado en rehabilitación basada en comunidad, el 19,6% conoce de la existencia de algún servicio de

rehabilitación en el municipio y el 96,2% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. Ver Tabla 22. Información salud PcD Ciudad Bolívar.

Tabla 22. Información salud PcD Ciudad Bolívar

Salud Ciudad Bolívar					
Característica	n	%	Característica	n	%
Está afiliado al sistema de salud			Actualmente está en servicios de rehabilitación		
No	1	2,2	No	42	91,3
Si	45	97,8	Si	4	8,7
Régimen de afiliación			Ha participado en procesos de RBC		
Contributivo	8	17,4	No	18	39,1
Especial	1	2,2	Si	28	60,9
Otro: Población pobre no asegurada	1	2,2	Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Subsidiado	36	78,3	No	22	47,8
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			No sabe	15	32,6
No	20	43,5	Si	9	19,6
Si	26	56,5	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
			No	8	30,8
			Si	18	69,2

2.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 39,1% tiene primaria incompleta como máximo nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 73,9% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 60% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 51,6% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 38,7%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. Ver Tabla 23. Información educación PcD Ciudad Bolívar.

Tabla 23. Información educación PcD Ciudad Bolívar

Educación Ciudad Bolívar					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	5	26,3	Privado	3	8,8
Si	14	73,7	Público	31	91,2
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		

No	23	85,2	No	18	60,0
Si	4	14,8	Si	12	40,0
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	34	73,9	No	16	51,6
No aplica ya que es menor de 5 años	1	2,2	Si	15	48,4
Si	11	23,9	La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Nivel de escolaridad			No	12	38,7
Ninguno	12	26,1	Si	19	61,3
Preescolar	2	4,3			
Primaria incompleta	18	39,1			
Secundaria completa	2	4,3			
Secundaria incompleta	10	21,7			
Técnica o tecnología completa	2	4,3			

A partir de las entrevistas, se encontró lo siguiente referente a los procesos de educación:

- Deficiente cualificación a agentes educativos: haciendo referencia a un sistema educativo negligente, que crea normatividades, pero no capacita o forma a los agentes educativos en educación inclusiva, sensibilización y diagnósticos. “El gobierno saca una ley de inclusión, pero no genera las condiciones de capacitación para los maestros, entonces yo pienso que se hace poca inclusión realmente” (Actor entrevistado, 2022).
- Estigmatización de la discapacidad: En las instituciones educativas según lo referido por ciertos participantes, algunos y algunas agentes educativas (as) tienen creencias irracionales acerca la discapacidad, “Lo que pasa es que nos metieron la idea que la discapacidad es sinónimo de síndrome de Down, autismo y pensamos que, si el niño no tiene los ojitos rasgados, no tienen gafitas, entonces aquí no hay discapacidad” (Actor entrevistado, 2022).
- Hay integración, pero no inclusión educativa: Según la información recolectada, es muy recurrente que expresen las personas entrevistadas, que en los colegios no generan procesos de educación o aprendizajes acorde a las necesidades de las PcD. Se encuentran expresiones como: “si llega un niño, lo ponen a pasar los niveles solo por pasarlo, lo entretienen por ahí, sacando punta a los lápices o cosas así, ese niño, a fin de cuentas no va a desarrollar suficientes habilidades en la escuela” (Actor entrevistado, 2022), “ ...y con el agravante, que el profesor es solo con 39 o como nos va a tocar ahorita, con 40 o 45 y así sucesivamente, pero así es el sistema, eso es lo que digo de la inclusión, el tema de inclusión es el que más me preocupa, es que una cosa es la inclusión y otra cosa es integración, lo que vemos en el colegio prácticamente es eso, porque es un profe lidiando con ese tema” (Actor entrevistado, 2022). A su vez aclaran que no es formar un aula aparte para PcD, si no capacitar a los docentes y reducir el número de estudiantes por aulas educativas.

- Falta de educación en discapacidad: Se evidencia 2 problemáticas en este ítem: la primera hace énfasis en docentes antiguos con más de 20 años siendo educadores y no muestran el interés por adquirir nuevos conocimientos, en este caso en temas de educación inclusiva y la segunda problemática latente es la formación universitaria que no están preparando a los nuevos profesionales en discapacidad, en palabras de ellos y según necesidades profesionales en el área de psicología, fisioterapia y licenciados.

Teniendo presente lo anterior, los participantes solicitan educación en temas de discapacidad para los actores incluyendo educadores, cuidadores y cuidadoras y comunidad en general. “La única forma de enrutarlos es con el PIAR, ósea es algo en lo que he insistido mucho, realmente la capacitación, lo que necesitamos acá en el municipio es que todos los actores que trabajamos con discapacidad y todo es que esto sea una capacitación masiva para los cuidadores, para todos, realmente entender que es necesario no que ellos se ajusten al método del profe, si no que todo lo que haya alrededor de él se ajuste a sus necesidades porque es que en eso es lo que consiste la inclusión realmente, la necesidad que tienen las PcD en este municipio es precisamente eso, inclusión, que se rompa esa barrera de pasar el umbral de la integración a realmente la inclusión, porque realmente creo que inclusión no hay” (Actor entrevistado, 2022).

Es importante resaltar el interés de algunas instituciones educativas en capacitar a los(as) agentes educativos en estrategias de educación inclusiva, entre estas, a la institución educativa José María RAM que es conocida en el municipio por sus procesos de integración de las PcD.

2.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 21,4, % se encontraba trabajando y de estos la mayoría lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 32,6% de participantes expuso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 76,9% de participantes expresó no tener ningún ingreso y el 74,1% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 89,3% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 50% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 89,1% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. *Ver Tabla 24. Información economía y productividad PcD Ciudad Bolívar.*

Tabla 24. Información economía y productividad PcD Ciudad Bolívar

Economía y productividad Ciudad Bolívar					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	22	78,6	Trabajando	5	10,9
Si	6	21,4	Estudiando	20	43,5
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar	15	32,6
Formal	1	16,7	Otras actividades	6	13,0
Informal	5	83,3	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			De 1 a 2 SMMLV	2	7,7
No	25	89,3	Menos de 1 SMMLV	6	23,1
Si	3	10,7	Sin ingreso	20	76,9
Percibe que necesita formación para el empleo			Principal fuente de ingresos mayores de edad		
No	14	50,0	Ayudas familiares	20	74,1
Si	14	50,0	Del trabajo	3	11,1
La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Subsidio o pensión	4	14,8
No	41	89,1			
Si	5	10,9			

La realidad económica de las PcD se caracteriza en el municipio por el desempleo informal y la exclusión laboral, impactando la condición de vida de estas personas. Según lo expresado por algunos participantes, esta realidad económica está asociada a la falta de educación básica y superior “yo pienso que la inclusión laboral depende mucho de la educación, desde la escuela, porque de alguna forma es necesario conectar los procesos de educación inclusiva con la parte laboral” (Actor entrevistado, 2022).

2.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 50% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio. De quienes no participan, el 21,7% expresa que la razón es por su discapacidad. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 25,9% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 67,4% de participantes expresa no conocer este comité y ningún participante expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 54,3% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el

entorno, el 67,4% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 34,8% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 95,7% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 39,1% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 73,9% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. Ver Tabla 25. Información participación y vida en comunidad Ciudad Bolívar.

Tabla 25. Información participación y vida en comunidad Ciudad Bolívar

Participación y vida en comunidad Ciudad Bolívar					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	23	50,0	No	2	4,3
Si	23	50,0	Si	44	95,7
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	9	39,1	No	15	32,6
No existe o no la conoce	3	13,0	Si	31	67,4
No le gusta o no cree en ellas	6	26,1	Encuentra barreras actitudinales		
Por su discapacidad	5	21,7	No	30	65,2
Medios que usa para informarse			Si	16	34,8
Organizaciones sociales o comunitarias	0	0,0	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Medios escritos	0	0,0	No se promueve	28	60,9
Radio	22	47,8	Si se promueve	18	39,1
Televisión	30	65,2	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias		
Teléfono	18	39,1	No	12	26,1
Internet	20	43,5	Si	34	73,9
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad		
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	13	48,1	No	31	67,4
La PcD toma decisiones de manera autónoma	7	25,9	Si	15	32,6
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	7	25,9	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad		
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	46	100,0
No	21	45,7	Si	0	0,0
Si	25	54,3			

En lo que refiere a barreras actitudinales, en el municipio se percibe en un grado leve, dado que la Corporación Ángeles de Amor ha visibilizado a esta población con el fin que sea reconocida y aceptada por la comunidad en general. Sin embargo, en algunos casos según los actores entrevistados refieren las siguientes expresiones: “en vez de ayudar son indiferentes, apáticos” (Actor entrevistado, 2022), “las familias de escasos recursos los ven como una carga” (Actor entrevistado, 2022), “les brindan alcohol como modo de aceptación y no se dan cuenta el daño que les hacen” (Actor entrevistado, 2022), se percibe que existe rechazo, discriminación, irrespeto y bullying hacia las PcD por sus singularidades físicas o mentales.

En cuanto a barreras físicas, específicamente obstáculos estructurales que impiden o bloquean que las PcD se desplacen libremente por el municipio o accedan a ciertos lugares, se acude a la expresión de un cuidador “a veces siento Bolívar no está hecho para PCD” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022), dado que según lo expresado por las diferentes fuentes primarias y según lo que se percibe desde el proyecto, en el entorno no se encuentran andenes accesibles, pasamanos, rampas, baños públicos aptos para PcD, falta de parqueaderos públicos, entre otros aspectos. En el parque principal se logran ver rampas para acceder a este, pero los diferentes negocios ubican en estas entradas mesas y sillas obstaculizando de esta forma el acceso, la iglesia por su parte presenta una rampa no accesible por su inclinación alta, requiriendo de esta forma la persona usuaria de silla de rueda ayuda para poder ingresar.

En las instalaciones de la administración municipal se encuentra ubicado un ascensor para ser utilizados prioritariamente por las PcD, pero según lo referidos por algunas personas, este elevador se encuentra fuera de servicio la mayoría del tiempo. Por otra parte, se encuentra la Corporación Ángeles de Amor, que en la parte estructural no es accesible para todas las PcD, dado que la rampa de acceso para personas en sillas de ruedas no cuenta con las medidas certificadas para ser utilizada.

De forma general, la infraestructura del municipio al ser construcción antigua y por sus atributos topográficos no es accesible para la población con discapacidad, específicamente personas con discapacidad física y visual.

También se puede hablar de barreras en la comunicación, en el municipio hay carencia en profesionales o personas que utilicen el sistema Braille o se comuniquen a través de Lengua de Señas Colombiana. Según lo expresado por algunos participantes: “no tenemos sistema para que las personas sordas puedan llegar a alguna parte y lo puedan atender, todavía no estamos preparados para que los puedan atender” (Actor entrevistado, 2022) , “...no tenemos personas preparadas, podemos tener un canal comunitario, emisora, tenemos los medios de comunicación para llegar a todas las personas, pero no podemos llegar a las PcD porque no tenemos personal preparados para llegar a ellos, no hay quien haga las señas” (Actor entrevistado, 2022).

Finalmente, también se pueden enunciar algunas barreras administrativas, las cuales pueden estar asociadas a la calidad de servicios que se prestan desde las diferentes instituciones municipales. Algunos participantes expresan que no siempre hay claridad en procesos administrativos y en rutas de acceso a servicios; lo anterior, hace que la PcD o su cuidador(a),

tenga dificultades para realizar ciertas diligencias, sea en la administración municipal, el hospital u otros entornos administrativos del territorio.

Para lograr promover la participación de las personas con discapacidad, es pertinente enunciar a la Corporación Ángeles de Amor, que es una organización que promueve los derechos de las Personas con Discapacidad, facilitando su participación e inclusión en la comunidad. Esta presta los servicios de acompañamiento a PcD, banco de productos de apoyo, estimulación cognitiva, rehabilitación física, brigadas en salud, asesorías y consejerías psicológicas, cuidado al cuidador, participan de eventos comunitarios, gestión para la caracterización de la población con discapacidad, entre otras actividades.

La Corporación realiza articulaciones interinstitucionales para promover diferentes procesos desde el traslado de las PcD a esta o los lugares de las reuniones, este se hace a través del transporte público y los procesos de educación (artísticas, culturales y deportivas), vinculación voluntaria por profesionales que desean aportar y apoyar desde sus conocimientos a las PcD, económicamente la administración municipal apoya a la corporación en la sostenibilidad económica y diferentes benefactores. Desde el equipo interdisciplinario brindan capacitaciones a diferentes instituciones educativas, de salud y comercio en temas de educación inclusiva.

En palabras de los y las participantes, referente a la Corporación, vale la pena citar: “Tendríamos que hablar primero del antes y después, porque a partir de la aparición de la Corporación siento que se visibilizaron mucho, se lograron visibilizar mucho las PcD, está en todas partes generando incidencia, ellos se han encargado de ponerlos en un escenario donde los hemos conocido, donde los hemos vistos participar en actos culturales, actos deportivos” (Actor entrevistado, 2022). “...una de las cosas que yo vivo muy agradecida con la Corporación es porque mi hija es una persona más independiente y autónoma” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

Otro de los aspectos que los participantes resaltan como positivo, es el trabajo que realiza la casa de la cultura con las PcD, está en alianza con la corporación brinda a las PcD los programas de pintura, música, arte circense y baile. También desde el área deportiva, se les brinda programas como natación, fútbol y baloncesto.

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en Ciudad Bolívar, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se supera el 15% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es más favorable, en la mayoría de temas, entre el 60% y 93% de actores manifiestan tener conocimientos, ver *Tabla 26*.

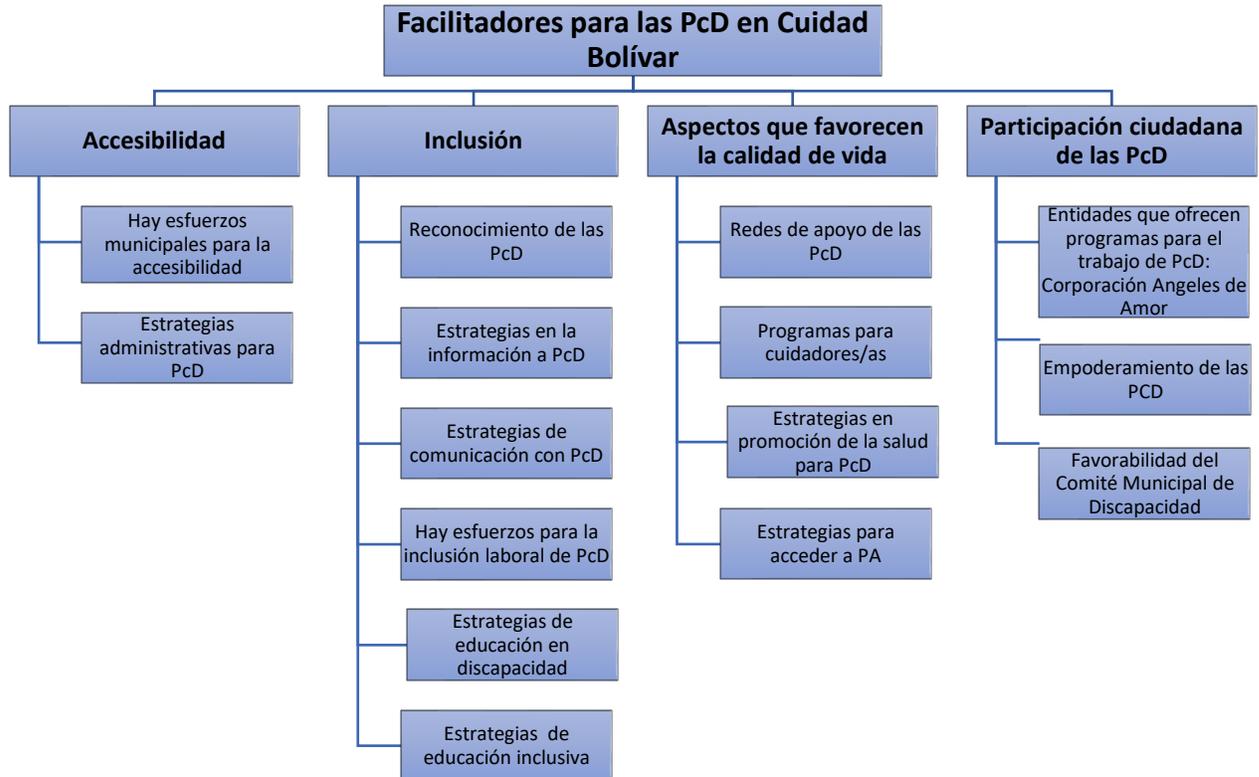
Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio de Ciudad Bolívar.

Tabla 26. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio de Ciudad Bolívar

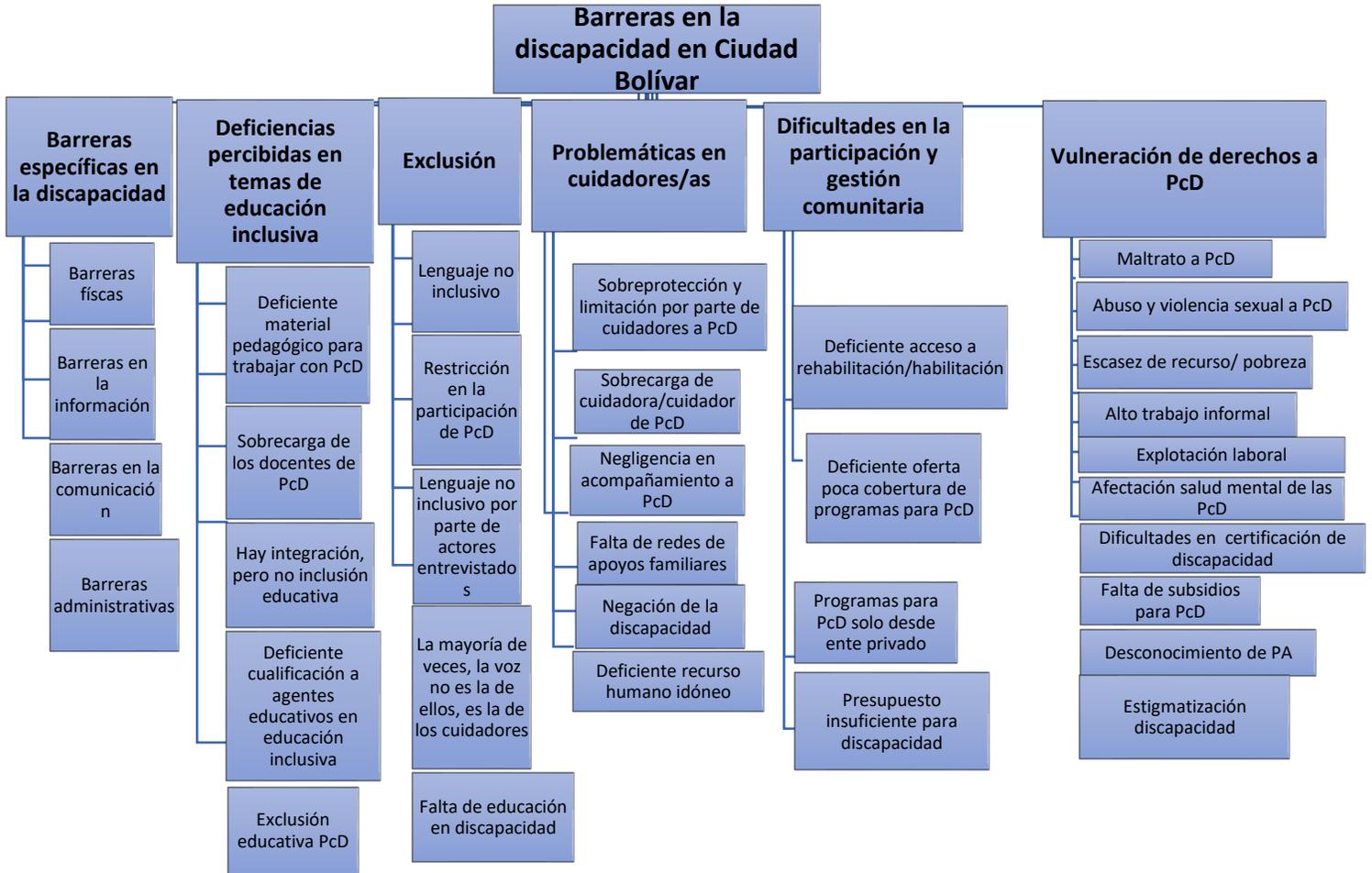
Conocimiento de temas discapacidad Ciudad Bolívar				
Característica	n	%	n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	4	8,7	12	80,0
Educación inclusiva	0	0,0	14	93,3
RBC	0	0,0	9	60,0
Convención sobre los derechos de las PcD	0	0,0	10	66,7
LSC	7	15,2	14	93,3
Braille	2	4,3	13	86,7
Comunicación aumentativa y alternativa	0	0,0	5	33,3
Certificación discapacidad y RLCPD	1	2,2	12	80,0
Plan individual de ajustes razonables	0	0,0	7	46,7
Accesibilidad	0	0,0	14	93,3
Diseño universal	0	0,0	8	53,3
Movimiento de vida independiente	0	0,0	7	46,7
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	0	0,0	13	86,7

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 7. Aspectos facilitadores para PcD en Ciudad Bolívar



Mapa conceptual 8. Barreras en la discapacidad en Ciudad Bolívar



2.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

Si bien, de manera general en el territorio se identifica voluntad social de aportar a la calidad de vida de las personas con discapacidad, en múltiples discursos se percibe que es desde la caridad, más allá que desde un enfoque social de derechos. Los actores y cuidadores entrevistados, constantemente se refirieron a las personas con discapacidad como seres que no poseen mayores capacidades de aportar a la sociedad y que por esto requieren de programas o ayudas que les permitan estar entretenidos, ocupados o satisfaciendo algunas necesidades esenciales, y, sin que lo anterior sea algo plenamente negativo, en la gran mayoría de los discursos, se observa que en tales participantes no se considera que una PcD puede desarrollar

su máximo potencial humano si cuenta con las adecuadas oportunidades de acceso a educación, trabajo y participación.

En los aspectos desfavorables o deficiente encontramos una gran falencia en el ámbito educativo en tema de educación inclusiva, estrategias y toma de conciencia de la discapacidad a los agentes educativos del sector público y privado, siendo, según ellos, la gran dificultad que están vivenciando actualmente. Por otra parte, y como un segundo aspecto se encuentra el modelo educativo colombiano como un “modelo excluyente y no incluyente con las PcD” (Actor entrevistado, 2022) según lo referenciado por los actores, dado que las aulas educativas públicas están constituidas actualmente por un promedio de 35 a 39 estudiantes generando de esta forma un gran desafío para los docentes al momento del manejo de los estudiantes y la educación, además de desconocer los diagnósticos, “Yo no soy excluyente al contrario parece que la normatividad de hoy lo que está haciendo en vez de incluir es excluir más a los chicos, porque es que cuando usted pone a un niño con síndrome de Down, en un salón de clase, el caso que yo tengo, toca perseguirlo por todo el colegio, una persona detrás de él, antes a ellos los excluyen más” (Actor entrevistado, 2022), este modelo educativo genera que la educación brindada a las PcD no responda a sus necesidades, se integren dentro de los procesos educativos pero no se incluyan.

En el ámbito laboral en gran parte las PcD en el municipio son excluidas o laboran informalmente vendiendo boletas, vendiendo dulces, mecatos en sus chazas; esta falencia trae como consecuencia pobreza económica, desigualdad, dependencia a los familiares y en algunos casos sentimientos de inutilidad. Además de la exclusión laboral, el trabajo informal se suma una brecha enorme en educación que infiere directamente en el ámbito laboral de las PcD según lo expresa un participante, “la inclusión laboral depende mucho de la educación, desde la escuela porque de alguna forma es necesario conectar los procesos de educación inclusiva con la parte laboral” (PcD entrevistada, 2022).

En cuanto a las barreras administrativas y de comunicación se encuentra la falta de personal idóneo en el manejo del sistema Braille y Lengua de Señas Colombiana en las diferentes instituciones y ámbitos laboral, educativo y social, siendo esta una gran demanda por parte de los participantes en el deseo de aprender para generar mayor inclusión y disminuir esta brecha administrativa.

En las barreras físicas y de información se encuentra que la infraestructura del municipio no es idónea para el traslado de PcD física y visual, porque impiden o bloquean el desplazamiento libre e independiente de las personas; además, la mayoría de entornos no cuenta con pasamanos para personas que necesitan de estos apoyos, los baños públicos no son adecuados para personas usuarias de sillas de ruedas, no existen suficientes rampas de acceso y no se cuenta con adecuada señalización en espacios públicos para personas con algún tipo de discapacidad sensorial. A todo lo anterior se le suma el exceso de velocidad de los carros y motos, poniendo en riesgo a la población en general, en especial de PcD, adultos mayores y niñez.

En el ámbito de los cuidadores se evidencia sobrecarga, según expresa una participante de grupos focales, “nosotras muchas veces digamos que tenemos que salir, no tenemos quien nos

cuide el muchachito, jum es algo muy difícil, porque nosotros tenemos que estar 24/7, ... necesitamos un día de descanso” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022). Además, constantemente expresan necesidades por sus deficientes ingresos económicos, expresan constantemente que es urgente el disponer de un subsidio económico para la PcD que tienen a cargo.

En los aspectos facilitadores o favorables encontramos la Corporación Ángeles de Amor, que con apoyo de dineros públicos y benefactores promueven los derechos de las PcD, facilitan su participación e inclusión en la comunidad, generan procesos de educación inclusiva, fortalecen las habilidades de baile, pintura, arte circense y deporte, participan en los diferentes eventos que genera el municipio, realizan articulación con el servicio de transporte público para subsidiar a algunas PcD y brinda capacitaciones a instituciones públicas y privadas de los diferentes sectores en estrategias de educación inclusiva.

Se encuentra como otro aspecto favorable los talleres que se brindan desde salud pública a las PcD y cuidadores y la casa de la cultura que se articula con la Corporación Ángeles de Amor para brindar los diferentes talleres.

2.4 Conclusiones

- En Ciudad Bolívar, según lo encontrado en el diagnóstico comunitario, prevalece las discapacidades de tipo múltiple e intelectual.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se necesitan más productos de apoyo para el Entorno/autocuidado y para la cognición. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son tableros de comunicación aumentativa y alternativa, material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad y mangos adaptados.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de Lengua de Señas Colombiana y como segunda alternativa, un curso de comunicación aumentativa y alternativa.
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud y con los y las funcionarias(as) públicas territoriales.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: derechos, emprendimiento, habilidades para la vida, estrategias de bienestar para cuidadores(as), entre otros.
- Se percibe que Ciudad Bolívar es un municipio que le ha invertido al proceso de inclusión y reconocimiento de las PcD en la comunidad, esto se ve reflejado en una política pública activa, en la presencia de una organización como la Corporación Ángeles

de Amor que aporta significativamente al desarrollo integral de la PcD y en las constantes acciones del programa municipal de salud pública con las poblaciones con discapacidad.

- Existe una gran brecha de acceso a servicios en la población con discapacidad ubicada en zona rural, esto, principalmente por dificultades para acercarse a la cabecera municipal y por la falta de presencia constante de la institucionalidad en estas zonas.

2.5 Recomendaciones plan de acción

- Focalizar acciones dirigidas a discapacidades múltiple e intelectual, las cuales, según el diagnóstico comunitario, son las que tienen mayor prevalencia en el territorio
- Generar productos de apoyo para el Entorno/autocuidado, la cognición y la comunicación: tableros de comunicación aumentativa y alternativa, material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad y mangos adaptados.
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Corporación Ángeles de Amor, Centro de Desarrollo Infantil Ciudad Bolívar, Institución Educativa María Auxiliadora y sedes rurales.
- Generar un curso de Lengua de Señas Colombiana y validar la posibilidad un curso de comunicación aumentativa y alternativa.
- Generar lo más pronto posible acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud y con los y las funcionarias(as) públicas territoriales.
- Además de los temas formativos establecidos por el proyecto en el territorio, buscar desarrollar temas de: derechos, emprendimiento, habilidades para la vida, estrategias de bienestar para cuidadores(as), entre otros.
- Procurar incidir significativamente en la población con discapacidad en la zona rural.
- Continuar el trabajo articulado con la corporación Ángeles de Amor y procurar llegar a población con discapacidad que no participa en procesos de esta corporación.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 4. Generalidades plan de acción componente 1 Ciudad Bolívar

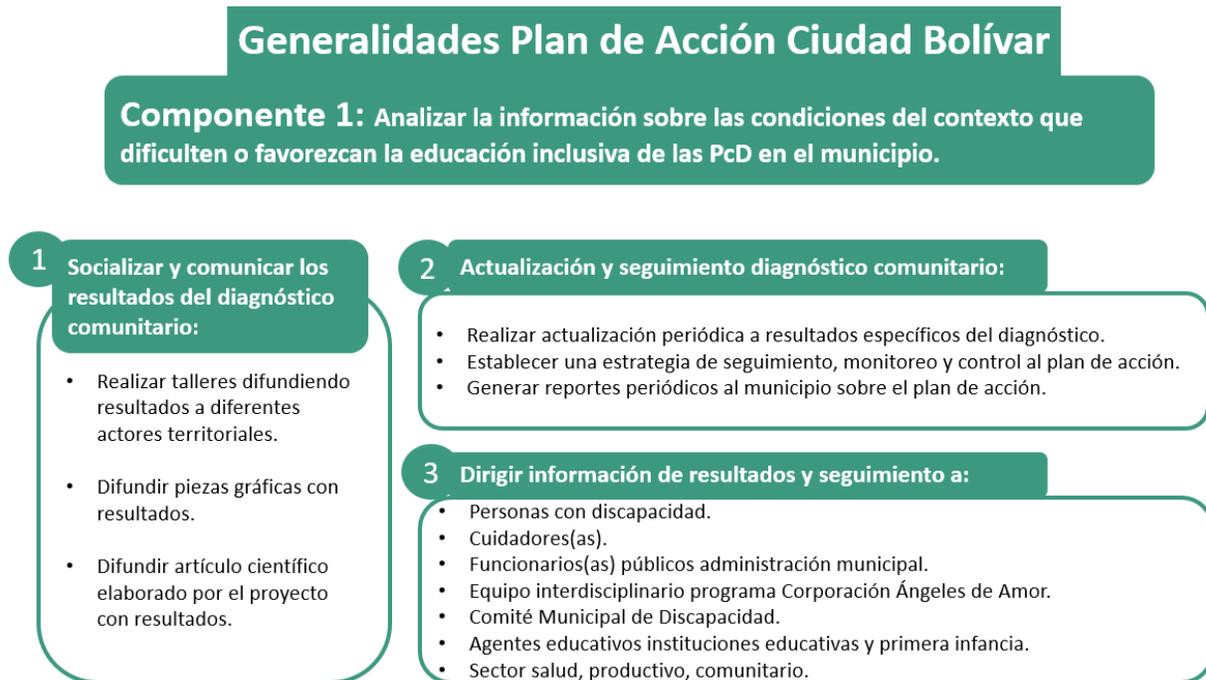


Diagrama 5. Generalidades plan de acción componente 2 Ciudad Bolívar



Diagrama 6. Generalidades plan de acción componente 3 Ciudad Bolívar

Generalidades Plan de Acción Ciudad Bolívar

Componente 3: Establecer una metodología formativa en diferentes sectores de la comunidad que mejore el conocimiento acerca de la discapacidad, específicamente de la educación inclusiva, y el rol de los PA para facilitarla.

1 Realizar curso en comunicación alternativa en:

- Lengua de Señas Colombiana (LSC).

2 Realizar talleres en los siguientes temas:

- Estrategias para favorecer la educación inclusiva.
- Toma de conciencia de la discapacidad.
- Derechos y deberes de las PcD y mecanismos de acceso a los derechos fundamentales.
- Promoción de la inclusión en los sectores productivo, educativo y de salud.

4 Dirigir formación a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Corporación Ángeles de Amor.
- Comité Municipal de Discapacidad.
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia.
- Sector salud, productivo, comunitario.

3 Incluir temas transversales a los talleres:

- Habilidades para la vida.
- Marco legal para la discapacidad.
- Estrategias de emprendimiento para PcD y Cuidadores(as).
- Estrategias de respiro y bienestar para Cuidadores(as).

5 Generar acciones transversales:

- Establecer estrategias para llegar con cualificación a la población en zona rural.
- Direccionar actividades tenga en cuenta las discapacidades más prevalentes: Múltiple e intelectual.

2.6 Limitaciones

En el marco del desarrollo del objetivo 1, las limitaciones encontradas fueron las siguientes:

- La recolección de a información de fuente secundaria fue compleja, dado que los actores no manejan cifras exactas, no tienen información, documentos o referencias donde se pueda obtener.
- Por deslizamiento de tierra en la zona rural, no se pudo generar desplazamientos hacia los corregimientos y veredas.
- No se encontró base de datos de PcD pertenecientes al municipio, diferentes a las que asisten a la Corporación Ángeles de Amor.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación

3. EBÉJICO

Fotografía 4. Ebéjico



Foto tomada de: <https://ebejico.com/municipio-de-ebejico/>

3.1 Información general del municipio

El municipio de Ebéjico está ubicado al occidente del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 12.512 habitantes, donde la mayor población es de hombres (50,9%). La extensión del municipio es de 238 km², y en esta, el 77,3% de la población se encuentra en zona rural. Es in municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto electricidad (96,8%) y en acceso agua potable (90,2%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en alcantarillado (20,2%) y acceso a internet (4,6%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica primaria (71,3%), seguida de básica secundaria (68,5%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 12,4% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen subsidiado (77,1%), seguido del régimen contributivo (20,1%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 27. *Generalidades municipio Ebéjico.*

Tabla 27. Generalidades municipio Ebéjico

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
Ebéjico		Occidente	238	
Población general municipio				
Total Población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
12.512	50,9	49,1	22,7	77,3
Cobertura servicios públicos				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	% Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
90,2	20,2	4,6	96,8	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
55,41	71,39	68,58	31,73	12,4
Aseguramiento en salud				
% Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
20,1	77,1	2,8		

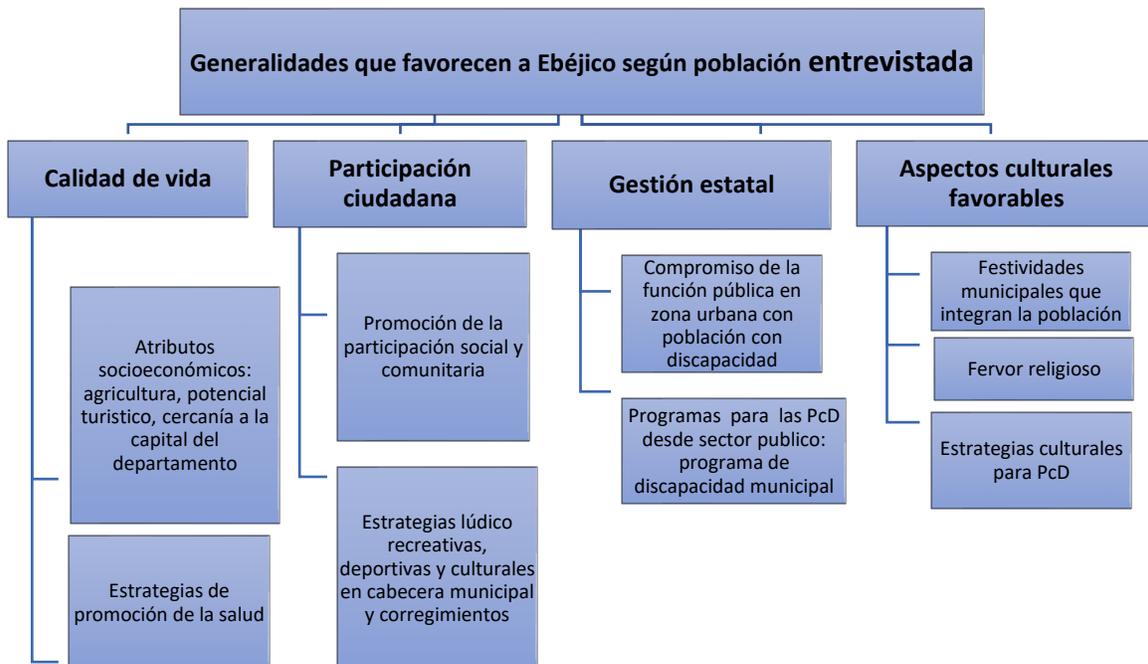
Se encuentra a una distancia de 40 kilómetros por carretera con la ciudad de Medellín, a través de la carretera al mar, de los cuales 13 kilómetros son carretera destapada. Existe otra carretera hacia la ciudad de Medellín, la cual pasa por el municipio de Heliconia, llegando por el corregimiento San Antonio de Prado de la ciudad de Medellín. Por la cercanía a la ciudad de Medellín el municipio de Ebéjico poco a poco se va convirtiendo en un destino turístico en la región del occidente de Antioquia, un lugar en el que los visitantes se van a sentir en un ambiente tranquilo y sereno, es por esto que se hace llamar Remanso de Paz (Alcaldía Ebéjico, 2020).

Ebéjico más conocido como un distrito panelero, gente de buena cosecha ofrece al occidente del departamento una variedad de productos tales como el café, plátano, caña, maíz, hortalizas y frutas, además de poseer un comercio sostenible es también productor de ganado de ceba y leche (Rodríguez Pulgarín, 2011). El municipio de Ebéjico está dividido en 5 corregimientos, Sevilla, El Brasil, Guayabal, la Clara y Zarzal; y el total de las veredas del municipio es de 33; entre los corregimientos, Sevilla tiene una gran población y gran medida conserva un desarrollo autónomo.

Algunos aspectos favorables que percibe la población son la ubicación geográfica, el clima, la cercanía a Medellín, su potencial agropecuario en el café, el turismo y la oferta deportiva en el territorio. Algunos aspectos problemáticos que percibe la población son: la falta de oportunidades laborales, la deficiente oferta educativa y el difícil acceso por las vías principales y rurales.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de Ebéjico:

Mapa conceptual 9. Algunos aspectos favorables en Ebéjico



Mapa conceptual 10. Algunos aspectos desfavorables en Ebéjico



3.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de Ebéjico, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 9 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 4 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores, uno con actores y un grupo focal con población general emergente, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de Ebéjico, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 510 personas, lo que equivale al 4,1% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 2.014 personas, lo que equivale al 16.1% de

la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad del municipio, lo cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 65,2% de participantes fueron hombres, el 97,8% fueron mayores de edad, el 54,3% se encontró en zona rural, el 60,9% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN el 54,3% se encuentra en una situación de pobreza moderada y, el 71,7% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, el 4,3% se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 58,7% se identifica como población campesina, el 4,3% se identifica como población víctima, el 4,3% se identifica como población migrante y el 73,9% de la población se identifica como población mestiza. *Ver Tabla 28. Datos sociodemográficos Ebéjico.*

Tabla 28. Datos sociodemográficos Ebéjico

Datos sociodemográficos Ebéjico					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	30	65,2	Blanco	6	13,0
Mujer	16	34,8	Mestizo	34	73,9
Edad			Ninguno	6	13,0
Mayor de edad	45	97,8	Estrato socioeconómico		
Menor de Edad	1	2,2	1 (Bajo-bajo)	15	32,6
Zona			2 (Bajo)	28	60,9
Rural	25	54,3	3 (Medio-bajo)	3	6,5
Urbana	21	45,7	Clasificación SISBEN		
Población LGBTIQ+			Ni pobre ni vulnerable (D)	2	4,3
No	44	95,7	No está registrado(a)	3	6,5
Si	2	4,3	Pobreza extrema (A)	4	8,7
Población Campesina			Pobreza moderada (B)	25	54,3
No	19	41,3	Vulnerable (C)	12	26,1
Si	27	58,7	Beneficiario(a) programas sociales		
Población Víctima			No	33	71,7
No	44	95,7	Si	13	28,3
Si	2	4,3			
Migrantes					
No	44	95,7			
Si	2	4,3			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad física (32,2%), intelectual (19,6%) y psicosocial (19,6%). El 15,2% de participantes expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 39,1% expresó que fue por enfermedad general. De los y las

participantes, el 19,6% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 41,3% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 47,8% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 54,3% utiliza productos de apoyo, el 32,6% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 13% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. Ver Tabla 29. Información discapacidad Ebéjico.

Tabla 29. Información discapacidad Ebéjico

Discapacidad Ebéjico					
característica	N	%	característica	n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Auditiva	2	4,3	No	37	80,4
Física	15	32,6	Sí	9	19,6
Intelectual	9	19,6	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Múltiple	8	17,4	No	27	58,7
Psicosocial (mental)	9	19,6	Si	19	41,3
Visual	3	6,5	La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
Tiene certificado de discapacidad			No	21	45,7
No	39	84,8	No sabe	3	6,5
Si	7	15,2	Si	22	47,8
Origen de la discapacidad			La PcD utiliza productos de apoyo		
Accidente	5	10,9	No	21	45,7
Alteración genética, hereditaria	6	13,0	Si	25	54,3
Complicaciones en el parto	5	10,9	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Condición salud madre embarazo	8	17,4	No	31	67,4
Enfermedad general	18	39,1	Si	15	32,6
No lo conoce la PcD	3	6,5	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
Víctima de violencia	1	2,2	No	40	87,0
			Si	6	13,0

3.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 100% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 84,8% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 41,3% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 6,5% actualmente participa en uno de estos procesos, el 2% ha participado en rehabilitación basada en comunidad, el 13% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 70% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. Ver Tabla 30. Información salud PcD Ebéjico.

Tabla 30. Información salud PcD Ebéjico

Salud Ebéjico					
característica			característica		
	n	%		n	%
Está afiliado al sistema de salud			Ha participado en procesos de RBC		
No	0	0,0	No	44	97,5
Si	46	100,0	Si	2	4,3
Régimen de afiliación			Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Contributivo	7	15,2	No	33	71,7
Subsidiado	39	84,8	No sabe	7	15,2
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			Si		
No	27	58,7		6	13,0
Si	19	41,3	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
Actualmente está en servicios de rehabilitación			No		
No	43	93,5		6	30,0
Si	3	6,5	Si		
				14	70,0

3.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 34,8% no tiene ningún nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 45,7% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 78,8% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 71,9% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 75%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. Ver Tabla 31. Información educación PcD Ebéjico.

Tabla 31. Información educación PcD Ebéjico

Educación Ebéjico					
Característica			Característica		
	n	%		n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	0	0,0	Privado	2	6,5
Si	1	100,0	Público	29	93,5
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	41	91,1	No	26	78,8
Si	4	8,9	Si	7	21,2
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	21	45,7	No	23	71,9

Si	25	54,3	Si	9	28,1
Nivel de escolaridad			La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Ninguno	16	34,8	No	24	75,0
Posgrado completo	1	2,2	Si	8	25,0
Primaria completa	7	15,2			
Primaria incompleta	12	26,1			
Secundaria completa	4	8,7			
Secundaria incompleta	5	10,9			
Técnica o tecnología completa	1	2,2			

3.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 24,4 % se encontraba trabajando y de estos la mayoría lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 60,9% de participantes expreso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 68,9% de participantes expresó no tener ningún ingreso y el 66,7% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 86,7% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 24,4% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 91,3% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. *Ver Tabla 32. Información economía y productividad PcD Ebéjico.*

Tabla 32. Información economía y productividad PcD Ebéjico

Economía y productividad Ebéjico					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	34	75,6	Trabajando	8	17,4
Si	11	24,4	Estudiando	4	8,7
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar	28	60,9
Formal	1	9,1	Otras actividades	6	13,0
Informal	10	90,9	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			4 o más	1	2,2
No	39	86,7	De 1 a 2 SMMLV	1	2,2
Si	6	13,3	De 2 a menos de 4 SMMLV	1	2,2
Percibe que necesita formación para el empleo			Menos de 1 SMMLV	11	24,4
No	34	75,6	Sin ingreso	31	68,9

Si	11	24,4	Principal fuente de ingresos mayores de edad	
La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Ayudas familiares	30 66,7
No	42	91,3	Del trabajo	9 20,0
Si	4	8,7	Ninguna	2 4,4
			Subsidio o pensión	4 8,9

3.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 30,4% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 53,1% expresa que la razón es por su discapacidad. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 46,7% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 73,9% de participantes expresa no conocer este comité y el 6,5% expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 41,3% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 15,2% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 34,8% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 30,4% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 15,2% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 23,9% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. Ver Tabla 33. Información participación y vida en comunidad Ebéjico.

Tabla 33. Información participación y vida en comunidad Ebéjico

Participación y vida en comunidad Ebéjico					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	32	69,6	No	32	69,6
Si	14	30,4	Si	14	30,4
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	4	12,5	No	39	84,8
No existe o no la conoce	11	34,4	Si	7	15,2
Por su discapacidad	17	53,1	Encuentra barreras actitudinales		
			No	30	65,2
Medios que usa para informarse			Si	16	34,8

Organizaciones sociales o comunitarias	4	8,7	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD	
Medios escritos	3	6,5	No se promueve	39 84,8
Radio	26	56,5	Si se promueve	7 15,2
Televisión	38	82,6	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias	
Teléfono	18	39,1	No	35 76,1
Internet	16	34,8	Si	11 23,9
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad	
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	16	35,6	No	34 73,9
La PcD toma decisiones de manera autónoma	21	46,7	Si	12 26,1
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	8	17,8	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad	
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	43 93,5
No	27	58,7	Si	3 6,5
Si	19	41,3		

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en Ebéjico, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se supera el 13% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en cuatro temas, entre el 60% y 89% de actores manifiestan tener conocimientos, en el resto de temas no se pasa del 50% actores entrevistados que tengan conocimientos al respecto. *Ver Tabla 34. Conocimiento de temas discapacidad Ebéjico.*

Tabla 34. Conocimiento de temas discapacidad Ebéjico

Conocimiento de temas discapacidad Ebéjico				
Característica	PcD		Actores	
	n	%	n	%
Conocimiento sobre:				
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	6	13,0	8	88,9
Educación inclusiva	4	8,7	6	66,7
RBC	0	0,0	2	22,2
Convención sobre los derechos de las PcD	2	4,3	6	66,7
LSC	5	10,9	5	55,6

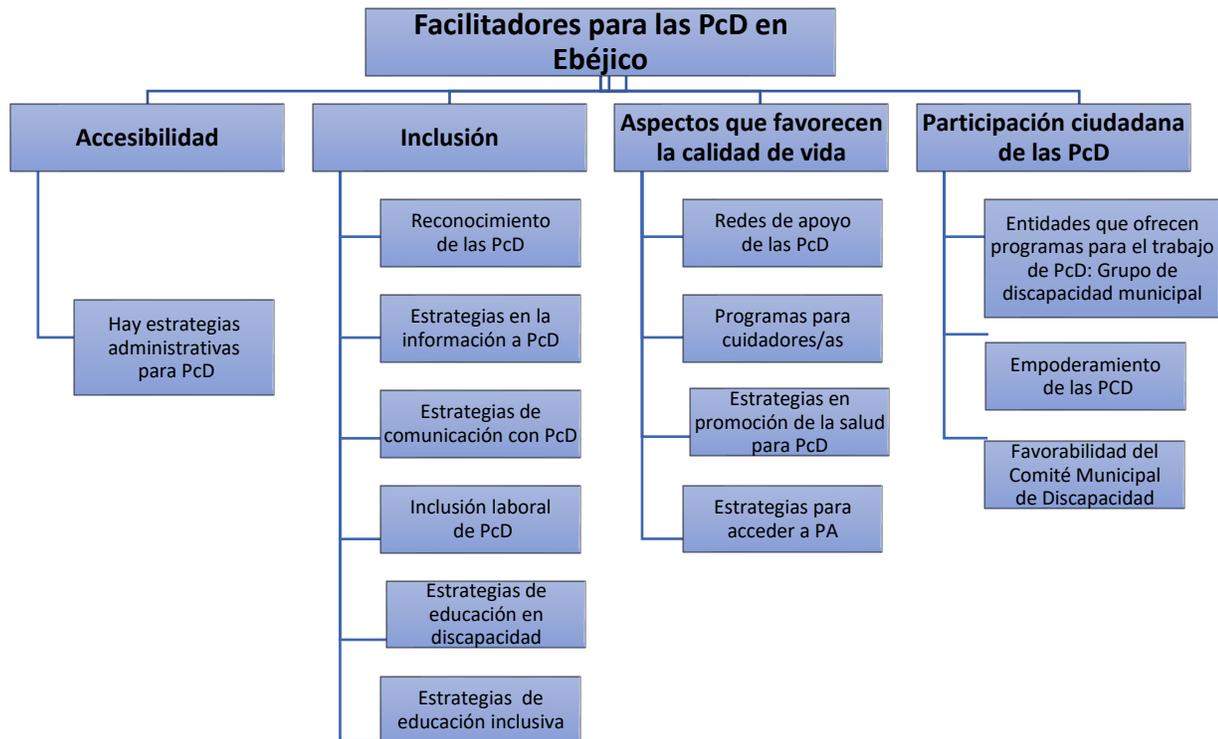
Braille	4	8,7	4	44,4
Comunicación aumentativa y alternativa	0	0,0	2	22,2
Certificación discapacidad y RLCPD	2	4,3	6	66,7
Plan individual de ajustes razonables	0	0,0	3	33,3
Accesibilidad	2	4,3	4	44,4
Diseño universal	0	0,0	3	33,3
Movimiento de vida independiente	1	2,2	2	22,2
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	1	2,2	3	33,3

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio

Mapa conceptual 11. Barreras para PcD en Ebéjico



Mapa conceptual 12. Aspectos facilitadores para PcD en Ebéjico



3.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

El municipio de Ebéjico tiene un gran potencial para el trabajo con la PcD, en primera medida, porque esta población tiene un gran interés manifiesto de querer ser incluida en los procesos sociales de participación, de toma de decisiones y de desarrollo social y comunitario. En segunda medida, porque desde la administración municipal, se percibe gran interés de generar incidencia con esta población, y, aunque no se perciben programas estables y que brinden una atención integral a la población, si se percibe la iniciativa institucional de establecer acciones que le aporten a la población, tales como estrategias deportivas y culturales y el acompañamiento al grupo de discapacidad.

El municipio cuenta con características demográficas favorables por su cercanía a la capital antioqueña, pero sus vías de acceso son muy deficientes lo cual no favorece a la población en general, especialmente a las personas con discapacidad. A lo anterior se le suma que la mayoría de la población se encuentra en zona rural dispersa, lo que dificulta el acceso a servicios institucionales que están sobre todo en la cabecera municipal. Por lo tanto, gran parte de la población con discapacidad, se encuentra ajena a las estrategias que desde la institucionalidad se piensan para su bienestar.

Otro asunto a tener en cuenta, y que va asociado a lo anterior, tiene que ver con las principales prevalencias en discapacidad, las cuales son física, intelectual, psicosocial y múltiple. La

primera, según expresan algunos actores, en una parte significativa, se puede explicar por los altos índices de accidentalidad en el territorio, como ya se dijo, las vías no se encuentran en las mejores condiciones; las discapacidades intelectuales o psicosociales, en una medida significativa, tienen origen en complicaciones en el parto o en las prácticas culturales de casarse o formar familias en grados de consanguinidad cercanos. Todo lo anterior, deja expuesto que se pueden generar acciones que prevengan la generación de ciertas discapacidades.

En lo que tiene que ver con barreras, el municipio cuenta con grandes desafíos. En lo que refiere a barreras físicas, son múltiples, en la zona urbana no existen suficientes rampas de acceso, algunos andenes se encuentran en condiciones deterioradas y las vías no son favorables para personas usuarias de sillas de ruedas; es de resaltar que la administración municipal cuenta una rampa de acceso para personas con movilidad reducida. También se presentan barreras actitudinales, en diferentes entornos se utiliza un lenguaje despectivo, peyorativo y de burla hacia las personas con discapacidad, es deficiente el uso de lenguaje inclusivo, algunos actores entrevistados expresan “...si hay discriminación, los ignoran, se los gozan” (Actor entrevistado, 2022), “hay poca empatía con las personas con discapacidad, causada por la falta de conocimiento” (Actor entrevistado, 2022), “es común el referirse a ellos en términos despectivos como mongólico, el loco, entre otros” (Actor entrevistado, 2022).

Otro tipo de barreras existentes son de comunicación e información, ya que no se cuenta con personal capacitado para generar estrategias de comunicación en braille, Lengua de Señas Colombiana o comunicación aumentativa y alternativa. Así mismo, se percibieron barreras administrativas, no se cuenta con acciones claras y ni con un equipo interdisciplinario para intervenir temas de discapacidad, algunas PcD y actores entrevistados expresaron lo siguiente: “acá en Ebéjico hay poco recurso, faltan profesionales para atender personas con discapacidad en el municipio” (PcD entrevistada, 2022), así mismo, “falta la política pública para las personas con discapacidad y los recursos para mejorar sus condiciones de vida” (Actor entrevistado, 2022).

Otro gran desafío en el municipio, tiene que ver con el acceso a productos de apoyo, si bien en Ebéjico se cuenta con un banco de productos de apoyo, donde las personas pueden acceder a algunas ayudas técnicas tradicionales, en sí el acceso a estos es muy limitado y no siempre corresponde a las necesidades específicas de la PcD. A lo anterior se le suma, que se percibe que, tanto en la población con discapacidad, como en los diferentes actores entrevistados, el conocimiento en temas de productos de apoyo es muy deficiente.

Es así pues, que si bien se reconoce la intención existente en las autoridades municipales y el la población en general de aportar a la calidad de vida de las personas con discapacidad, son amplios los desafíos en lo que tiene que ver con contribuir efectivamente al bienestar de esta población, se hace necesario incrementar la formación en temas de discapacidad, promover derechos y prevenir su vulneración, eliminar barreras y potencializar facilitadores, y establecer rutas efectivas de acceso a salud, educación, productos de apoyo y bienestar en general.

3.4 Conclusiones

- En Ebéjico, según lo encontrado en el diagnóstico comunitario, prevalece las discapacidades de tipo física, intelectual, psicosocial y múltiple.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se necesitan más productos de apoyo para el Entorno/autocuidado y para la cognición. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son tableros de comunicación aumentativa y alternativa y mangos adaptados.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de comunicación aumentativa y alternativa y como segunda opción, un curso de Lengua de Señas Colombiana.
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud y con los y las funcionarias(as) públicas territoriales.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: Abordaje de diferentes comportamientos según la discapacidad, atención a personas con discapacidad, emprendimiento y empleabilidad en PcD y cuidadores(as), fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública en discapacidad, inteligencia emocional en PcD y cuidadores(as), normatividad en discapacidad, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as), sistema general de salud, y toma de conciencia en discapacidad.
- Ebéjico es un territorio principalmente rural, cuenta con 33 veredas y 4 corregimientos, sin adecuadas vías de acceso. La atención en la ruralidad a las personas con discapacidad es deficiente.
- Ebéjico cuenta con personal comprometido en generar cambios y acciones referentes a temas de discapacidad, pero se percibe que este personal no alcanza a cubrir las necesidades de esta población, ya que al mismo tiempo tienen otras responsabilidades con otros programas o grupos poblacionales.
- Existen necesidades en lo que tiene que ver con la actualización de la caracterización de la población con discapacidad tanto en la zona urbana y rural. Así mismo, se requiere una política pública centrada en las recomendaciones de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y en las necesidades e interés de la población en el municipio.

3.5 Recomendaciones plan de acción

- Focalizar intervenciones hacia las discapacidades de tipo física, intelectual, psicosocial y múltiple, las cuales se percibe son las más prevalentes en el municipio.
- Diseñar productos de apoyo para el Entorno/autocuidado, la comunicación y para la cognición, priorizando tableros de comunicación aumentativa y alternativa, material didáctico y pedagógico y mangos adaptados.
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Grupo de discapacidad municipal, Grupo de discapacidad Sevilla, banco de ayudas técnicas, Institución Educativa San José, Institución Educativa Boyacá.
- Diseñar y realizar un curso de comunicación aumentativa y alternativa y como segunda opción, un curso de Lengua de Señas Colombiana.
- Generar programas formativos de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud y con los y las funcionarias(as) públicas territoriales.
- Incluir en los programas formativos temas transversales como: Abordaje de diferentes comportamientos según la discapacidad, atención a personas con discapacidad, emprendimiento y empleabilidad en PcD y cuidadores(as), fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública en discapacidad, inteligencia emocional en PcD y cuidadores(as), normatividad en discapacidad, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as), sistema general de salud, y toma de conciencia en discapacidad.
- Fortalecer la atención de la población con discapacidad en la zona rural.
- Actualizar las bases de datos de las poblaciones con discapacidad y sus cuidadores(as) y hacer una caracterización en la zona urbana y rural de las personas con discapacidad.
- Generar las acciones pertinentes para eliminar las barreras existentes físicas, actitudinales, administrativas y en la comunicación.
- Actualizar la política pública para las personas con discapacidad del municipio.
- Fortalecer estrategias de inclusión laboral para personas con discapacidad y sus cuidadores.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 7. Generalidades plan de acción componente 1 Ebéjico

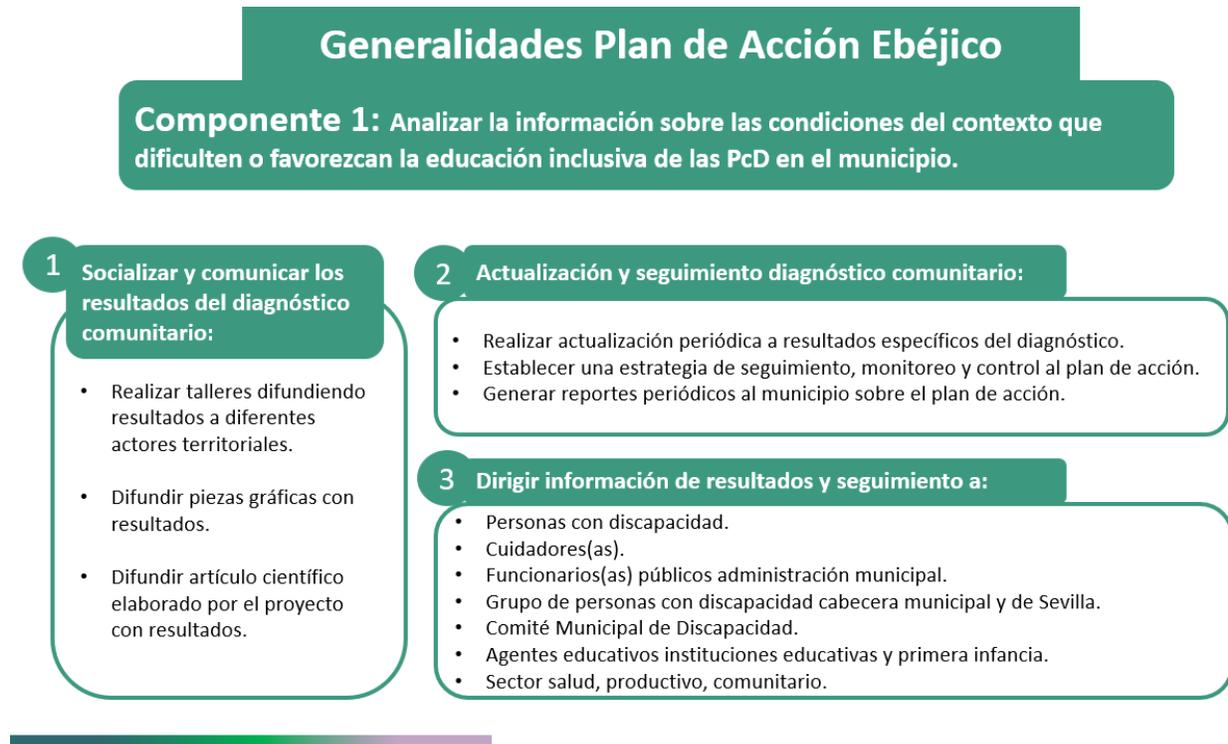
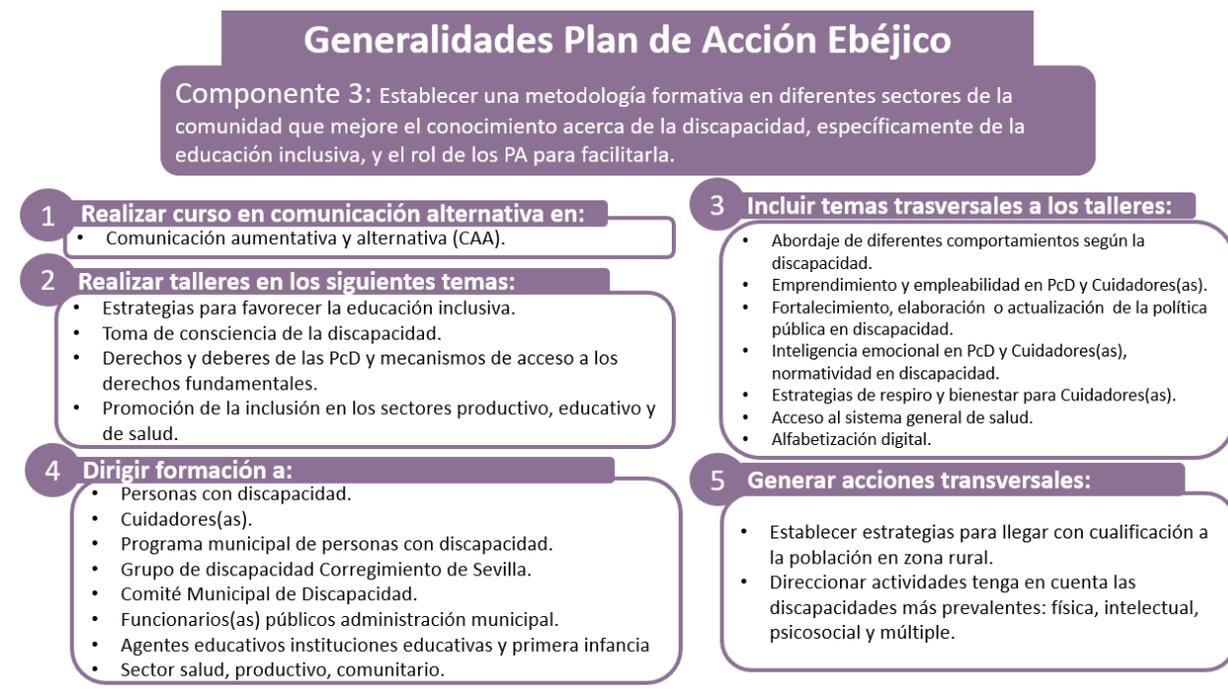


Diagrama 8. Generalidades plan de acción componente 2 Ebéjico



Diagrama 9. Generalidades plan de acción componente 3 Ebéjico



3.6 Limitaciones

- Los datos con los que se cuentan del municipio no son actualizados, discrepan entre diferentes fuentes de información, no son exactos o no se tiene información, lo cual hace que la recolección de información de fuentes secundarias fuera compleja o inexistente.
- Vías de acceso en desfavorables condiciones, con deslizamientos constantes que obstaculizan el acceso al municipio.
- El municipio se vio afectado por el paro armado anunciado por los grupos ilegales denominados “el clan del golfo” retrasando algunas actividades dentro del municipio por el cierre de vías o el temor a reanudar actividades dentro del municipio
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación

4. EL CARMEN DE VIBORAL

Fotografía 5. El Carmen de Viboral



Foto tomada de: <https://orienteantioqueno.com/turismo-en-el-carmen/parque-principal-simon-bolivar/>

4.1 Información general del municipio

El municipio de El Carmen de Viboral está ubicado al oriente del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 64.546 habitantes, donde la mayor población es de mujeres (50,7%). La extensión del municipio es de 453 km², y en esta, el 61,2% de la población se encuentra en zona urbana. Es un municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto electricidad (95,7%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en acceso agua potable (81,9%), en alcantarillado (59,7,2%) y acceso a internet (12,4%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica primaria (82,1%) y básica secundaria (82,2%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 46% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen contributivo (66,2%), seguido del régimen subsidiado (32,4%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 35. Generalidades municipio El Carmen de Viboral.

Tabla 35. Generalidades municipio El Carmen de Viboral

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
El Carmen de Viboral		Oriente	453	
Población general municipio				
Total Población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
64546	49,3	50,7	61,2	38,8
Cobertura servicios públicos				
%				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
81,9	59,7	12,4	95,7	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
73,1	82,13	82,62	46,01	46,2
Aseguramiento en salud				
%				
Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
66,2	32,4	1,4		

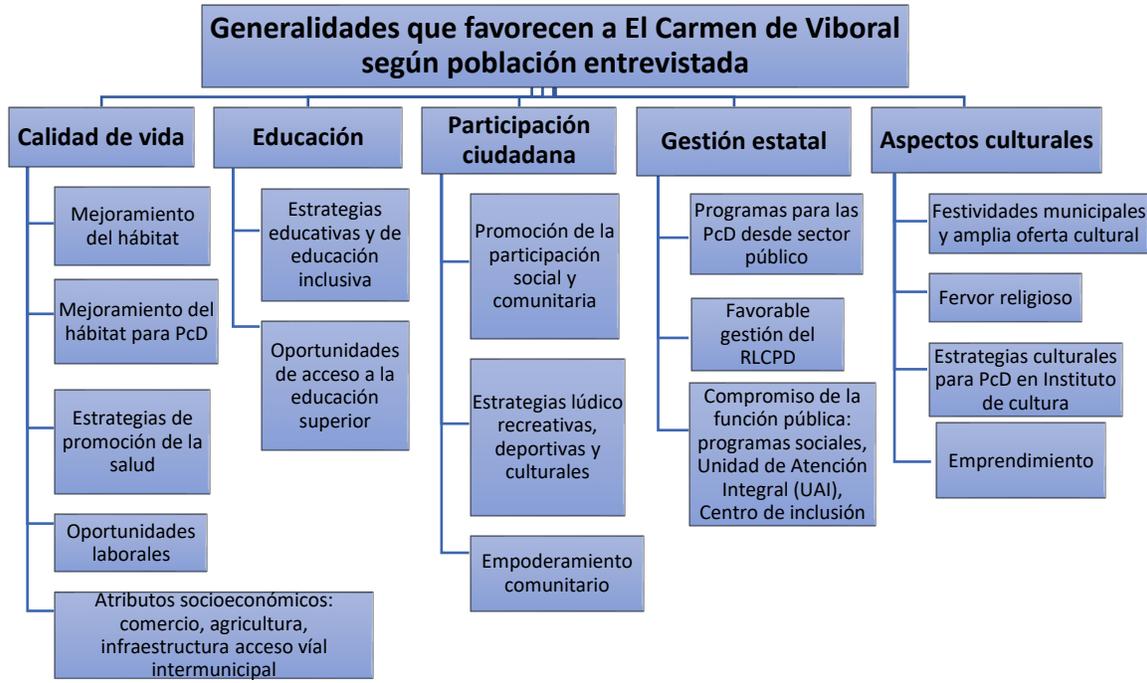
La división política administrativa del municipio es amplia, cuenta con una zona urbana que comprende tres sectores y 14 barrios (norte, centro y sur), y la zona rural, está conformada por siete corregimientos La Esperanza, Santa Inés, Santa Rita, La Chapa, La Madera, Aguas Claras y Alto Grande y 56 veredas. Las vías de acceso al municipio que unen la cabecera Municipal con Medellín son: La autopista El Carmen 54 Km, Santa Elena El Carmen 52 Km, Las Palmas El Carmen 47 Km, Variante Envigado El Carmen 50 Km, El Santuario El Carmen 18 Km, La ceja El Carmen 22 Km, Rionegro El Carmen 10 Km (Alcaldía El Carmen de Viboral, 2020).

Es un municipio con amplios atributos que aportan a la calidad de vida de la población, algunos de estos atributos son las expresiones culturales constantes por medios del arte, la música, el teatro, la cerámica que es una de sus principales expresiones culturales, entre otros aspectos que se promueven en múltiples escenarios, uno de ellos es el Instituto de Cultura municipal; también se encuentran en el municipio amplios escenarios deportivos y para la participación ciudadana. Uno de los aspectos a resaltar es la presencia de diferentes programas sociales, entre estos para fines de este proyecto, es necesario mencionar el Centro de Inclusión y la Unidad de Atención Integral (UAI).

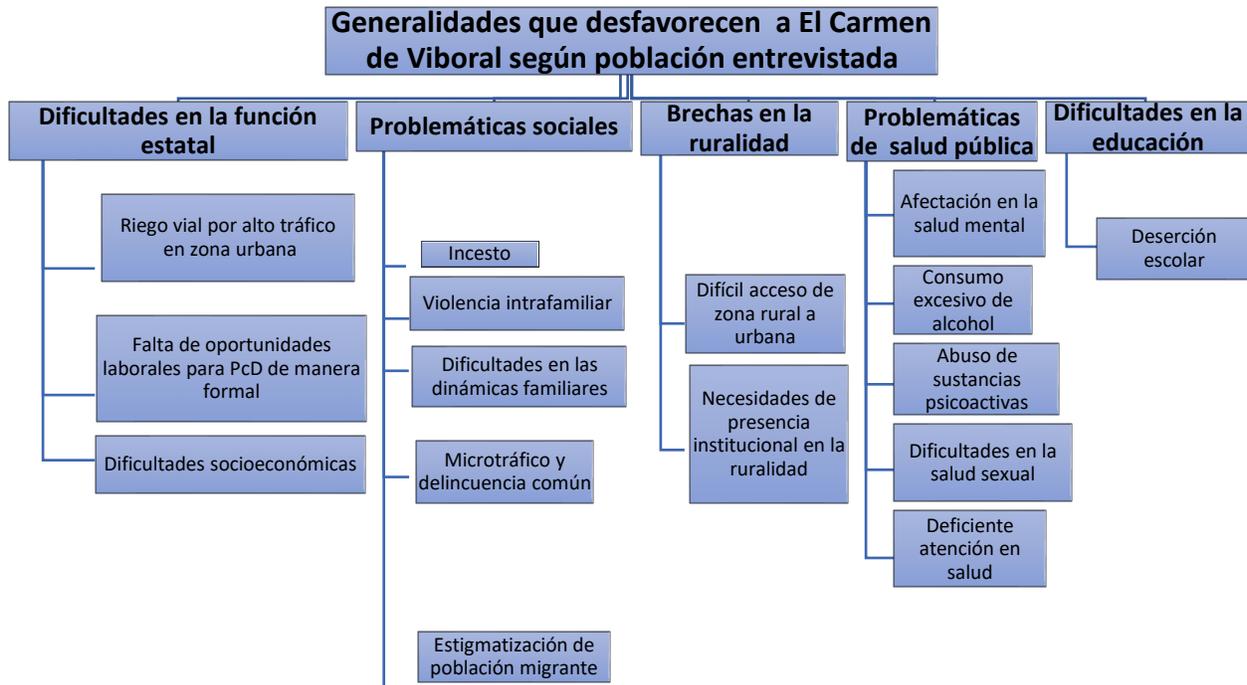
Algunos aspectos que la población entrevistada describe se deben mejorar en el municipio son: el alto consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol, la violencia intrafamiliar, el microtráfico, la cultura vial y la accesibilidad en algunos espacios públicos.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de El Carmen de Viboral:

Mapa conceptual 13. Algunos aspectos favorables en El Carmen de Viboral



Mapa conceptual 14. Algunos aspectos desfavorables en El Carmen de Viboral



4.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de El Carmen de Viboral, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 11 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 4 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores, uno con actores y un grupo focal con población general emergente, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de El Carmen de Viboral, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 1.782 personas, lo que equivale al 2,8% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 7.181 personas, lo que equivale al 11.1% de la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad

del municipio, lo cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 65,2% de participantes fueron hombres, el 76,1% fueron mayores de edad, el 69,6% se encontró en zona urbana, el 54,3% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN el 39,1% se encuentra en una situación de pobreza vulnerable y, el 67,4% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, el 2,2% se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 41,3% se identifica como población campesina, el 15,2% se identifica como población víctima, el 2,2% se identifica como población migrante y el 43,5% de la población se identifica como población mestiza. *Ver Tabla 36. Datos sociodemográficos El Carmen de Viboral.*

Tabla 36. Datos sociodemográficos El Carmen de Viboral

Datos sociodemográficos El Carmen de Viboral					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	30	65,2	Blanco	19	41,3
Mujer	16	34,8	Mestizo	20	43,5
Edad			Negro	1	2,2
Mayor de edad	35	76,1	Ninguno	6	13,0
Menor de Edad	11	23,9	Estrato socioeconómico		
Zona			1 (Bajo-bajo)	6	13,0
Rural	14	30,4	2 (Bajo)	25	54,3
Urbana	32	69,6	3 (Medio-bajo)	14	30,4
Población LGBTIQ+			4 (Medio)	1	2,2
No	45	97,8	Clasificación SISBEN		
Si	1	2,2	Ni pobre ni vulnerable (D)	5	10,9
Población Campesina			No está registrado(a)	11	23,9
No	27	58,7	Pobreza extrema (A)	3	6,5
Si	19	41,3	Pobreza moderada (B)	9	19,6
Población Víctima			Vulnerable (C)	18	39,1
No	39	84,8	Beneficiario(a) programas sociales		
Si	7	15,2	No	31	67,4
Migrantes			Si	15	32,6
No	45	97,8			
Si	1	2,2			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad intelectual (56,5%), múltiple (19,6%) y física (15,2%). El 2,2% de participantes expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 34,8% expresó que fue por alteraciones genéticas y hereditarias. De los y las participantes, el 19,6% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana,

el 21,7% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 52,2% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 43,5% utiliza productos de apoyo, el 32,6% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 8,7% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. *Ver Tabla 37. Información discapacidad El Carmen de Viboral.*

Tabla 37. Información discapacidad El Carmen de Viboral

Discapacidad El Carmen de Viboral					
característica			característica		
	n	%		n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Auditiva	1	2,2	No	37	80,4
Física	7	15,2	Sí	9	19,6
Intelectual	26	56,5	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Múltiple	9	19,6	No	36	78,3
Psicosocial (mental)	1	2,2	Si	10	21,7
Visual	2	4,4	La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
Tiene certificado de discapacidad			No	22	47,8
No	45	97,8	Si	24	52,2
Si	1	2,2	La PcD utiliza productos de apoyo		
Origen de la discapacidad			No	26	56,5
Accidente	1	2,2	Si	20	43,5
Alteración genética, hereditaria	16	34,8	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Complicaciones en el parto	5	10,9	No	31	67,4
Salud madre embarazo	4	8,7	Si	15	32,6
Enfermedad general	7	15,2	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
Enfermedad profesional	1	2,2	No	42	91,3
No lo conoce la PcD	11	23,9	Si	4	8,7
Otra causa	1	2,2			

4.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 100% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 54,3% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 80,4% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 54,3% actualmente participa en uno de estos procesos, el 45,7% ha participado en rehabilitación basada en comunidad, el 89,1% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 94,6% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. *Ver Tabla 38. Información salud PcD El Carmen de Viboral.*

Tabla 38. Información salud PcD El Carmen de Viboral

Salud El Carmen de Viboral					
Característica	n	%	Característica	n	%
Está afiliado al sistema de salud			Ha participado en procesos de RBC		
No	0	0,0	No	25	54,3
Si	46	100,0	Si	21	45,7
Régimen de afiliación			Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Contributivo	21	45,7	No	2	4,3
Subsidiado	25	54,3	No sabe	3	6,5
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			Si	41	89,1
No	9	19,6	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
Si	37	80,4	No	2	5,4
Actualmente está en servicios de rehabilitación			Si	35	94,6
No	21	45,7			
Si	25	54,3			

4.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 23,9% tiene primaria incompleta como máximo nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 37% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 64,3% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 64,3% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 54,8%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. Ver Tabla 39 Información educación PcD El Carmen de Viboral.

Tabla 39 Información educación PcD El Carmen de Viboral

Educación El Carmen de Viboral					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	4	36,4	Privado	6	14,6
Si	7	63,6	Público	35	85,4
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	26	74,3	No	27	64,3
Si	9	25,7	Si	15	35,7
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	17	37,0	No	27	64,3
Si	29	63,0	Si	15	35,7

Nivel de escolaridad			La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Ninguno	5	10,9	No	23	54,8
Preescolar	6	13,0	Si	19	45,2
Pregrado incompleto	1	2,2			
Primaria completa	7	15,2			
Primaria incompleta	11	23,9			
Secundaria completa	9	19,6			
Secundaria incompleta	6	13,0			
Técnica o tecnología incompleta	1	2,2			

4.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, el 51,4 % se encontraba trabajando y de estos la totalidad lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 32,2% de participantes expuso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 57,1% de participantes expresó tener como ingreso menos de un salario mínimo mensual legal vigente y el 51,4% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 68,6% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 60% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 56,5% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. Ver Tabla 40. Información economía y productividad PcD El Carmen de Viboral.

Tabla 40. Información economía y productividad PcD El Carmen de Viboral

Economía y productividad El Carmen de Viboral					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	17	48,6	Trabajando	14	30,4
Si	18	51,4	Estudiando	15	32,6
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar	15	32,6
Formal	0	0,0	Otras actividades	2	4,3
Informal	18	100,0	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			De 1 a 2 SMMLV	3	8,6
No	24	68,6	Menos de 1 SMMLV	20	57,1
Si	11	31,4	Sin ingreso	12	34,3
Percibe que necesita formación para el empleo			Principal fuente de ingresos mayores de edad		
No	14	40,0	Ayudas familiares	18	51,4
Si	21	60,0	Del trabajo	11	31,4

La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Subsidio o pensión	6	17,1
No	26	56,5			
Si	20	43,5			

4.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 69,6% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 35,7% expresa que la razón es porque no existe o no las conoce. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 40% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 79,9% de participantes expresa no conocer este comité y el 15,2% expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 34,8% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 32,6% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 37% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 82,6% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 43,5% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 78,3% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 41. Información participación y vida en comunidad El Carmen de Viboral.*

Tabla 41. Información participación y vida en comunidad El Carmen de Viboral

Participación y vida en comunidad El Carmen de Viboral					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	14	30,4	No	8	17,4
Si	32	69,6	Si	38	82,6
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	4	28,6	No	31	67,4
No existe o no la conoce	5	35,7	Si	15	32,6
No le gusta o no cree en ellas	3	21,4	Encuentra barreras actitudinales		
Por su discapacidad	2	14,3	No	29	63,0
Medios que usa para informarse			Si	17	37,0
Organizaciones sociales o comunitarias	4	8,7	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Medios escritos	3	6,5	No se promueve	26	56,5
Radio	19	41,3	Si se promueve	20	43,5

			Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias	
Televisión	33	71,7	No	10 21,7
Teléfono	22	47,8	Si	36 78,3
Internet	25	54,3		
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad	
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	3	8,6	No	34 73,9
La PcD toma decisiones de manera autónoma	14	40,0	Si	12 26,1
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	18	51,4		
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad	
No	30	65,2	No	39 84,8
Si	16	34,8	Si	7 15,2

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en El Carmen de Viboral, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se supera el 20% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en la mayoría de temas, entre el 60% y 90% de actores manifiestan tener conocimientos, ver *Tabla 42. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio El Carmen de Viboral.*

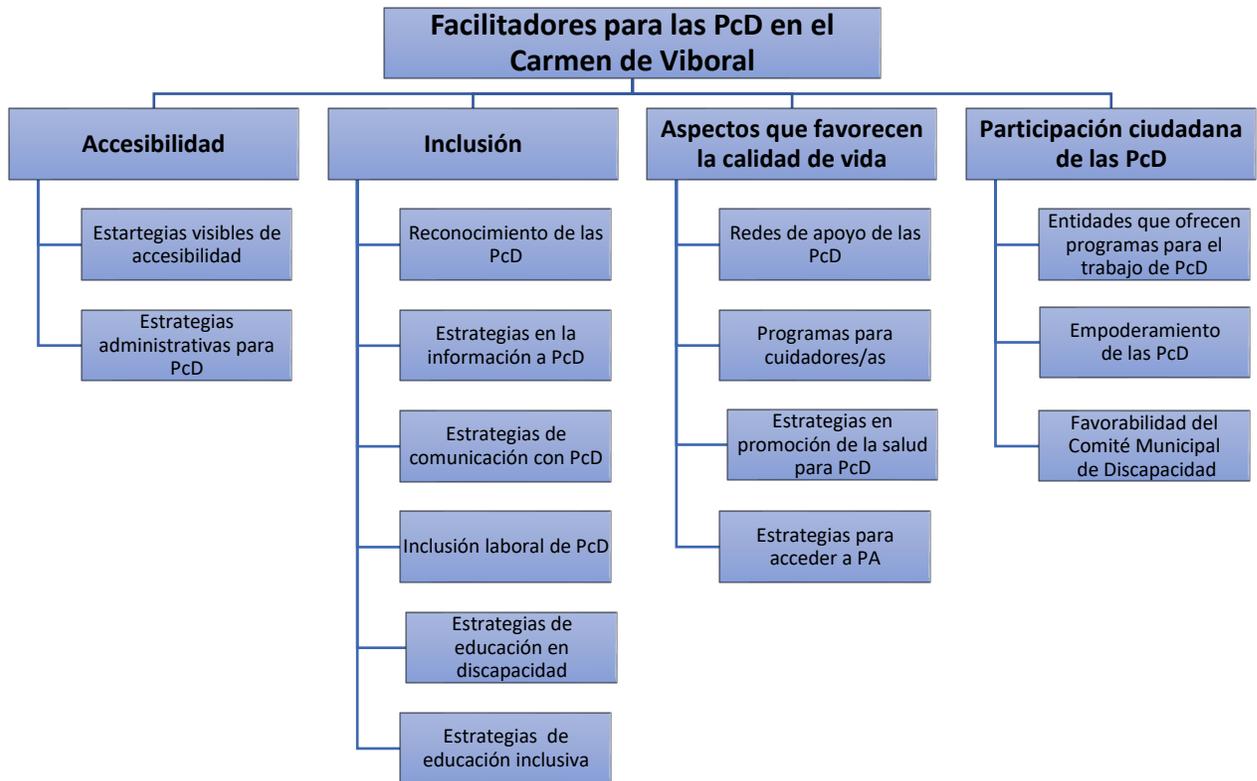
Tabla 42. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio El Carmen de Viboral.

Conocimiento de temas discapacidad El Carmen de Viboral				
Característica	n	%	n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	13	28,3	8	80,0
Educación inclusiva	14	30,4	9	90,0
RBC	0	0,0	7	70,0
Convención sobre los derechos de las PcD	16	34,8	6	60,0
LSC	20	43,5	7	70,0
Braille	20	43,5	3	30,0
Comunicación aumentativa y alternativa	7	15,2	3	30,0
Certificación discapacidad y RLCPD	16	34,8	7	70,0
Plan individual de ajustes razonables	2	4,3	4	40,0

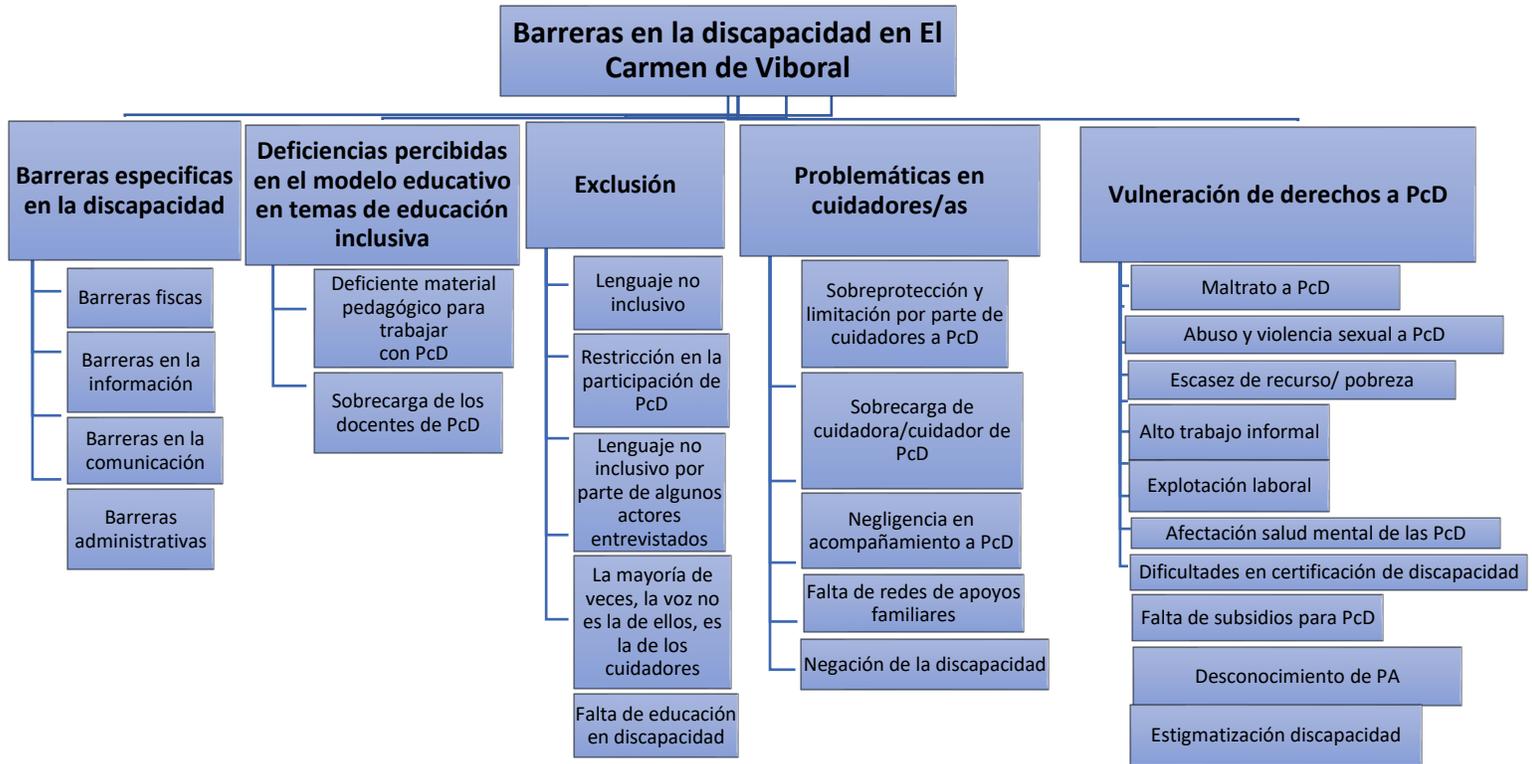
Accesibilidad	12	26,1	9	90,0
Diseño universal	5	10,9	6	60,0
Movimiento de vida independiente	8	17,4	5	50,0
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	15	32,6	5	50,0

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 15. Aspectos facilitadores para PcD en El Carmen de Viboral



Mapa conceptual 16. Barreras para PcD en El Carmen de Viboral



4.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

En el Municipio de El Carmen de Viboral, que cuenta con 63.564 habitantes, encontramos dos datos en relación con número de personas con discapacidad: en el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RCLPD) se enumeran 1.782 que corresponde a un 2,80% del total (Minsalud, 2021), mientras que el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 muestra 7.181 con un porcentaje del 11,29% (DANE, 2018). Por lo tanto, existe una inconsistencia en los datos sobre las personas con discapacidad en el municipio: número total, tipo de discapacidad, zona en la que viven, género, edad, estrato, escolarización y más información relevante, "...no es una cosa de acá, es una cosa de Colombia, que las personas con discapacidad somos solamente, digamos somos nada más, estamos solamente para hacer un número y ya, pero no tenemos inclusión para nada..." (PcD entrevistada, 2022). Actualmente, se está aplicando un instrumento para completar la caracterización.

Constantemente encontramos que muchos no se reconocen como personas con alguna discapacidad: “...la no aceptación de la condición ya está generando una limitación en ellos mismos y no permite el acceso y la participación activa de ellos en la comunidad...” (Actor entrevistado, 2022). Otros, no han tenido acceso a educación ni empleo, los que perciben ingresos económicos tienen empleos informales y ganan por debajo del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente. En temas de salud, existe un gran número de personas que no han tenido tratamiento o no cuentan con productos de apoyo, muchos no tienen autonomía en uno o varios campos de su vida. En otros casos, no han tenido relaciones de amistad o amorosas, han sido excluidos de la participación comunitaria. En cuanto a la toma de decisiones importantes y no tan importantes, en un sinnúmero de casos, son los cuidadores los que las toman. En correspondencia a lo anterior, se hace pertinente citar a Nadia Heredia, quien plantea que “...desconocer la voz del/a Otro/a, su sentir, su tristeza, su felicidad, su placer su ira, sus fracasos, nos mantiene en una lejanía que por evitar el sentir con el/a Otro/a nos deshumaniza...” (Heredia, 2012), las personas con discapacidad del municipio siguen estando limitadas en su participación.

Como colectivo, las personas con discapacidad se están empoderando, apropiándose de espacios y con líderes que encabezan este proceso en zona urbana, “...grupos que se apoyan, que son grupos de amigos que están todo el tiempo juntos, que van para arriba para abajo...” (Actor entrevistado, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (2001), en su Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y la salud – CIF, detalla que las características del mundo físico, social y actitudinal como factores ambientales, tienen un efecto de barreras o facilitadores al interactuar con todos los componentes del funcionamiento y la discapacidad de una persona. En el municipio de El Carmen de Viboral, encontramos barreras que en la mayoría de casos superan a los facilitadores.

Existen barreras arquitectónicas/físicas, “trabas y obstáculos físicos que limitan o impiden la libertad de movimiento o normal desplazamiento de las personas”(Congreso de Colombia, 2013): aceras irregulares y escalas sin rampas de acceso, se encuentran obstáculos (motos parqueadas, sillas y mesas de locales, postes mal ubicados, basura y demás objetos en el piso), sin corredores con placa-huella ni señalización sonora; vías muy estrechas y en mal estado con pobre educación vial; espacios públicos donde no se respeta al peatón; oficinas de la Administración Pública sin accesibilidad; transporte público y privado que no siempre ofrece el servicio; la Biblioteca Pública con rampa pero con la puerta de acceso permanentemente cerrada; instituciones educativas sin accesibilidad; hogares con escalas.

La comunidad de El Carmen de Viboral tiene un facilitador muy fuerte que es la gente, son personas solidarias, que se apoyan y que como colectivo, de una u otra forma cuida a las personas con discapacidad. Sin embargo, y de manera generalizada, se encuentra barreras actitudinales, en el discurso cotidiano pueden referirse a las PcD como: “niños eternos”, “enfermos”, “con algo que corregir” “un problema”, “discapacitados”, “personas con libido exagerada”, o se los trata de forma despectiva, con burla, rechazo o con indiferencia, mediante

lenguaje no inclusivo, hay falta de empatía. Se percibe un estigma que limita la participación social, laboral, educativa, cultural y política de las personas con discapacidad en la comunidad.

A nivel de oficinas de la administración pública, existen barreras comunicacionales. No se cuentan con funcionarios con las herramientas adecuadas para la atención de las distintas discapacidades o canales de información adecuados como carteleras, volantes, stickers o canales virtuales, que lleguen a toda la población incluyendo a personas con discapacidad, por lo tanto, se limita o restringe el acceso de ellas a servicios y productos. Es muy favorable que el municipio tenga dos entes transversales que encaren el tema discapacidad en el municipio: el Centro de Inclusión, Programa Municipal de Discapacidad en el cual las personas se ven representadas y apoyadas y, la Unidad de Atención Integral – UAI. De igual forma, la Política Pública en Discapacidad es un facilitador importante debido a que contempla ciertos lineamientos para el desarrollo local en el tema, independientemente del alcalde de turno. En cuanto a las personas que viven en la ruralidad, tienen mayores dificultades para acceder a todos los servicios y productos públicos, debido a la lejanía por su lugar de vivienda considerando que el municipio es territorialmente muy amplio. A pesar de que se cuenta con programas que visitan las veredas, todavía se genera una brecha en relación con la gente más cercana a la cabecera.

En cuanto a las familias, la situación varía según el caso. En aquellos hogares en los que hay una PcD, un integrante de la familia deja su plan de vida para volverse el cuidador o cuidadora y económicamente esto implica dos ingresos menos para ese grupo familiar y para la activación económica local. Según la dinámica, encontramos barreras sociales tanto por una sobreprotección o por negligencia, rechazo y abandono de los padres/cuidadores hacia los hijos: “...si empezamos desde niño a incluirlos en todos los procesos, en ellos cuando sean más adultos va a haber una forma de inclusión más fácil para ellos en laboral, educativo, de todo porque van a tener un desarrollo completo pero las familias no están pensando en eso...” (Actor entrevistado, 2022); por el contrario, también encontramos facilitadores cuando en el hogar se realiza el acompañamiento a la PcD en su diario vivir permitiéndole de alguna manera su autonomía. En cuanto a los cuidadores, la situación es compleja, ellos hacen una labor incansable, sin embargo, en cierta medida se encuentran olvidados tanto por ellos mismo como por la comunidad. Según la información recolectada, se puede evidenciar que hay afectación psicológica no solo por vivir de cerca lo que ocurre con la PcD, sino porque han dejado de lado su plan de vida. A pesar de esto, encontramos inclusión de los cuidadores en actividades comunales, especialmente a través del mercado campesino y ferias en donde, junto con la PcD, tienen un espacio para mostrar y ofrecer sus productos y de esa forma, generar ingresos.

En la educación, no se encuentran estrategias institucionales fuertes y que trasciendan en temas de educación inclusiva tal como lo establece el Decreto 1421 de 2017 (MinEducación, 2017), la realidad dista mucho y no se cubren necesidades. El modelo educativo es percibido como deficiente por estudiantes, docentes, padres y actores comunitarios debido a las dificultades que frecuentan los involucrados y específicamente, las personas con discapacidad con sus requerimientos educativos: “... Entonces esos procesos se dificultan, yo le hago formación, pero él no tiene como ejecutar esa formación dentro del aula de clase...” (Actor

entrevistado, 2022). Además, muchas entidades niegan los cupos a las personas con discapacidad y más ahora con la migración que recibe el municipio, otros sugieren que los retiren de la institución (por sentirse con un problema más que por el bienestar del estudiante), en zona urbana y rural no se cuenta con accesibilidad. En numerosos casos llegan niños, niñas y adolescentes sin un diagnóstico médico o valoración pedagógica, muchas veces los docentes no saben que tendrán una persona con alguna necesidad para el aprendizaje y tampoco cuentan con el material pedagógico para la atención; existen docentes aferrados a los métodos tradicionales, "...la otra yo pensaría qué en la parte educativa hay una brecha muy grande en los profesores referente al trato para una PcD..." (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022), sin embargo, hay otros que, por voluntad propia, dan de sí para la atención personalizada, convirtiéndose en facilitadores y generando así estrategias de inclusión: "...pienso que sí, la bienvenida es para todo ser humano que llegó: niño, niña, venezolano, no venezolano, carmelitano, no carmelitano, con discapacidad o sin discapacidad, sería maravilloso..." (Actor entrevistado, 2022). El municipio cuenta con docentes de apoyo pedagógico y psicopedagogas (facilitadores) que aportan positivamente tanto en las instituciones de zona urbana como rural, dando soporte a profesionales que no tengan experiencia en la atención a este grupo poblacional o que no han adquirido las herramientas necesarias para afrontar el tema: "...y temor hacia las personas con discapacidad..." (Actor entrevistado, 2022). A pesar de que las personas con discapacidad enfrentan el "bullying" o matoneo, también existe en muchas ocasiones solidaridad para las personas por parte de los compañeros los cuales los cuidan, los ayudan, los integran (facilitadores). De la gente entrevistada y las indagaciones realizadas, son casi inexistentes los que terminan el bachillerato y escasamente ha adquirido todas las competencias necesarias para continuar con estudios técnicos, tecnológicos o universitarios. El municipio no cuenta con instituciones universitarias, pero si con espacios de formación informal en labores que permitan ciertos empleos y pequeños emprendimientos. Cabe señalar que, por auto gestión del municipio se logró un Convenio con la Fundación Saldarriaga Concha para el desarrollo educativo y también, desde el 2016 funciona el Programa Kindermission en favor de la educación local (facilitadores).

Es muy importante resaltar como uno de los principales facilitadores de El Carmen de Viboral, el trabajo que realiza el Centro de Inclusión coordinado por el Programa Municipal de Discapacidad; durante varios años ha acompañado los procesos de las personas con discapacidad; actualmente tiene oferta para todos aquellos individuos no escolarizados, en cuanto a Educación Especial, Braille, Fisioterapia, Fonoaudiología, talleres y cursos que también incluyen a las familias/cuidadores; posee convenios con otras instituciones, especialmente el Instituto de Cultura con toda su oferta. Está en construcción la nueva sede del Centro, lugar que generará un espacio de apropiación de las personas con discapacidad y su proceso. Se resalta que el trabajo de la persona que coordina dicho programa, un profesional proactivo (facilitador) que, a pesar del corto tiempo, ha logrado dar continuidad a los procesos y ha realizado transformaciones positivas de enfoque evitando paternalismos y asistencialismos, cambiando la idea en la comunidad de que el Centro de Inclusión es un lugar para "entretener" a las personas; por su formación posee conocimientos en el ser humano que le permiten un amplio espectro de actuación. Fue un soporte muy importante en la consecución de información para lograr este diagnóstico comunitario. Sin embargo, se encuentra una barrera en este ente, ya

que, a pesar de contar con profesionales cualificados, falta más personal para atender a toda la población existente y sus necesidades.

En esta misma línea, se encuentra la UAI, aportando positivamente a la comunidad y el municipio. A pesar de haber iniciado en 2022, viene generando espacios saludables para personas con discapacidad escolarizadas y es transversal a todas las instituciones. También se puede calificar como un facilitador, sin embargo, su continuidad todavía no es segura y faltan recursos. La Unidad de Atención Integral está liderada por una profesional proactiva, con formación académica en Educación que le permite un amplio espectro de actuación, con experiencia en grupos vulnerables y con trayectoria en la Agencia de Empleo donde obtuvo indicadores favorables; apoyó este proceso de recolección de datos en el proyecto y fue un aporte esencial.

En cuanto a la inclusión laboral, el municipio de El Carmen de Viboral posee una Agencia de Empleo (facilitador) que ha generado más de 4000 plazas de trabajo desde su creación, incluyendo a personas con discapacidad. Se han realizado contactos cercanos con instituciones como Comfama para esta articulación de inclusión laboral: "...estuvimos en una entrevista con Comfama para los perfiles laborales de ellos...están mirando las capacidades de cada uno, de hecho, Comfama ya tiene el perfil laboral de muchos..." (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022). De igual manera, mediante capital semilla se han apoyado emprendimientos de la población en general para generar empresa y, por ende, puestos de trabajo con un apoyo de hasta 120 millones de pesos colombianos. Sin embargo, tanto las empresas públicas como privadas generan muy pocas ofertas laborales para este grupo poblacional y cuando lo hacen, los requerimientos son inalcanzables para la realidad que viven las personas con discapacidad del municipio. Por esto en la zona urbana, estos últimos no trabajan o tienen empleos informales, especialmente con la venta de boletas percibiendo así ingresos bajos. Las empresas que ofertan empleos para personas con discapacidad por lo general se encuentran en otros municipios, generando dificultad en cuanto a horarios, labores, distancias y recursos económicos requeridos para traslados.

En relación con la salud, las personas tienen dificultades para el acceso a los servicios. El municipio cuenta con el E.S.E Hospital San Juan de Dios y varios centros privados con atención de primer nivel, esto resulta en pocos especialistas que puedan atender las distintas discapacidades existentes; muchos de los profesionales que se requieren se encuentran en el municipio de Rionegro o la ciudad de Medellín, situación que se entorpece debido a que no siempre las personas cuentan con dinero para viajar o se les entregan citas médicas en días diferentes, generando así, poca continuidad en los tratamientos: "...muchas familias no saben cómo ir a Medellín o les sale muy costoso o tienen que pedir todo el día de permiso para ir, y si lo hacen particular ya también hay una dificultad porque los diagnósticos traen muchas recomendaciones para activar rutas desde especialistas, terapia ocupacional, psicología entonces hay ahí otra barrera en cuanto al sistema..." (Actor entrevistado, 2022). En varios momentos de la investigación surgió información sobre barreras actitudinales y comunicacionales por parte del personal en salud al momento de la atención a este grupo poblacional, mostrando poco conocimiento y sensibilidad en discapacidad: "...me tocó un caso con una persona muda y no supe qué hacer..." (Actor entrevistado, 2022). En cuanto a la

certificación en discapacidad, no se tuvo mayor contacto con personas certificadas; en el municipio no existe institución avalada para realizar este proceso. Sin embargo, el Hospital está avanzando en ese proceso tanto como institución como con los profesionales. Encontramos un facilitador en la actitud y disposición de cierto personal de la Secretaría de Salud; ellos mostraron interés en cuanto al aprendizaje para atender de la mejor manera el grupo poblacional en discapacidad. En cuanto a productos de apoyo, existe un banco en el municipio con pocos elementos, generando así barreras. Las personas que requieren de productos de apoyo los han obtenido por cuenta de ellos, como un regalo/donación y hasta en algunas ocasiones, son de fabricación artesanal. Los más comunes son: bastones guía, bastones de apoyo, sillas de ruedas; se pudo constatar que esos productos no siempre son los idóneos para cada caso a pesar de que cumplen con su función. Existe bajo acceso de productos de apoyo que favorezcan la educación inclusiva.

Por último, es importante mencionar dos facilitadores más dentro del municipio: el Instituto de Cultura con toda la oferta disponible para las personas con discapacidad, con personal cualificado y dispuesto para la inclusión, aunque lamentablemente no existe accesibilidad en los espacios físicos. De igual manera, existe oferta en actividad física con una docente que realiza una labor significativa con los participantes, sin embargo, los espacios tampoco cuentan con accesibilidad.

4.4 Conclusiones

- En El Carmen de Viboral, según lo encontrado en el diagnóstico comunitario, prevalece las discapacidades de tipo intelectual y múltiple.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se necesitan más productos de apoyo para la comunicación, la movilidad y la cognición. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son tableros de comunicación aumentativa y alternativa y material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y como segunda opción un curso de comunicación aumentativa y alternativa (CAA). Validando posteriormente con los líderes de los programas de discapacidad municipal, en relación con necesidades actuales del territorio, se define priorizar inicialmente la opción de CAA.
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) públicas territoriales y con población en zona rural.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: Aceptación y duelo de hijo/a con discapacidad, certificación en

discapacidad, acceso a servicios educativos, salud, cultura, corresponsabilidad en la protección de PcD, derechos y deberes cuidadores, diseño Universal, manejo de apoyos alternativos – pictograma, crianza amorosa, movimiento vida independiente, norma técnica en accesibilidad en infraestructura, orientación psicosocial y psicológica en el abordaje de la discapacidad, pautas para crianza de PcD, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as), proyecto vida en PcD, salud sexual y reproductiva en PcD, señalética en espacios municipales, toma de consciencia de la discapacidad y transición de niñez a adolescencia PcD.

- Se percibe una gran brecha entre el acceso a servicios entre las personas que habitan zona rural y urbana; si bien los programas municipales existentes llegan a zonas rurales gracias al concepto “Más Cerca, Más Oportunidades” por parte de la Alcaldía actual, sigue existiendo muy inferior en comparación con lo que recibe la zona urbana.
- En el municipio encontramos barreras y facilitadores. Es necesario fortalecer facilitadores (instituciones, familias, cuidadores, personas con discapacidad, política pública, otros), sin embargo, se considera más importante en un inicio, eliminar barreras ya que la presencia de ellas, restringen la participación activa de las personas con discapacidad en el municipio, se afecta al individuo en sus aspectos físico, psicosocial, económico, otros y se vulneran sus derechos. Entendiendo que todo está concatenado, la afectación de la unidad funcional de la sociedad, el individuo, afecta directamente a la familia, a la sociedad y por ende al estado. La eliminación de estos obstáculos permitiría que las personas con discapacidad consigan su autonomía.
- En el municipio se perciben grandes esfuerzos para fortalecer la educación inclusiva, sin embargo, se perciben desafíos estructurales que invitan a: la voluntad de directivos para la eliminación de barreras físicas, actitudinales, comunicativas; la voluntad de los docentes para realizar los ajustes razonables; y, la voluntad de los padres para acompañar a sus hijos e hijas con discapacidad en todo el proceso educativo.
- El impacto que generan en el municipio el Centro de Inclusión y la UAI es transcendental, por lo tanto, es importante continuar con el apoyo a estas entidades por parte del sector público y privado. La capacidad instalada es poca para la demanda de servicios y productos en discapacidad en el municipio por lo que sería importante generar planes de acción que busquen mayor cobertura que involucren zona rural dispersa.
- Se percibe que las empresas del municipio no emplean a personas con discapacidad ya sea por desconocimiento o por considerar difícil los ajustes a realizar. A pesar de ser un municipio que se va fortaleciendo en el sector productivo y laboral, las personas con discapacidad siguen sin ser consideradas para puestos de trabajo digno; el emprendimiento si ha aumentado, pero aún no se ven logros significativos. Por lo tanto, esto afecta la autoestima y la capacidad de crecimiento de este grupo poblacional. A esto se suma la situación de los cuidadores que tampoco pueden laborar. Por lo tanto,

hay una afectación con las finanzas del hogar, la activación económica del municipio, un desfase tanto en el sistema de salud como en el sistema de pensiones y, los tributos nacionales.

- La falta de profesionales en salud con conocimientos específicos, presenta un problema para la atención de personas con discapacidad en el municipio. La salud como derecho se ve vulnerada ya que muchas familias no cuentan con recursos económicos para viajar por fuera del municipio cada vez que requieren atención, abandonado tratamientos de vital importancia para la PcD. En cuanto a productos de apoyo, se conoce que, en muchos de los casos, se obtiene lo necesario de forma privada y no siempre esos productos obtenidos son específicos para las necesidades de cada persona.
- El municipio de El Carmen de Viboral tiene un avance importante en el tema de discapacidad desde muchos sectores y actores, sin embargo, puede existir un trabajo más articulado entre ellos.
- A pesar de que existen diferentes barreras en el municipio desde todos los sectores de la sociedad, incluyendo a las mismas personas con discapacidad, se percibe mucha resiliencia de la gente y sus familias, avanzando día a día para seguir viviendo, creciendo, riendo y buscando calidad de vida. Está muy claro que el contexto genera la discapacidad, es por esto que se requiere una transformación social para una verdadera inclusión, donde cada uno de nosotros se debe convertir en un actor responsable.

4.5 Recomendaciones plan de acción

- Generar acciones en El Carmen de Viboral que atiendan los diferentes tipos de discapacidad, pero según lo encontrado en el diagnóstico comunitario, buscar intervenir en las que más prevalecen, tales como las discapacidades de tipo intelectual y múltiple.
- Diseñar productos de apoyo para la comunicación, la movilidad y la cognición. En específico, focalizarse en los que más manifestaron necesitar, los cuales son tableros de comunicación aumentativa y alternativa, y material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad.
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Centro de inclusión municipal, Unidad de Atención Integral (UAI), Instituto Municipal de Cultura, Polideportivo municipal, Institución Educativa Nuevo Horizonte, Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, Institución Educativa el Progreso, Institución Educativa la Aurora.

- Realizar un curso de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), ya que después de validar con los líderes de los programas de discapacidad municipal, existen amplias necesidades en formación referente a este tema. Contemplar la posibilidad de realizar también un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC), ya que parte de la población abordada en el proceso de entrevistas, manifestó interés al respecto.
- Generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) públicas territoriales y con población en zona rural.
- Generar acciones formativas que de manera transversal incluyan temas como: Aceptación y duelo de hijo/a con discapacidad, certificación en discapacidad, acceso a servicios educativos, salud, cultura, corresponsabilidad en la protección de PcD, derechos y deberes cuidadores, Diseño Universal, manejo de apoyos alternativos – pictograma, crianza amorosa, movimiento vida independiente, norma técnica en accesibilidad en infraestructura, orientación psicosocial y psicológica en el abordaje de la discapacidad, pautas para crianza de PcD, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as), proyecto vida en PcD, salud sexual y reproductiva en PcD, señalética en espacios municipales, toma de consciencia de la discapacidad y transición de niñez a adolescencia PcD.
- Involucrar a las personas con discapacidad, esto implica empoderar a las personas con discapacidad para lograr autonomía y participación activa en todos los ámbitos, mediante la generación de sus propios planes de vida (en todos los casos que sea posible o con el acompañamiento del cuidador en casos severos), a partir del auto conocimiento, desde la discapacidad hasta las capacidades, sus derechos y sus deberes. De igual manera, es importante que tanto la administración municipal como otras entidades, puedan considerar a las personas con discapacidad en toda la oferta propuesta para El Carmen de Viboral, teniendo en cuenta que cualquier plan, programa, servicio o producto a desarrollar debe mantener el concepto de diseño universal. Además, considerando que existe un Comité Municipal de Discapacidad, se recomienda a la Secretaría de Salud a través de la Coordinación del Programa Municipal de Discapacidad, contar siempre con la representación y participación activa de personas con discapacidad en cuanto a la toma de decisiones y acciones a realizar dentro del municipio.
- Mejorar la recopilación de datos sobre discapacidad, para esto es necesario analizar y depurar la información existente en la Secretaría de Salud en cuanto a la caracterización de las personas con discapacidad en el municipio. Es necesario completarla con todas aquellas personas que no están en la base de datos y eliminar de la misma, todos aquellos casos que no corresponden a personas con discapacidad.
- Sensibilizar más al público y mejorar su comprensión de la discapacidad, se recomienda al Municipio generar varias estrategias para sensibilizar en el tema de discapacidad a

toda la comunidad: sector público y privado/empleadores, personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, docentes, personal de salud y cualquier otro actor comunitario, realizando alianzas con las instituciones locales, regionales, nacional e internacionales que pueden aportar desde la experiencia. Es necesario, además, realizar un trabajo fuerte en educación no formal con niños, niñas y adolescentes en la integración e inclusión con las personas con discapacidad, porque es un grupo que está en formación, sin tantos prejuicios y con una sensibilidad mayor para todo tipo de temas.

- Mejorar la capacidad de los recursos humanos, para esto es necesario capacitar al personal de la administración pública, los servicios de salud y docencia en temas transversales a la discapacidad. Es importante enfocar esfuerzos en las empresas y negocios locales, para hacer un trabajo de doble vía: capacitar a personas con discapacidad en labores requeridas a nivel municipal como a los directivos de estas instituciones para que conozcan las capacidades del grupo poblacional con discapacidad.
- Como una prioridad, es importante focalizar esfuerzos para realizar el proceso pertinente para contar con una institución y personal avalado para realizar la certificación en discapacidad, de esa forma regularizar tantos casos de personas sin diagnóstico o que requieren de este documento para acceder a servicios y productos, beneficios económicos y más.
- Se recomienda mejorar la accesibilidad a entornos como el hospital municipal, la administración municipal, los centros educativos, el parque educativo, entre otros.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 10. Generalidades plan de acción componente 1 El Carmen de Viboral

Generalidades Plan de Acción El Carmen de Viboral

Componente 1: Analizar la información sobre las condiciones del contexto que dificulten o favorezcan la educación inclusiva de las PcD en el municipio.

1 Socializar y comunicar los resultados del diagnóstico comunitario:

- Realizar talleres difundiendo resultados a diferentes actores territoriales.
- Difundir piezas gráficas con resultados.
- Difundir artículo científico elaborado por el proyecto con resultados.

2 Actualización y seguimiento diagnóstico comunitario:

- Realizar actualización periódica a resultados específicos del diagnóstico.
- Establecer una estrategia de seguimiento, monitoreo y control al plan de acción.
- Generar reportes periódicos al municipio sobre el plan de acción.

3 Dirigir información de resultados y seguimiento a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Equipo interdisciplinario Centro de inclusión y Unidad de Atención Integral.
- Comité Municipal de Discapacidad.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia.
- Sector salud, productivo, comunitario.

Diagrama 11. Generalidades plan de acción componente 2 El Carmen de Viboral

Generalidades Plan de Acción El Carmen de Viboral

Componente 2: Desarrollar productos de apoyo (PA) asequibles y adaptados al contexto comunitario para favorecer la educación inclusiva de las PcD en el municipio.

1 Focalizar los siguientes colectivos potenciales a beneficiarse:

- Centro de inclusión municipal,
- Unidad de Atención Integral (UAI),
- Instituto Municipal de Cultura
- Polideportivo municipal
- Institución Educativa Nuevo Horizonte
- Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán
- Institución Educativa el Progreso
- Institución Educativa la Aurora.

2 Dar prioridad a los siguientes dominios de PA:

- Comunicación.
- Cognición.
- Autocuidado/entorno.

3 Priorizar los siguientes PA:

- Tableros de CAA.
- Material didáctico y pedagógico para PcD.
- Rampas.
- Señalética.

4 Generar acciones transversales:

- Desarrollar los instructivos de uso y fabricación de cada productos de apoyo.
- Generar cualificación sobre productos de apoyo comerciales y de innovación.
- Cualificar en rutas de acceso para productos de apoyo.
- Asesorar a banco de ayudas técnicas en temas de tenencia, mantenimiento y entrenamiento para la entrega de productos de apoyo.

Diagrama 12. Generalidades plan de acción componente 3 El Carmen de Viboral

Generalidades Plan de Acción El Carmen de Viboral

Componente 3: Establecer una metodología formativa en diferentes sectores de la comunidad que mejore el conocimiento acerca de la discapacidad, específicamente de la educación inclusiva, y el rol de los PA para facilitarla.

1 Realizar curso en comunicación alternativa en:

- Comunicación aumentativa y alternativa (CAA).

2 Realizar talleres en los siguientes temas:

- Estrategias para favorecer la educación inclusiva.
- Toma de consciencia de la discapacidad.
- Derechos y deberes de las PcD y mecanismos de acceso a los derechos fundamentales.
- Promoción de la inclusión en los sectores productivo, educativo y de salud.

4 Dirigir formación a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Centro de inclusión.
- Unidad de atención integral (UAI).
- Comité Municipal de Discapacidad.
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia.
- Sector salud, productivo, comunitario.

3 Incluir temas transversales a los talleres:

- Aceptación y duelo de hijo/a con discapacidad.
- Acceso a servicios educativos, salud, cultura, certificación.
- Corresponsabilidad en la protección de PcD.
- Crianza amorosa - pautas para crianza de PcD.
- Movimiento vida independiente.
- Norma técnica en accesibilidad en infraestructura y señalética en espacios municipales.
- Estrategias de respiro y bienestar para Cuidadores(as).
- Proyecto vida en PcD.
- Transición de niñez a adolescencia en PcD.
- Salud sexual y reproductiva en PcD.

5 Generar acciones transversales:

- Establecer estrategias para llegar con cualificación a la población en zona rural.
- Direccionar actividades tenga en cuenta las discapacidades más prevalentes: intelectual, psicosocial y física.

4.6 Limitaciones

- Existen muchas zonas del municipio que no cuentan con cobertura celular, por lo que la búsqueda de información o el diligenciamiento de algunos aplicativos no fue posible, generando ciertas dificultades para las actividades planteadas.
- En las actividades organizadas con actores, la recopilación de información fue complicada en algunas ocasiones debido a la falta de contacto, experiencia o conocimiento de ellos en el tema de discapacidad. De igual forma, la recopilación de datos de fuente secundaria fue difícil debido a que ciertos actores no la conocían o desconocían las fuentes de donde extraerlos.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación.

5. EL SANTUARIO

Fotografía 6. El Santuario



Foto tomada de: <https://orienteantioqueno.com/turismo-en-el-santuario/plaza-jose-maria-cordova/>

5.1 Información general del municipio

El municipio de El Santuario está ubicado al oriente del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 37.747 habitantes, donde la mayor población es de mujeres (52,7%). La extensión del municipio es de 76 km², y en esta, el 73,7% de la población se encuentra en zona urbana. Es in municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto electricidad (99,5%) y en acceso agua potable (87,7%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en alcantarillado (53,7%) y acceso a internet (6,9%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica secundaria (86,5%), seguida de básica primaria (83,6%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 23,2% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen subsidiado (54,9%), seguido del régimen contributivo (43,6%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 43. Generalidades municipio El Santuario.

Tabla 43. Generalidades municipio El Santuario

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
El Santuario		Oriente	76	
Población general municipio				
Total Población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
37.747	47,3	52,7	73,7	26,3
Cobertura servicios públicos				
%				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
87,7	53,7	6,9	99,5	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
69,34	83,06	86,5	54,63	23,24
Aseguramiento en salud				
%				
Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
43,6	54,9	1,4		

El Santuario, está comprendido por 36 veredas, las cuales se integran mediante una figura de planificación denominadas Unidades Espaciales de Funcionamiento (UEF), estas son: Valle Luna, San Matías, El Salto, Bodegas, Pantanillo, Lourdes, El Carmelo y Valle de María. Limita al norte con los municipios de Marinilla y El Peñol, al nororiente con el municipio de Granada, al suroriente con el municipio de Cocorná, al sur y suroccidente con el municipio de El Carmen de Viboral y por el occidente nuevamente con el municipio de Marinilla. Su principal vía de acceso es la autopista Medellín Bogotá (Alcaldía El Santuario, 2020).

El municipio de El Santuario, es un religioso, tradicional, conservador y de gente muy emprendedora, reconocido por sus comerciantes tanto en Colombia como fuera del país; la industria manufacturera y de confección, siendo esta la actividad económica representativa; al Santuariano lo caracteriza su creatividad y constante búsqueda de oportunidades, su compromiso con la creación de empresa, incluso desde la niñez.

Las fiestas religiosas son muy importantes, se mencionan en las distintas entrevistas como aspectos favorables que mejoran la calidad de vida del municipio, también las fiestas del retorno y de la chicha, los mercados campesinos donde todavía se intercambian productos con el trueque; dentro de los aspectos culturales relevantes y positivos, también mencionan el arraigo a la familia y se resalta el respeto por el adulto mayor, por el abuelo o la abuela y su palabra y bendición. Es un municipio muy cultural, se evidencia la importancia que se le da a la

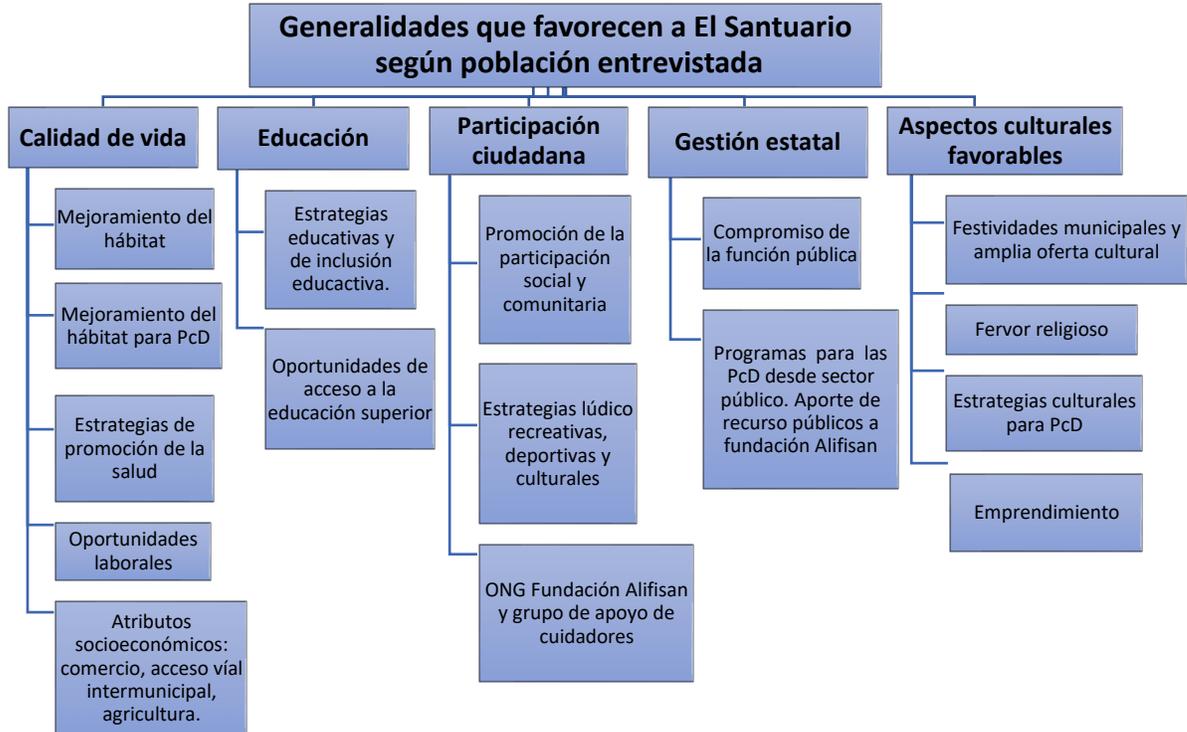
música, el arte, la literatura, la gastronomía, el humor, el teatro, la danza, la pintura, la composición, el canto, la casa de cultura tiene una gran oferta tanto para niños, adolescentes, jóvenes como adultos o adultos mayores y se realizan festivales para celebrar y promover aún más estos aspectos culturales, como el festival de teatro, actividad en la cual se hay un nivel de representación alto.

Como aspectos desfavorables se mencionan las problemáticas del municipio, como la afectación en salud mental y la prevalencia de enfermedades mentales como depresión, la ideación suicida, que también tuvo un incrementó durante y posterior a la pandemia. Se exaltó de forma preocupante problemáticas como la drogadicción y el alcoholismo, no medidos ni cuantificados. Se hizo énfasis en el incesto, el matrimonio entre personas de la misma familia, principalmente entre primos, situación que se cree aumentó las cifras de personas con discapacidad en el municipio por trastornos genéticos o hereditarios.

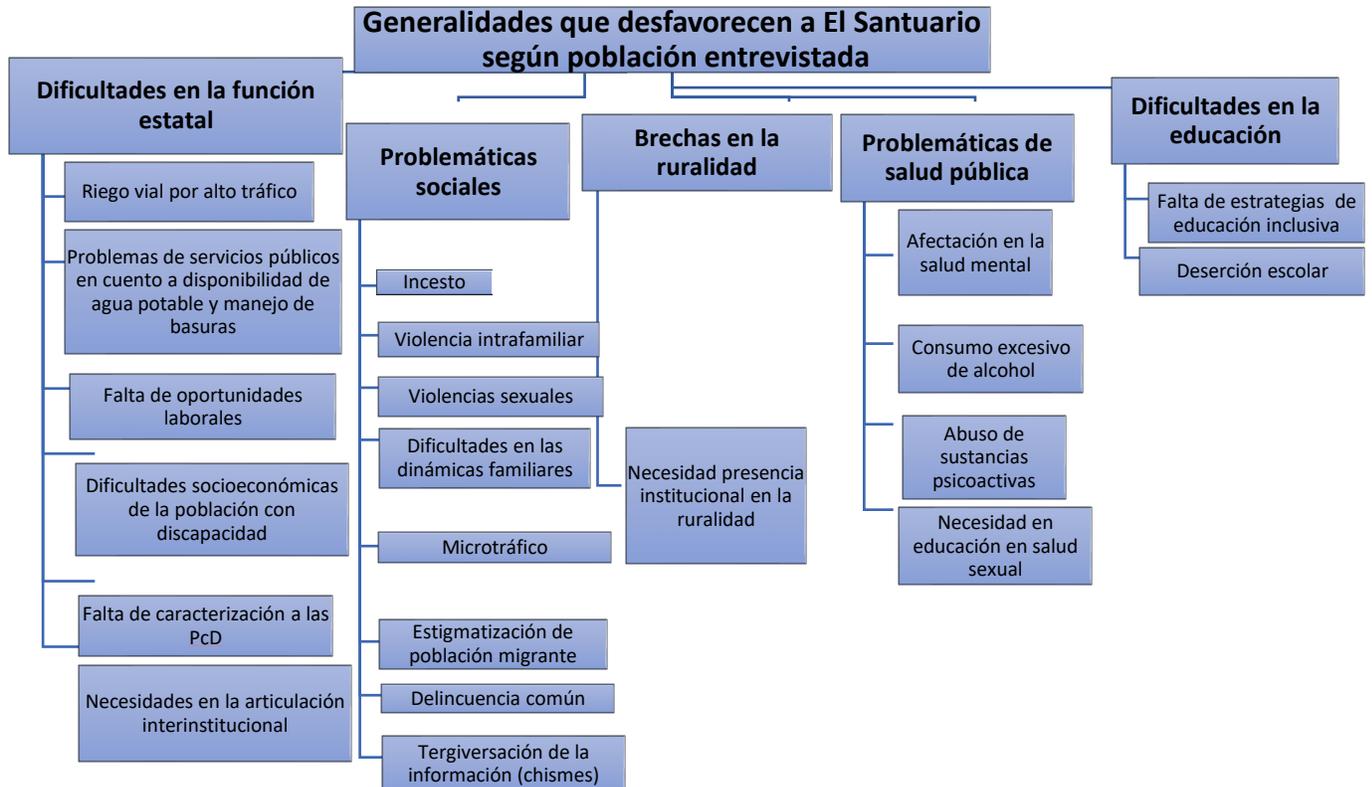
Teniendo tanto auge la creación de empresa, se expresa en entrevistas por parte de algunos actores en discapacidad, el hecho de la dificultad que tiene el Santuario para congregarse y agremiarse, mencionando que tal vez hay mucho individualismo y se dificulte reconocer al otro, el trabajo en equipo y expandirse a nuevas dinámicas o evolucionar, además del valor que tiene el dinero para la mayoría de las personas, lo que dificulta también que se dé más importancia a asuntos de valores. El emprender desde edades tempranas o la responsabilidad del trabajo, también podría estar directamente relacionado con la deserción escolar o el poco interés de continuar y acceder a educación superior.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de El Santuario:

Mapa conceptual 17. Algunos aspectos favorables en El Santuario



Mapa conceptual 18. Algunos aspectos desfavorables en El Santuario



5.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de El Santuario, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 50 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 16 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 4 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores, uno con actores y un grupo focal con población general emergente, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de El Santuario, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 1.197 personas, lo que equivale al 3,2% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 1.400 personas, lo que equivale al 3,7% de la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad del municipio, lo cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 78% de participantes fueron hombres, el 60% fueron mayores de edad, el 68% se encontró en zona urbana, el 68% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN el 56% se encuentra en una situación de pobreza moderada y, el 58% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, el 2% se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 46% se identifica como población campesina, el 16% se identifica como población víctima, el 2% se identifica como población migrante y el 46% de la población se identifica como población blanca. *Ver Tabla 44. Datos sociodemográficos El Santuario.*

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad intelectual (36%), física (20%) y múltiple (20%). Ningún participante expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 38% expresó que fue por alteraciones genéticas y hereditarias. De los y las participantes, el 26% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 22% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 74% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 32% utiliza productos de apoyo, el 34% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 10% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. *Ver Tabla 45. Información discapacidad El Santuario.*

Tabla 44. Datos sociodemográficos El Santuario

Datos sociodemográficos El Santuario					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	39	78,0	Afrocolombiano	1	2,0
Mujer	11	22,0	Blanco	23	46,0
Edad			Mestizo	7	14,0
Mayor de edad	30	60,0	Ninguno	19	38,0
Menor de Edad	20	40,0	Estrato socioeconómico		
Zona			1 (Bajo-bajo)	8	16,0
Rural	16	32,0	2 (Bajo)	34	68,0
Urbana	34	68,0	3 (Medio-bajo)	8	16,0
Población LGBTIQ+			Clasificación SISBEN		
No	49	98,0	Ni pobre ni vulnerable (D)	3	6,0
Si	1	2,0	No está registrado(a)	8	16,0
Población Campesina			Pobreza extrema (A)	2	4,0
No	27	54,0	Pobreza moderada (B)	28	56,0
Si	23	46,0	Vulnerable (C)	9	18,0
Población Víctima			Beneficiario(a) programas sociales		
No	42	84,0	No	29	58,0
Si	8	16,0	Si	21	42,0
Migrantes					
No	49	98,0			
Si	1	2,0			

Tabla 45. Información discapacidad El Santuario

Discapacidad El Santuario					
Característica	n	%	Característica	n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Física	10	20,0	No	37	74,0
Intelectual	18	36,0	Sí	13	26,0
Múltiple	10	20,0	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Psicosocial (mental)	8	16,0	No	28	56,0
Visual	4	8,0	Si	22	44,0
Tiene certificado de discapacidad			La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
No	50	100,0	No	9	18,0
Si	0	0,0	No sabe	4	8,0
Origen de la discapacidad			Si	37	74,0
Alteración genética, hereditaria	19	38,0	La PcD utiliza productos de apoyo		
Complicaciones en el parto	11	22,0	No	34	68,0
			Si	16	32,0

Salud madre embarazo	7	14,0	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA	
Enfermedad general	6	12,0	No	33 66,0
No lo conoce la PcD	6	12,0	Si	17 34,0
Otra causa	1	2,0	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal	
			No	45 90,0
			Si	5 10,0

5.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 98% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 62% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 70% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 46% actualmente participa en uno de estos procesos, el 4% ha participado en rehabilitación basada en comunidad, el 38% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 91,7% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. *Ver Tabla 46. Información salud PcD El Santuario.*

Tabla 46. Información salud PcD El Santuario

Salud El Santuario					
Característica	n	%	Característica	n	%
Está afiliado al sistema de salud			Actualmente está en servicios de rehabilitación		
No	1	2,0	No	27	54,0
Si	49	98,0	Si	23	46,0
Régimen de afiliación			Ha participado en procesos de RBC		
Contributivo	17	34,0	No	48	96,0
Especial	1	2,0	Si	2	4,0
Otro: Población pobre no asegurada	1	2,0	Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Subsidiado	31	62,0	No	6	12,0
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			No sabe	25	50,0
No	15	30,0	Si	19	38,0
Si	35	70,0	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
			No	3	8,3
			Si	33	91,7

Se percibe que no se conocen las rutas de acceso a los diferentes servicios o a la misma atención en salud, las personas que acceden manifiestan que los procesos son muy lentos, intermitentes e ineficientes. El Hospital del municipio, es una institución de primer nivel, la mayoría de personas deben desplazarse hasta municipios cercanos como Rionegro y Medellín para acceder a atención especializada de salud, hecho que se torna complejo por los costos del

desplazamiento y por el esfuerzo que esto significa para algunas PcD o sus cuidadoras o cuidadores.

No hay mucho conocimiento sobre productos de apoyo, lo que se evidencia en el municipio es la autogestión de las personas para conseguir sus propios productos de acuerdo a sus necesidades, son personas muy creativas y de mucho ingenio, que crean sus triciclos para desplazarse, o modifican sus sillas de ruedas o encuentran formas de comunicarse diversas y de acuerdo a sus posibilidades, como una regleta de plástico con letras para señalar. Las personas acceden a productos de apoyo por diferentes medios o rutas, unas personas con apoyo de fundaciones, de organizaciones, de donaciones o acuden a la EAPB, como es el caso de un chico con parálisis cerebral y su cuidadora y mamá, que lograron conseguir por medio del plan de beneficios en salud, un sistema de comunicación que dirige él con sus ojos. Algunos planteamientos al respecto de las personas entrevistadas son: "...o sea yo no me quedé esperando que fueran por mí, o por la discapacidad de él a ningún lado, sino que me he enfrentado a todo el sistema completo sin pelear sino con argumentos, y hemos conseguido una cantidad de cosas que usted no se imagina" (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022) "...y yo digo que nosotros tres que estamos aquí lo que nos ha identificado es la superación, porque estamos aquí y no nos hemos quedado quietos, sino que estamos proyectándonos" (PcD entrevistada, 2022).

5.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 28% tiene primaria incompleta como máximo nivel escolar y el 22% no tiene ningún nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 52% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 56,1% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 56,1% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 48,8%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. *Ver Tabla 47. Información educación PcD El Santuario.*

Tabla 47. Información educación PcD El Santuario

Educación El Santuario					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	4	20,0	Privado	9	22,5
Si	16	80,0	Público	31	77,5
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	23	76,7	No	23	56,1
Si	7	23,3	Si	18	43,9

Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	26	52,0	No	27	65,9
No aplica, es menor de 5 años	2	4,0	Si	14	34,1
Si	22	44,0	La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Nivel de escolaridad			No	20	48,8
Ninguno	11	22,0	Si	21	51,2
Preescolar	6	12,0			
Pregrado completo	1	2,0			
Pregrado incompleto	1	2,0			
Primaria completa	4	8,0			
Primaria incompleta	14	28,0			
Secundaria completa	3	6,0			
Secundaria incompleta	9	18,0			
Técnica o tecnología completa	1	2,0			

La exclusión educativa de PcD es notoria en algunos casos en donde por la sobrecarga de los docentes, la falta de personal idóneo para trabajo de PcD o con barreras en el aprendizaje o la deficiente capacitación en educación inclusiva, hace que no se acceda al derecho a la educación de manera efectiva. “No hay profesores de apoyo que estén ahí, porque cada niño tiene, si a los muchachos regulares se les dificulta aprender las cosas porque son grupos de 35, 40 o cuarenta y tantos, ahora con un niño con necesidades especiales, es un camello, eso es otra cosa aparte (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

Son muchos los factores que permean esta situación, como los mencionados anteriormente que se perciben como deficiencias del modelo educativo actual, además de la falta de recursos, también entran a desempeñar un papel importante las redes de apoyo familiares de los chicos o chicas en las instituciones educativas, que se tornan en ocasiones como una barrera más en el proceso de educación inclusiva, por la negligencia en el acompañamiento, la negación de la discapacidad, las dinámicas familiares inadecuadas, entre otras situaciones. “Dentro de las mismas tradiciones las familias se tapan muchas cosas, tratan de ayudar a personas con discapacidad, pero en sus casas, escondiéndolas. Siento que hay cierto orgullo Santuario que hace que no se visibilice” (Actor entrevistado, 2022).

La secretaría de educación municipal, es la encargada de acompañar y ejecutar el plan de educación inclusiva en el territorio, hay una psicóloga encargada del tema en las escuelas rurales y se hicieron visitas con ella para conocer su forma de trabajar y el enfoque de su cargo, que va principalmente dirigido a acompañar casos de chicos y chicas que presentan barreras en el aprendizaje, algunos de ellos no diagnosticados aún, con procesos que llevan un tiempo significativo estando abiertos y no han tenido respuesta o avance por la EAPB y su poca celeridad en la atención o por la negación de los padres, su falta de apoyo o interés o la negligencia en el acompañamiento de estos chicos o chicas con discapacidad o con barreras en el aprendizaje.

Se debe resaltar que en el municipio, se percibe que se busca fortalecer el lenguaje inclusivo, se conocieron algunas estrategias de capacitación desde la secretaría de educación o la fundación Alifisan con este fin, educar en discapacidad para cambiar la forma de expresarse con términos más reconocidos y aceptados como hablar de neurodiversidad, además de la semana de la Esperanza y la Superación de El Santuario, que busca con actividades educativas y culturales, visibilizar a las PcD del municipio de una forma no heroica, tampoco dramática, más bien de una forma incluyente, con respeto, exaltando las capacidades de las personas.

Otro aspecto favorable es la oferta cultural del municipio, es tan amplia que hay opción de escoger de qué grupo hacer parte o a qué actividad incluirse, la Casa de la Cultura es una entidad de puertas abiertas a todas las personas y manifiestan los participantes que esto ha permitido generar más conciencia y disminuir la estigmatización de la discapacidad. “El pensamiento del municipio antes es que las PcD eran como que hubieran caído maleficios sobre la familia, antes se veía como maldiciones, pero hacer visibles a los chicos con discapacidad desde los programas culturales hace que se tenga otra visión, ya no hacia lo amorfo, lo demoníaco como antes se tenía la percepción” (Actor entrevistado, 2022).

Aunque se evidencie exclusión educativa a PcD, se considera por parte de los entrevistados, que es un municipio que, en comparación con otros, le apuesta mucho a la educación inclusiva. Se conoció el caso exitoso de una persona incluida y no solamente integrada en el sistema educativo, además de una institución educativa que, aunque es privada, se compromete con la educación inclusiva, desde adaptaciones en la forma de evaluación para cada estudiante que lo requiera hasta rampas de acceso para mejorar la accesibilidad física.

5.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 31,3% se encontraba trabajando y de estos la mayoría lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 40% de participantes expuso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 56,3% de participantes expresó no tener ningún ingreso y el 50% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 78,1% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 59,4% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 84% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. *Ver Tabla 48. Información economía y productividad PcD El Santuario.*

Tabla 48. Información economía y productividad PcD El Santuario

Economía y productividad El Santuario					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	22	68,8	Trabajando	7	14,0
Si	10	31,3	Estudiando	21	42,0
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar	20	40,0
Formal	1	10,0	Otras actividades	2	4,0
Informal	9	90,0	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			De 1 a 2 SMMLV	2	6,3
No	25	78,1	Menos de 1 SMMLV	12	37,5
Si	7	21,9	Sin ingreso	18	56,3
Percibe que necesita formación para el empleo			Principal fuente de ingresos mayores de edad		
No	13	40,6	Ayudas familiares	15	50,0
Si	19	59,4	Del trabajo	6	20,0
La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Ninguna	1	3,3
No	42	84,0	Subsidio o pensión	8	26,7
Si	8	16,0			

Alifisan ha encabezado un proceso de inclusión laboral en el municipio, en una empresa avícola, pero no se han expuesto más casos de empleo formal a PcD, manifestando que lo que hacen al ver que el proceso es tan complejo en ocasiones, es formar a las personas en actividades productivas como huertas caseras, fabricación de cerámicas para plantas o de manillas.

Existe una PcD incluida laboralmente en la secretaría de educación, persona a la cual se entrevistó y quien es usuario de silla de ruedas. En el municipio se intenta y se buscan estrategias para impactar en la población y combatir la exclusión, a nivel empresa hay interés por vincular a PcD en procesos laborales formales.

5.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población se encontró que el 38% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 58,8% expresa que la razón es porque no existe o no las conoce. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 30% toma decisiones de

manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 78% de participantes expresa no conocer este comité y el 6% expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 54% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 30% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 58% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 40% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 18% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 20% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 49. Información participación y vida en comunidad El Santuario.*

Tabla 49. Información participación y vida en comunidad El Santuario

Participación y vida en comunidad El Santuario					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	31	62,0	No	30	60,0
Si	19	38,0	Si	20	40,0
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	3	9,7	No	35	70,0
No existe o no la conoce	17	54,8	Si	15	30,0
No le gusta o no cree en ellas	3	9,7	Encuentra barreras actitudinales		
Por su discapacidad	8	25,8	No	21	42,0
Medios que usa para informarse			Si	29	58,0
Organizaciones sociales o comunitarias	0	0,0	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Medios escritos	4	8,7	No se promueve	41	82,0
Radio	34	73,9	Si se promueve	9	18,0
Televisión	40	87,0	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias		
Teléfono	17	37,0	No	40	80,0
Internet	18	39,1	Si	10	20,0
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad		
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	11	36,7	No	39	78,0
La PcD toma decisiones de manera autónoma	9	30,0	Si	11	22,0
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	10	33,3	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad		
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	47	94,0
No	23	46,0	Si	3	6,0
Si	27	54,0			

Expresan algunas personas entrevistadas, que las principales barreras para las PcD, son las barreras físicas, la limitación para el acceso a servicios, las barreras arquitectónicas en el municipio como la estrechez de las calles y andenes, la irregularidad de las vías, la falta de rampas para la movilidad adecuada, son factores que restringen la participación de algunas personas, que optan por no salir de sus casas por la inseguridad que representa para sí mismos movilizarse en el municipio. “La falta de rampas, los andenes desiguales, unos muy altos otros muy bajos, con zanjas entre la calzada vial y la acera. Las obras nuevas no las hacen con la accesibilidad adecuada para personas con movilidad reducida, que usen bastón o caminador, hacen escalones muy altos. Las vías son muy estrechas” (PcD entrevistada, 2022); “Las barreras arquitectónicas se encuentran en todas partes” (Actor entrevistado, 2022).

Se evidencian barreras en la información y la comunicación, partiendo desde el desconocimiento de las formas de comunicación de una PcD o sus características, hay poco uso de lengua de señas, y se desconoce en general el uso de lectura de labios, lenguaje escrito o gestual. Hay desconocimiento sobre ese tema a grandes rasgos, sobre todo aquello que hasta ahora se ha construido de forma ética para entender la discapacidad, el modelo social, lo que fundamenta este modelo y las buenas prácticas que propone, entre ellas para mejorar el trato a una PcD o brindar los apoyos adecuados. “Hay desconocimiento del universo de la población con discapacidad, sus condiciones” (Actor entrevistado, 2022); “Somos analfabetas en esto, no conocemos lengua de señas ni cómo dirigirnos a ellos, tanto esta institución como otras, el talento humano no está capacitado para abordar estos problemas” (Actor entrevistado, 2022).

Las barreras actitudinales, como aquellos comportamientos o actitudes que adoptan las demás personas alrededor de una PcD o de la discapacidad misma, se mencionan y describen en hechos bastante preocupantes donde se evidencia estigmatización e invisibilización de las PcD, tanto en área urbana como rural: “en la ruralidad es más complejo porque son personas que no son aptas para trabajo, se convierten más en una carga” (Cuidador entrevistado, 2022); “..culturalmente hay temor, tabú, miedo a acercarse. Hay desinterés, apatía” (PcD entrevistada, 2022).

El maltrato o vulneración de derechos sigue siendo parte de los comportamientos contra las PcD, desde burlas hasta el ofrecimiento de alcohol para aprovecharse y ver su reacción al embriagarse, hasta temas de abuso sexual o violencia sexual, violencia intrafamiliar, asilamientos. “Si las PcD se incluyen socialmente, es en son de burla, para hacer bromas, para hacer favores o mandados” (PcD Entrevistada, 2022); “La vulnerabilidad frente a temas de abuso sexual, también es frecuente” (Actor entrevistado, 2022); “Abuso sexual a PcD, en estado de vulnerabilidad tanto en hombres como mujeres, desde vecinos hasta la misma familia. Es un fenómeno no estudiado, no se evidencia o la PcD no sabe relatarlo” (Actor entrevistado, 2022).

Hay poco uso de lenguaje inclusivo y en general mucha falta de consciencia de la discapacidad y de reconocimiento a esta población desde acciones como estas que se cree son pequeñas, pero generan un cambio en el imaginario social. En las entrevistas a actores, a PcD, en los grupos focales y en general en el territorio en el día a día, se hace uso incorrecto de términos referentes a las personas con algún tipo de deficiencia o se hace referencia a la población en términos de normalidad o anormalidad.

Como barrera también se menciona en varias ocasiones, el hecho de no tener suficiente presupuesto para desarrollar proyectos, políticas o programas, ofrecer servicios o ampliar el trabajo para PcD. Las necesidades de la comunidad y específicamente para ofrecer apoyos a PcD son muchas, se cuenta con una política pública de discapacidad, pero el recurso es limitado para implementar el plan de acción. “Hay pocos recursos para atender sus necesidades y hacer acompañamiento integral; un instrumento de planificación sin recurso no sirve de nada” (actor entrevistado, 2022).

La falta de presupuesto, de recursos y el deficiente acceso a servicios son barreras administrativas, también la falta de caracterización de las personas con discapacidad y el hecho que el 100% de las personas entrevistadas manifestaron no tener aún el certificado de discapacidad. Este documento no se genera en el municipio ya que no está el equipo interdisciplinario que se conforma para el diagnóstico, aunque se está en proceso de capacitar a las personas; es un servicio que debe generarse en otros municipios y es un requisito para hacer procesos de educación inclusiva y laboral, lo que hace que se convierta en una barrera para las PcD del municipio para acceder al pleno goce del derecho a la educación y al trabajo.

Todas estas barreras se mencionaron como aquellos aspectos por mejorar en el municipio, manifestando que hace falta voluntad política para generar cambios en temas de exclusión e inclusión y la necesidad explícita de recursos. En una de las actividades de recolección de información del proyecto, se manifestó por parte de un actor que se debe pensar primero en mejorar e invertir en lo bueno y positivo que ya está funcionando en el municipio en pro de la inclusión, como la fundación Alifisan, entidad privada que presta servicios de rehabilitación y también acompañamiento, generando espacios de bienestar, de aprendizaje y de recreación a PcD. Al ser una entidad privada a algunas personas se les dificulta pagar el valor de la mensualidad y hacer parte de las actividades, además del acceso, la institución está ubicada a las afueras del municipio, su entrada está en la autopista en donde al alto flujo vehicular lo convierte en una barrera física para cualquier persona, lo que ha dificultado también la participación de PcD en la fundación. A su vez, esta fundación es una fortaleza del municipio en temas de discapacidad, porque trabaja de forma activa por la inclusión y por cambiar imaginarios negativos, busca articulación constante con otras entidades públicas o privadas y recursos, además tienen una sede accesible para PcD.

El municipio cuenta con política pública de discapacidad e inclusión social (Concejo Municipal de El Santuario, 2019), con enfoque de derechos, diferencial, territorial y de desarrollo humano, en donde se establece tener como prioridad la población del área rural que enfrenta mayores barreras en discapacidad, además de reconocer la posibilidad como una condición esencial.

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en El Santuario, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de

manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se supera el 20% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en la mayoría de temas, entre el 50% y 87% de actores manifiestan tener conocimientos.

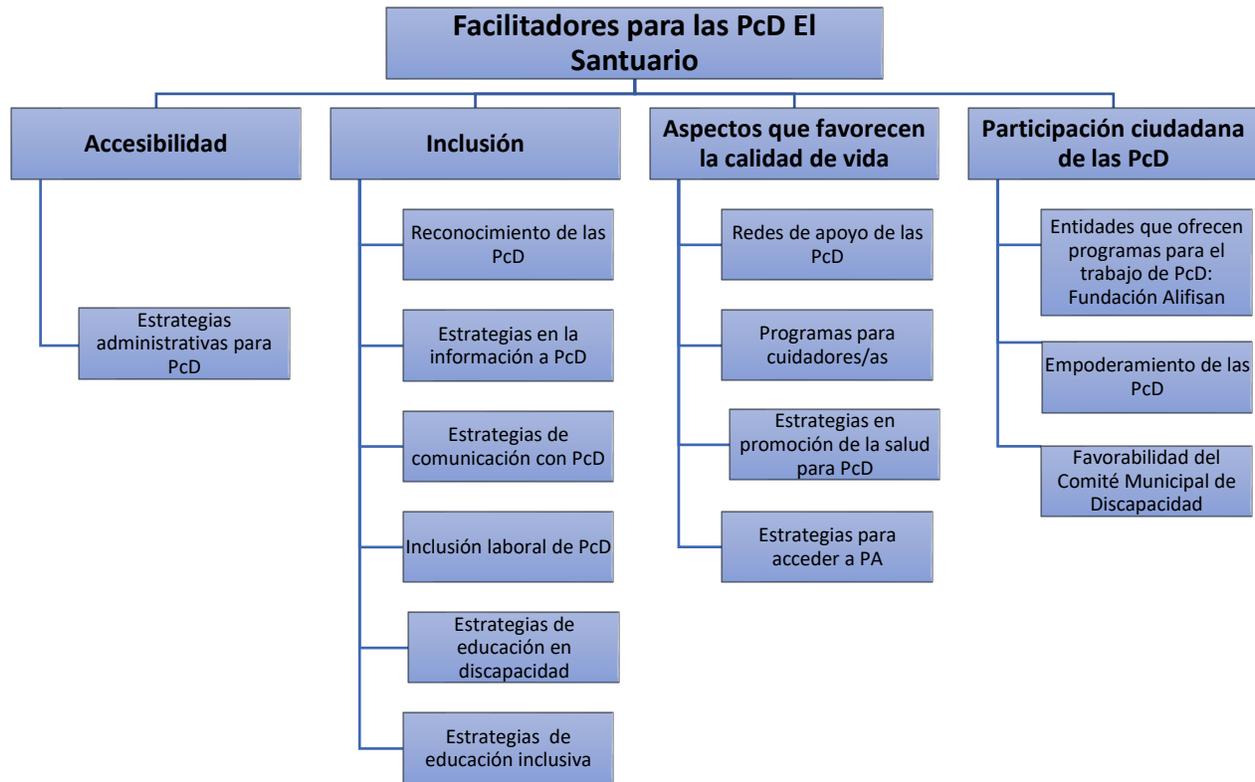
Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en El Santuario, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se supera el 20% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en tres temas, entre el 75% y 87% de actores manifiestan tener conocimientos, en el resto de temas no se pasa del 56% actores entrevistados que tengan conocimientos al respecto, *ver Tabla 50. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio El Santuario.*

Tabla 50. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio El Santuario.

Conocimiento de temas discapacidad El Santuario				
Característica	PcD		Actores	
	n	%	n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	7	14,0	12	75,0
Educación inclusiva	10	20,0	14	87,5
RBC	2	4,0	8	50,0
Convención sobre los derechos de las PcD	5	10,0	8	50,0
LSC	7	14,0	9	56,3
Braille	6	12,0	8	50,0
Comunicación aumentativa y alternativa	3	6,0	6	37,5
Certificación discapacidad y RLCPD	6	12,0	8	50,0
Plan individual de ajustes razonables	1	2,0	8	50,0
Accesibilidad	8	16,0	14	87,5
Diseño universal	0	0,0	9	56,3
Movimiento de vida independiente	4	8,0	4	25,0
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	2	4,0	6	37,5

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 19. Aspectos facilitadores para PcD en El Santuario



Mapa conceptual 20. Barreras para PcD en El Santuario



5.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

Es de resaltar el trabajo arduo que se realiza en el municipio El Santuario por reconocer a las PcD, que no son una minoría en este lugar, y saldar la deuda histórica con esta población. Según las cifras, este municipio alberga una de las mayores poblaciones con discapacidad en el departamento de Antioquia y el trabajo que se evidencia no alcanza a satisfacer las múltiples necesidades de esta población. Hay exclusión al evidenciarse que las PcD están integradas en la sociedad, pero no hay procesos de inclusión. La comunidad y las entidades están inmersas en un modelo médico/rehabilitador de la discapacidad que considera a las personas como normales o anormales según su diagnóstico, hecho que dificulta la participación de las PcD, su inclusión social, educativa y laboral efectiva.

Por ilustrar la situación, el municipio de El Santuario, fuerte en la industria y el comercio, no tiene abiertos muchos procesos de inclusión laboral, aún con una amplia oferta y oportunidad, no se han gestionado de forma adecuada en el municipio y se parte del hecho de la falta de caracterización y localización de las personas con discapacidad, esto demuestra que hay desconocimiento de casos, de las personas, de la discapacidad en general. No contar con

caracterización o registro es una barrera administrativa, pero no debería ser una excusa para abrir espacios de inclusión tanto laboral como educativa, esto refuerza el modelo médico de la discapacidad.

Las necesidades que requieren acción emergente son de reconocimiento, de valorar la diferencia, de sentir que esa diferencia enriquece la colectividad y que la discapacidad la genera en gran parte el entorno, un contexto que no permite que las PcD desarrollen sus proyectos de vida más allá del tratamiento o la rehabilitación de sus variaciones humanas, cursos de vida que podrían estar favorecidos con el acceso a productos de apoyo, que en la mayoría de casos, se da gracias a la autogestión y autoabastecimiento, al ingenio de las personas en el municipio. En general hay poco conocimiento respecto a las rutas de acceso a productos de apoyo en el plan de beneficios en salud, las instancias legales o entidades que apoyan estas rutas y el acceso a los mismos, además de un desconocimiento general de productos de apoyo, su uso e impacto en la libertad de las personas que los adquieren y los hacen parte de su día a día.

Es necesario promover más la libertad entonces para las PcD del municipio, libertad en el movimiento, libertad de expresión y comunicación, libertad en su participación, y aunque hay procesos de inclusión exitosos, son pocos y necesitan estar más visibilizados. Se hacen más visibles las necesidades de las instituciones para atender a los chicos/chicas con discapacidad o barreras en el aprendizaje, la sobrecarga de los docentes, las dificultades percibidas del modelo educativo y del modelo de salud que no acompaña de forma adecuada los procesos de cada persona de forma integral, lo que dificulta escalar en otras necesidades como la recreación.

Si se generalizan los comentarios de las personas en las entrevistas y la recolección de información, se puede deducir que frente a la discapacidad hay mucho temor, lo que se traduce en estigmatización de la misma y sitúa al municipio en un modelo de prescindencia que se trata de mitigar con acciones de las entidades que prestan servicios a PcD en el territorio, encaminadas a trabajar por la inclusión, en el territorio hay “desconocimiento y temor a vernos reflejados” (PcD entrevistada, 2022).

En una de las entrevistas a actores en discapacidad, se hace referencia a desconocer “el universo de las personas con discapacidad” (Actor entrevistado, 2022) y, en general, se hace mucha alusión a este factor, el desconocimiento de cómo tratar a una PcD, cómo apoyar, cómo ofrecer un servicio adecuado. Es importante que se entienda que ese universo de las PcD, es el mismo universo al que pertenecen todas las personas en el municipio, en el departamento, en el país y en este planeta, no es un lugar separado de la sociedad, no están en un lugar aislado. Frases como estas, sin tener la intención directa, denotan exclusión, pensamientos de separación, de segregación, de no sentir que sean parte de una misma comunidad.

La falta de recursos y el presupuesto insuficiente son dificultades para la prestación de servicios o la puesta en marcha de proyectos bien encaminados hacia la inclusión de PcD, el hecho de no contar con un servicio de salud integral hace que todavía no se pueda pensar en satisfacer otras necesidades en la escala de las mismas. Además de mencionar el alto grado de vulnerabilidad en que se encuentran las personas, no solo para la prestación de servicios, sino para salvaguardar su integridad física, por el maltrato en el que pueden verse inmersos y fenómenos

como el abuso sexual o la brecha que se tiene de la situación de las PcD en la urbanidad y en la ruralidad.

Hay cierta disparidad, es notoria la diferencia en algunos casos específicos, en donde hay mucha limitación y restricción en la participación por el mero hecho de vivir en el campo y todo lo que esto acarrea, el difícil acceso o transporte al pueblo o a otros municipios, la falta de recursos económicos, en donde el 68% de las personas entrevistadas son pertenecientes a estrato bajo y 56% pertenecientes al nivel B del Sisbén (Pobreza moderada). Lo anterior, se contrasta con algunas cosas que expresan participantes en el diagnóstico: “Hay casos de personas totalmente aisladas, sobre todo en zona rural” (Actor entrevistado, 2022), “...hay una debilidad grande frente a PcD, están además en alto estado de vulnerabilidad, no tienen acceso a centros de rehabilitación y están muy invisibilizados” (Actor entrevistado, 2022).

En relación con lo expresado, en el municipio es necesario difundir en todos los sectores la Convención de Derechos para las Personas con Discapacidad, promover sus derechos y prevenir su vulneración y generar espacios para la sensibilización de todo lo relacionado con las personas con discapacidad, de sus necesidades y de sus intereses.

5.4 Conclusiones

- En términos de la situación de discapacidad, en el municipio de El Santuario hay mayor prevalencia de discapacidad intelectual, múltiple y física.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se requieren más productos de apoyo para el autocuidado/entorno, para la comunicación y la movilidad. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son tableros de comunicación aumentativa y alternativa, productos de apoyo para favorecer movilidad y accesibilidad a medios de transporte y productos de apoyo para la transferencia.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de comunicación aumentativa alternativa (CAA) y como segunda opción un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC).
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) públicas territoriales y con población en zona rural.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: Abordaje de diferentes comportamientos según la discapacidad, crianza humanizada y respeto hacia la niñez con discapacidad, emprendimiento y empleabilidad en PcD y cuidadores(as), estrategias lúdicas y didácticas para trabajo con PcD, estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes y orientación psicosocial y psicológica en el abordaje de la discapacidad.
- El Santuario es un municipio activo en temas productivos, referente a nivel departamental en industria y emprendimiento. Territorio con una amplia oferta cultural para todas las personas, esto como aspecto favorable del municipio. Dentro de las

problemáticas se encontró que el número alto de personas migrantes que no cuentan con la mejor calidad de vida, la drogadicción, el alcoholismo y la afectación en la salud mental.

- Existen amplias necesidades de planes de acción para combatir el maltrato y el abuso, la discriminación y el deficiente goce efectivo de derechos fundamentales en las personas con discapacidad, además de las barreras físicas para estas personas en el municipio, que se evidencia en la poca accesibilidad de los espacios, está la deficiente accesibilidad a la información y comunicación de PcD que se traduce en la restricción en la participación.
- Se menciona la falta de presupuesto, de recursos y el deficiente acceso a servicios, la falta de caracterización de las personas con discapacidad y las dificultades para generar el certificado de discapacidad como barreras administrativas.
- Las entidades que prestan servicios a PcD en el municipio, algunas de ellas son privadas, lo que dificulta la cobertura de toda la población, pero son una fortaleza del municipio en temas de discapacidad. La Fundación Alifisan trabaja de forma activa por la inclusión de PcD y articulación con las demás entidades.
- Solo se conocen dos casos de inclusión laboral de PcD en el municipio, aunque hay muestras de interés de algunos empresarios por este tema, no se generan estos procesos. Hay prevalencia de trabajo informal de PcD.
- Se presenta exclusión educativa de PcD por múltiples factores que deben ser estudiados a profundidad, deficiencias percibidas en el modelo y en los agentes educativos, también en las familias, cuidadoras o cuidadores.
- No hay conocimiento adecuado sobre productos de apoyo o rutas de acceso a los mismos. Las personas autogestionan sus productos, no siempre accediendo a ellos por el plan de beneficios en salud, sino recurriendo a la creatividad, ingenio, recursos propios o gestión de donaciones.

5.5 Recomendaciones plan de acción

- Priorizar acciones enfocadas a la discapacidad intelectual, múltiple y física, las cuales son las más prevalentes en el territorio según el diagnóstico comunitario.
- Diseñar productos de apoyo para el autocuidado/entorno, para la comunicación y la movilidad. Específicamente, priorizar en el diseño: tableros de comunicación aumentativa y alternativa, mangos adaptados, productos de apoyo para favorecer movilidad y accesibilidad a medios de transporte y productos de apoyo para la transferencia.
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Fundación Alifisan, Escuela de habilidades y destrezas, biblioteca municipal, Secretaría de educación municipal, Instituciones educativas de las veredas Pavas, Valle María, Valle Luna, El Carmelo y San Matías, I. E Técnico Industrial José María Córdoba.

- Diseñar y realizar un curso de comunicación aumentativa alternativa (CAA) y como segunda opción un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC).
- Generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los(as) funcionarios(as) públicos(as) territoriales y con población en zona rural.
- Incluir en los temas formativos: Abordaje de diferentes comportamientos según la discapacidad, crianza humanizada y respeto hacia la niñez con discapacidad, emprendimiento y empleabilidad en PcD y cuidadores(as), estrategias lúdicas y didácticas para trabajo con PcD, estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes y orientación psicosocial y psicológica en el abordaje de la discapacidad, marco normativo en discapacidad y sexualidad en las personas con discapacidad.
- Generar estrategias para eliminar terminología peyorativa y el uso de lenguaje poco inclusivo.
- Incluir a personas con discapacidad en el Comité Municipal de Discapacidad y en general en decisiones importantes que les atañen, que sus opiniones sean tenidas en cuenta a la hora de desarrollar el plan de acción de la política pública de discapacidad, promoviendo también la participación ciudadana de PcD.
- Centrar estrategias en la agenda pública para el desarrollo de las personas con discapacidad, procurando hacerlo siempre en el marco de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Aumentar esfuerzos en promover la participación de personas con discapacidad del área rural, no sin antes promover su goce efectivo de derechos fundamentales, por lo que debe aumentarse también el recurso tanto económico como humano para llevar a cabo esta recomendación, trabajar en la accesibilidad del área rural, buscar estrategias para el acceso, además aumentar el registro de personas con discapacidad, actualizar los datos periódicamente para que estos sean confiables. Se tiene poco registro de personas con discapacidad en zona rural del municipio, no se conoció ningún caso de personas allí con certificado de discapacidad o ingresadas en el RLCPD, se encontraron muchos casos de niños y niñas sin diagnósticos y acompañamiento médico.
- Contemplar criterios de accesibilidad en las nuevas construcciones y proyectos urbanísticos del municipio, también desde la Convención se recomienda que sea un requisito para conceder licencias. Cabe aclarar que, respecto a la accesibilidad, se debe facilitar también acceso a la información y adecuada comunicación, no solo accesibilidad en temas de barreras arquitectónicas.
- Acrecentar la educación en discapacidad y específicamente en educación inclusiva en las instituciones educativas, en donde se identificó no siempre se adoptan ajustes razonables o no se adoptan de forma adecuada. La Convención de Derechos para las Personas con Discapacidad considera esto como una forma de discriminación, además de sugerir sanciones para los actores o entes implicados, puesto que la situación de niños y niñas con discapacidad debe ser una prioridad para el sistema educativo. Se requieren materiales pedagógicos accesibles en las aulas y capacitación en el uso y cuidado de los mismos.

- Debe reforzarse específicamente el apoyo a las cuidadoras/cuidadores, pudo evidenciarse en grupos focales que son personas que descuidan sus necesidades y que tienen bajos niveles de autorrealización, además de ser en ocasiones barreras para las PcD por la sobreprotección que ejercen sobre ellas o la limitación en actividades o restricción en la participación.
- Aumentar sensibilización en temas de discapacidad en niños, niñas y adolescentes, educar en valores, en ciudadanía, fomentar en ellos cultura de humanidad para valorar la diferencia como aspecto que enriquece la colectividad.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 13. Generalidades plan de acción componente 1 El Santuario

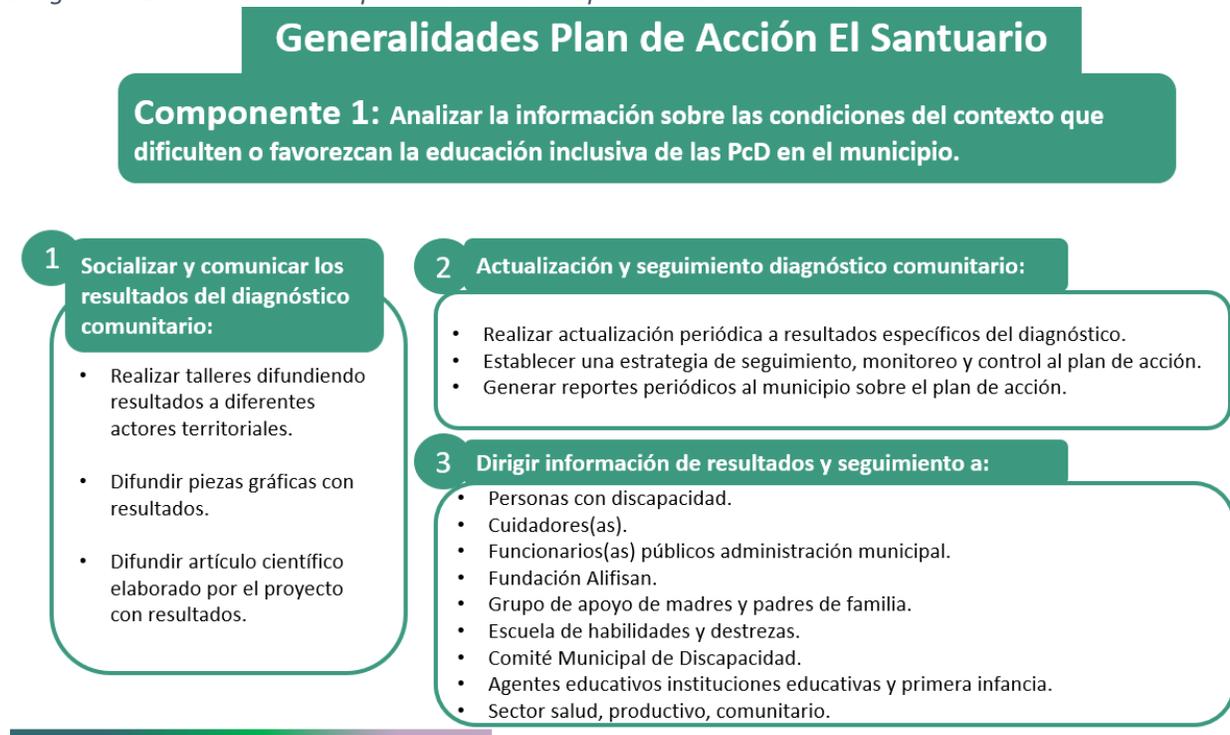


Diagrama 14. Generalidades plan de acción componente 2 El Santuario

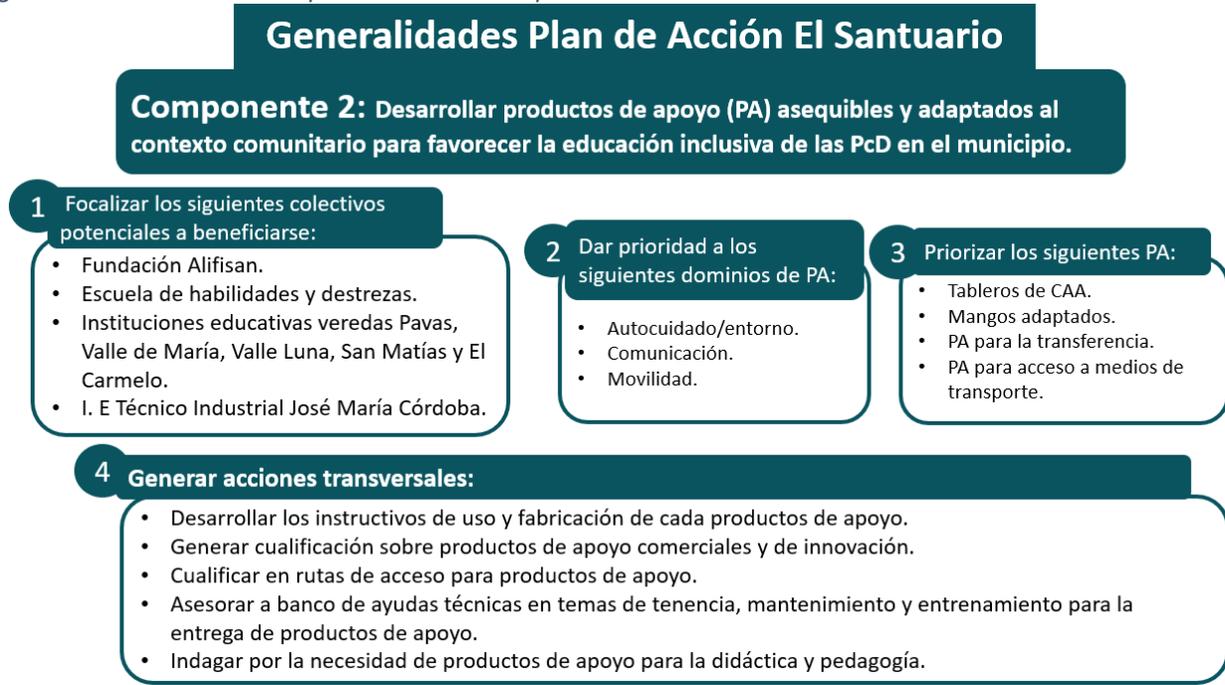
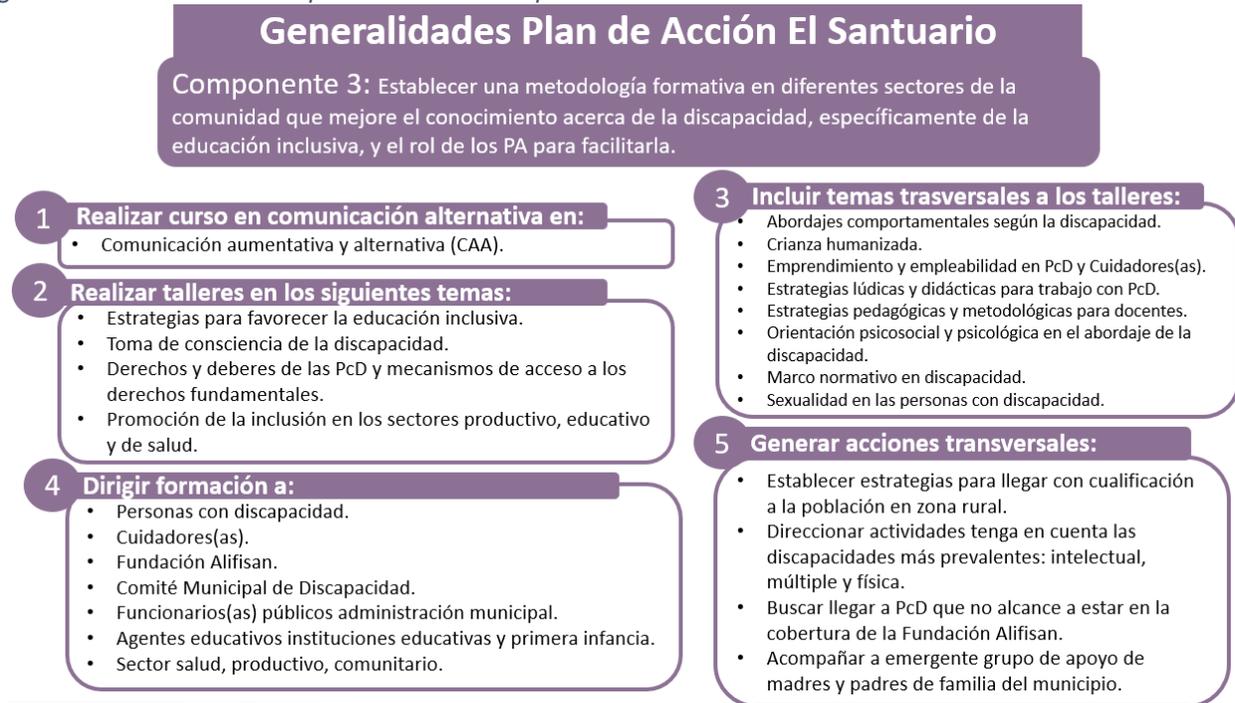


Diagrama 15. Generalidades plan de acción componente 3 El Santuario



5.6 Limitaciones

- No se constó con suficiente participación funcionarios(os) públicos, en algunos casos estos(as) expresaban no tener disponibilidad de tiempo debido a otras ocupaciones. Esto dificultó en cierta medida el obtener información ágil y oportunamente.
- El desconocimiento respecto a temas de discapacidad o productos de apoyo hizo que la recolección de información fuera difícil, principalmente a la hora de aplicar los instrumentos porque se hizo necesario cambiar las formas de preguntar, ajustarlas a las personas y a su contexto, por ejemplo, a los padres con chicos/chicas con barreras en el aprendizaje, que presentaban negación frente a esa barrera o una discapacidad como tal, no se hizo fácil preguntar por su situación actual ya que todo giraba en torno a esta condición específica.
- Explicar que los productos de apoyo que se iban a fabricar desde la EIA, iban a ser de uso colectivo y no personal también generó cierta molestia en algunos participantes, además de expresar sus necesidades ya muy evidentes de productos de apoyo convencionales para poder alcanzar una participación plena.
- No hay fuentes de información secundaria más allá del Simat y las herramientas ya conocidas para acceder a datos actualizados del municipio, por lo que no se pudieron recoger muchas cifras o información requerida para el proyecto.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación

6. ENTRERRIOS

Fotografía 7. Entrerrios



Foto tomada de: <https://www.facebook.com/YoSoyDeAntioquia/photos/entrerrios-antioquia-de-cuarentena-foto-fotosdubarr/153763286213296/>

6.1 Información general del municipio

El municipio de Entrerrios está ubicado al norte del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 12.012 habitantes, donde la mayor población es de mujeres (50,2%). La extensión del municipio es de 222 km², y en esta, el 54,5% de la población se encuentra en zona rural. Es un municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto a electricidad (100%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en acceso a agua potable (67,2%), alcantarillado (48%) y acceso a internet (5%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica secundaria (75,6%), seguida de básica primaria (71,28%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 23,1% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen contributivo (73,3%), seguido del régimen subsidiado (25,5%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 51. Generalidades municipio Entrerrios.

Tabla 51. Generalidades municipio Entrerríos

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
Entrerríos		Norte	222	
Población general municipio				
Total Población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
12.096	49,8	50,2	54,5	45,5
Cobertura servicios públicos				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	% Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
67,2	48	5	100	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
65,28	71,28	75,64	49,11	23,16
Aseguramiento en salud				
% Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
73,3	25,5	1,2		

Entrerríos está localizado 1 hora y 45 minutos de Medellín. Limita por el norte con los municipios de Santa Rosa de Osos, por el este con Don Matías, por el sur con el municipio de San Pedro de los Milagros y por el oeste con Belmira; Entrerríos es llamado también La Suiza Colombiana. Está conformado por 12 veredas: Riogrande, Riochico, El Peñol, Yerbabuena, El Zancudo, Toruro, El Progreso, Tesorero, Las Brisas, El Filo, Pío XII y El Porvenir (Alcaldía de Entrerríos, 2022).

En su economía se encuentra: agricultura (papa, frijol, maíz, ahuyama, tomate de árbol), ganadería (ganado vacuno de leche y ceba, ganado porcino), lecherías bien desarrolladas, minería, industria (confección de ropa, las velas, los lácteos, generación hidroeléctrica, industria de la curtiembre del cuero, muy significativa en este distrito. En 2012 se terminó de construir en el Municipio la planta multinacional de industrias alimenticias ALPINA, ubicada en la vía hacia Don Matías), esta sumada a las ya existentes como Lácteos el Galán y la de Colanta especializada en Quesitos; hace que en el municipio esta sea una de las mayores fuentes de empleo (Alcaldía de Entrerríos, 2022).

En relación con aspectos culturales, el municipio cuenta con fiestas como las Fiestas del Paisaje, Fiestas de la Virgen de los Dolores, Fiestas de la Virgen del Carmen en julio y fiestas por el aniversario del municipio. En el municipio se encuentra El Museo del Cuero y se conserva algunas estructuras arquitectónicas que son conservadas como patrimonio: Iglesia de Nuestra Señora de los Dolores, Capillas del cementerio y del Colegio Santa Inés, Casa de la Cultura y casa

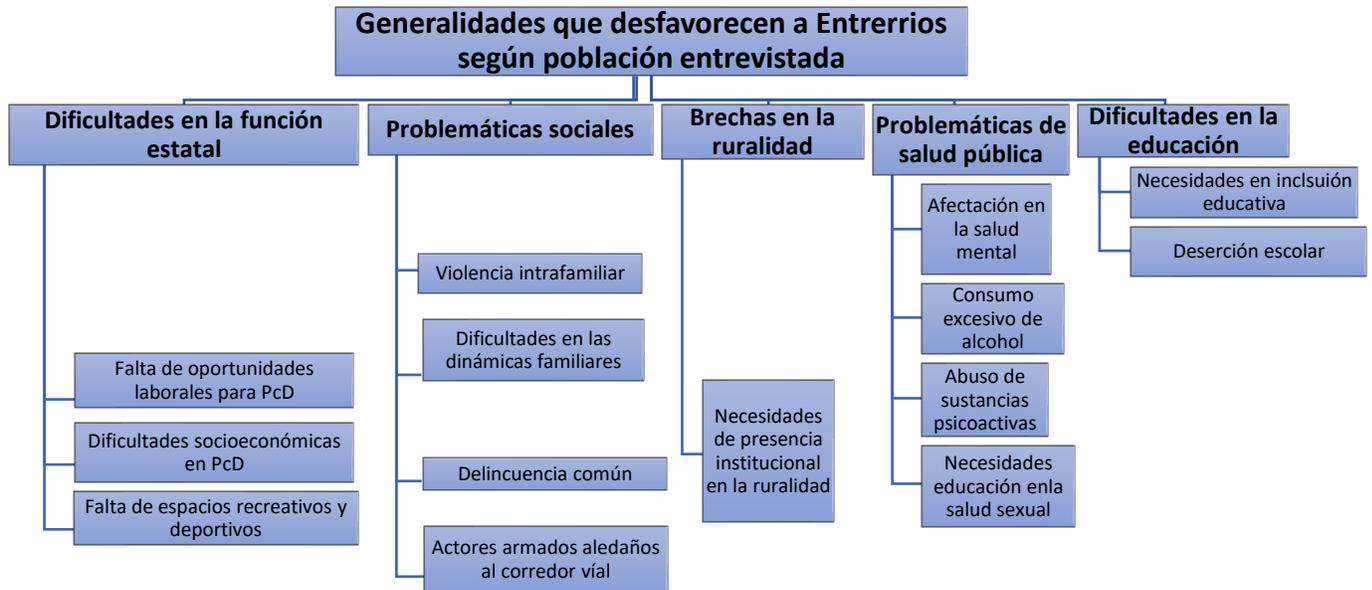
natal de Francisco de Paula Pérez, el fundador del periódico El Colombiano. En algunos aspectos religiosos, en el municipio prima el catolicismo, dado que alrededor de un 90% de sus habitantes rinden culto a dicha Religión, el 10% restante rinden culto a otras denominaciones cristianas como los Testigos de Jehová, el protestantismo entre otras (Alcaldía de Entreríos, 2022).

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de Entreríos:

Mapa conceptual 21. Algunos aspectos favorables en Entreríos



Mapa conceptual 22. Algunos aspectos desfavorables en Entrerriós



6.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de Entrerriós, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 10 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 3 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores y otro con actores, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de Entrerriós, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 408 personas, lo que equivale al 3,4% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 898 personas, lo que equivale al 7,4% de la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad del municipio, lo

cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 50% de participantes fueron mujeres, el 76,1% fueron mayores de edad, el 78,3% se encontró en zona urbana, el 50% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN el 47,8% se encuentra en una situación de pobreza moderada y, el 68% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, ningún participante se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 38,4% se identifica como población campesina y el 45,7% de la población se identifica como población mestiza. *Ver Tabla 52. Datos sociodemográficos Entrerriós.*

Tabla 52. Datos sociodemográficos Entrerriós

Datos sociodemográficos Entrerriós					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	23	50,0	Blanco	4	8,7
Mujer	23	50,0	Mestizo	21	45,7
Edad			Negro	3	6,5
Mayor de edad	35	76,1	Ninguno	18	39,1
Menor de Edad	11	23,9	Estrato socioeconómico		
Zona			2 (Bajo)	23	50,0
Rural	10	21,7	3 (Medio-bajo)	22	47,8
Urbana	36	78,3	4 (Medio)	1	2,2
Población LGBTIQ+			Clasificación SISBEN		
No	46	100,0	Ni pobre ni vulnerable (D)	2	4,3
Si	0	0,0	No está registrado(a)	11	23,9
Población Campesina			Pobreza moderada (B)	22	47,8
No	30	65,2	Vulnerable (C)	11	23,9
Si	16	34,8	Beneficiario(a) programas sociales		
Población Víctima			No	39	84,8
No	46	100,0	Si	7	15,2
Si	0	0,0			
Migrantes					
No	46	100,0			
Si	0	0,0			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad física (28,3%), psicosocial (28,3%) e intelectual (23,9%). Ningún participante expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 41,3% expresó que fue por alteraciones genéticas y hereditarias. De los y las participantes, el 28,3% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 45,7% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 37% ha tenido o tiene algún familiar

con discapacidad, el 30,4% utiliza productos de apoyo y el 13% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo. Ver Tabla 53. Información discapacidad Entrerriós.

Tabla 53. Información discapacidad Entrerriós

Discapacidad Entrerriós					
característica			característica		
	n	%		n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Física	13	28,3	No	33	71,7
Intelectual	11	23,9	Sí	13	28,3
Múltiple	6	13,0	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Psicosocial (mental)	13	28,3	No	25	54,3
Visual	3	6,5	Si	21	45,7
Tiene certificado de discapacidad			La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
No	46	100,0	No	17	37,0
Si	0	0,0	No sabe	12	26,1
Origen de la discapacidad			La PcD utiliza productos de apoyo		
Accidente	2	4,3	No	32	69,6
Alteración genética, hereditaria	19	41,3	Si	14	30,4
Complicaciones en el parto	1	2,2	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Salud embarazo madre	6	13,0	No	40	87,0
Enfermedad general	11	23,9	Si	6	13,0
Enfermedad profesional	1	2,2	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
No lo conoce la PcD	6	13,0	No	46	100,0
			Si	0	0,0

6.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 100% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 52,2% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 17,4% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 2,2% actualmente participa en uno de estos procesos, el 4,3% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 81,8% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. Ver Tabla 39 Información salud PcD Entrerriós.

Tabla 54. Información salud PcD Entrerriós

Salud Entrerriós					
Característica	n	%	Característica	n	%
Está afiliado al sistema de salud			Ha participado en procesos de RBC		
No	0	0,0	No	46	100,0
Si	46	100,0	Si	0	0,0
Régimen de afiliación			Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Contributivo	22	47,8	No	39	84,8
Subsidiado	24	52,2	No sabe	5	10,9
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			Si	2	4,3
No	38	82,6	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
Si	8	17,4	No	2	18,2
Actualmente está en servicios de rehabilitación			Si	9	81,8
No	45	97,8			
Si	1	2,2			

El municipio actualmente cuenta con la presencia de entidades prestadoras del servicio de salud articuladas a las diferentes EPS, principalmente esta la ESE Municipal Presbítero Emigdio Palacio que tiene un servicio en primer nivel, y en relación a IPS se encuentran PROSALCO y entidades privadas como FAMSALUD y BELLSALUD; también hay centros odontológicos privados.

Si bien cuenta con espacios y entidades de salud, aun se presentan déficit en las atenciones, no se cuenta con personal suficiente y capacitado, y un sistema de salud con excesos de tramitología.

6.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 32,6% tiene primaria incompleta como máximo nivel escolar y el 21,7% no tiene ningún nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 23,9% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 64,7% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 64,7% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 60%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. Ver Tabla 55. Información educación PcD Entrerriós.

Tabla 55. Información educación PcD Entrerriós

Educación Entrerriós					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	1	9,1	Privado	11	29,7
Si	10	90,9	Público	26	70,3
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	34	97,1	No	22	64,7
Si	1	2,9	Si	12	35,3
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	11	23,9	No	22	64,7
No aplica es menor de 5 años	1	2,2	Si	12	35,3
Si	34	73,9	La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Nivel de escolaridad			No	21	60,0
Ninguno	10	21,7	Si	14	40,0
Posgrado completo	1	2,2			
Pregrado incompleto	2	4,3			
Primaria completa	2	4,3			
Primaria incompleta	15	32,6			
Secundaria completa	7	15,2			
Secundaria incompleta	8	17,4			
Técnica o tecnología completa	1	2,2			

Se podría resaltar el interés de las instituciones educativas en capacitar a los agentes educativos en estrategias de educación inclusiva, se cuenta con dos instituciones educativas privadas las cuales son I.E Santa Inés e I.E Monseñor, las cuales se caracterizan por contar con mayor número de atención a personas con discapacidad de manera más personalizada y con planes de ajustes razonables diseñados para los estudiantes.

6.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 8 % se encontraba trabajando y de estos la mayoría lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 37% de participantes expreso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 62,9% de participantes expreso no tener ningún ingreso y el 65,7% expreso que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 85,7% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 22,9% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 100% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. Ver Tabla 56. Información economía y productividad PcD Entrerriós.

Tabla 56. Información economía y productividad PcD Entrerríos

Economía y productividad Entrerríos					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	27	77,1	Trabajando	5	10,9
Si	8	22,9	Estudiando	11	23,9
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar	17	37,0
Formal	1	12,5	Otras actividades	13	28,3
Informal	7	87,5	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			De 1 a 2 SMMLV	2	5,7
No	30	85,7	De 2 menos de 4 SMMLV	1	2,9
Si	5	14,3	Menos de 1 SMMLV	10	28,6
Percibe que necesita formación para el empleo			Sin ingreso	22	62,9
No	27	77,1	Principal fuente de ingresos mayores de edad		
Si	8	22,9	Ayudas familiares	23	65,7
La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Del trabajo	4	11,4
No	46	100,0	Ninguna	3	8,6
Si	0	0,0	Subsidio o pensión	5	14,3

Si bien el municipio es epicentro de grandes empresas reconocidas a nivel nacional como Colanta, Alpina, Velas y Velones San Jorge, entre otras, no se cuenta con estrategias de empleabilidad en el municipio para personas con discapacidad.

De acuerdo con los datos de la Encuesta de Calidad de Vida del Departamento de Antioquia para el 2019, la tasa de desempleo de Entrerríos es del 5.38%, ubicándose muy por debajo de la tasa de desempleo de la subregión del Norte, 8.88%, y también por debajo de la del Departamento de Antioquia. Esto sin duda pone al municipio en una situación favorable en comparación con otros casos. No obstante, es importante tener en cuenta que el mercado laboral en Antioquia es bastante informal, considerando como ocupado formal a los trabajadores que son afiliados como cotizantes a salud y pensión. La tasa de informalidad de Entrerríos es del 73.53%, mientras que en el Norte es del 83.02%. Esto implica que el 73.53% de los trabajadores no podrían acceder a subsidios al cesante en caso de quedar desempleados y tampoco a los subsidios a la nómina. Adicionalmente, las afiliaciones al sistema de seguridad social son fundamentalmente en el régimen subsidiado y esto hace que el sistema de salud tenga mayores falencias (Gobernación de Antioquia, 2019).

6.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 15,2% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 46,2% expresa que la razón es porque no existe o no las conoce. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 42,9% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 89,1% de participantes expresa no conocer este comité y el 8,7% expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 23,9% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 13% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 15,2% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 47,8% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 6,5% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 13% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 57. Información participación y vida en comunidad Entrerriós.*

Tabla 57. Información participación y vida en comunidad Entrerriós

Participación y vida en comunidad Entrerriós					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	39	84,8	No	24	52,2
Si	7	15,2	Si	22	47,8
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	3	7,7	No	40	87,0
No existe o no la conoce	18	46,2	Si	6	13,0
No le gusta o no cree en ellas	7	17,9	Encuentra barreras actitudinales		
Por su discapacidad	11	28,2	No	39	84,8
Medios que usa para informarse			Si	7	15,2
Organizaciones sociales o comunitarias	0	0,0	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Medios escritos	0	0,0	No se promueve	43	93,5
Radio	25	54,3	Si se promueve	3	6,5
Televisión	43	93,5	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias		
Teléfono	15	32,6	No	40	87,0
Internet	13	28,3	Si	6	13,0
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad		

Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	9	25,7	No	41	89,1
La PcD toma decisiones de manera autónoma	15	42,9	Si	5	10,9
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	11	31,4	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad		
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	42	91,3
No	35	76,1	Si	4	8,7
Si	11	23,9			

En el municipio de Entrerriós las deficiencias existentes entre la interacción de una persona y el contexto se generan principalmente en la accesibilidad física en todo el municipio contando con andenes altos, calles deterioradas con pocas rampas de acceso y pasamanos, lo cual no posibilita una adecuada movilidad para las personas con Discapacidad. En algunos planteamientos de las personas entrevistadas se resalta que “no hay vías de acceso en condiciones para la movilidad, los andenes los encontramos con escalones, no son amplios, no hay rampas” (PcD entrevistada, 2022), “hay muy pocos espacios tanto físicos como para que ellos realmente puedan participar en la comunidad” (PcD entrevistada, 2022).

Según entrevistas realizadas e información suministrada por los participantes del proyecto, aún se presentan barreras actitudinales, no se utiliza un lenguaje adecuado e inclusivo, aun es permeado por aspectos religiosos y sus creencias, se deja la responsabilidad solo a la familia o círculo cercano, sin una verdadera inclusión social, “la gente acá no tienen una connotación y una visión como más específica de la discapacidad, ni porque se da, sino que los ve por encima del hombro o como unos entes o personas muy diferentes, pero la gente aun no alcanza a entender nosotros mismos los limitamos, el municipio necesita mayor educación”(Actor entrevistado, 2022).

En cuanto a las barreras de comunicación e información, se percibe que no se cuenta con personal capacitado ni canales eficientes para generar otras estrategias de comunicación en braille, Lengua de Señas Colombiana o comunicación aumentativa y alternativa.

Un gran aspecto a resaltar en el municipio es el programa DIVERSER, el cual es para el acompañamiento de las personas con discapacidad del municipio, gira en torno a la inclusión integral, la reducción de las barreras actitudinales y estructurales mediante acciones que contribuyan al empoderamiento del sujeto, su grupo familiar o cuidador para generar acciones que le permitan vincularse en el medio social, laboral y cultural. Siendo un aspecto positivo en el municipio, generando diferentes estrategias de socialización e inclusión. Se resalta también, espacios culturales y deportivos, donde participan personas con discapacidad, ejemplo en la Banda de Música, Teatro y diferentes modalidades deportivas.

Según el Plan de Desarrollo 20202- 2023, el 15% de personas en situación de discapacidad acceden a los programas y servicios de atención siendo un porcentaje bajo de participación social (Alcaldía de Entrerriós, 2022).

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en Entrerríos, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se llegó a un 13% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en cuatro temas, entre el 78% y 89% de actores manifiestan tener conocimientos, en el resto de temas no se pasa del 56% actores entrevistados que tengan conocimientos al respecto, *ver Tabla 58. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Entrerríos*

Tabla 58. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Entrerríos

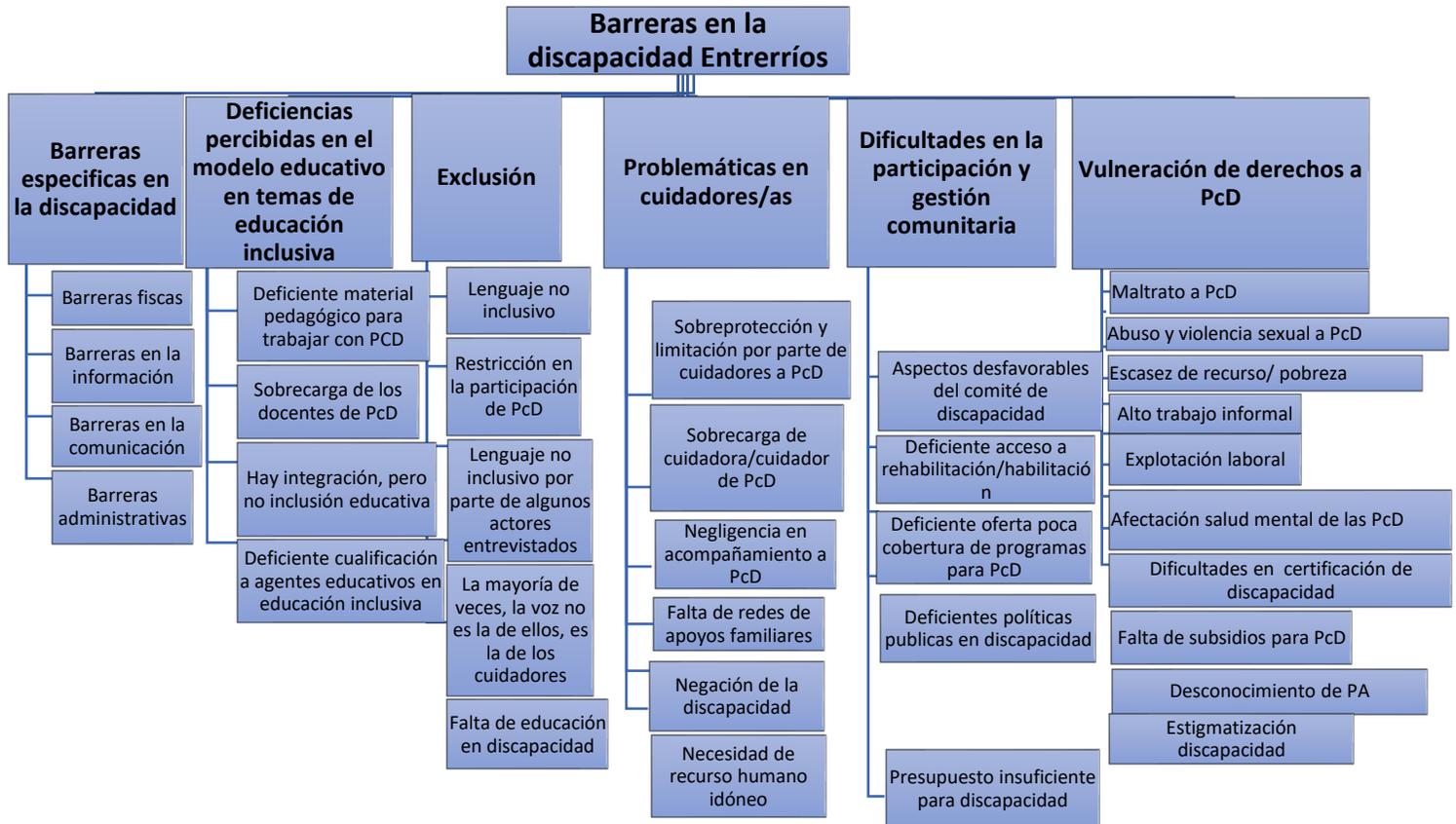
Conocimiento de temas discapacidad Entrerríos				
Característica	n	%	n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	6	13,0	8	88,9
Educación inclusiva	2	4,3	8	88,9
RBC	2	4,3	5	55,6
Convención sobre los derechos de las PcD	1	2,2	5	55,6
LSC	1	2,2	3	33,3
Braille	0	0,0	2	22,2
Comunicación aumentativa y alternativa	0	0,0	3	33,3
Certificación discapacidad y RLCPD	1	2,2	7	77,8
Plan individual de ajustes razonables	0	0,0	4	44,4
Accesibilidad	3	6,5	7	77,8
Diseño universal	0	0,0	4	44,4
movimiento de vida independiente	0	0,0	4	44,4
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	0	0,0	4	44,4

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 23. Aspectos facilitadores para PcD en Entrerriós



Mapa conceptual 24. Barreras para PcD en Entrerriós



6.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

El municipio de Entrerriós dispone de facilitadores que pueden aportar a la calidad de vida de la población con discapacidad, uno de esto, parte del interés de la administración municipal de apoyar el colectivo Diverser, el cual agrupa personas con diferentes tipos de discapacidad. Entre los aspectos a resaltar de tal proceso, es la constancia de los y las participantes en los encuentros y la incidencia que tienen en el territorio promoviendo la participación social de las personas con discapacidad y la eliminación de barreras de todo tipo. Este grupo, no cuenta con un rubro establecido para el tema de discapacidad, limitando las acciones que se podrían desarrollar dentro del municipio, lo cual genera que el grupo Diverser y la comunidad deba realizar actividades de autogestión y sostenimiento del programa.

Otro aspecto enunciar referente al grupo Diverser, es que se percibe la necesidad de fortalecer el acompañamiento interdisciplinario a tal grupo, con el cual se pueda, por un lado, dar una atención centrada en las necesidades de los diferentes tipos de discapacidad, en especial, para

las físicas e intelectuales, que son las que prevalecen en el municipio; y, por otro lado, se pueda dar un acompañamiento integral a la población participante, en donde se promueva el desarrollo integral de las diferentes áreas de la vida de la persona.

En cuanto a la accesibilidad, también se percibe un gran interés municipal por hacer aportes al respecto, esto se ve en adecuaciones a la infraestructura en el parque municipal y algunos otros escenarios para la participación, no obstante, es un esfuerzo que se debe seguir haciendo constantemente, ya que aún algunos espacios con deficiente accesibilidad, tales como centro administrativo municipal, andenes, entre otros. Es pertinente precisar, que la accesibilidad no es solo a espacios físicos, sino a otros aspectos como la información, en este aspecto, se puede plantear que en el territorio existen grandes desafíos, ya que no se dispone de estrategias sólidas de comunicación alternativa que pueda favorecer la comunicación con personas con discapacidades intelectuales o sensoriales.

Otro aspecto importante a mencionar, tiene que ver con la calidad de la educación que reciben las personas con discapacidad, entre lo que se recolectó, es clara la necesidad de buscar fortalecer procesos de educación inclusiva, en donde se le acompañe a la personas con discapacidad en relación con sus necesidades e intereses, para esto es muy necesario en contar con suficientes docentes de apoyo, con los adecuados ajustes razonables en los centros educativos y con las estrategias pertinentes para el diseño universal de aprendizaje.

En lo que refiere al desarrollo económico y productivo de la población con discapacidad, es necesario pensarse estrategias que ayuden a fortalecer tal aspecto, si bien Entreríos es un municipio con favorabilidad en lo que refiere a la empleabilidad en la región, esto nos es algo que incluya a la población con discapacidad; no se identifican procesos sólidos de inclusión laboral en el sector industrial y esto repercute en que gran parte de la población con discapacidad no se encuentre laborando y por lo tanto con ingresos estables que le ayuden a satisfacer de manera independiente las necesidades cotidianas básicas.

En lo que hace referencia a productos de apoyo, de entrada, se percibe una gran necesidad de generar sensibilización y formación al respecto, tanto con las mismas personas con discapacidad, como con los diferentes actores que de manera transversal tienen que ver con la población con discapacidad. El hecho de que no se conozca lo suficiente al respecto, hace que muchas personas con discapacidad no accedan a los productos de apoyo adecuados y pertinentes para su discapacidad y sus necesidades cotidianas.

Entreríos es un municipio comprometido con la inclusión y con brindar todas las garantías a la población con discapacidad, si bien es un municipio con grandes fortalezas a nivel demográfico, económico y cultural, se queda corto en cuanto a la actualización de la caracterización de la población con discapacidad tanto en la zona urbana y rural, con personal insuficiente para la atención integral, con una Política Pública que requiere actualización, la cual que permita mayores oportunidades y el fortalecimiento de la atención con un norte y acciones puntuales de intervención.

6.4 Conclusiones

- En Entrerriós, según lo encontrado en el diagnóstico comunitario, prevalece las discapacidades de tipo física, psicosocial e intelectual.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se necesitan más productos de apoyo para el autocuidado/entorno y la cognición. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad, y, productos de apoyo para la transferencia, seguidos de otros como tableros para la comunicación aumentativa y alternativa, mangos adaptados y sillas de posicionamiento.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) y como segunda opción un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC).
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, esta necesidad se percibe en los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector productivo e industrial, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) públicas territoriales y con población en zona rural.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: Abordaje de diferentes comportamientos según la discapacidad, emprendimiento y empleabilidad en PcD y cuidadores(as), fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública, e inteligencia emocional.
- Se percibe una gran brecha entre el acceso a servicios entre las personas que habitan zona rural y urbana; las personas con discapacidad que más participan en actividades o programas municipales son las que están en la zona urbana.
- El municipio cuenta con facilitadores que aportan al desarrollo de las personas con discapacidad, uno de estos es el Grupo Diverser, el cual convoca gran población con discapacidad y cuidadores(as). Este colectivo tiene gran incidencia social en el territorio, principalmente en la cabecera municipal.
- Si bien el municipio cuenta con una docente de apoyo, las necesidades en temas de educación inclusiva son amplias y no alcanzan a ser cubiertas por tal profesional. El municipio cuenta con una favorable empleabilidad, ya que dispone un alto desarrollo industrial, infortunadamente, esto aún no beneficia significativamente a la empleabilidad de las personas con discapacidad, ya que no hay programas sólidos de inclusión laboral en donde se les dé la posibilidad a las personas con discapacidad de

emplearse y percibir recursos económicos que aporten a su desarrollo personal y familiar.

6.5 Recomendaciones plan de acción

- Generar acciones enfocadas a las discapacidades que se identifican prevalecen más en el municipio, las cuales son la física, la psicosocial y la intelectual.
- Diseñar productos de apoyo que atiendan necesidades para el autocuidado/entorno y la cognición. En especial, diseñar material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad, y, productos de apoyo para la transferencia, seguidos de otros como tableros para la comunicación aumentativa y alternativa, mangos adaptados y sillas de posicionamiento.
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Grupo de discapacidad Diverser, Institución Educativa pública Entrerriós, Colegio Santa Inés, Institución Educativa Monseñor Ernesto Gómez Echeverri, Asilo municipal de Entrerriós.
- Realizar un curso de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) y se tiene la posibilidad, otro curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC).
- Diseñar y realizar programas formativos de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad dirigidos la población con discapacidad, a agentes educativos de las instituciones educativas, al sector productivo e industrial, al sector salud, y a los y las funcionarias(as) publicas territoriales.
- En los procesos formativos, es importante que, de manera transversal, se contemplen temas como: Abordaje de diferentes comportamientos según la discapacidad, emprendimiento y empleabilidad en PcD y cuidadores(as), fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública, e inteligencia emocional.
- Establecer estrategias de acompañamiento integral a cuidadores(as).
- Procurar incrementar acciones de intervención, acompañamiento y formación a la población con discapacidad de la zona rural.
- Actualizar las bases de datos y hacer una caracterización en la zona urbana y rural de las personas con discapacidad.
- Adecuar la infraestructura de la alcaldía y municipio en general para facilitar la movilidad de las personas con discapacidad física.

- Actualizar la política pública del municipio en relación con las necesidades e intereses de la población con discapacidad en la actualidad.
- Se recomienda implementar estrategias de inclusión laboral para personas con discapacidad y sus cuidadores.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 16. Generalidades plan de acción componente 1 Entreríos

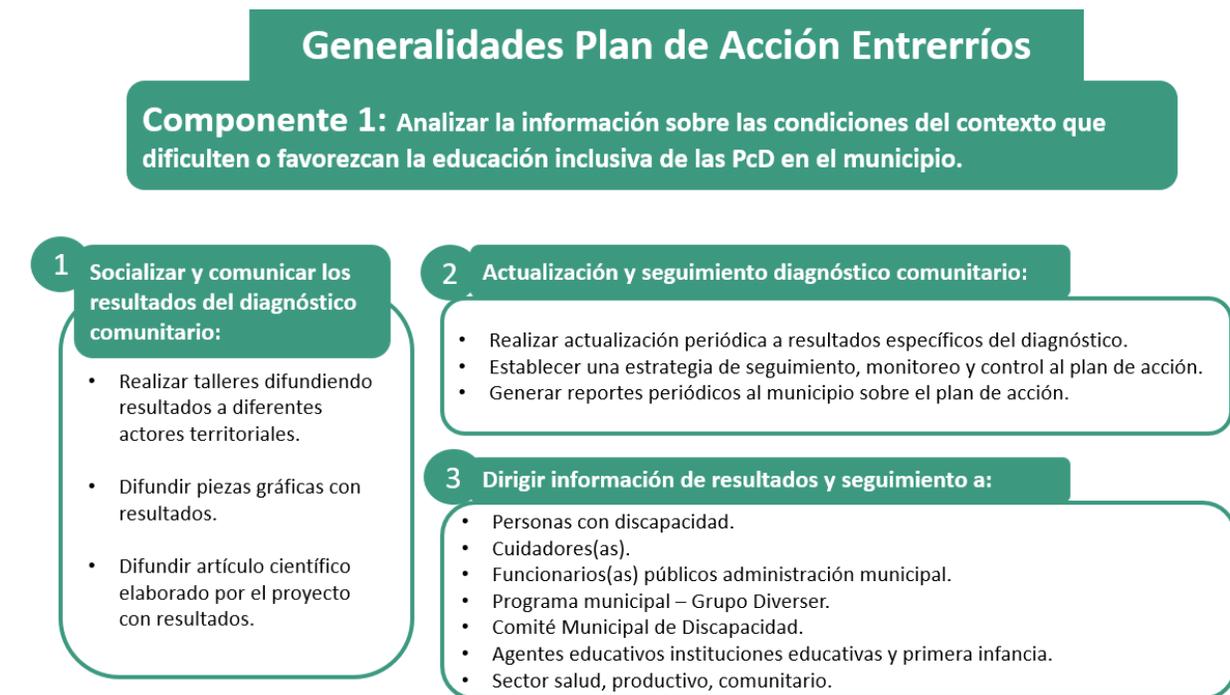


Diagrama 17. Generalidades plan de acción componente 2 Entrerríos

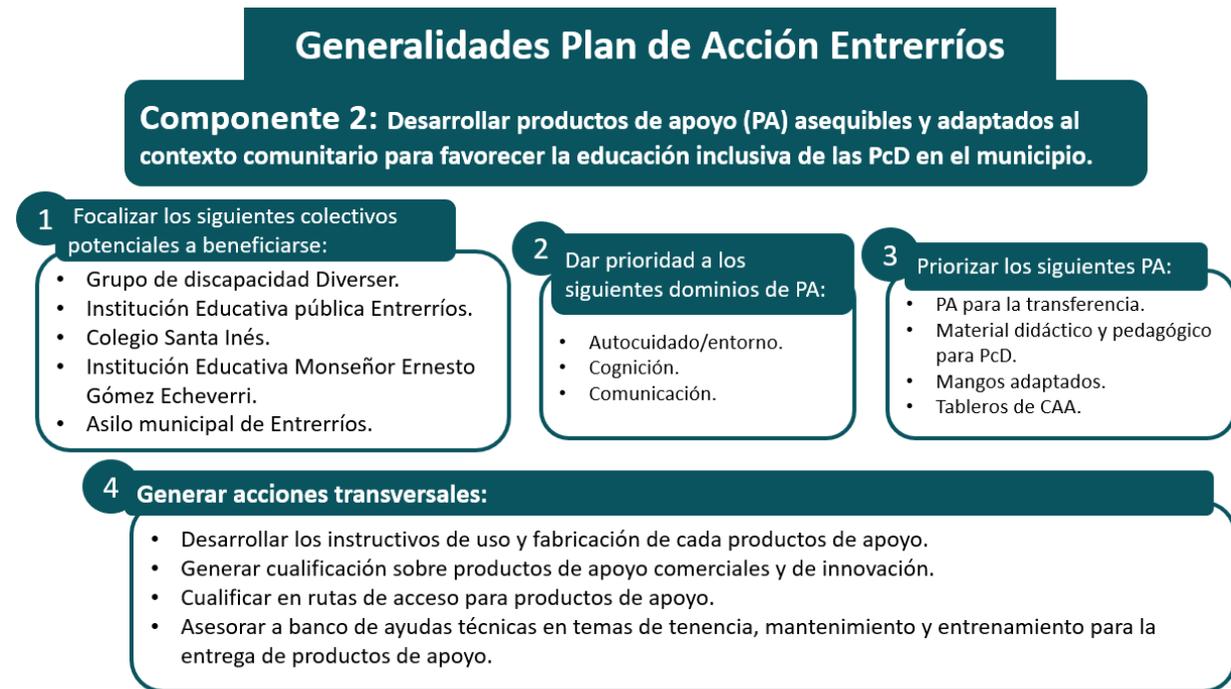
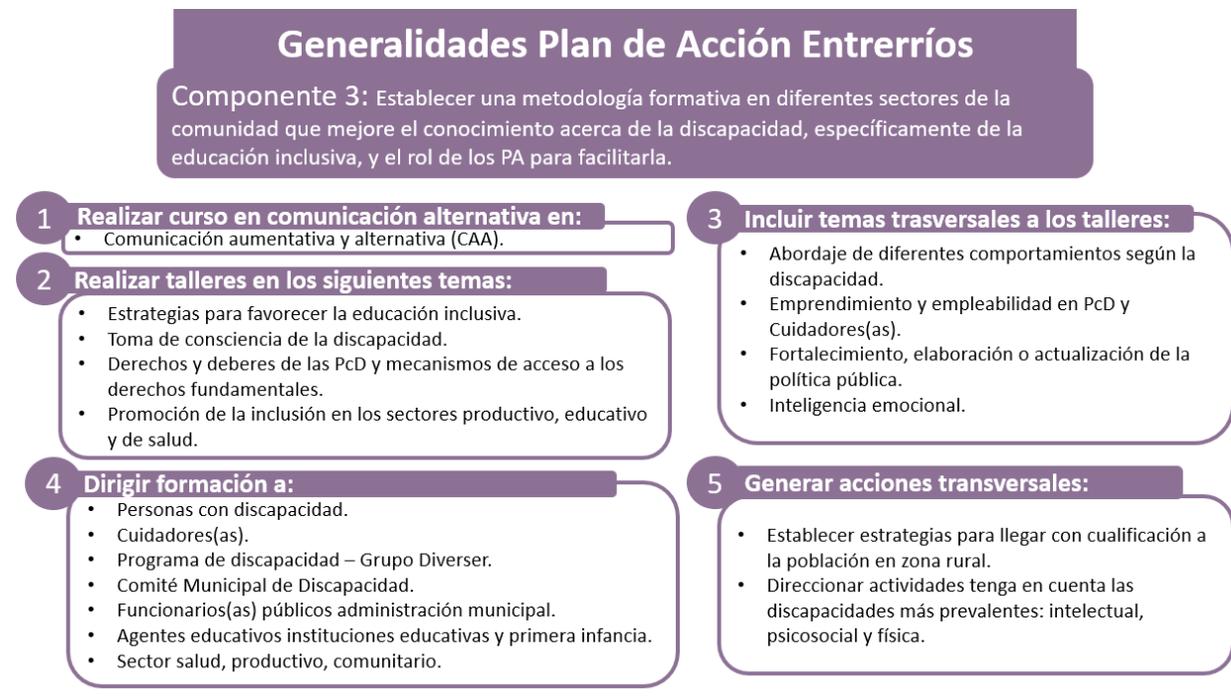


Diagrama 18. Generalidades plan de acción componente 3 Entrerríos



6.6 Limitaciones

- Los datos con los que se cuentan del municipio no son actualizados, discrepan entre diferentes fuentes de información, no son exactos o no se tiene información, lo cual hace que la recolección de información de fuentes secundarias fuera compleja o inexistente.
- La Referente de discapacidad actualmente se encuentra actualizando la base de datos del municipio, por lo cual se contaba con una base de datos de pocas personas, lo que generó recolectar información por la voz a voz o buscar otras personas o líderes relacionados con el tema de discapacidad.
- En Entrerríos el mayor índice de participación es en el grupo Diverser es de personas con discapacidad cognitiva, pero no se orientan estrategias a otro tipo de discapacidad que faciliten la interacción entre ellos.
- El municipio si bien se caracteriza por una alta calidad de vida y tranquilidad, sin alteraciones en el orden público, se vio afectado por el paro armado anunciado por los grupos ilegales denominados “el clan del golfo” retrasando algunas actividades dentro del municipio por el cierre de vías o el temor a reanudar actividades dentro del municipio.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación

7. LA UNIÓN

Fotografía 8. La Unión



Foto tomada de: <https://elmetro.com.co/wp-content/uploads/2022/03/la-union.jpeg>

7.1 Información general del municipio

El municipio de La Unión está ubicado al oriente del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 23.094 habitantes, donde la mayor población es de mujeres (50,8%). La extensión del municipio es de 200 km², y en esta, el 63,6% de la población se encuentra en zona urbana. Es in municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto electricidad (98,8%) y en acceso agua potable (81,9%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en alcantarillado (55,2%) y acceso a internet (9,3%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica primaria (91,5%), seguida de básica secundaria (86,3%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 30,8% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen contributivo (53,1%), seguido del régimen subsidiado (45,8%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 59. Generalidades municipio La Unión.

Tabla 59. Generalidades municipio La Unión

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
La Unión		Oriente	200	
Población general municipio				
Total Población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
23.094	49,2	50,8	63,6	36,4
Cobertura servicios públicos				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	% Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
81,9	55,2	9,3	98,8	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
84,4	91,59	86,63	59,2	30,28
Aseguramiento en salud				
% Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
53,1	45,8	1,1		

El Municipio de La Unión está territorialmente compuesto por la cabecera municipal el corregimiento de Mesopotamia, y 25 Veredas; las cuales en su gran mayoría tienen relación directa con la cabecera municipal o con otros municipios limítrofes como La Ceja, El Carmen de Viboral o Abejorral. El municipio de La Unión limita, por el norte con los municipios de El Carmen de Viboral y La Ceja; por el occidente con el Municipio de La Ceja; por el sur con el Municipio de Abejorral; y por el oriente con el municipio de El Carmen de Viboral (Alcaldía de La Unión, 2020).

Un aspecto muy favorable del municipio tiene que ver con la intercomunicación con los demás Municipios, la cual se da se da a través de medios terrestres de transporte, tales como: La carretera transversal Medellín - Sonsón: Con comunicación a La Ceja, El Retiro, Argelia y Nariño. La autopista Medellín - Bogotá: Une los dos polos de desarrollo más importantes del País. La conexión con esta vía se realiza pasando por el municipio de La Ceja y el Municipio de Rionegro en un tramo de aproximadamente 40 km en excelente estado. Las principales vías nacionales y departamentales que se articulan estrechamente con el sistema vial municipal son: Vía Medellín – Sonsón; Vía La Unión - El Carmen de Viboral; Vía La Frontera – Abejorral (Alcaldía de La Unión, 2020).

La base fundamental de la economía municipal está movida por la agricultura, la minería y la ganadería. Es un municipio con amplios atributos culturales, deportivos y con incidencia de programas sociales, que para fines de este proyecto es pertinente nombrar al programa de

Equinoterapia Emanuel y a la institución UNISED, ambas trabajan con población con discapacidad.

Algunos aspectos que la población entrevistada describe se deben mejorar en el municipio son: el alto consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol, la violencia intrafamiliar y el microtráfico.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de La Unión:

Mapa conceptual 25. Algunos aspectos favorables en La Unión



Mapa conceptual 26. Algunos aspectos desfavorables en La Unión



7.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de La Unión, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 9 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 4 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores, uno con actores y un grupo focal con población general emergente, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de La Unión, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 1.219 personas, lo que equivale al 5,3% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 2.965 personas, lo que equivale al 12,8% de la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad del municipio, lo

cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 56,5% de participantes fueron hombres, el 65,2% fueron mayores de edad, el 65,2% se encontró en zona urbana, el 67,4% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN el 47,8% se encuentra en una situación vulnerable de pobreza y, el 47,8% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, el 2,2% se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 63% se identifica como población campesina, el 47,8% se identifica como población víctima, el 2,2% se identifica como población migrante y el 37% de la población se identifica como población blanca. *Ver Tabla 60. Datos sociodemográficos La Unión.*

Tabla 60. Datos sociodemográficos La Unión

Datos sociodemográficos La Unión					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	26	56,5	Blanco	17	37,0
Mujer	20	43,5	Mestizo	16	34,8
Edad			Ninguno	12	26,1
Mayor de edad	30	65,2	Raizal	1	2,2
Menor de Edad	16	34,8	Estrato socioeconómico		
Zona			1 (Bajo-bajo)	8	17,4
Rural	16	34,8	2 (Bajo)	31	67,4
Urbana	30	65,2	3 (Medio-bajo)	6	13,0
Población LGBTIQ+			4 (Medio)	1	2,2
No	45	97,8	Clasificación SISBEN		
Si	1	2,2	No está registrado(a)	3	6,5
Población Campesina			Pobreza extrema (A)	7	15,2
No	17	37,0	Pobreza moderada (B)	14	30,4
Si	29	63,0	Vulnerable (C)	22	47,8
Población Víctima			Beneficiario(a) programas sociales		
No	24	52,2	No	22	47,8
Si	22	47,8	Si	24	52,2
Migrantes					
No	45	97,8			
Si	1	2,2			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad intelectual (39,1%), física (32,6%) y múltiple (17,4%). El 17,4% de participantes expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 23,9% expresó que fue por alteraciones genéticas y hereditarias, y un porcentaje igual expresó no saber el origen. De los y las participantes, el 26,1% requiere de

asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 21,7% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 65,2% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 34,8% utiliza productos de apoyo, el 23,9% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 6,5% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. *Ver Tabla 61. Información discapacidad La Unión.*

Tabla 61. Información discapacidad La Unión

Discapacidad La Unión					
Característica	n	%	Característica	n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Auditiva	1	2,2	No	34	73,9
Física	15	32,6	Sí	12	26,1
Intelectual	18	39,1	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Múltiple	8	17,4	No	36	78,3
Psicosocial (mental)	3	6,5	Sí	10	21,7
Visual	1	2,2	La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
Tiene certificado de discapacidad			No	16	34,8
No	38	82,6	Sí	30	65,2
Sí	8	17,4	La PcD utiliza productos de apoyo		
Origen de la discapacidad			No	30	65,2
Accidente	4	8,7	Sí	16	34,8
Alteración genética, hereditaria	8	17,4	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Complicaciones en el parto	5	10,9	No	35	76,1
Salud madre embarazo	3	6,5	Sí	11	23,9
Enfermedad general	11	23,9	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
No lo conoce la PcD	11	23,9	No	43	93,5
Otra causa	2	4,3	Sí	3	6,5
Víctima de violencia	2	4,3			

7.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 97,8% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 52,2% está afiliado al régimen contributivo. De los y las participantes, el 84,8% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 69,6% actualmente participa en uno de estos procesos, el 67,4% ha participado en rehabilitación basada en comunidad, el 78,3% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 97,5% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. *Ver Tabla 62. Información salud PcD La Unión.*

Tabla 62. Información salud PcD La Unión

Salud La Unión					
Característica	n	%	Característica	n	%
Está afiliado al sistema de salud			Ha participado en procesos de RBC		
No	1	2,2	No	15	32,6
Si	45	97,8	Si	31	67,4
Régimen de afiliación			Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Contributivo	24	52,2	No	2	4,3
Otro: Asiste de manera particular	1	2,2	No sabe	8	17,4
Subsidiado	21	45,7	Si	36	78,3
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
No	7	15,2	No	1	2,5
Si	39	84,8	Si	39	97,5
Actualmente está en servicios de rehabilitación					
No	14	30,4			
Si	32	69,6			

7.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 30,4% tiene preescolar como máximo nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 32% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 52,4% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 54,8% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 45,2%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. Ver *Tabla 63 Información educación PcD La Unión*.

Tabla 63 Información educación PcD La Unión

Educación La Unión					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	3	18,8	Privado	10	23,8
Si	13	81,3	Público	32	76,2
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	21	70,0	No	22	52,4
Si	9	30,0	Si	20	47,6

Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	15	32,6	No	23	54,8
Si	31	67,4	Si	19	45,2
Nivel de escolaridad			La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Ninguno	5	10,9	No	19	45,2
Preescolar	14	30,4	Si	23	54,8
Primaria completa	7	15,2			
Primaria incompleta	11	23,9			
Secundaria completa	1	2,2			
Secundaria incompleta	6	13,0			
Técnica o tecnología completa	2	4,3			

7.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 7% se encontraba trabajando y de estos la mayoría lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 34,8% de participantes expuso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 61,3% de participantes expresó no tener ningún ingreso y el 57,1% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 71% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 22,6% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 73,9% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. *Ver Tabla 64 Información economía y productividad PcD La Unión.*

Tabla 64 Información economía y productividad PcD La Unión

Economía y productividad La Unión					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	24	77,4	Trabajando	7	15,2
Si	7	22,6	Estudiando	20	43,5
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar		
Formal	1	14,3	Otras actividades	3	6,5
Informal	6	85,7	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			4 o más	1	3,2
No	22	71,0	De 1 a 2 SMMLV	1	3,2
Si	9	29,0	Menos de 1 SMMLV	10	32,3
Percibe que necesita formación para el empleo			Sin ingreso	19	61,3
No	24	77,4	Principal fuente de ingresos mayores de edad		
Si	7	22,6	Ayudas familiares	20	57,1

La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral				
			Del trabajo	5 14,3
No	34	73,9	Ninguna	1 2,9
Si	12	26,1	Subsidio o pensión	4 11,4

7.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 73,9% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 58,3% expresa que la razón es porque no existe o no las conoce. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 53,3% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 76,1% de participantes expresa no conocer este comité y el 4,3% expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 39,1% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 45,7% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 37% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 65,2% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 41,3% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 60,9% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 65 Información participación y vida en comunidad La Unión.*

Tabla 65 Información participación y vida en comunidad La Unión

Participación y vida en comunidad La Unión					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	12	26,1	No	16	34,8
Si	34	73,9	Si	30	65,2
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
No existe o no la conoce	3	25,0	No	25	54,3
No le gusta o no cree en ellas	2	16,7	Si	21	45,7
Por su discapacidad	7	58,3	Encuentra barreras actitudinales		
Medios que usa para informarse			No	29	63,0
Organizaciones sociales o comunitarias	6	13,0	Si	17	37,0
Medios escritos	4	8,7	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Radio	22	47,8	No se promueve	27	58,7
			Si se promueve	19	41,3

Televisión	29	63,0	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias	
Teléfono	23	50,0	No	18 39,1
Internet	20	43,5	Si	28 60,9
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad	
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	7	23,3	No	35 76,1
La PcD toma decisiones de manera autónoma	16	53,3	Si	11 23,9
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	7	23,3	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad	
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	44 95,7
No	28	60,9	Si	2 4,3
Si	18	39,1		

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en La Unión, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se superó el 11% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en la mayoría de temas, entre el 60% y 100% de actores manifiestan tener conocimientos, *ver Tabla 66. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio La Unión.*

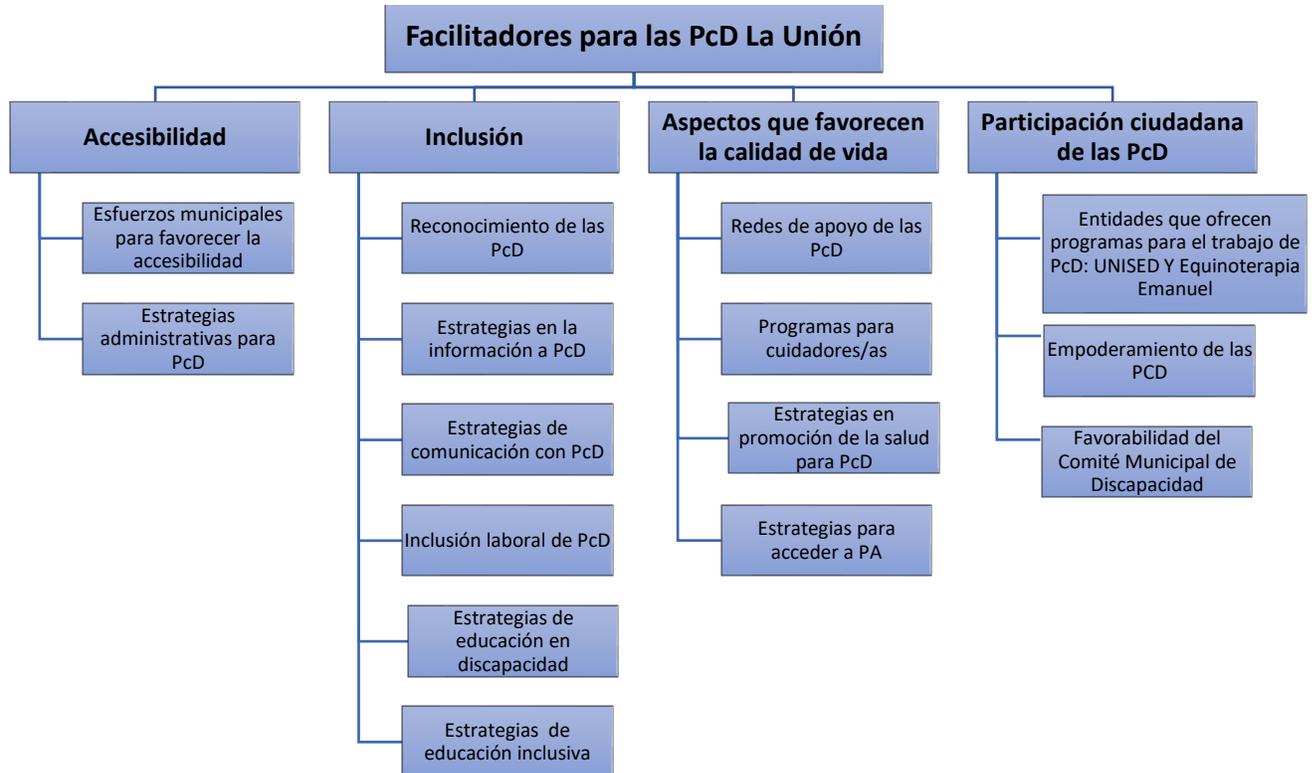
Tabla 66. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio La Unión.

Conocimiento de temas discapacidad La Unión				
Característica	n	%	n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	22	47,8	9	90,0
Educación inclusiva	17	37,0	10	100,0
RBC	17	37,0	7	70,0
Convención sobre los derechos de las PcD	21	45,7	5	50,0
LSC	27	58,7	7	70,0
Braille	16	34,8	7	70,0
Comunicación aumentativa y alternativa	7	15,2	2	20,0
Certificación discapacidad y RLCPD	21	45,7	8	80,0
Plan individual de ajustes razonables	3	6,5	3	30,0
Accesibilidad	17	37,0	9	90,0

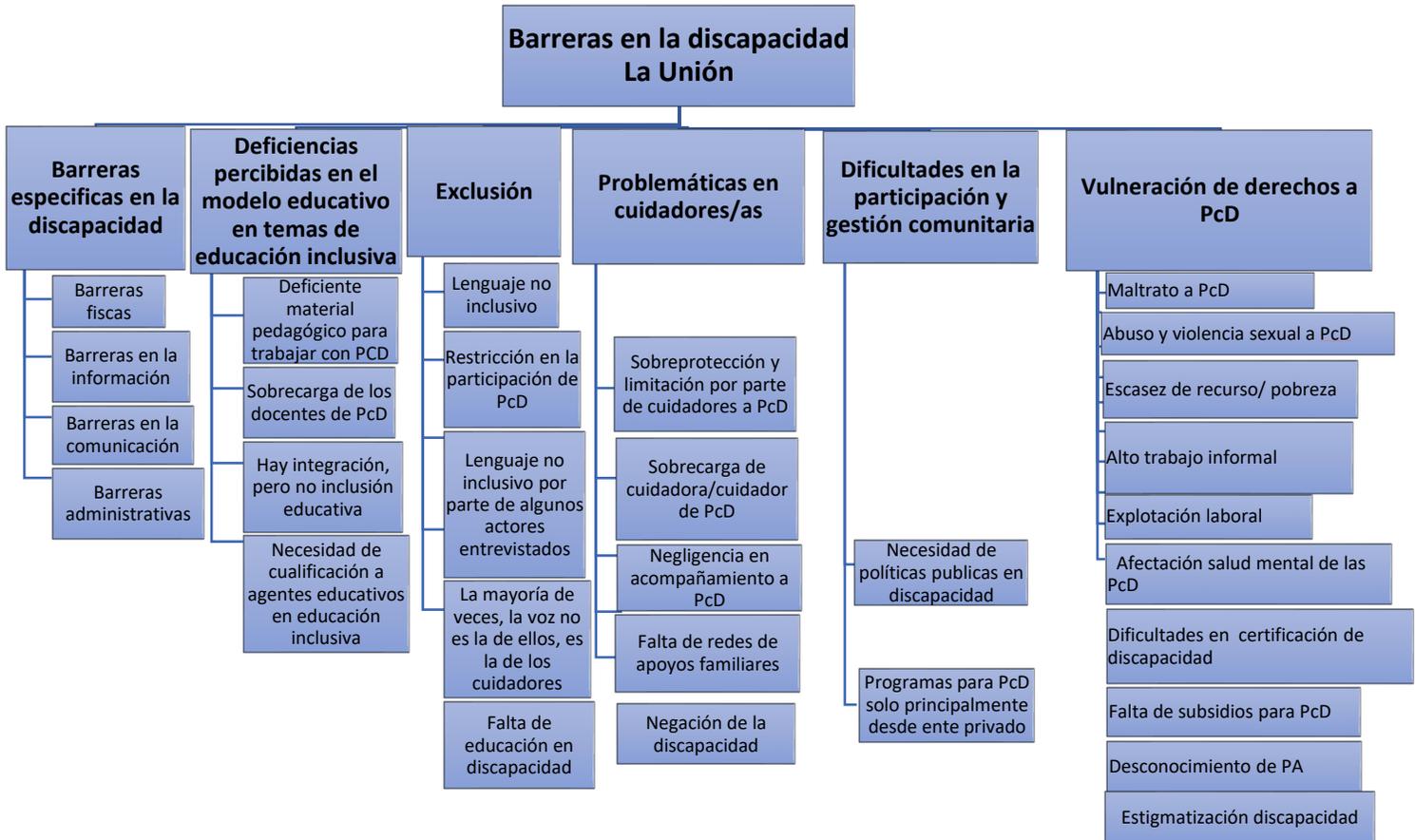
Diseño universal	6	13,0	6	60,0
Movimiento de vida independiente	7	15,2	4	40,0
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	17	37,0	5	50,0

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 27. Aspectos facilitadores para PcD en La Unión



Mapa conceptual 28. Barreras para PcD en La Unión



7.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

En el Municipio de La Unión, que cuenta con 20769 habitantes, encontramos dos datos en relación con el número de personas con discapacidad: en el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RCLPD) se enumeran 1219 que corresponde a un 5,86% del total (Minsalud, 2021), mientras que el Censo de 2018 muestra 2965 con un porcentaje del 14,27% (DANE, 2018). Por lo tanto, existe una inconsistencia en los datos sobre las personas con discapacidad en el municipio: número total, tipo de discapacidad, zona en la que viven, género, edad, estrato, escolarización y más información relevante.

En el Municipio de La Unión, se encontró que las personas con discapacidad (PcD) siguen siendo un grupo vulnerable. Muy pocos son los casos de éxito donde han logrado salir adelante en su vida de manera integral, en lo personal, social, profesional y económico. En el resto de los individuos, encontramos que muchos no se reconocen como personas con alguna discapacidad. Otros, no han tenido acceso a educación ni empleo, los que perciben ingresos económicos tienen empleos informales y ganan por debajo del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente. En temas de salud, existe un gran número de personas que no han tenido tratamiento o no

cuentan con productos de apoyo, muchos no tienen autonomía en uno o varios campos de su vida.

En cuanto a la participación y la toma de decisiones importantes y no tan importantes, en un sinnúmero de casos, son los cuidadores los que las toman, “...se los invisibiliza tanto que les negamos la posibilidad de sentir, llegan a dejar de sentir porque no hay contacto con otra gente...ellas no son tomadas en cuenta en ningún aspecto...” (Actor entrevistado, 2022). Las personas con discapacidad del municipio, a pesar de contar con más reconocimiento a nivel familiar y a través de las instituciones UNISED y Equinoterapia Emmanuel, siguen estando por fuera de todos los sistemas; “...yo diría en este momento estamos muy olvidados...” (PcD entrevistada, 2022). Las personas con discapacidad como colectivo, no están empoderadas de su proceso. Los grupos existentes se han formado por la participación en las instituciones privadas más que por la voluntad de ellos.

Existen en el municipio desafíos en relación con las barreras arquitectónicas/físicas: aceras irregulares y escalas sin rampas de acceso, se encuentran obstáculos (motos parqueadas, sillas y mesas de locales, postes mal ubicados, basura y demás objetos en el piso), sin corredores podo-táctiles ni señalización sonora; calles en mal estado y pobre educación vial; espacios públicos donde no se respeta al peatón especialmente personas usuarias de silla de ruedas o con bastón guía; oficinas de la Administración Pública sin accesibilidad; transporte público y privado que no siempre ofrece el servicio; hogares con escalas, “...es un pueblo mal hecho, hecho para gente sin discapacidad...” (Actor entrevistado, 2022). De igual manera, los espacios han colapsado debido a que el municipio se ha convertido en un lugar de asentamiento tanto para migración interna como externa, ha aumentado la población, pero lo espacios públicos, educativos, asistenciales, comunes y servicios no.

En cuanto a barreras actitudinales, la comunidad de La Unión, todavía percibe y menciona a la PcD como “niños especiales”, “enfermos”, “pobrecitos”, “problemas en el salón de clases”, “el bobito” “discapacitados”, “locos”, o se les trata de forma peyorativa, discriminativa, con indiferencia, mediante lenguaje no inclusivo. Se percibe que hay un estigma muy fuerte que limita la participación social, laboral, educativa, cultural y política de las personas con discapacidad en la comunidad, “...duele porque pues la gente los trata es dizque como enfermos y ellos no son enfermos...” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

A nivel de oficinas de la administración pública, existen barreras comunicacionales, no se cuentan con funcionarios con las herramientas adecuadas para la atención de las distintas discapacidades o canales de información que lleguen a toda la población incluyendo a personas con discapacidad, por lo tanto, se limita y/o restringe el acceso de ellas a servicios y productos. Es favorable que el municipio tenga una Política Pública en Discapacidad (facilitador) debido a que es una entidad transversal al resto, donde las personas se ven representadas y apoyadas, sin embargo, no se cuenta con suficientes recursos económicos ni la cantidad suficiente de talento humano requerido para abarcar con todas las personas con discapacidad del municipio y sus necesidades. Actualmente la Coordinación de la Política Pública cuenta con una profesional proactiva (facilitador) que ha logrado posicionar a la oficina como referente dentro

del municipio; por su formación posee conocimientos en discapacidad que le permiten un amplio espectro de actuación. Lamentablemente, las personas que viven en la ruralidad tienen mayores dificultades para acceder a todos los servicios y productos públicos, debido a la falta de oferta cercana a su lugar de vivienda.

En cuanto a las familias, la situación varía según el caso. En aquellos hogares en los que hay una PcD, un integrante de la familia deja su plan de vida para volverse el cuidador o cuidadora y económicamente esto implica un ingreso menos para ese grupo familiar (y para la activación económica local). Según la dinámica, encontramos barreras sociales tanto por una sobreprotección o por negligencia, rechazo y abandono de los padres/cuidadores hacia los hijos; por el contrario, también encontramos facilitadores cuando en el hogar se realiza el acompañamiento a la PcD en su diario vivir permitiéndole de alguna manera su autonomía. Resulta llamativo una creciente tendencia en las personas con discapacidad (y sus familias), de alejarse de todo aquello que tenga que ver con discapacidad (ej.: oferta deportiva y cultural) para evitar ser relacionados y, por ende, sentirse excluidos de la sociedad. “...la gente es muy ignorante frente a cualquier diversidad, no aceptan, no entienden, no lo toman con la seriedad que deben tomar empezando desde las familias; lo más importante en la vida no es saber sino ser...ser buena persona...” (Actor entrevistado, 2022).

En la zona rural, la aceptación de las familias hacia un hijo/a con discapacidad es más complicado y delicado. En cuanto a los cuidadores, la situación es compleja, según la información recolectada, se puede evidenciar que hay afectación psicológica no solo por vivir de cerca lo que ocurre con la PcD, sino porque han dejado de lado su plan de vida: “...no podemos trabajar, y sale costoso todo, depende de uno para todo. Genera indignación los señalamientos...” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

En la Educación, se perciben diferentes barreras, no se encuentran estrategias institucionales fuertes y que trasciendan en temas de educación inclusiva tal como lo establece el Decreto 1421 de 2017, la realidad dista mucho y no se cubren necesidades. El modelo educativo es percibido como deficiente por estudiantes, docentes, padres y actores comunitarios debido a las dificultades que frecuentan los involucrados y específicamente, las personas con discapacidad con sus requerimientos educativos. Como agregados, muchas entidades niegan los cupos a las personas con discapacidad, otros sugieren que los retiren de la institución (por sentirse con un problema más que por el bienestar del estudiante), en zona urbana y rural no se cuenta con accesibilidad: “...la verdad yo no entraba a los baños del colegio, no, porque o sea allá para un discapacitado no piensan y los baños eran angosticos, la silla de ruedas no entraba, nada...” (PcD entrevistada, 2022).

En numerosos casos llegan niños, niñas y adolescentes sin un diagnóstico médico o valoración pedagógica, muchas veces los docentes no saben que tendrán una persona con alguna necesidad para el aprendizaje y tampoco cuentan con el material pedagógico para la atención; existen docentes aferrados a los métodos tradicionales, sin embargo, hay otros que, por voluntad propia, dan de sí para la atención personalizada, convirtiéndose en facilitadores y generando así estrategias de inclusión: “...pero si tuve el apoyo cuando estudiaba sí, gracias a dios que sí...pero si me gustó mucho porque la profesora fue así estricta como si fuera una

persona normal y me enseñó que yo también podía salir adelante y que yo sí era capaz y soy capaz...” (PcD entrevistada, 2022). El municipio cuenta con dos docentes de apoyo pedagógico (facilitadores) que aportan positivamente tanto en las instituciones de zona urbana como rural, dando soporte a profesionales que no tengan experiencia en la atención a este grupo poblacional o que no han adquirido las herramientas necesarias para afrontar el tema.

A pesar de que las personas con discapacidad enfrentan el “bullying” o matoneo, también existe en muchas ocasiones solidaridad para las personas por parte de los compañeros los cuales los cuidan, los ayudan, los integran (facilitadores). De la gente entrevistada y las indagaciones realizadas, son casi inexistentes los que terminan el bachillerato y escasamente ha adquirido todas las competencias necesarias para continuar con estudios técnicos, tecnológicos o universitarios. El municipio no cuenta con instituciones universitarias, pero si con espacios de formación informal en labores que permitan ciertos empleos y pequeños emprendimientos.

Es muy importante resaltar como uno de los principales facilitadores de La Unión, el trabajo que realizan las Corporaciones UNISED y Equinoterapia Emmanuel, aportando positivamente a la comunidad y el municipio. Estas instituciones han logrado generar espacios saludables para personas con discapacidad y sus familias/cuidadores, donde se desarrollan actividades sociales, en salud, refuerzo pedagógico y educación con ajuste al aprendizaje, emprendimiento y otros: “...la niña, ella es feliz viniendo acá a Unised y yendo a Equinoterapia, se siente más alegre más confiada, ella dice que es mejor que ir a estudiar en un colegio público...” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022). Entre las dos instituciones se realiza una intervención a más de 110 personas con discapacidad durante el año, se han generado plazas de empleo para profesionales; las dos coordinadoras son docentes y su aporte es tan valioso como todos los logros obtenidos a lo largo del tiempo en cada una de las personas con discapacidad y sus familias que han participado de las instituciones.

En cuanto a la inclusión laboral, el municipio de La Unión no posee una Agencia de Empleo y tanto las empresas públicas como privadas no generan ofertas laborales para personas con discapacidad. Cuando lo hacen, los requerimientos son inalcanzables para la realidad que vive este grupo poblacional: “...que haya oportunidad de demostrarse ellos y demostrarle a la sociedad que son capaces de algo, darles la oportunidad sobre todo de que haya en que emplearlos, emplearse, de que los incluyan en un trabajo así empiecen de cero...” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022). Las personas con discapacidad en zona urbana no trabajan o tienen empleos informales, especialmente con la venta de boletas percibiendo así ingresos bajos. En zona rural, hay deserción escolar y los jóvenes buscan realizar labores para percibir ingresos que les permiten acceder a una vida de adultos, llegando incluso a tener vicios que afectan el tejido social. Las empresas que ofertan empleos para personas con discapacidad por lo general se encuentran en otros municipios, generando dificultad en cuanto a horarios, labores, distancias y recursos económicos requeridos para traslados.

En relación con la salud, las personas tienen dificultades para el acceso a los servicios. El municipio cuenta con el E.S.E Hospital San Roque y varios centros privados con atención de primer nivel, esto resulta en pocos especialistas que puedan atender las distintas discapacidades existentes; muchos de los profesionales que se requieren se encuentran en el municipio de Rionegro o la ciudad de Medellín, situación que se entorpece debido a que no

siempre las personas cuentan con dinero para viajar o se les entregan citas médicas en días diferentes, generando así, poca continuidad en los tratamientos. En varios momentos de la investigación surgió información sobre barreras actitudinales por parte del personal en salud al momento de la atención a este grupo poblacional, mostrando poco conocimiento y sensibilidad en discapacidad. En cuanto a la certificación en discapacidad, las dos o tres personas que poseen este documento, realizaron el trámite y lo obtuvieron en otro municipio ya que no existe institución avalada para realizar este proceso en el municipio.

Se encontró un facilitador en la actitud y disposición de cierto personal de la Dirección Local de Salud; ellos mostraron interés en cuanto al aprendizaje para atender de la mejor manera el grupo poblacional en discapacidad: nutricionista, psicólogas (algunas de ellas en el tema de salud mental), enfermeras/os y fisioterapeuta. Lamentablemente, el municipio y las instituciones privadas, no cuentan con profesionales en Fonoaudiología. En cuanto a productos de apoyo, existe un banco en UNISED, otro que lo maneja la institución geriátrica y uno del municipio gestionado por la Dirección de Adulto Mayor. Se presta acorde a la necesidad, sin embargo, se cuenta con pocos elementos y en muchos casos, esos préstamos no regresan. Las personas que requieren de productos de apoyo los han obtenido por cuenta de ellos, como un regalo/donación y hasta en algunas ocasiones, son de fabricación artesanal. Los más comunes son: bastones guía, bastones de apoyo, sillas de ruedas; se pudo observar que esos productos no siempre son los idóneos para cada caso a pesar de que cumplen con su función. Existe bajo acceso de productos de apoyo que favorezcan la educación inclusiva.

7.4 Conclusiones

- En el municipio de la Unión, según lo encontrado en el diagnóstico comunitario, prevalece las discapacidades de tipo física e intelectual.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se requieren más productos de apoyo para la cognición, para el autocuidado/entorno y para la movilidad. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y como segunda opción un curso de comunicación aumentativa y alternativa (CAA).
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) públicas territoriales y con población en zona rural.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: Abordaje de diferentes comportamientos según la discapacidad, convivencia con PcD, cuidado Salud Mental, diseño Universal,

emprendimiento y empleabilidad en PcD y cuidadores(as), estimulación para el desarrollo del lenguaje, estrategias para evitar la exclusión, estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes, inclusión social y participativa de PcD, necesidades educativas especiales, prejuicios y predisposiciones sobre PcD, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as), relación entre discapacidad e insumos agropecuarios, rutas de atención en discapacidad (Salud, educación, PA), salud sexual y reproductiva en PcD, y, sensibilización sobre inclusión laboral.

- Se percibe una gran brecha entre el acceso a servicios entre las personas que habitan zona rural y urbana; es necesario generar mayor incidencia en la zona rural.
- Los datos proporcionados por el Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018 sobre las personas con discapacidad en el Municipio de La Unión se asemejan más al porcentaje mundial que lo que muestra el Registro de Localización y Caracterización, motivo por el cual podemos concluir que es importante obtener información precisa sobre las personas con discapacidad, tomando en consideración que es un municipio con historial de minas antipersonas y con zona rurales dispersas donde el incesto es frecuente y es un determinante social para la discapacidad. El no contar con una caracterización clara y concisa de las personas con discapacidad, evita a los actores la toma de decisiones para la formulación, evaluación y gestión de proyectos o programas basado en las necesidades reales de este grupo poblacional y, la generación de adaptaciones de los servicios y productos ofertados a través de la administración municipal para la participación de todos los ciudadanos
- La falta de integración e inclusión de este grupo poblacional en el municipio vulnera los derechos y deberes, tal como se establece en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y en la Constitución Política de Colombia. Esta exclusión no solo afecta a este grupo sino también a la comunidad en general.
- El impacto que generan UNISED y Equinoterapia Emmanuel en el municipio es trascendental, por lo tanto, es importante continuar con el apoyo a estas organizaciones por parte del sector público y privado. A pesar de recibir recursos municipales, hay una limitación para crecer. La capacidad instalada es poca para la demanda de servicios y productos en discapacidad en el municipio por lo que sería importante generar planes de acción que busquen mayor cobertura que involucren zona rural dispersa.
- Las empresas del municipio no emplean a personas con discapacidad ya sea por desconocimiento o por considerar difícil los ajustes a realizar. A pesar de ser un municipio que se va fortaleciendo en el sector productivo y laboral, las personas con discapacidad siguen sin ser consideradas para puestos de trabajo digno o para emprender. Esto afecta la autoestima y la capacidad de crecimiento de este grupo poblacional. A esto se suma la situación de los cuidadores que tampoco pueden laborar.
- La falta de profesionales en salud con conocimientos específicos, presenta un problema para la atención de personas con discapacidad en el municipio. La salud como derecho

se ve vulnerada ya que muchas familias no cuentan con recursos económicos para viajar por fuera del municipio cada vez que requieren atención, abandonado tratamientos de vital importancia para la PcD. En cuanto a productos de apoyo, se conoce que, en muchos de los casos, se obtiene lo necesario de forma privada y no siempre esos productos obtenidos son específicos para las necesidades de cada persona.

7.5 Recomendaciones plan de acción

- Intensificar acciones de acompañamiento a las discapacidades que más prevalecen en La Unión, las cuales son las discapacidades de tipo física, intelectual y múltiple.
- Diseñar productos de apoyo para la cognición, para el autocuidado/entorno y para la movilidad. Algunos de estos productos de apoyo pueden ser: material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad, apoyos para el programa de equinoterapia, rampas de acceso,
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Corporación Unised, Asociación de Equinoterapia Emanuel, Escuela Pio XII, Institución educativa Félix María Restrepo Londoño.
- Generar un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y como segunda opción un curso de comunicación aumentativa y alternativa (CAA).
- Diseñar y ejecutar programas formativos de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) públicas territoriales y con población en zona rural.
- En los programas formativos, de manera transversal incluir temas como: Abordaje de diferentes comportamientos según la discapacidad, convivencia con PcD, cuidado Salud Mental, diseño Universal, emprendimiento y empleabilidad en PcD y cuidadores(as), estimulación para el desarrollo del lenguaje, estrategias para evitar la exclusión, estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes, inclusión social y participativa de PcD, necesidades educativas especiales, prejuicios y predisposiciones sobre PcD, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as), relación entre discapacidad e insumos agropecuarios, rutas de atención en discapacidad (Salud, educación, PA), salud sexual y reproductiva en PcD, y, sensibilización sobre inclusión laboral.
- Involucrar a las personas con discapacidad, buscando empoderarlas para lograr autonomía y participación activa en todos los ámbitos.
- Es importante que la administración municipal pueda considerar a las personas con discapacidad en toda la oferta propuesta para La Unión, teniendo en cuenta que cualquier plan, programa, servicio o producto a debe mantener el concepto de diseño universal.
- Considerando que existe un Comité Municipal de Discapacidad, se recomienda a la Coordinación de la Política Pública contar siempre con la representación y participación

activa de personas con discapacidad en cuanto a la toma de decisiones y acciones a realizar dentro del municipio.

- Elaborar un sistema de recolección y base de datos de personas con discapacidad que permita que la información recolectada a lo largo de los años quede permanentemente en la administración pública y demás organizaciones que trabajan en pro de la discapacidad.
- Generar estrategias para sensibilizar en el tema de discapacidad a toda la comunidad: sector público y privado/empleadores, personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, docentes, personal de salud y cualquier otro actor comunitario, realizando alianzas con las instituciones locales que pueden aportar desde la experiencia (UNISED y Equinoterapia Emmanuel), regionales, nacional e internacionales:
- Realizar un trabajo fuerte en educación no formal con niños, niñas y adolescentes en la integración e inclusión con las personas con discapacidad, porque es un grupo que está en formación, sin tantos prejuicios y con una sensibilidad mayor para todo tipo de temas.
- Capacitar y acompañar a los docentes de las diferentes instituciones educativas en zona urbana y rural en temas de discapacidad; de igual manera, es pertinente contemplar la posibilidad de contratación de más docentes de apoyo o psicopedagogos para el municipio.
- Analizar las transiciones de los alumnos desde los CDI a los institutos para lograr un fortalecimiento desde edades tempranas.
- Generar y gestionar oportunidades de crecimiento académico al personal de UNISED y Equinoterapia Emmanuel para continuar con los procesos dentro de cada institución.
- Realizar el proceso pertinente para contar con una institución y personal avalado para realizar la certificación en discapacidad, de esa forma regularizar tantos casos de personas sin diagnóstico o que requieren de este documento para acceder a servicios y productos, beneficios económicos y más.
- Referente al hospital, es importante contemplar algunos aspectos que puedan favorecer la accesibilidad: eliminando/corrigiendo rejilla en el piso de la entrada, baños accesibles, personal capacitado en temas de discapacidad.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 19. Generalidades plan de acción componente 1 La Unión

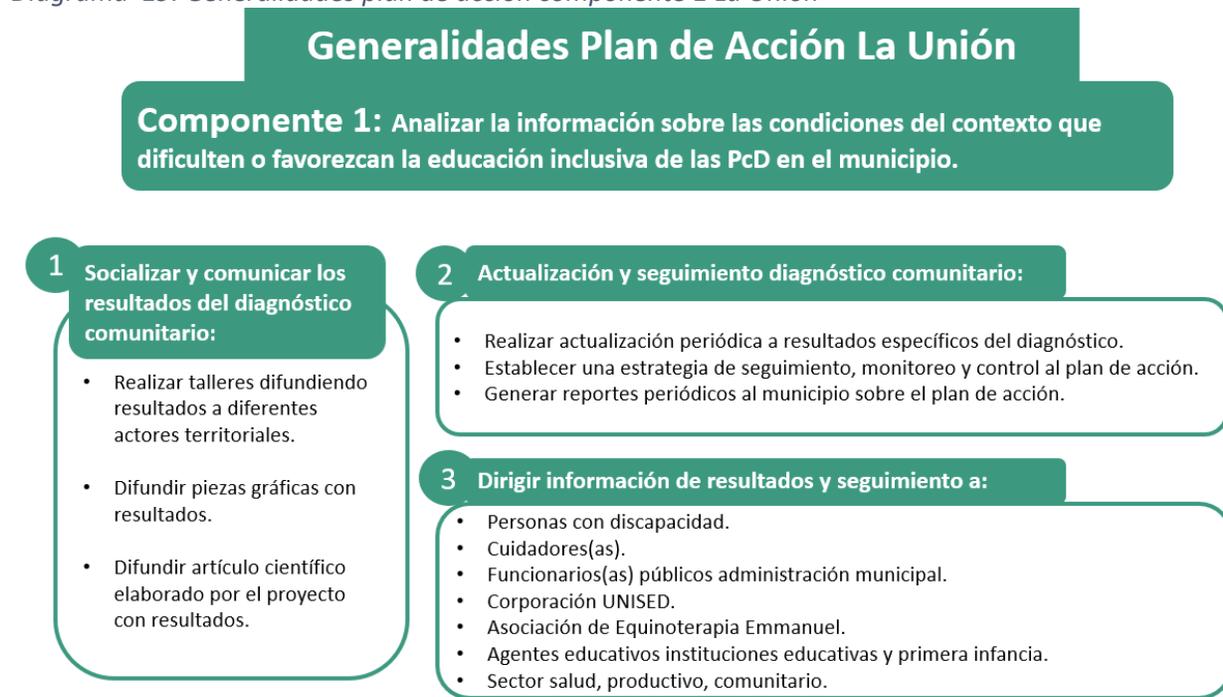


Diagrama 20. Generalidades plan de acción componente 2 La Unión

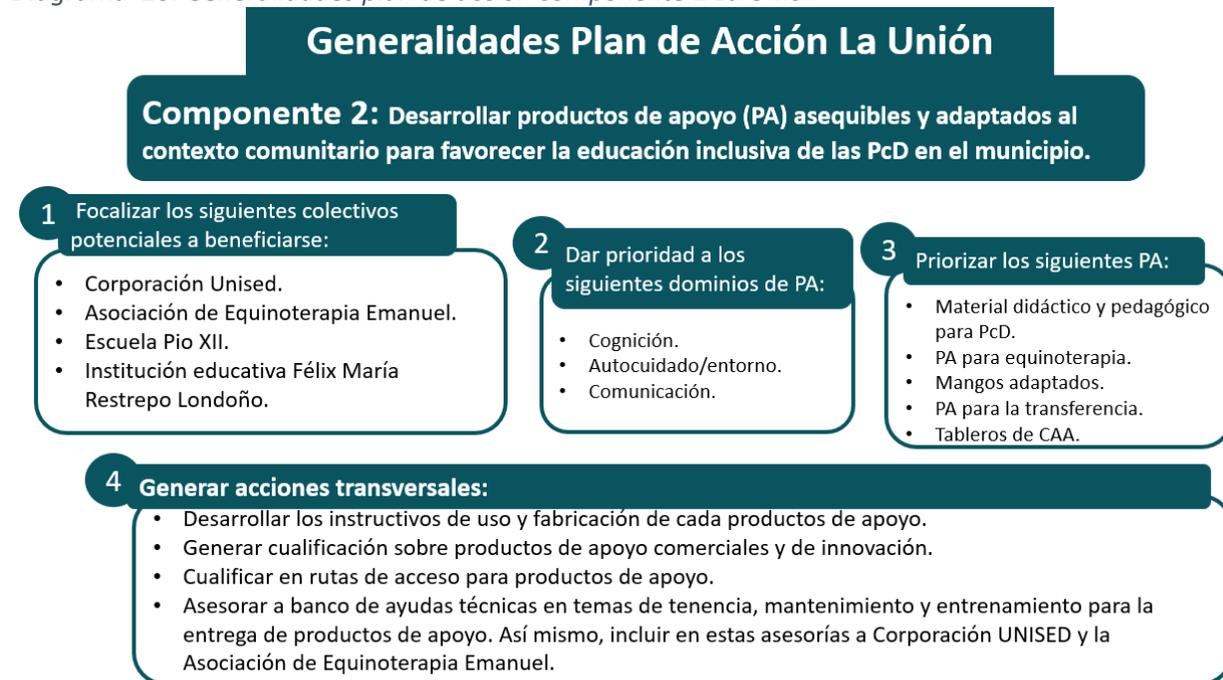


Diagrama 21. Generalidades plan de acción componente 3 La Unión

Generalidades Plan de Acción La Unión

Componente 3: Establecer una metodología formativa en diferentes sectores de la comunidad que mejore el conocimiento acerca de la discapacidad, específicamente de la educación inclusiva, y el rol de los PA para facilitarla.

1 Realizar curso en comunicación alternativa en:

- Lengua de Señas Colombiana (LSC).

2 Realizar talleres en los siguientes temas:

- Estrategias para favorecer la educación inclusiva.
- Toma de consciencia de la discapacidad.
- Derechos y deberes de las PcD y mecanismos de acceso a los derechos fundamentales.
- Promoción de la inclusión en los sectores productivo, educativo y de salud.

4 Dirigir formación a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Corporación Unised.
- Asociación de Equinoterapia Emanuel.
- Comité Municipal de Discapacidad.
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia.
- Sector salud, productivo, comunitario.

3 Incluir temas transversales a los talleres:

- Abordajes comportamentales según la discapacidad.
- Cuidado Salud Mental, Emprendimiento y empleabilidad en PcD y Cuidadores(as).
- Estimulación para el desarrollo del lenguaje.
- Estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes.
- Inclusión social y participativa de PcD.
- Estrategias de respiro y bienestar para Cuidadores(as).
- Relación entre discapacidad e insumos agropecuarios.
- Rutas de atención en discapacidad (Salud, educación, PA), salud sexual y reproductiva en PcD.
- Sensibilización sobre inclusión laboral.

5 Generar acciones transversales:

- Establecer estrategias para llegar con cualificación a la población en zona rural.
- Direccionar actividades tenga en cuenta las discapacidades más prevalentes: física, intelectual y múltiple.

7.6 Limitaciones

- Existen muchas zonas del municipio que no cuentan con cobertura celular, por lo que la búsqueda de información o el diligenciamiento de algunos aplicativos no fue posible, generando ciertas dificultades para las actividades planteadas.
- En las actividades organizadas con actores, la recopilación de información fue complicada en algunas ocasiones debido a la falta de contacto, experiencia o conocimiento de ellos en el tema de discapacidad. De igual forma, la recopilación de datos de fuente secundaria fue difícil debido a que ciertos actores no la conocían o desconocían las fuentes de donde extraerlos.
- A pesar de enviar con tiempo de antelación las invitaciones para las actividades planificadas, se presentaron inasistencias por parte de actores y personas con discapacidad, cosa que no ocurrió con cuidadores ni docentes de los grupos emergentes.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación

8. SAN ROQUE

Fotografía 9. San Roque



Foto tomada de: https://colombiaextraordinaria.com/somos_colombia/turismo/municipios/San-Roque

8.1 Información general del municipio

El municipio de San Roque está ubicado en el nordeste del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 22.271 habitantes, donde la mayor población es de hombres (50,6%). La extensión del municipio es de 446 km², y en esta, el 65% de la población se encuentra en zona rural. Es un municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto a electricidad (98,6%), pero con desafíos en cuanto al acceso a agua potable (36,3%), cobertura en alcantarillado (36,2%) y acceso a internet (8,6%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica primaria (76,3%), seguida de básica secundaria (68%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 35,8% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen subsidiado (78,2%), seguido del régimen contributivo (19,6%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 67. Generalidades municipio San Roque.

Tabla 67. Generalidades municipio San Roque

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
San Roque		Nordeste	446	
Población general municipio				
Total, Población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
22271	50,6	49,4	35,0	65,0
Cobertura servicios públicos				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	% Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
36,3	36,2	8,6	98,6	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
56,98	76,35	68,01	44,98	35,88
Aseguramiento en salud				
% Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
19,6	78,2	2,2		

Administrativamente, el territorio municipal está distribuido en 11 núcleos zonales agrupados en veredas y barrios. San Roque cuenta con 3 corregimientos (San José del Nus, Providencia y Cristales), 57 veredas y 14 barrios. San Roque limita por el Norte con Yolombó y Cisneros; por el Oriente con Maceo y Caracolí; por el Sur con San Carlos, San Rafael y Alejandría; y por el Occidente con Santo Domingo. La principal relación del Municipio de San Roque en la región se presenta con los Municipios de Cisneros, Maceo, Caracolí y Santo Domingo (Alcaldía de San Roque, 2020).

La economía de San Roque se basa principalmente en la extracción de oro, la ganadería, la explotación forestal y los cultivos de caña de azúcar y plátano. Las actividades que ocupan la mayor parte de la población son: la agricultura (producción de panela) y el comercio. Los trapiches paneleros son fuente de ingresos y uno de sus atractivos turísticos, en la cabecera municipal el alta la incidencia comercial.

En el municipio dispone de algunos aspectos favorables tales como identidad cultural y religiosa, amplio tejido social gestado a partir de colectivos y programas que aportan a la cultura, el deporte, la educación y el bienestar social; para fines de este proyecto, es importante resaltar la incidencia del programa Centro Vida y la Fundación Redes. Algunos aspectos que la población entrevistada describe se deben mejorar en el municipio son: el alto consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol, la violencia intrafamiliar, el microtráfico y la violencia subsecuente de lo anterior.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de San Roque:

Mapa conceptual 29. Algunos aspectos favorables en San Roque



Mapa conceptual 30. Algunos aspectos desfavorables en San Roque



8.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de San Roque, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 14 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 4 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores, uno con actores y un grupo focal con población general emergente, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de San Roque, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 740 personas, lo que equivale al 3,3% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 2.816 personas, lo que equivale al 16,6% de la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de

entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad del municipio, lo cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 54,3% de participantes fueron hombres, el 73,9% fueron mayores de edad, el 71,7% se encontró en zona urbana, el 54,3% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN el 34,8% se encuentra en una situación de pobreza extrema y un porcentaje igual en pobreza moderada, y, el 58,7% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, ningún participante se identifica como parte de la población LGBTIQ+, el 100% se identifica como población campesina, el 54,3% se identifica como población víctima y el 47,8% de la población se identifica como población blanca. *Ver Tabla 68. Datos sociodemográficos San Roque.*

Tabla 68. Datos sociodemográficos San Roque

Datos sociodemográficos San Roque					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	25	54,3	Afrocolombiano	2	4,3
Mujer	21	45,7	Blanco	22	47,8
Edad			Mestizo	12	26,1
Mayor de edad	34	73,9	Ninguno	10	21,7
Menor de Edad	12	26,1	Estrato socioeconómico		
Zona			1 (Bajo-bajo)	20	43,5
Rural	13	28,3	2 (Bajo)	25	54,3
Urbana	33	71,7	3 (Medio-bajo)	1	2,2
Población LGBTIQ+			Clasificación SISBEN		
No	46	100,0	Ni pobre ni vulnerable (D)	1	2,2
Si	0	0,0	No está registrado(a)	4	8,7
Población Campesina			Pobreza extrema (A)	16	34,8
No	0	0,0	Pobreza moderada (B)	16	34,8
Si	46	100,0	Vulnerable (C)	9	19,6
Población Víctima			Beneficiario(a) programas sociales		
No	21	45,7	No	27	58,7
Si	25	54,3	Si	19	41,3
Migrantes					
No	46	100,0			
Si	0	0,0			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad física (34,8%), intelectual (32,6%) y múltiple (19,6%). Solo el 6,5% de participantes expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 28,3% expresó que fue por alteraciones genéticas y

hereditarias. De los y las participantes, el 30,4% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 41,3% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 63% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 54,3% utiliza productos de apoyo, el 23,9% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 13% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. *Ver Tabla 69. Información discapacidad San Roque.*

Tabla 69. Información discapacidad San Roque

Discapacidad San Roque					
Característica	n	%	Característica	n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Física	16	34,8	No	32	69,6
Intelectual	15	32,6	Sí	14	30,4
Múltiple	9	19,6	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Psicosocial (mental)	1	2,2	No	27	58,7
Visual	5	10,9	Si	19	41,3
Tiene certificado de discapacidad			La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
No	43	93,5	No	17	37,0
Si	3	6,5	Si	29	63,0
Origen de la discapacidad			La PcD utiliza productos de apoyo		
Accidente	6	13,0	No	21	45,7
Alteración genética, hereditaria	13	28,3	Si	25	54,3
Complicaciones en el parto	1	2,2	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Salud embarazo madre	4	8,7	No	35	76,1
Enfermedad general	9	19,6	Si	11	23,9
No lo conoce la PcD	8	17,4	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
Otra causa	1	2,2	No	40	87,0
Víctima de violencia	4	8,7	Si	6	13,0

8.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 100% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 89,1% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 41,3% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 23,9% actualmente participa en uno de estos procesos, el 8,7% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 85% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. *Ver Tabla 70. Información salud PcD San Roque.*

Tabla 70. Información salud PcD San Roque

Salud San Roque					
Característica	n	%	Característica	n	%
Está afiliado al sistema de salud			Ha participado en procesos de RBC		
No	0	0,0	No	46	100,0
Si	46	100,0	Si	0	0,0
Régimen de afiliación			Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Contributivo	5	10,9	No	4	8,7
Subsidiado	41	89,1	No sabe	38	82,6
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			Si	4	8,7
No	27	58,7	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
Si	19	41,3	No	3	15,0
Actualmente está en servicios de rehabilitación			Si	17	85,0
No	35	76,1			
Si	11	23,9			

8.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 34,8% tiene como primaria incompleta en máximo nivel escolar y el 23,9% no tiene ningún nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 54,3% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 80% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 68,6% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 37,1%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. *Ver Tabla 71. Información educación PcD San Roque.*

Tabla 71. Información educación PcD San Roque

Educación San Roque					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	4	33,3	Privado	1	2,9
Si	8	66,7	Público	34	97,1
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	28	82,4	No	28	80,0
Si	6	17,6	Si	7	20,0
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	25	54,3	No	24	68,6
Si	21	45,7	Si	11	31,4

Nivel de escolaridad			La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Ninguno	11	23,9	No	13	37,1
Preescolar	2	4,3	Si	22	62,9
Primaria completa	2	4,3			
Primaria incompleta	16	34,8			
Secundaria completa	1	2,2			
Secundaria incompleta	11	23,9			
Técnica o tecnología completa	2	4,3			
Técnica o tecnología incompleta	1	2,2			

8.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 35,1% se encontraba trabajando y de estos la mayoría lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 39,1% de participantes expuso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 45,9% de participantes expresó no tener ningún ingreso y el 44,1% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 97,3% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 40,5% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 84,8% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. Ver Tabla 72. Información economía y productividad PcD San Roque.

Tabla 72. Información economía y productividad PcD San Roque

Economía y productividad San Roque					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	24	64,9	Trabajando	12	26,1
Si	13	35,1	Estudiando	14	30,4
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar	18	39,1
Formal	2	15,4	Otras actividades	2	4,3
Informal	11	84,6	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			De 1 a 2 SMMLV	4	10,8
No	36	97,3	Menos de 1 SMMLV	16	43,2
Si	1	2,7	Sin ingreso	17	45,9
Percibe que necesita formación para el empleo			Principal fuente de ingresos mayores de edad		
No	22	59,5	Ayudas familiares	15	44,1
Si	15	40,5	Del trabajo	13	38,2

La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Subsidio o pensión	6	17,6
No	39	84,8			
Si	7	15,2			

8.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 82,2% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 37,5% expresa que la razón es porque no existe o no las conoce, un mismo porcentaje expresa que es por su discapacidad. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 61,8% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 71,7% de participantes expresa no conocer este comité y el 13% expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 43,5% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 21,7% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 19,6% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 91,3% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 39,1% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 45,7% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 73. Información participación y vida en comunidad San Roque.*

Tabla 73. Información participación y vida en comunidad San Roque

Participación y vida en comunidad San Roque					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	8	17,4	No	4	8,7
Si	38	82,6	Si	42	91,3
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	2	25,0	No	36	78,3
No existe o no la conoce	3	37,5	Si	10	21,7
Por su discapacidad	3	37,5	Encuentra barreras actitudinales		
Medios que usa para informarse			No	37	80,4
Organizaciones sociales o comunitarias	0	0,0	Si	9	19,6
Medios escritos	0	0,0	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
			No se promueve	28	60,9

Radio	9	19,6	Si se promueve	18	39,1
Televisión	21	45,7	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias		
Teléfono	27	58,7	No	25	54,3
Internet	11	23,9	Si	21	45,7
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad		
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	5	14,7	No	33	71,7
La PcD toma decisiones de manera autónoma	21	61,8	Si	13	28,3
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	8	23,5	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad		
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	40	87,0
No	26	56,5	Si	6	13,0
Si	20	43,5			

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en San Roque, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se superó el 9% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en cinco temas, entre el 71% y 85% de actores manifiestan tener conocimientos, en el resto de temas no se pasa del 57% actores entrevistados que tengan conocimientos al respecto, *ver Tabla 74. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio San Roque.*

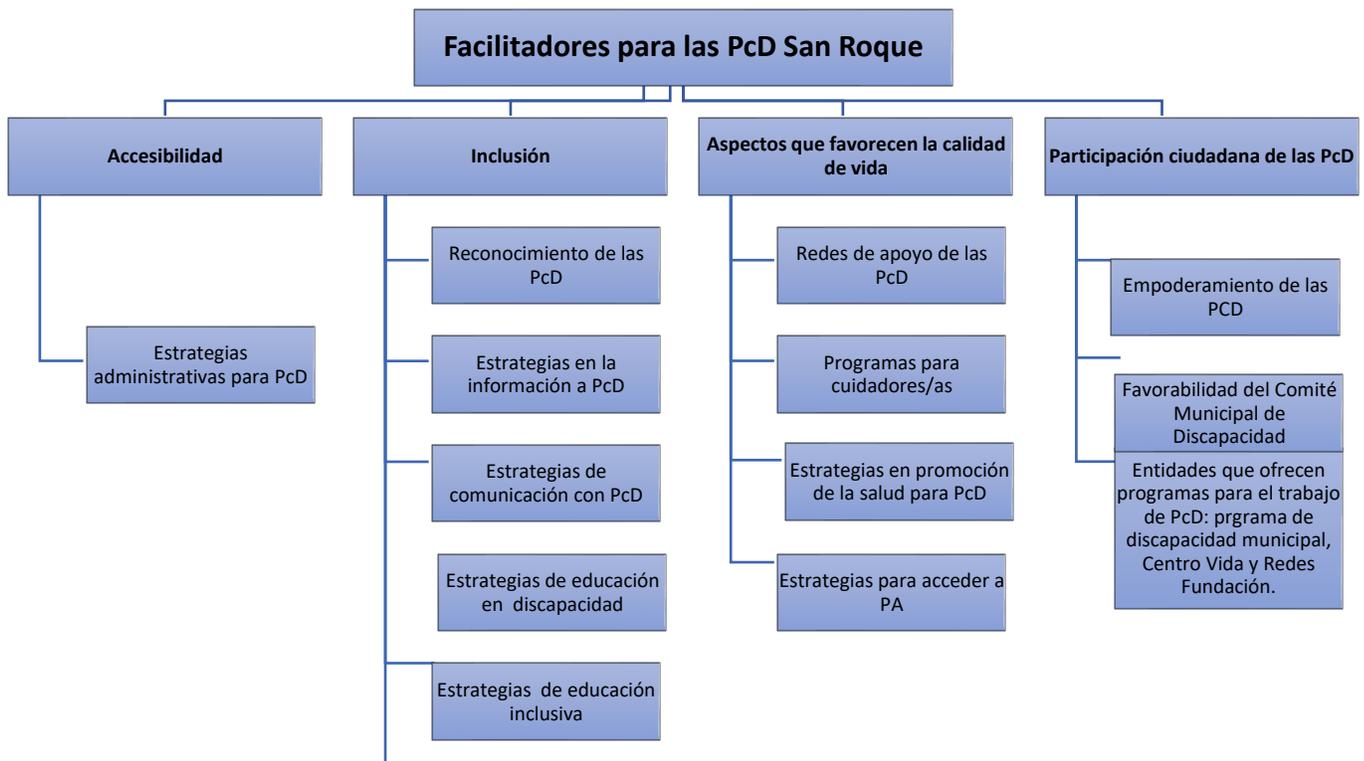
Tabla 74. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio San Roque

Conocimiento de temas discapacidad San Roque				
Característica	n	%	n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	4	8,7	11	78,6
Educación inclusiva	3	6,5	12	85,7
RBC	0	0,0	6	42,9
Convención sobre los derechos de las PcD	3	6,5	8	57,1
LSC	1	2,2	11	78,6
Braille	2	4,3	8	57,1
Comunicación aumentativa y alternativa	1	2,2	1	7,1
Certificación discapacidad y RLCPD	4	8,7	10	71,4
Plan individual de ajustes razonables	1	2,2	4	28,6

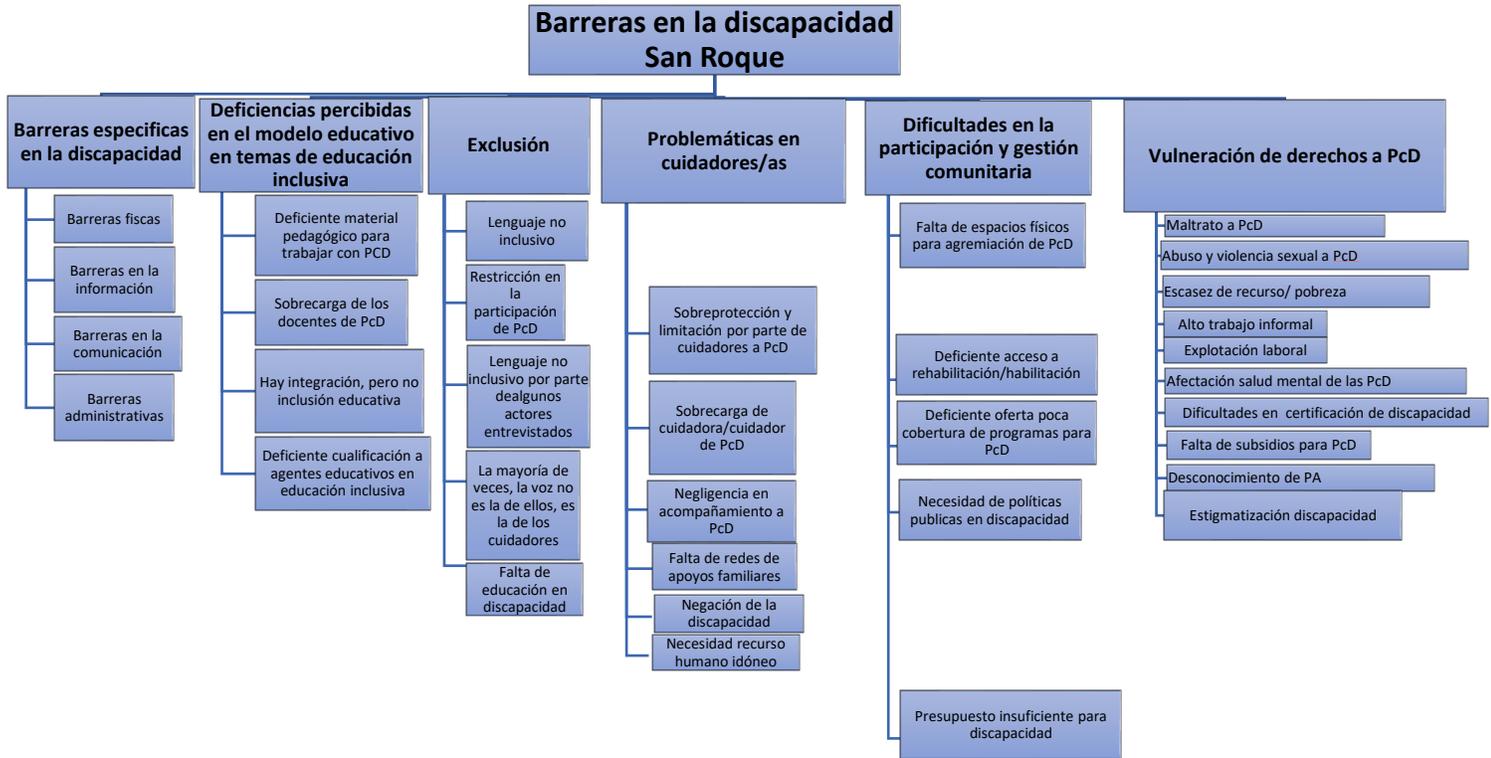
Accesibilidad	1	2,2	10	71,4
Diseño universal	0	0,0	3	21,4
movimiento de vida independiente	2	4,3	6	42,9
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	4	8,7	8	57,1

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 31. Aspectos facilitadores para PcD en San Roque



Mapa conceptual 32. Aspectos facilitadores para PcD en Barreras para PcD en San Roque



8.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

Es de gran importancia y a su vez necesario iniciar este análisis con un dato real de las personas con discapacidad en el municipio, según el RLCPC corte de 2021 habían en registro 740 PcD (Minsalud, 2021), pero a la fecha de iniciar el trabajo en campo eran reconocidas por la administración municipal, principalmente por la secretaria de salud, sólo 92 personas con discapacidad que habían sido registradas en el aplicativo SURVEY de la Gobernación de Antioquia, en su mayoría de la zona urbana por lo que se puede deducir que hay desconocimiento de la población con discapacidad que se encuentra en la zona rural, dado que este municipio cuenta con una gran extensión rural.

Por otra parte, si bien hay un reconocimiento de las PcD en el municipio, según refiere uno de los actores participantes del ejercicio de recolección de información para el diagnóstico

comunitario del proyecto, sólo a partir del 2016 se viene trabajando cada vez más por esta población. Sin embargo, se logró percibir cierta desarticulación interinstitucional en la misma administración y con algunos entes privados que trabajan por las PcD en el municipio, lo que impide una adecuada intervención y caracterización de las PcD en el territorio.

La principal prevalencia en cuanto al tipo de discapacidad en el municipio es intelectual, seguida de la física y posteriormente la múltiple, pero indagando un poco más con los participantes en este primer momento de construcción del diagnóstico comunitario, en el reconocimiento o conocimiento de las PcD en el municipio sobresale la discapacidad física.

En San Roque hay un grupo de discapacidad constituido que se reúne 1 vez al mes y es liderado por la auxiliar de enfermería del programa del adulto mayor, por ende este grupo no cuenta con un profesional únicamente dedicado al trabajo con esta población, lo que deja entrever y, fue algo reiterativo por los actores que participaron de la aplicación del instrumento, que el grupo de discapacidad o las PcD en general del municipio no cuentan con un rubro específico para solventar algunas de sus necesidades, como lo son efectivamente, un equipo interdisciplinario para el trabajo específico con las PcD, un espacio físico para realizar sus encuentros más periódicamente y actividades que aborden el desarrollo de vida de manera integral.

El municipio a la fecha no cuenta con una política pública en discapacidad que les brinde un norte hacia donde ir en relación con el trabajo con las PcD, la educación inclusiva, los productos de apoyo y la promoción de los derechos de las personas con discapacidad en sí. En la población en general, el desconocimiento en discapacidad es evidente, lo que puede generar de entrada barreras físicas, administrativas y actitudinales. Las barreras en discapacidad más reiterativas según la información recolectada son las administrativas, seguidas de las físicas, y posteriormente, las actitudinales, en su mayoría se presentan debido al desconocimiento y falta de interés de la población en general.

La falta de oportunidades laborales para personas con discapacidad es una necesidad latente en los diferentes grupos de personas entrevistadas, si bien el municipio no cuenta con suficientes empresas formales para la contratación de personas con o sin discapacidad, las que hay tampoco parecen tener conocimiento en los diferentes beneficios que les puede traer el brindarle una oportunidad laboral a una PcD. El trabajo informal, específicamente desempeñarse como vendedores ambulantes, es la oportunidad que algunas personas con discapacidad logran encontrar para subsanar sus necesidades básicas (vender dulces, boletas, embolar zapatos etc.). Esto deja entrever la deficiente oferta de programas para personas con discapacidad que presenta el municipio.

En cuanto a educación inclusiva, a pesar de que San Roque cuenta con 2 docentes de apoyo, estas no dan abasto con la demanda de niños, niñas y jóvenes con discapacidad y presunta discapacidad que desean continuar su formación académica, además, el interés y la motivación de los docentes regulares, en muchos casos, no parecen estar puestos en esta población, según refieren algunos cuidadores, sus hijos están siendo víctimas de exclusión educativa, pues

manifiestan que no tienen en cuenta a los niños con discapacidad en las actividades regulares. Los docentes manifiestan a los cuidadores abiertamente que no saben qué hacer con un niño con discapacidad, que no tienen el tiempo para dedicarles y que se sienten encartados cuando en su salón tienen 38 o 40 niños y 3 de ellos tienen alguna discapacidad.

Los cuidadores refieren que, en el afán de generar inclusión para los niños, niñas y jóvenes, en realidad lo que hacen es generar exclusión educativa, y, por ende, consideran más pertinente el sistema educativo anterior donde contaban con aulas de apoyo en las cuales sentían que sus hijos eran tenidos en cuenta para fortalecer y acompañar sus procesos educativos.

Sin embargo, cabe resaltar que del grupo focal emergente que se realizó con el rector y docentes de las escuelas rurales del CER San Juan, se evidenció la constitución de un grupo de inclusión por algunos agentes educativos, los cuales presentaron un proyecto a la secretaria de educación y gracias a este, hoy cuentan con una docente de apoyo que se encuentra capacitando a sus colegas e identificando presuntos estudiantes con discapacidad y, aunque es reiterativo el hecho de que no da abasto, hoy cuentan con ese apoyo y se encuentran aprendiendo cada vez más sobre discapacidad y estrategias educativas.

Por todo lo anteriormente mencionado, algunos de los actores reconocieron que la formación en discapacidad es realmente fundamental para que pueda haber una verdadera inclusión educativa, ya que muchos, incluso funcionarios públicos, interactúan con estas personas como creen que deben hacerlo sin ser conscientes de que muchas veces lo que hacen es generar barreras en discapacidad.

En cuanto a productos de apoyo, hay una gran necesidad estos para personas con discapacidad física, sin embargo, muchas personas con discapacidad desconocen la ruta establecida para adquirirlos, los que saben que las empresas administradoras del plan de beneficios se encuentran en la obligación de brindarles sus productos de apoyo, se encuentran muy a menudo con la barrera administrativa de que deben entablar una acción de tutela para poder acceder a ellos. Se logró evidenciar en varios de los ejercicios realizados que hay un gran desconocimiento en productos de apoyo para personas con discapacidad intelectual u otra discapacidad diferente a la física.

8.4 Conclusiones

- En el municipio de San Roque, según lo encontrado en el diagnóstico comunitario, prevalece las discapacidades de tipo física e intelectual.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se requieren más productos de apoyo para el autocuidado/entorno, para la comunicación y para la cognición. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son tableros de comunicación aumentativa y alternativa, mangos adaptado, y material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad.

- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de comunicación aumentativa alternativa (CAA) y como segunda opción un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC).
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) publicas territoriales y con población en zona rural.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: Accesibilidad en TIC, educación inclusiva, enseñanza-aprendizaje lecto-escritura en niños con trastorno del lenguaje, estrategias de comunicación y lenguaje inclusivo, estrategias de terapia ocupacional, estrategias lúdicas y didácticas para trabajo con PcD, estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes, fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública en discapacidad, Rehabilitación Basada en Comunidad, rutas de atención en discapacidad (Salud, educación, PA), sensibilización sobre inclusión laboral, y, toma de consciencia de la discapacidad.
- Se percibe gran necesidad de generar acciones con las personas con discapacidad y sus cuidadores(as) en la zona rural del municipio.
- Aunque no hay un rubro establecido en el plan de desarrollo municipal, la administración municipal dispone de 20 millones de pesos al año para el trabajo con las PcD en el municipio, sin embargo, no es suficiente para la demanda y necesidades de las personas con discapacidad que hay tanto en la zona urbana como rural.
- La secretaria de salud se encuentra adelantando la caracterización de PcD en el municipio, pero se logra ver que los recursos económicos y humanos no son suficientes para abarcar la zona rural que es donde al parecer la mayor parte de las personas con discapacidad se encuentran.
- El municipio se encuentra adelantando acciones para la construcción de una política pública en discapacidad.
- El grupo de personas con discapacidad municipal demanda ser reconocido como un programa visible, importante y tenido en cuenta como lo es el programa del adulto mayor; requiere de un espacio físico especialmente para ellos, profesionales en diferentes áreas, oportunidades de formación en educación inclusiva y oportunidades laborales.

8.5 Recomendaciones plan de acción

- Focalizar acciones que aporten a necesidades específicas de los tipos de discapacidad más prevalentes, las cuales según el diagnóstico social son de tipo física e intelectual.
- Diseñar productos de apoyo para el autocuidado/entorno, para la comunicación y para la cognición. Específicamente, priorizar tableros de comunicación aumentativa y alternativa, mangos adaptado, y material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad.
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Programa municipal de discapacidad: Inclusión con amor y esperanza, Redes Fundación, Centro Educativo Rural San Juan, Normal superior de San Roque y Grupo de docentes de apoyo CER San Juan.
- Realizar un curso de comunicación aumentativa alternativa (CAA) y como segunda opción un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC).
- Diseñar estrategias y programas formativos de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) publicas territoriales y con población en zona rural.
- Incluir en los programas de formación, temas como: Accesibilidad en TIC, educación inclusiva, enseñanza-aprendizaje lecto-escritura en niños con trastorno del lenguaje, estrategias de comunicación y lenguaje inclusivo, estrategias de terapia ocupacional, estrategias lúdicas y didácticas para trabajo con PcD, estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes, fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública en discapacidad, Rehabilitación Basada en Comunidad, rutas de atención en discapacidad (Salud, educación, PA), sensibilización sobre inclusión laboral, y, toma de consciencia de la discapacidad.
- Procurar generar acciones que incluyan las personas con discapacidad y sus cuidadores(as) en la zona rural del municipio.
- Generar mayor articulación con los entes interinstitucionales y privados del municipio que permita un trabajo conjunto en pro de brindar a las PcD un programa, actividades o acciones de calidad, intencionadas y pensadas con base en sus necesidades.
- Generar estrategias que permitan adquirir recursos físicos (económicos) y humanos que puedan dar respuestas a las necesidades de las PcD del municipio.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 22. Generalidades plan de acción componente 1 San Roque

Generalidades Plan de Acción San Roque

Componente 1: Analizar la información sobre las condiciones del contexto que dificulten o favorezcan la educación inclusiva de las PcD en el municipio.

1 Socializar y comunicar los resultados del diagnóstico comunitario:

- Realizar talleres difundiendo resultados a diferentes actores territoriales.
- Difundir piezas gráficas con resultados.
- Difundir artículo científico elaborado por el proyecto con resultados.

2 Actualización y seguimiento diagnóstico comunitario:

- Realizar actualización periódica a resultados específicos del diagnóstico.
- Establecer una estrategia de seguimiento, monitoreo y control al plan de acción.
- Generar reportes periódicos al municipio sobre el plan de acción.

3 Dirigir información de resultados y seguimiento a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Programa municipal de discapacidad: Inclusión con amor y esperanza.
- Fundación Redes.
- Grupo de docentes de apoyo CER San Juan.
- Comité Municipal de Discapacidad.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia.
- Sector salud, productivo, comunitario.

Diagrama 23. Generalidades plan de acción componente 2 San Roque

Generalidades Plan de Acción San Roque

Componente 2: Desarrollar productos de apoyo (PA) asequibles y adaptados al contexto comunitario para favorecer la educación inclusiva de las PcD en el municipio.

1 Focalizar los siguientes colectivos potenciales a beneficiarse:

- Programa municipal de discapacidad: Inclusión con amor y esperanza.
- Fundación Redes.
- Centro Educativo Rural San Juan.
- Normal superior de San Roque.

2 Dar prioridad a los siguientes dominios de PA:

- Autocuidado/entorno.
- Comunicación.
- Cognición.

3 Priorizar los siguientes PA:

- Tableros de comunicación aumentativa y alternativa.
- Mangos adaptado.
- Material didáctico y pedagógico para la población con discapacidad

4 Generar acciones transversales:

- Desarrollar los instructivos de uso y fabricación de cada productos de apoyo.
- Generar cualificación sobre productos de apoyo comerciales y de innovación.
- Cualificar en rutas de acceso para productos de apoyo.
- Asesorar a banco de ayudas técnicas en temas de tenencia, mantenimiento y entrenamiento para la entrega de productos de apoyo.

Diagrama 24. Generalidades plan de acción componente 3 San Roque

Generalidades Plan de Acción San Roque

Componente 3: Establecer una metodología formativa en diferentes sectores de la comunidad que mejore el conocimiento acerca de la discapacidad, específicamente de la educación inclusiva, y el rol de los PA para facilitarla.

1 Realizar curso en comunicación alternativa en:

- Comunicación aumentativa y alternativa (CAA).

2 Realizar talleres en los siguientes temas:

- Estrategias para favorecer la educación inclusiva.
- Toma de consciencia de la discapacidad.
- Derechos y deberes de las PcD y mecanismos de acceso a los derechos fundamentales.
- Promoción de la inclusión en los sectores productivo, educativo y de salud.

4 Dirigir formación a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Programa municipal de discapacidad: Inclusión con amor y esperanza.
- Fundación Redes.
- Comité Municipal de Discapacidad.
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia.
- Sector salud, productivo, comunitario.

3 Incluir temas transversales a los talleres:

- Accesibilidad en TIC.
- Lecto-escritura en niños con trastorno del lenguaje.
- Estrategias de comunicación y lenguaje inclusivo.
- Estrategias de terapia ocupacional.
- Estrategias lúdicas y didácticas para trabajo con PcD.
- Estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes.
- Fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública en discapacidad.
- Rehabilitación Basada en Comunidad.
- Rutas de atención en discapacidad (Salud, educación, PA).
- Sensibilización sobre inclusión laboral.

5 Generar acciones transversales:

- Establecer estrategias para llegar con cualificación a la población en zona rural.
- Direccionar actividades tenga en cuenta las discapacidades más prevalentes: Física e intelectual
- Generar acompañamiento a equipo emergente de docentes de apoyo en CER San Juan.

8.6 Limitaciones

- El ejercicio de recolección de la información de fuentes secundarias se tornó un tanto complejo dado que, al momento de solicitar algunos datos, los actores o funcionarios públicos no se remitían a ningún documento oficial, sino que de memoria o a partir de su percepción brindaban los datos que consideraban respondían a la solicitud que hacia el profesional de campo.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación

9. SAN VICENTE FERRER

Fotografía 10. San Vicente Ferrer



Foto tomada de: <https://colombiamaspositiva.com/wp-content/uploads/2020/06/FOTO-NOTA-ALC-SAN-VICENTE-102.jpg>

9.1 Información general del municipio

El municipio de San Vicente Ferrer está ubicado al oriente del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 23.170 habitantes, donde la mayor población es de hombres (52,1%). La extensión del municipio es de 246 km², y en esta, el 70,2% de la población se encuentra en zona rural. Es in municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto electricidad (99%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en acceso agua potable (24,3%), en alcantarillado (16,8%) y acceso a internet (4,%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica primaria (71,6%), seguida de básica secundaria (70,5%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 33,3% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen subsidiado (81,8%), seguido del régimen contributivo (16,3%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 75. Generalidades municipio San Vicente Ferrer.

Tabla 75. Generalidades municipio San Vicente Ferrer

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
San Vicente Ferrer		Oriente	246	
Población general municipio				
Total Población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
23.170	52,1	47,9	29,8	70,2
Cobertura servicios públicos				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	% Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
24,3	16,8	4	99	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
59,16	71,63	70,59	46,53	33,33
Aseguramiento en salud				
% Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
16,3	81,8	1,9		

El Municipio de San Vicente Ferrer, está conformado por la cabecera municipal, un corregimiento llamado Corrientes, por nueve zonas (Campo Alegre, Divino Niño, El Paraíso, La Esperanza, La Magdalena, La Primavera, Las Minas, Marco Tulio Gómez y Nuevo Horizonte) y por 38 veredas. La vía de acceso principal es la Autopista Medellín – Bogotá, está localizado entre los límites de la zona de Embalses y el Altiplano del Oriente antioqueño; se ubica a media hora del Aeropuerto Internacional José María Córdova, situado en jurisdicción del municipio de Rionegro y a una hora de la ciudad de Medellín. Su economía se basa en la producción agrícola, especialmente de papa, frijol, maíz, aguacate hass, fique y tomate de árbol. Cuenta también con cultivos de flores hortensias, plantas aromáticas, mora, tomate de aliño, uchuva, gulupa y café (Alcaldía San Vicente Ferrer, 2020).

Se caracteriza por ser un municipio tradicional, religioso y de gente muy amable. Es productor agrícola, siendo esta la actividad económica más importante, es reconocido por ser productor de cabuya desde tiempo atrás, actividad que ha decrecido con la industrialización pero que está buscando ser recuperada. Se resalta el sentido de pertenencia de las personas en el municipio y el hecho de estar muy arraigados a su cultura campesina “El campo, la agricultura, hemos cosechado mucha papa y frijol, fuimos muy fuertes en fique, eso se está recuperando. Cuando empezaron los polímeros tuvimos una decadencia, pero la base de San Vicente fue el fique en los 80s. El maíz también decayó mucho, el fuerte ahora son frutas y verduras, más que todo el aguacate” (Actor entrevistado, 2022).

Las festividades municipales son muy importantes, es un pueblo religioso por lo que tienen mucha acogida y participación las fiestas patronales, la semana santa y las fiestas de la colina. El fique y el gurre identifican culturalmente al pueblo, además de las personas andariegas que buscaban destino en el municipio y fuera de él, pero se está teniendo como estrategia cambiar esa identidad, transformar y mejorar la apariencia del municipio y transmitir un nuevo mensaje al departamento: “San Vicente Ferrer, pueblo blanco, callejones de colores... el eslogan del pueblo era Tierra de labriegos y andariegos, ahora se quiere convertir a San Vicente en Pueblo blanco de Antioquia, pero el lema anterior era ese, porque es una tierra muy trabajadora y de gente que salía mucho a buscar futuro” (Actor entrevistado, 2022).

Se mencionan como aspectos favorables que mejoran la calidad de vida del municipio, el fomento del deporte y la recreación, el cuidado al adulto mayor y los diferentes grupos gerontológicos que brindan acompañamiento a aproximadamente 1400 adultos mayores, bien estructurados, conocidos como “clubes de salud” y, la empleabilidad que genera el turismo para la región, puesto que es una estrategia que permite ampliar la oferta laboral que ya es considerada muy limitada en el municipio. Además de la oferta cultural, que busca disminuir la brecha social en la ruralidad también: “hay grupos de música, talleres de lectura, bibliotecas, bibliotecólogos que van de vereda en vereda, hay grupos deportivos y grupos de salud en todas las veredas, los equipos de salud pública y salud están en todas las veredas” (Actor entrevistado, 2022).

Como aspectos desfavorables se mencionan las problemáticas del municipio, como la falta de oportunidades laborales al ser un municipio pequeño, además de fenómenos como la drogadicción, el alcoholismo y la inseguridad reciente, que se atribuye como a la llegada de población migrante al pueblo. También se menciona como aspecto negativo el machismo, casos que se conocen de violencia intrafamiliar y otros factores que denotan la falta de tejido social. “San Vicente es un pueblo muy machista, por eso se ve mucho la violencia” (Actor entrevistado, 2022). También se considera como aspecto desfavorable la deficiente accesibilidad en algunos entornos de la cabecera municipal.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de San Vicente Ferrer:

Mapa conceptual 33. Algunos aspectos favorables en San Vicente Ferrer



Mapa conceptual 34. Algunos aspectos desfavorables en San Vicente Ferrer



9.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de San Vicente Ferrer, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 14 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 4 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores, uno con actores y un grupo focal con población general emergente, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de San Vicente Ferrer, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 727 personas, lo que equivale al 3,1% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se

acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 1.080 personas, lo que equivale al 4,7% de la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad del municipio, lo cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 52,2% de participantes fueron hombres, el 71,7% fueron mayores de edad, el 54,3% se encontró en zona rural, el 52,2% se encontró en un estrato socioeconómico 2 (bajo), según la clasificación del SISBEN el 45,7% se encuentra en una situación de pobreza moderada y, el 60,9% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, ningún participante se identifica como parte de la población LGBTQ+, el 78,3% se identifica como población campesina, el 14% se identifica como población víctima, y el 47,8% de la población se identifica como población blanca. Ver Tabla 76. Datos sociodemográficos San Vicente Ferrer.

Tabla 76. Datos sociodemográficos San Vicente Ferrer

Datos sociodemográficos San Vicente Ferrer					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	24	52,2	Blanco	22	47,8
Mujer	22	47,8	Mestizo	10	21,7
Edad			Ninguno	14	30,4
Mayor de edad	33	71,7	Estrato socioeconómico		
Menor de Edad	13	28,3	1 (Bajo-bajo)	17	37,0
Zona			2 (Bajo)	24	52,2
Rural	25	54,3	3 (Medio-bajo)	5	10,9
Urbana	21	45,7	Clasificación SISBEN		
Población LGBTQ+			Ni pobre ni vulnerable (D)	2	4,3
No	46	100,0	No está registrado(a)	11	23,9
Si	0	0,0	Pobreza extrema (A)	9	19,6
Población Campesina			Pobreza moderada (B)	21	45,7
No	10	21,7	Vulnerable (C)	3	6,5
Si	36	78,3	Beneficiario(a) programas sociales		
Población Víctima			No	28	60,9
No	32	69,6	Si	18	39,1
Si	14	30,4			
Migrantes					
No	46	100,0			
Si	0	0,0			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad múltiple (37%), intelectual (30,4%) y física (26,1%). Ningún participante expresó tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 28,3% expresó que fue por alteraciones genéticas y hereditarias. De los y las participantes, el 32,6% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 52,2% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 67,4% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 45,7% utiliza productos de apoyo, el 43,5% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 2,2% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. *Ver Tabla 77. Información discapacidad San Vicente Ferrer.*

Tabla 77. Información discapacidad San Vicente Ferrer

Discapacidad San Vicente Ferrer					
Característica	n	%	Característica	n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Física	12	26,1	No	31	67,4
Intelectual	14	30,4	Sí	15	32,6
Múltiple	17	37,0	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Psicosocial (mental)	2	4,3	No	22	47,8
Visual	1	2,2	Si	24	52,2
Tiene certificado de discapacidad			La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
No	46	100,0	No	9	19,6
Si	0	0,0	No sabe	6	13,0
Origen de la discapacidad			La PcD utiliza productos de apoyo		
Accidente	3	6,5	No	25	54,3
Alteración genética, hereditaria	13	28,3	Si	21	45,7
Complicaciones en el parto	4	8,7	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Salud embarazo madre	9	19,6	No	26	56,5
Consumo de psicoactivos	1	2,2	Si	20	43,5
Difícil acceso a salud	1	2,2	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
Enfermedad general	7	15,2	No	45	97,8
No lo conoce la PcD	7	15,2	Si	1	2,2
Víctima de violencia	1	2,2			

9.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 95,7% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 82,6% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 58,7% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 13% actualmente participa en uno de estos procesos, el 26,1% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 80% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. *Ver Tabla 78. Información salud PcD San Vicente Ferrer.*

Tabla 78. Información salud PcD San Vicente Ferrer

Salud San Vicente Ferrer					
Característica	n	%	Característica	n	%
Está afiliado al sistema de salud			Ha participado en procesos de RBC		
No	2	4,3	No	46	100,0
Si	44	95,7	Si	0	0,0
Régimen de afiliación			Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Contributivo	6	13,0	No	8	17,4
Otro: Población pobre no asegurada	2	4,3	No sabe	26	56,5
Subsidiado	38	82,6	Si	12	26,1
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
No	19	41,3	No	5	20,0
Si	27	58,7	Si	20	80,0
Actualmente está en servicios de rehabilitación					
No	40	87,0			
Si	6	13,0			

Hay un desconocimiento general respecto a temas de atención en salud, rutas de acceso, temas de salud mental y prevalencia de estas afecciones en personas con discapacidad. La medicación es un tema tabú y el acceso a salud de calidad es un privilegio de pocos, casi que de personas que pueden trasladarse del municipio a municipios como Rionegro y Medellín, para atender sus necesidades de forma especializada. Muchas personas con discapacidad no han tenido procesos de habilitación o rehabilitación, aspecto que influye negativamente en su condición de salud. Además, la pandemia afectó mucho la continuidad en los procesos que se emprendieron para el bienestar de las PcD y las cuidadoras/cuidadores.

También deben trasladarse a otros municipios aquellas personas que están en proceso de generar certificados de discapacidad, cabe anotar que de igual forma es deficiente este proceso en el municipio, por la poca cantidad de cupos y la gestión tan ardua que debe hacerse para generarlo.

9.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 28,3% tiene primaria incompleta como máximo nivel escolar y el 26,1% no tiene ningún nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 50% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 52,9% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 61,8% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 47,1%, expresa que la

educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. Ver Tabla 79. Información educación PcD San Vicente Ferrer.

Tabla 79. Información educación PcD San Vicente Ferrer

Educación San Vicente Ferrer					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	3	23,1	Privado	1	2,9
Si	10	76,9	Público	33	97,1
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	29	87,9	No	18	52,9
Si	4	12,1	Si	16	47,1
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	23	50,0	No	21	61,8
Si	23	50,0	Si	13	38,2
Nivel de escolaridad			La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Ninguno	12	26,1	No	16	47,1
Preescolar	3	6,5	Si	18	52,9
Primaria completa	1	2,2			
Primaria incompleta	13	28,3			
Secundaria completa	2	4,3			
Secundaria incompleta	14	30,4			
Técnica o tecnología inc.	1	2,2			

Ahora, respecto a procesos de educación inclusiva se lograron identificar muchas dificultades, entre esas la falta de recurso humano idóneo para el trabajo con PcD, en el municipio solo se conocieron dos educadoras especiales, una de ellas que no trabaja directamente con educación inclusiva y la otra, que trabaja en una escuela en la ruralidad y está asignada para esa institución desde la Gobernación de Antioquia. Hay exclusión educativa de PcD y se ilustra en estas frases: “El tema de inclusión en la institución educativa, está identificado que hace falta capacitación a docentes, quieren enseñar por igual a todos, pero está el reto de los profes. Los niños con discapacidad se salen de estudiar por las quejas de los profesores, los desescolarizan” (Actor entrevistado, 2022); “entonces ahí se va quedando o se van sacando sea porque el sistema educativo en Colombia es muy cruel con las PcD o porque pues digamos la persona también se cansa de estar ahí haciendo bolitas de papel” (Actor entrevistado, 2022).

Es deficiente la capacitación a los demás agentes educativos, factor que favorece la exclusión educativa de PcD, además el poco compromiso que tienen para educarse en temas de discapacidad y educación inclusiva. Hay una brecha bastante grande en cuanto a la ruralidad y el área urbana en temas de educación y apoyo a PcD o docentes que trabajan con ellas, pero no es suficiente tampoco lo que se emprende y se pone en marcha para alcanzar la educación inclusiva. “Igual yo siento que hay que partir de que hay dos realidades, una la del casco urbano

y otra la de la ruralidad, acá en el casco urbano ya son más visibles, ya participan de los grupos, casi todos los días tienen una actividad en cambio en la ruralidad se quedó estancado en un momento histórico todavía encerrados, en casos que se sabe que están amarrados, entonces creo que son dos realidades muy diferentes” (Actor entrevistado, 2022).

9.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 8% se encontraba trabajando y de estos la totalidad lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 50% de participantes expuso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 62,9% de participantes expresó no tener ningún ingreso y el 64,7% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 91,2% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 32,4% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 87% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. Ver *Tabla 80. Información economía y productividad PcD San Vicente Ferrer*.

Tabla 80. Información economía y productividad PcD San Vicente Ferrer

Economía y productividad San Vicente Ferrer					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	27	77,1	Trabajando	5	10,9
Si	8	22,9	Estudiando	15	32,6
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar		
Formal	0	0,0	Otras actividades	3	6,5
Informal	8	100,0	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			De 1 a 2 SMMLV		
No	31	91,2	Menos de 1 SMMLV		
Si	3	8,8	Sin ingreso		
Percibe que necesita formación para el empleo			Principal fuente de ingresos mayores de edad		
No	23	67,6	Ayudas familiares		
Si	11	32,4	Del trabajo		
La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Ninguna		
No	40	87,0	Subsidio o pensión		
Si	6	13,0			

No es fácil generar procesos de inclusión laboral por el hecho de la falta de oportunidades en el municipio, no hay empresas formales que hagan procesos de contratación y prestaciones, pero lo que más afecta esa inclusión laboral son a su vez las barreras actitudinales y el imaginario social negativo de la discapacidad, esas actitudes que se adoptan y que son limitantes para las PcD. “La gente siente pesar, sentimiento de caridad, que son personitas que de alguna manera están inutilizadas o son inútiles laborales. Se perciben en ciertos casos como una carga para la familia” (Actor entrevistado, 2022). “Siempre hemos tenido la ilusión de hacer más, el problema en San Vicente es que no tenemos organizaciones que de alguna manera brindan trabajo formal, porque es una cuestión de derechos todo lo de prestación de servicios, por ejemplo, lo de salud, pensión, entonces no tenemos cómo hacer muchos procesos de inclusión laboral, sería hacerlo de una manera muy informal, ...lo que pasa es que acá la informalidad yo creo que es un 90%” (Actor entrevistado, 2022).

Las personas acceden a productos de apoyo gracias a la gestión de la asociación Asenvida en el municipio, que se encarga de donar estos productos cuando tienen abastecimiento de bastones o caminadores, o directamente en la secretaría de protección social, donde también se lleva un registro de los productos que están en préstamo y los que entran al banco de PA por donaciones, pero no se hace un adecuado proceso de toma de medidas, de fabricación, de ajustes, de entrega, de educación y entrenamiento. Hay en general un desconocimiento sobre productos de apoyo, uso e impacto en el municipio para impulsar la libertad de PcD, para impulsar sus proyectos de vida, actividades, artes y oficios. Se conocen solo productos de apoyo comerciales y como se mencionó se entregan de forma inadecuada.

Esta asociación refuerza el modelo de prescindencia, modelo médico y rehabilitador en el municipio, genera espacios de apoyo económico para PcD y sus familias, pero tiene una visión caritativa de la discapacidad, además de no contar con la participación activa de PcD, puesto que son las cuidadoras/cuidadores los que asisten. Se están abriendo espacios en esta asociación de capacitación y educación en temas de discapacidad, buscando en articulación con la secretaría de protección, dar a conocer temas necesarios para la comunidad, como los derechos de PcD.

Otros factores en el municipio refuerzan el modelo de prescindencia de la discapacidad, uno de ellos, la mendicidad de PcD, el maltrato, el aislamiento, el abandono, el lenguaje poco inclusivo, ofensivo, y en sí, todas las formas de discriminación a PcD, entre ellas la exclusión educativa.

Dentro de los aspectos favorables cabe mencionar el compromiso de los funcionarios o actores en discapacidad, trabajan con mucho empeño en cambiar la situación actual de las PcD del municipio y lo hacen de forma ardua y con el poco presupuesto o acompañamiento que se debería ofrecer por parte de la administración municipal, además del hecho de tener un grupo establecido desde la Secretaría de protección social, en donde se reúnen 4 veces por semana a realizar diferentes actividades culturales. Este grupo está conformado por varios profesionales con una amplia experiencia en trabajo con PcD, pero que refuerza un poco el modelo médico de la discapacidad, trabajan mucho desde el asistencialismo. Es de resaltar el programa que tienen hace poco tiempo de apoyo a cuidadoras/cuidadores

Se conoció en el municipio el Centro de bienestar para el adulto mayor, institución privada que está implementando procesos de inclusión, además de evidenciarse dentro de ella, mayor conciencia de la discapacidad, anhelo por el cambio y por mejorar constantemente en estos procesos. Mostraron bastante interés en el proyecto PAID y en los productos de apoyo que se van a fabricar para el municipio.

9.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 28,3% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 42,4% expresa que la razón es porque no existe o no las conoce. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 33,3% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 76,1% de participantes expresa no conocer este comité y el 8,7% expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 56,5% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 28,3% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 54,3% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 34,8% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 34,8% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 47,8% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 81. Información participación y vida en comunidad San Vicente Ferrer.*

Tabla 81. Información participación y vida en comunidad San Vicente Ferrer

Participación y vida en comunidad San Vicente Ferrer					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	33	71,7	No	30	65,2
Si	13	28,3	Si	16	34,8
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	6	18,2	No	33	71,7
No existe o no la conoce	14	42,4	Si	13	28,3
No le gusta o no cree en ellas	4	12,1	Encuentra barreras actitudinales		
Por su discapacidad	9	27,3	No	21	45,7
Medios que usa para informarse			Si	25	54,3
Organizaciones sociales o comunitarias	2	4,3	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Medios escritos	1	2,2	No se promueve	30	65,2

Radio	32	69,6	Si se promueve	16	34,8
Televisión	34	73,9	Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias		
Teléfono	14	30,4	No	24	52,2
Internet	10	21,7	Si	22	47,8
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad		
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	16	48,5	No	35	76,1
La PcD toma decisiones de manera autónoma	11	33,3	Si	11	23,9
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	6	18,2	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad		
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	42	91,3
No	20	43,5	Si	4	8,7
Si	26	56,5			

Expresan algunas personas entrevistadas, que las principales barreras para las PcD, son las barreras físicas del municipio, por su ubicación geográfica y sus condiciones topográficas, el pueblo está situado en una colina y hace que el acceso sea complejo para las personas en la cabecera municipal. El estado de las vías afecta mucho también el acceso de otros municipios a San Vicente Ferrer y el acceso de la urbanidad a la ruralidad y viceversa tanto de PcD como de la población en general. “La misma ubicación del territorio, hay muchas escalas, el municipio queda en una cima entonces hay muchas lomas, no hay andenes o calles amplias” (Actor entrevistado, 2022).

Hay barreras en la información y comunicación de PcD, dificultades por no uso de Lengua de Señas Colombiana, sino de lenguas maternas. Se desconocen por parte de algunos actores y PcD, formas alternas de comunicación, lo que dificulta el acceso a servicios y el ejercicio de capacidad jurídica de las personas con discapacidad implicadas en procesos legales, por ilustrar este hecho.

Las barreras actitudinales, se exponen como vacíos grandes en cuanto a terminología adecuada, el desconocimiento general de temas de discapacidad y sus modelos situados en momentos históricos. “No hay reconocimiento de la discapacidad, entonces si vas a buscar por el término como discapacidad intelectual, no vas a encontrar, pero vas a buscar por el que no pudo estudiar, por el que no aprendió a hablar, sí vas a encontrar. Hay un vacío grande en cuanto a terminología” (Actor entrevistado, 2022).

Hay mucha invisibilización de PcD, predomina en área rural, en donde está la mayoría de la población con discapacidad. Los casos que se conocieron de abuso y maltrato en la ruralidad y en la urbanidad, generan bastante sensibilidad al respecto, molestia y preocupación. Es una población vulnerable en el municipio, expuesta a situaciones denigrantes que afectan su salud, integridad, su desarrollo, los sitúa en un círculo de marginación del cual es posible salir con los apoyos adecuados, pero no se identifica que las PcD sean una prioridad en la ejecución de proyectos o campañas en el municipio, la lucha por el respeto de los derechos de las PcD, no es

notoria. “Hay mucho abuso, por ejemplo, les dan bebidas alcohólicas, abusan de la nobleza de las personas poniéndolos a hacer tareas que no son acordes y también hay casos de abuso sexual. Se nota que a las mamás o cuidadores a veces no les interesa que hagan parte de los grupos y que estén con otras PcD también para interactuar con ellas” (Actor entrevistado, 2022)

El imaginario social de discapacidad es negativo a grandes rasgos, peyorativo, se hace uso de lenguaje excluyente, en ocasiones ofensivo totalmente, en las entrevistas a actores, a PcD, en los grupos focales y en general en el territorio. “Ellos son como las mascotas de nosotros” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

Las barreras administrativas para PcD en el municipio, incluyen entre sus tantas situaciones, el hecho de contar con la política pública de discapacidad desde el año 2019, en proyecto de ser modificada por personas de la Secretaría de Protección social, pero desfavorablemente, no contar con los recursos económicos y abastecimiento humano para implementar el plan de acción. Se manifiesta haber poco compromiso de la función pública y poca oferta de programas y cobertura de programas, proyectos y servicios, campañas y educación en discapacidad, algunos de estos, objetivos específicos de la política que se considera no ha sido ejecutada y cumplida hasta el momento. “Pero si todos conversaran en lo mismo, se tendría como una política a nivel municipal, siendo una política municipal, trasciende a nivel institucional y si está a nivel institucional se irradia a la vereda. Una política que esté a nivel municipal se irradia a las instituciones y cobija a las comunidades” (Actor entrevistado, 2022).

Se mencionó en algunas entrevistas que no había adecuado funcionamiento del comité de discapacidad municipal, además que no cuenta con PcD en sus integrantes. La falta de caracterización de las PcD del municipio es otra barrera administrativa conocida. La lista de personas con discapacidad con la que cuentan en Secretaría de protección social está bastante desactualizada y tiene datos insuficientes para identificar a las personas y su localización. Falta además y, es mencionado como aspecto a mejorar, espacios físicos para la agremiación de PcD, el lugar del cual se dispone para realizar actividades es inadecuado y aunque se buscan alternativas de participación en otros espacios, se dificulta la comunicación adecuada sobre las actividades y los días y lugares en que van a desarrollarse.

Respecto a la situación de las cuidadoras/cuidadores, se evidencia son personas con dificultades para participar e interactuar fuera de casa, poca autorrealización y descuido de sus propias necesidades, personas que están enfermando por cargar todo el peso de las tareas del hogar y por anteponer las necesidades de la PcD y la familia a las propias, además de actuar como barreras y limitantes de la realización y participación de las personas que están bajo su cuidado. “No tengo mucho conocimiento, soy cuidadora y no estoy muy metida en la sociedad, no es mi objetivo estar saliendo, solo a lo preciso con mi hija a actividades, no soy una persona social y veo eso también en otros cuidadores. Salir con mi hija es una odisea, organizarse para salir con ella lleva mucho tiempo, es complejo. Casi no puedo ir a misa. Mi hija con discapacidad me limita mucho a estar en la casa (Cuidadora entrevistada, 2022); “...nosotros nos enfermamos más que ellos...El cerebro, la columna, así me mantengo yo, yo me mantengo que no soy capaz, de la columna, la cintura” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

Como facilitadores y aspectos positivos que mejoran la calidad de las personas, está el grupo de profesionales que hacen parte del equipo contratado por la secretaría de protección social. Se conformó el Grupo de Almas Mágicas del municipio, grupo del cual hacen parte PcD, acompañadas en su mayoría por sus cuidadoras. Es un grupo que tiene a la vez muchas dificultades, el espacio físico con el que cuentan es un salón muy pequeño en un sótano con poca accesibilidad, la falta de recursos y el presupuesto insuficiente también fueron aspectos mencionados en las entrevistas, la poca cobertura que tiene el grupo y la deficiente participación.

No se han generado procesos sólidos de inclusión laboral, pero en este grupo tienen como proyecto el formar a las personas con discapacidad en la siembra y reproducción de plantas suculentas, la fabricación de macetas en cerámica para posteriormente venderlas y generar ingresos para las personas y su familia.

Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en San Vicente Ferrer, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se superó el 9% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en tres temas, el 57% de actores manifiestan tener conocimientos, en el resto de temas no se pasa de tal cifra, ver *Tabla 82. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio San Vicente Ferrer*

Tabla 82. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio San Vicente Ferrer

Conocimiento de temas discapacidad San Vicente Ferrer				
Característica	n	%		
			n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	4	8,7	7	50,0
Educación inclusiva	2	4,3	8	57,1
RBC	1	2,2	8	57,1
Convención sobre los derechos de las PcD	0	0,0	7	50,0
LSC	2	4,3	5	35,7
Braille	0	0,0	5	35,7
Comunicación aumentativa y alternativa	1	2,2	3	21,4
Certificación discapacidad y RLCPD	3	6,5	7	50,0
Plan individual de ajustes razonables	0	0,0	2	14,3
Accesibilidad	2	4,3	8	57,1
Diseño universal	0	0,0	3	21,4

movimiento de vida independiente	0	0,0	3	21,4
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	0	0,0	8	57,1

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 35. Aspectos facilitadores para PcD en San Vicente Ferrer



Mapa conceptual 36. Barreras para PcD en San Vicente Ferrer



9.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

Se manifestó por parte de un actor, que hay desconocimiento hasta de la misma palabra discapacidad en el municipio. Se evidencia el casi nulo reconocimiento de las PcD y el hecho de que se mueven las personas que apoyan procesos alrededor del concepto, con un trato paternalista, sobreprotector y de subestimación a esta población, en ocasiones podría decirse que un trato prescindente debido a una mirada peyorativa de la discapacidad, que aunque se pretenda visibilizar los inicios de la ejecución de planes y estrategias para PcD, fallan desde la fundamentación puesto que se evidencia o se dejó entrever en algunos discursos, un imaginario social negativo frente a las personas con discapacidad y frente al tema.

Se comparte lo que dice una de las personas en una entrevista:

“Por muchos años no hubo nada para la discapacidad en el municipio, lo poco que se hizo fue muy asistencial, ... aún se conserva ese imaginario de la discapacidad, que todo debe ser asistencial” (Actor entrevistado, 2022).

“Igual yo siento que hay que partir de que hay dos realidades, una la del casco urbano y otra la de la ruralidad, acá en el casco urbano ya son más visibles, ya participan de los grupos, casi todos los días tienen una actividad en cambio en la ruralidad se quedó estancado en un momento histórico todavía encerrados, en casos que se sabe que están amarrados, entonces creo que son dos realidades muy diferentes” (Actor entrevistado, 2022)

Se pudo percibir en el municipio que la mayoría de personas con discapacidad son tratadas, es decir, hablando desde modelos de discapacidad, son incluidas en planes de tratamiento por sus condiciones de salud, están inmersas en un modelo médico rehabilitador y se trabaja con las PcD, desde el asistencialismo. Es preocupante encontrar casos particulares que se mueven en un modelo de prescindencia de la discapacidad como se menciona anteriormente y que se refuerce con acciones y prácticas culturales negativas en el municipio y no se encaminen esfuerzos a combatir con buenas prácticas. Son muchos hallazgos que generan cierta frustración, por el manejo que se les da desde las instancias de vigilancia y control y por el hecho mismo denunciado, casos de maltrato y abuso, de negligencia en el acompañamiento, abandono, pobreza extrema, deficiente atención en salud.

En términos ocupacionales o laborales, en el municipio es deficiente las oportunidades laborales para las personas con discapacidad, tanto en lo formal, como en lo informal; en contraste a lo anterior, prevalece la mendicidad de PcD, el hacer desde tareas muy básicas del hogar o trabajo pesado en el campo, hasta encargos hechos por otras personas, como reclamar medicamentos u otras diligencias. Las PcD y sus cuidadores(as), en su mayoría, esperan que alguien más pueda ayudarlos con sus necesidades básicas, pues en el municipio son personas en general muy solidarias y dispuestas a ayudar, pero esto genera un círculo de pobreza y de predisposición al asistencialismo.

En la zona urbana hay mayor visibilización, pero no reconocimiento de la población con discapacidad, igual que en la mayoría de instituciones educativas, donde manifestaron ciertos actores que hay procesos de integración más no de inclusión educativa, y es posible asegurar, que eso se generaliza a otras áreas, no solo a la educación.

El acceso a productos de apoyo se da por mecanismos de préstamo de productos, de donación o de autogestión, hay poco conocimiento respecto a las rutas de acceso a productos de apoyo en el plan de beneficios en salud, las instancias legales o entidades que apoyan estas rutas y el acceso a los mismos, además de un desconocimiento general de productos de apoyo, uso e impacto.

Las PcD en San Vicente Ferrer están aún dentro del grupo de población considerada como vulnerable, enclaustrados por la poca libertad que tienen de llevar a cabo sus proyectos de vida, de ejercer su autonomía, de acceder a la educación y en general de conocer todas sus posibilidades. Desde el lenguaje se hace evidente el lugar que ocupan dentro de la comunidad, no se resaltan las capacidades del ser, sino que se llega a comparar con animales domesticados, como cargas en sus familias, personas que no son de utilidad o valor. Esto es bastante preocupante y requiere actuación prioritaria, que parta de procesos de educación y sensibilización en temas de discapacidad.

9.4 Conclusiones

- En el municipio de San Vicente Ferrer, en el marco del diagnóstico comunitario del proyecto PAID, la mayor prevalencia de discapacidad es la múltiple e intelectual.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se requieren más productos de apoyo para el autocuidado/entorno y para la comunicación. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son tableros de comunicación aumentativa y alternativa, mangos adaptado, y productos de apoyo para la transferencia.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de comunicación aumentativa alternativa (CAA) y como segunda opción un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC).
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) publicas territoriales y con población en zona rural.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: Abordaje de estrategias de intervención en discapacidad en zona rural, diseño Universal, elaboración de ajustes razonables, estrategias lúdicas y didácticas para trabajo con PcD, estrategias metodológicas para abordaje de PcD, formulación de proyectos para población con discapacidad, fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública en discapacidad, las emociones en el aprendizaje, manejo de comportamiento y temas de conducta en autismo, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as) y sensibilización sobre inclusión laboral.
- Se percibe gran necesidad de generar acciones con las personas con discapacidad y sus cuidadores(as) en la zona rural del municipio, ya que, para el caso de San Vicente Ferrer, se percibe una alta prevalencia de discapacidad en tales zonas.
- Se identificaron barreras físicas, actitudinales, en la información y comunicación con PcD. Combatir estas barreras está dentro del plan de acción de la política pública de discapacidad, que se considera hasta el momento según actores entrevistados, no ha tenido mayor aplicación y ejecución.
- El municipio de San Vicente Ferrer, se caracteriza por ser un municipio tradicional, religioso, se resaltan los valores de la gente, entre ellos el alto grado de sentido de pertenencia por el territorio y por la cultura campesina. Se fomenta el deporte y la recreación, el cuidado al adulto mayor y la cultura.
- La escasez de recursos y pobreza de PcD, la falta de oportunidades, la exclusión educativa y en general, todo aquello codificado como barreras actitudinales, como la estigmatización y la invisibilizarían, la sobreprotección y limitación, son aspectos que afectan desfavorablemente la calidad de vida de esta población.

- Hay vacíos en cuanto a educación en discapacidad, poco reconocimiento de PcD en el municipio, de los apoyos adecuados que se brindan, del modelo social de discapacidad que expone la importancia de la terminología adecuada, del respeto de los derechos de las PcD y de la garantía de los mismos.
- La población con discapacidad en San Vicente Ferrer está en un alto grado de vulnerabilidad, está expuesta a abusos y violencia, maltrato, exclusión educativa y laboral, todo esto considerado como formas de discriminación, se perpetúa el imaginario social negativo de discapacidad que impide su pleno desarrollo y crecimiento, situándolos en un círculo de marginación, donde no hay empoderamiento por parte de ellos, sus cuidadoras /cuidadores o redes de apoyo.
- Hay mucho trabajo por hacer en este municipio en cuanto al tema de educación en discapacidad, la prioridad es esa transformación de la construcción peyorativa por parte de la comunidad y la sociedad, identificado este factor, aceptado por la comunidad y, creando conocimiento al respecto que promueva una imagen más social, más universal, desde una mirada ética, podría pensarse en alcanzar competencias que permitan mejorar la calidad de vida de las PcD, que se promuevan sus derechos, su dignidad, su valor en el territorio y puedan, desde esa premisa, desarrollar sus proyectos de vida individuales.

9.5 Recomendaciones plan de acción

- Generar acciones de intervención que focalicen a las personas con discapacidad múltiple, intelectual y física, las cuales, según el diagnóstico comunitario, son las discapacidades prevalentes en el municipio.
- Diseñar productos de apoyo para el autocuidado/entorno y para la comunicación. En especial, procurar diseñar tableros de comunicación aumentativa y alternativa, mangos adaptado, y productos de apoyo para la transferencia.
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Grupo de discapacidad Almas Mágicas, Banco de ayudas técnicas, Centro de Bienestar al Adulto Mayor (CBA), asociación Asenvida, Instituciones educativas de veredas Santa Rita, El Coral y Chaparral, Casa de la Cultura y parque biblioteca.
- Realizar curso de comunicación aumentativa alternativa (CAA) y como segunda opción un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC).
- Diseñar y ejecutar programas formativos de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, dirigido a los diferentes agentes educativos de las instituciones

educativas, al sector salud, a los y las funcionarias(as) publicas territoriales y a la población en zona rural.

- Incluir en los programas formativos temas como: Abordaje de estrategias de intervención en discapacidad en zona rural, diseño Universal, elaboración de ajustes razonables, estrategias lúdicas y didácticas para trabajo con PcD, estrategias metodológicas para abordaje de PcD, formulación de proyectos para población con discapacidad, fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública en discapacidad, las emociones en el aprendizaje, manejo de comportamiento y temas de conducta en autismo, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as) y sensibilización sobre inclusión laboral.
- Focalizar acciones con las personas con discapacidad y sus cuidadores(as) en la zona rural del municipio, ya que, para el caso de San Vicente Ferrer, se percibe una alta prevalencia de discapacidad en tales zonas.
- Implementar estrategias para el desarrollo de políticas y acciones que estén enmarcadas dentro del modelo social de la discapacidad e inclusión, podría ya hablarse de modelo universal de la discapacidad, modelos que transforman el imaginario social negativo de la discapacidad. Se ha evidenciado que el municipio está dentro de un modelo combinado de prescindencia y médico/rehabilitador. Se debe buscar la implementación de la Convención Sobre los derechos de las personas con discapacidad(Naciones Unidas, 2006).
- Combatir el lenguaje exclusivo, el cual en muchos momentos es normalizado en entornos administrativos, educativos, sociales, entre otros.
- Fortalecer el Comité Municipal de Discapacidad, estructurar y fortalecer este grupo de personas para trabajar activamente en la creación de esas estrategias y la modificación de la política pública y del plan de acción de la misma. Se deben incluir personas con discapacidad en este comité, también en aquellas decisiones que los afecten directa o indirectamente, debe promoverse así su participación política y ciudadana.
- Reforzar el apoyo a entidades que trabajan de una u otra manera por el bienestar de las PcD, asesorarlas en temas de educación y conciencia de la discapacidad, modelos de la misma, derechos y deberes de PcD y legislación, promoviendo una visión social de la discapacidad en todos sus integrantes, además de promover el hecho de que las personas con discapacidad son sujetos de derechos y tienen capacidad jurídica; ésta capacitación también se considera trascendental para agentes educativos, funcionarios públicos y de entes privados, actores en discapacidad, familias, cuidadoras/cuidadores y la comunidad en general, principalmente en el área rural, en donde está la mayor parte de población con discapacidad del municipio y en donde se evidencia hasta ahora la invisibilización, la falta de reconocimiento y de buenas prácticas.
- Los estudiantes de las instituciones educativas son un foco de capacitación y de empoderamiento, por lo que se recomienda abordar y tener en cuenta a esta población

en talleres y campañas de sensibilización, principalmente promover la educación en valores y ciudadanía.

- Promover el derecho a la salud, habilitación y rehabilitación para PcD, pero no entendiendo esto como única forma de intervención de la situación, sino como salida para dar respuesta a las necesidades de las personas puesto que estaría fomentando el modelo médico rehabilitador de la discapacidad, sino entenderlo como un acompañamiento integral desde el sector salud, que favorece la calidad de vida de la población porque apoya la inclusión con procesos movilidad física que generan independencia y autonomía, de rehabilitación neuropsicológica, fonoaudiológica, entre otras.
- Tener en cuenta criterios de accesibilidad en los planes de desarrollo municipal. El municipio está realizando construcciones en calles y vías principales, también en callejones, en necesario tomarse como requisito de estas nuevas construcciones y proyectos urbanísticos, la accesibilidad para PcD. Se nota interés por temas de diseño universal en las entrevistas y por temas relacionados con la accesibilidad desde diferentes ámbitos para PcD.
- Trabajar con enfoque de género en este municipio, ya que se expresó por parte de varios actores en las entrevistas, machismo y violencia intrafamiliar, además de casos de abuso que se identifican en mujeres con discapacidad. Se debe cuantificar esta problemática, medirla y trabajar de forma intensa en la eliminación de toda violencia contra la mujer.

Diagrama 25. Generalidades plan de acción componente 1 San Vicente Ferrer

Generalidades Plan de Acción San Vicente Ferrer

Componente 1: Analizar la información sobre las condiciones del contexto que dificulten o favorezcan la educación inclusiva de las PcD en el municipio.

1 Socializar y comunicar los resultados del diagnóstico comunitario:

- Realizar talleres difundiendo resultados a diferentes actores territoriales.
- Difundir piezas gráficas con resultados.
- Difundir artículo científico elaborado por el proyecto con resultados.

2 Actualización y seguimiento diagnóstico comunitario:

- Realizar actualización periódica a resultados específicos del diagnóstico.
- Establecer una estrategia de seguimiento, monitoreo y control al plan de acción.
- Generar reportes periódicos al municipio sobre el plan de acción.

3 Dirigir información de resultados y seguimiento a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Programa municipal de discapacidad Almas Mágicas.
- Asociación Asevenida.
- Comité Municipal de Discapacidad.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia.
- Sector salud, productivo, comunitario.

Diagrama 26. Generalidades plan de acción componente 2 San Vicente Ferrer

Generalidades Plan de Acción San Vicente Ferrer

Componente 2: Desarrollar productos de apoyo (PA) asequibles y adaptados al contexto comunitario para favorecer la educación inclusiva de las PcD en el municipio.

1 Focalizar los siguientes colectivos potenciales a beneficiarse:

- Grupo de discapacidad Almas Mágicas.
- Banco de ayudas técnicas.
- Centro de Bienestar al Adulto Mayor.
- Asociación Asenvida.
- Instituciones educativas de veredas Santa Rita, El Coral y Chaparral.

2 Dar prioridad a los siguientes dominios de PA:

- Autocuidado/entorno.
- Comunicación.
- Cognición.

3 Priorizar los siguientes PA:

- Tableros de CAA.
- Material didáctico y pedagógico para PcD.
- Mangos adaptados.
- PA para la transferencia.

4 Generar acciones transversales:

- Desarrollar los instructivos de uso y fabricación de cada productos de apoyo.
- Generar cualificación sobre productos de apoyo comerciales y de innovación.
- Cualificar en rutas de acceso para productos de apoyo.
- Asesorar a banco de ayudas técnicas en temas de tenencia, mantenimiento y entrenamiento para la entrega de productos de apoyo.

Diagrama 27. Generalidades plan de acción componente 3 San Vicente Ferrer

Generalidades Plan de Acción San Vicente Ferrer

Componente 3: Establecer una metodología formativa en diferentes sectores de la comunidad que mejore el conocimiento acerca de la discapacidad, específicamente de la educación inclusiva, y el rol de los PA para facilitarla.

1 Realizar curso en comunicación alternativa en:

- Comunicación aumentativa y alternativa (CAA).

2 Realizar talleres en los siguientes temas:

- Estrategias para favorecer la educación inclusiva.
- Toma de consciencia de la discapacidad.
- Derechos y deberes de las PcD y mecanismos de acceso a los derechos fundamentales.
- Promoción de la inclusión en los sectores productivo, educativo y de salud.

4 Dirigir formación a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Grupo de discapacidad Almas Mágicas.
- Asociación Asenvida.
- Comité Municipal de Discapacidad.
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia
- Sector salud, productivo, comunitario.

3 Incluir temas transversales a los talleres:

- Estrategias de intervención en discapacidad en zona rural.
- Estrategias lúdicas y didácticas para trabajo con PcD.
- Estrategias metodológicas para abordaje de PcD.
- Formulación de proyectos para población con discapacidad.
- Fortalecimiento, elaboración o actualización de la política pública en discapacidad.
- Manejo de comportamiento y temas de conducta en autismo.
- Estrategias de respiro y bienestar para Cuidadores(as).
- Sensibilización sobre inclusión laboral.
- Las emociones en el aprendizaje.

5 Generar acciones transversales:

- Establecer estrategias para llegar con cualificación a la población en zona rural.
- Direccionar actividades tenga en cuenta las discapacidades más prevalentes: múltiple, intelectual y física.

9.6 Limitaciones

- Hubo poca articulación con Secretaría de educación y agentes educativos que trabajan con PcD en el municipio. La comunicación con varias personas era deficiente y esto se cree es por sus funciones alejadas del casco urbano y la sobrecarga de trabajo. No fue posible establecer contacto con agentes educativos de instituciones del área urbana. Solo hay dos educadoras especiales en el municipio que tienen una visión social de la discapacidad y trabajan en la ruralidad, ambas exponen que no alcanzan a cubrir y satisfacer las necesidades de todas las personas que lo requieren.
- Se dificultó la recolección de información y la selección de la muestra por la deficiente caracterización de PcD del municipio, la lista de personas con la que se cuenta está bastante desactualizada y no contienen números de contacto o direcciones.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación

10. TARSO

Fotografía 11. Tarso



Foto tomada de: [https://www.ecured.cu/Tarso_\(Colombia\)](https://www.ecured.cu/Tarso_(Colombia))

10.1 Información general del municipio

El municipio de Tarso está ubicado al suroeste del departamento de Antioquia, cuenta con una población de 6.425 habitantes, donde la mayor población es de mujeres (50,2%). La extensión del municipio es de 120 km², y en esta, el 58,1% de la población se encuentra en zona urbana. Es un municipio que logra satisfacer necesidades básicas de la población de la siguiente manera: en la cobertura en servicios públicos, lo hace de manera favorable en cuanto electricidad (99,8%), pero con desafíos en cuanto a cobertura en acceso agua potable (54,5%), alcantarillado (51,8%) y acceso a internet (8,7%); en temas de educación, la principal cobertura está en básica primaria (64,5%), seguida de básica secundaria (49,1%), pero, en tránsito a la educación superior, solo se encuentra el 32% de la población que termina estudios de bachillerato. En temas de aseguramiento en salud, la mayor parte de la población se encuentra en el régimen subsidiado (59,5%), seguido del régimen contributivo (38,5%) (Terridata: DNP, 2022). Ver Tabla 83. Generalidades municipio Tarso.

Tabla 83. Generalidades municipio Tarso

Generalidades municipio				
Nombre municipio		Subregión	Extensión km ²	
Tarso		Suroeste	120	
Población general municipio				
Total Población	% Hombres	% Mujeres	% Zona Urbana	% Zona Rural
6.425	49,8	50,2	58,1	41,9
Cobertura servicios públicos				
% Cobertura de acueducto	% Cobertura de alcantarillado	% Penetración Banda ancha	% Cobertura eléctrica rural	
54,5	51,8	8,7	99,8	
Cobertura neta en educación				
% Cobertura Transición	% Cobertura Primaria	% Cobertura Secundaria	% Cobertura Media	% Transito Edu. Superior
48,81	64,55	49,12	28,1	32
Aseguramiento en salud				
% Contributivo	% Subsidiado	% Especial		
38,5	59,5	1,9		

El municipio está constituido por 16 veredas Tacamocho, El Plan, La Linda, La Arboleda, El Cedrón, Canaán, Patio Bonito, La Germania, Mulatico, Mulato, San Francisco, La Dolores, Cascabel, Morrón, Chaguaní y La Herradura. Tarso limita por el Norte con los municipios de Salgar y Venecia, por el Este con los municipios de Venecia, Fredonia y Jericó, por el Sur con los municipios de Jericó y Pueblorrico, y por el Oeste con los municipios de Pueblorrico, Hispania y Salgar. (Alcaldía de Tarso, 2020).

La economía está basada esencialmente en la agricultura, su producto más importante es el Café, de igual manera se destaca la gran producción de Plátano, Frijol, Maíz y Yuca. La Ganadería se encuentra en las zonas más cálidas y se destaca también el cultivo de Caña. Últimamente se ha implementado el cultivo de cítricos y aguacate. En cuanto a empleo, la crisis cafetera, los desplazamientos de la población campesina, el cambio de uso de la tierra, con bajos niveles de ocupación de mano de obra, han incidido en la pauperización de la población del Suroeste.

En los aspectos culturales relevantes, se encuentra la gestión cotidiana de la casa de la cultura y algunos festejos culturales como la fiesta de la raza, sin embargo, realizan otras celebraciones importantes como el concurso de poesía José Santo Soto, fiestas del campesino, la celebración del día de la familia, fiestas de la virgen del Carmen, el corpus Cristi, medalla al mérito. Según la percepción de los entrevistados, algunos atributos del municipio son, el tema de turismo,

clasificado en turismo religioso y natural extremo, la nueva vía de acceso al municipio de cuarta generación, la participación de las personas en los eventos realizados por la administración, el compromiso de la función pública con las comunidades vulnerables y “la tranquilidad” en términos de seguridad.

Algunos aspectos a mejorar que percibe la población son, el consumo de sustancias psicoactivas, algunos incidentes de orden público en zona rural, la falta de oportunidades laborales, falta de espacios recreativos y la violencia intrafamiliar.

En los siguientes dos mapas conceptuales se plantea de manera general algunos de los aspectos favorables y desfavorables que expresan las personas entrevistadas en el municipio de Tarso:

Mapa conceptual 37. Algunos aspectos favorables en Tarso



Mapa conceptual 38. Algunos aspectos desfavorables en Tarso



10.2 Situación de la discapacidad en el municipio

En el marco del proyecto PAID, para conocer la situación de discapacidad del municipio de Tarso, se aplicó un instrumento diseñado para recolectar información con las personas con discapacidad a una muestra de 46 personas, complementario a esto, se aplicó un cuestionario semiestructurado a 13 actores territoriales, entre los que estuvieron funcionarios(as) públicos y líderes(as) sociales que de una u otra manera tienen que ver con la población con discapacidad; y, sumado a lo anterior, se realizaron 4 grupos focales, uno con personas con discapacidad, uno con cuidadores, uno con actores y un grupo focal con población general emergente, estos espacios ayudaron a triangular la información previamente recolectada.

Para identificar la situación de la discapacidad de la población del municipio de Tarso, es necesario partir de identificar la prevalencia de discapacidad, la cual, varía según la fuente. Si se acude al Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2020, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 288 personas, lo que equivale al 4,5% de la población municipal (Minsalud, 2021), mientras que si se acude a la información que ofrece el DANE a partir del último Censo Nacional de Población y Vivienda en 2018, la prevalencia de discapacidad en el municipio es de 840 personas, lo que equivale al 13,1% de la población municipal (DANE, 2018). Claramente las cifras distan mucho, lo que evidencia de entrada dificultades en la caracterización de la población con discapacidad del municipio, lo cual no solo es una problemática local, sino nacional. Al validar estas cifras con algunas autoridades municipales, informan que el total en la actualidad puede ser diferente.

En relación con información sociodemográfica de la población con discapacidad entrevistada en el marco del proyecto, se encontró que el 58,7% de participantes fueron hombres, el 97,8% fueron mayores de edad, el 80,4% se encontró en zona urbana, el 54,3% se encontró en un estrato socioeconómico 1 (bajo-bajo), según la clasificación del SISBEN el 58,7% se encuentra en una situación de pobreza moderada y, el 67,4% no se consideran beneficiarios de algún programa social. En cuanto a algunos aspectos de identificación, el 2,2% se identifica como parte de la población LGBTQ+, el 60,9% se identifica como población campesina, el 2,2% se identifica como población víctima, el 2,2% se identifica como población migrante y el 50% de la población se identifica como población mestiza. *Ver Tabla 84. Datos sociodemográficos Tarso.*

Tabla 84. Datos sociodemográficos Tarso

Datos sociodemográficos Tarso					
Característica	n	%	Característica	n	%
Sexo			Pertenencia étnica		
Hombre	27	58,7	Blanco	10	21,7
Mujer	19	41,3	Mestizo	23	50,0
Edad			Ninguno	13	28,3
Mayor de edad	45	97,8	Estrato socioeconómico		
Menor de Edad	1	2,2	1 (Bajo-bajo)	25	54,3
Zona			2 (Bajo)	21	45,7
Rural	9	19,6	Clasificación SISBEN		
Urbana	37	80,4	Ni pobre ni vulnerable (D)	1	2,2
Población LGBTQ+			No está registrado(a)	4	8,7
No	45	97,8	Pobreza extrema (A)	6	13,0
Si	1	2,2	Pobreza moderada (B)	27	58,7
Población Campesina			Vulnerable (C)	8	17,4
No	18	39,1	Beneficiario(a) programas sociales		
Si	28	60,9	No	31	67,4
Población Víctima			Si	15	32,6
No	45	97,8			
Si	1	2,2			
Migrantes					
No	45	97,8			
Si	1	2,2			

Referente a algunos aspectos de la discapacidad, en el marco de la muestra, se encontró que en el municipio prevalece la discapacidad física (30,4%), intelectual (23,9%) y múltiple (23,9%). Solo el 6,5% de participantes expresaron tener certificado de discapacidad. Cuando se les indagó por el origen de la discapacidad, el 47,8% expresó que fue por enfermedad general. De los y las participantes, el 17,4% requiere de asistencia para actividades de la vida cotidiana, el 58,7% requiere de cuidador(a) por su discapacidad, el 63% ha tenido o tiene algún familiar con discapacidad, el 45% utiliza productos de apoyo, el 26% ha encontrado barreras para acceder a adecuados productos de apoyo y el 15,2% ha tenido que diseñar productos de apoyo de manera artesanal. *Ver*

Tabla 85. Información discapacidad Tarso.

Tabla 85. Información discapacidad Tarso

Discapacidad Tarso					
Característica	n	%	Característica	n	%
Tipo discapacidad			La PcD requiere asistencia para actividades de la vida cotidiana		
Auditiva	2	4,3	No	38	82,6
Física	14	30,4	Sí	8	17,4
Intelectual	11	23,9	La PcD requiere cuidador(a) por la discapacidad		
Múltiple	11	23,9	No	19	41,3
Psicosocial (mental)	5	10,9	Si	27	58,7
Visual	3	6,5	La PcD tuvo o tiene otros familiares con discapacidad		
Tiene certificado de discapacidad			No	14	30,4
No	43	93,5	No sabe	3	6,5
Si	3	6,5	Si	29	63,0
Origen de la discapacidad			La PcD utiliza productos de apoyo		
Accidente	4	8,7	No	25	54,3
Alteración genética, hereditaria	8	17,4	Si	21	45,7
Complicaciones en el parto	1	2,2	La PcD ha encontrado barreras para acceder a PA		
Salud embarazo madre	2	4,3	No	34	73,9
Enfermedad general	22	47,8	Si	12	26,1
Enfermedad profesional	1	2,2	La PcD ha diseñado PA de manera artesanal		
No lo conoce la PcD	8	17,4	No	39	84,8
			Si	7	15,2

10.2.1 Aspectos en salud

En lo que refiere a salud, el 95,7% de la población entrevistada se encuentra afiliada al sistema general de salud, de estos el 69,6% está afiliado al régimen subsidiado. De los y las participantes, el 41,3% alguna vez en su vida ha participado en algún proceso de rehabilitación, el 2,2% actualmente participa en uno de estos procesos, el 8,7% ha participado en rehabilitación basada en comunidad, el 6,5% conoce de la existencia de algún servicio de rehabilitación en el municipio y el 68,4% expresa que cuando participa en un servicio de rehabilitación siente que su vida mejora. Ver Tabla 86. Información salud PcD Tarso.

Tabla 86. Información salud PcD Tarso

Salud Tarso					
Característica	n	%	Característica	n	%
Está afiliado al sistema de salud			Actualmente está en servicios de rehabilitación		
No	2	4,3	No	45	97,8
Si	44	95,7	Si	1	2,2
Régimen de afiliación			Ha participado en procesos de RBC		

Contributivo	11	23,9	No	42	91,3
Especial	1	2,2	Si	4	8,7
Otro: Población pobre no asegurada	2	4,3	Conoce algún servicio de rehabilitación en el municipio		
Subsidiado	32	69,6	No	30	65,2
Alguna vez en su vida ha estado en un proceso de rehabilitación			No sabe	13	28,3
No	27	58,7	Si	3	6,5
Si	19	41,3	Cuando participa en servicios de rehabilitación, percibe mejorías en su vida		
			No	6	31,6
			Si	13	68,4

10.2.2 Aspectos en educación

En lo que refiere a educación, en el municipio se encontró que hay amplios desafíos, de la población con discapacidad entrevistada, se encontró que el 28,3% tiene primaria incompleta como máximo nivel escolar y el 39,1% no tiene ningún nivel escolar, y en relación con esto, es necesario recordar que el máximo de la población entrevistada es mayor de edad. El 60,9% de los y las participantes no sabe leer ni escribir. Quienes estudian o han estudiado, en temas de educación inclusiva expresan lo siguiente: el 73,3% expresa que la institución educativa no cuenta o contó con apoyos para personas con discapacidad, el 66,7% expresa que la institución educativa no genera o generó acciones de educación inclusiva y el 53,3%, expresa que la educación que recibe o recibió no corresponde a sus necesidades. *Ver Tabla 87. Información educación PcD Tarso.*

Tabla 87. Información educación PcD Tarso

Educación Tarso					
Característica	n	%	Característica	n	%
PcD menores de edad en alguna IE			Tipo de IE donde estudia o estudió la PcD		
No	1	100,0	Privado	5	17,2
Si	0	0,0	Público	24	82,8
PcD mayores de edad en alguna IE			La IE donde estudia o estudió cuenta con apoyos para PcD		
No	42	93,3	No	22	73,3
Si	3	6,7	Si	8	26,7
Sabe leer y escribir			La IE donde estudia o estudió genera acciones de educación inclusiva para PcD		
No	28	60,9	No	20	66,7
Si	18	39,1	Si	10	33,3
Nivel de escolaridad			La educación que ha recibido la PcD corresponde a sus necesidades		
Ninguno	18	39,1	No	16	53,3
Preescolar	1	2,2	Si	14	46,7
Primaria completa	3	6,5			
Primaria incompleta	13	28,3			
Secundaria completa	3	6,5			

Secundaria incompleta	4	8,7
Técnica o tecnología completa	4	8,7

Según se expresa en plan de desarrollo actual del municipio, en general existe deficiente atención y disminución de la tasa de escolarización en la población con discapacidad, causados principalmente por las escasas adaptaciones de orden infraestructural: rampas, señalización, pasamanos, para que faciliten el acceso y movilidad a la población con determinadas discapacidades. Por otro lado, el material didáctico disponible adaptado a las necesidades de esta población, también es muy deficiente (Alcaldía de Tarso, 2020).

Se percibe en el territorio la falta de conocimiento de algunos agentes educativos en temas de discapacidad y de estrategias de educación inclusiva, “... en tema de educación inclusiva, aquí si falta una buena educación con relación a eso, porque los docentes están delegando todo el trabajo de los niños que tienen una discapacidad al docente de aula y eso no se debe hacer, el docente debe crear las estrategias para tener al niño dentro del aula, pero lo que hacen es como que se desesperan en un momentico y lo llevan a la docente de apoyo...” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

Se logra ver que hay integración pero no inclusión educativa, según las vivencias de cuidadores(as) y percepción de diferentes actores, esta es una de las brechas más grandes en educación básica primaria y secundaria que viven las PcD en el municipio “...pues como se dice, por incluirlos, he sabido de varios que ha han podido ingresar a la institución educativa, la educación que les da no es apropiada a su necesidades por decirlo así, como que muchas veces, los pasan de grados solo por pasarlos o se gradúan del colegio solo por graduarlos, están saliendo con muchos vacíos en su formación...” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

10.2.3 Economía y productividad

Las personas con discapacidad tienen un panorama complejo referente a la vida laboral y productiva y por lo tanto en sus ingresos económicos. De la población entrevistada y que se encuentra en una edad productiva, solo el 9% se encontraba trabajando y de estos la mayoría lo hace de manera informal; cuando se les preguntó por su principal ocupación en los últimos 6 meses, el 60,9% de participantes expreso que esta fue realizar oficios del hogar. Referente a ingresos económicos, el 64,4% de participantes expresó no tener ningún ingreso y el 64,4% expresó que sus ingresos dependen de ayudas familiares. En cuanto a aspectos de formación para el empleo, el 86,4% expresa no haber recibido antes este tipo de formación y el 31,8% expresa necesitarla. De los y las participantes, el 76,1% expresa que en su municipio no se promueve la inclusión laboral para las personas con discapacidad. *Ver Tabla 88. Información economía y productividad PcD Tarso.*

Tabla 88. Información economía y productividad PcD Tarso

Economía y productividad Tarso					
Característica	n	%	Característica	n	%
Trabaja en la actualidad			Ocupación principal últimos 6 meses		
No	36	80,0	Trabajando	8	17,4
Si	9	20,0	Estudiando	2	4,3
Tipo de empleo			Realizando oficios del hogar	28	60,9
Formal	3	33,3	Otras actividades	8	17,4
Informal	6	66,7	Ingresos mensuales mayores de 16 años		
Mayores de 16 años que ha recibido formación para el empleo			De 1 a 2 SMMLV	2	4,4
No	38	86,4	Menos de 1 SMMLV	14	31,1
Si	6	13,6	Sin ingreso	29	64,4
Percibe que necesita formación para el empleo			Principal fuente de ingresos mayores de edad		
No	30	68,2	Ayudas familiares	29	64,4
Si	14	31,8	Del trabajo	7	15,6
La PcD percibe si en su territorio se promueve la inclusión laboral			Ninguna	1	2,2
No	35	76,1	Subsidio o pensión	8	17,8
Si	11	23,9			

En el municipio, múltiples participantes expresan constantemente que la inclusión laboral depende mucho de la educación, “...la tarea es, cómo yo vinculo en procesos de educación a la PcD para poder generar empleo, si nos ponemos a ver, son pocos, no caben en la mesa, porque ni siquiera el bachillerato lo han terminado” (Actor entrevistado, 2022).

La realidad económica de las personas con discapacidad se ve influenciada por varios factores que generan desigualdad económica y vulneran el derecho a un trabajo y un salario igualitario. Uno de esos factores es la exclusión laboral, “...las personas con discapacidad que tienen una técnica o una tecnología no se desarrollan en la empleabilidad, pues no tenemos como buena oferta laboral” (PcD entrevistada, 2022). Otro factor es la explotación laboral hacia las PcD, “...ellos levantan unos bultos, son muy acomedidos, muy trabajadores y usted ve que les dan \$5.000 o \$10.000, entonces uno dice que pesar, ellos esperan que llegue la mercancía, que llegue la legumbre, que llegue los víveres para las tiendas, pero cuando uno le dice cuanto le dieron a \$5.000 o ah \$6.000 a \$7.000 pues así” (Actor entrevistado, 2022). Finalmente, un factor transversal, es que cuando la PcD puede trabajar, lo hace es desde la informalidad, “...por lo general siempre trabajan desde la informalidad, en cuanto a eso la remuneración es poca o nula” (Actor entrevistado, 2022), “...si trabajan, pero lo hacen es de forma informal: haciendo mandados, vendiendo boletas, recogiendo café, como agricultores, descargando camiones, entre otras cosas, pero trabajo formal, no” (Actor entrevistado, 2022).

En sí, en la población con discapacidad hay amplia escasez de recursos o dificultades económica, esta realidad social de las PcD del municipio limita el acceso a una vida digna,

cómoda e incide desfavorablemente en su vida cotidiana, “... una PcD desde que nace en la pobreza, le marcamos la vida para siempre en esa condición, y adicional tiene que llegar a la vejez más llevado que todos” (PcD entrevistada, 2022).

10.2.4 Participación y vida en comunidad

La participación de las personas con discapacidad en las actividades de la vida cotidiana en una comunidad es muy relevante para el desarrollo del plan de vida de tal persona; en las entrevistas realizadas a esta población encontramos que el 37% de las personas con discapacidad participa de alguna organización o proceso social en su territorio y que de quienes no participan, el 31% expresa que la razón es por su discapacidad. En cuanto a lo que tiene que ver con la toma de decisiones, se encontró que el 33,3% toma decisiones de manera autónoma. En cuanto a participación, un espacio relevante para esta población es el Comité Municipal de Discapacidad, el 76,1% de participantes expresa no conocer este comité y el 4,3% expresa haber participado en él.

Como principal enemigo de la participación de las personas con discapacidad están las barreras, de las personas entrevistadas, el 60,9% manifiesta encontrar barreras físicas en su vivienda o el entorno, el 80,4% expresa encontrar barreras para acceder a la información, el 26,1% expresa encontrar barreras actitudinales en los diferentes entornos de su cotidianidad; frente a esto, el 84,8% percibe que en el municipio se generan estrategias para minimizar barreras y promover su participación, el 43,5% considera que en el municipio se promueven los derechos de las personas con discapacidad y el 71,7% se siente incluido en las actividades participativas y comunitarias que se adelantan cotidianamente en el municipio. *Ver Tabla 89. Información participación y vida en comunidad Tarso.*

Tabla 89. Información participación y vida en comunidad Tarso

Participación y vida en comunidad Tarso					
Característica	n	%	Característica	n	%
Participa de alguna organización comunitaria			Percibe estrategias para minimizar barreras y promover su participación en el territorio		
No	29	63,0	No	7	15,2
Si	17	37,0	Si	39	84,8
Razón por que no participa			Encuentra barreras para acceder a la información		
Falta de dinero o de tiempo	8	27,6	No	9	19,6
No le gusta o no cree en ellas	12	41,4	Si	37	80,4
Por su discapacidad	9	31,0	Encuentra barreras actitudinales		
Medios que usa para informarse			No	34	73,9
Organizaciones sociales o comunitarias	2	4,3	Si	12	26,1
Medios escritos	0	0,0	Percepción sobre promoción de los derechos de las PcD		
Radio	35	76,1	No se promueve	26	56,5
Televisión	33	71,7	Si se promueve	20	43,5
			Percepción sobre inclusión en actividades participativas y comunitarias		

Teléfono	24	52,2	No	13	28,3
Internet	11	23,9	Si	33	71,7
Toma de decisiones en PcD mayores de edad			La PcD tiene conocimiento sobre el Comité Municipal de Discapacidad		
Otra persona toma todas las decisiones por la PcD	11	24,4	No	35	76,1
La PcD toma decisiones de manera autónoma	15	33,3	Si	11	23,9
La PcD toma sus propias decisiones, con apoyo de otras personas	19	42,2	La PcD participa en el Comité Municipal de Discapacidad		
Encuentra barreras físicas en su vivienda o entorno			No	44	95,7
No	18	39,1	Si	2	4,3
Si	28	60,9			

En el municipio en la actualidad se identifican amplios esfuerzos para buscar hacer parte a las personas con discapacidad en actividades sociales y de participación ciudadanía. Algunas personas entrevistadas expresan que se tienen presente a las PcD en los diferentes actos culturales y sociales que se realizan “...el tema de inclusión ha mejorado demasiado, los incluyen mucho en programas del municipio, en actos culturales que primero no se tenían en cuenta ahora sí, eso se ha notado mucho en los últimos tiempos” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

En el territorio se logra ver en diferentes entornos barreras que no favorecen la participación activa de las personas con discapacidad. En cuanto a barreras físicas, una persona entrevistada expresa que “ el acceso, el parque principal tiene rampas de acceso pero no son adecuadas para las personas en sillas de rueda, la iglesia tiene una rampa pero es muy parada, la alcaldía no tiene accesibilidad para PcD... la casa de la cultura es otro de los espacios públicos que no es accesible para las personas en silla de ruedas y las escaleras, los senderos peatonales que no están adaptados, están muy altos y no hay continuidad en las mismas” (PcD entrevistada, 2022). De igual manera, también se perciben barreras administrativas en el municipio, algunas personas expresan que no existen las adaptaciones pertinentes para que una PcD pueda acceder a servicios institucionales o administrativos, sea por dificultades en la comunicación, en la claridad de las rutas de acceso o en la disponibilidad de personal idóneo para brindar la atención a la PcD.

Lo anterior va muy de la mano de las barreras de comunicación; se identifica en el municipio la carencia de profesionales o personal que maneje formas alternas en la comunicación, tales como braille, lengua de señas o comunicación aumentativa y alternativa, “...no brindamos información adaptándonos a lo que ellos tienen... cognitivo, tendríamos que manejar un lenguaje acorde a ellos, en la lengua de señas no tenemos como brindar este soporte... también necesita el braille para favorecer la comunicación con la población con discapacidad visual” (Actor entrevistado, 2022).

Otro asunto referente a barreras importante a abordar, tiene que ver con las actitudinales, en muchos entornos se usa lenguaje peyorativo, excluyente e incluso ofensivo hacia las personas con discapacidad, algunas personas participantes expresan: “una problemática en el municipio

es la exclusión de muchas personas, tenemos personas que son excluyentes” (PcD entrevistada, 2022), “...hay bromas por su condición. Ejemplo: sacar a las personas de su corregimiento y los traen en el pueblo, darle alcohol a modo de chanza...” (Actor entrevistado, 2022). En la zona urbana hay mayor reconocimiento y aceptación de la discapacidad, sin embargo, en la zona rural algunos habitantes según lo expresado por algunos participantes tienen la concepción que la discapacidad se originó por creencias religiosas como el castigo o por comportamientos de la mujer “...hay percepciones diferentes en la zona rural, dicen: eso sucedió por cosas de Dios y tenía que pasar, lo asocian a las creencias, o comportamientos de la madre... en las zonas rurales ven la discapacidad como un tipo de castigo divino, algo más religioso” (Actor entrevistado, 2022).

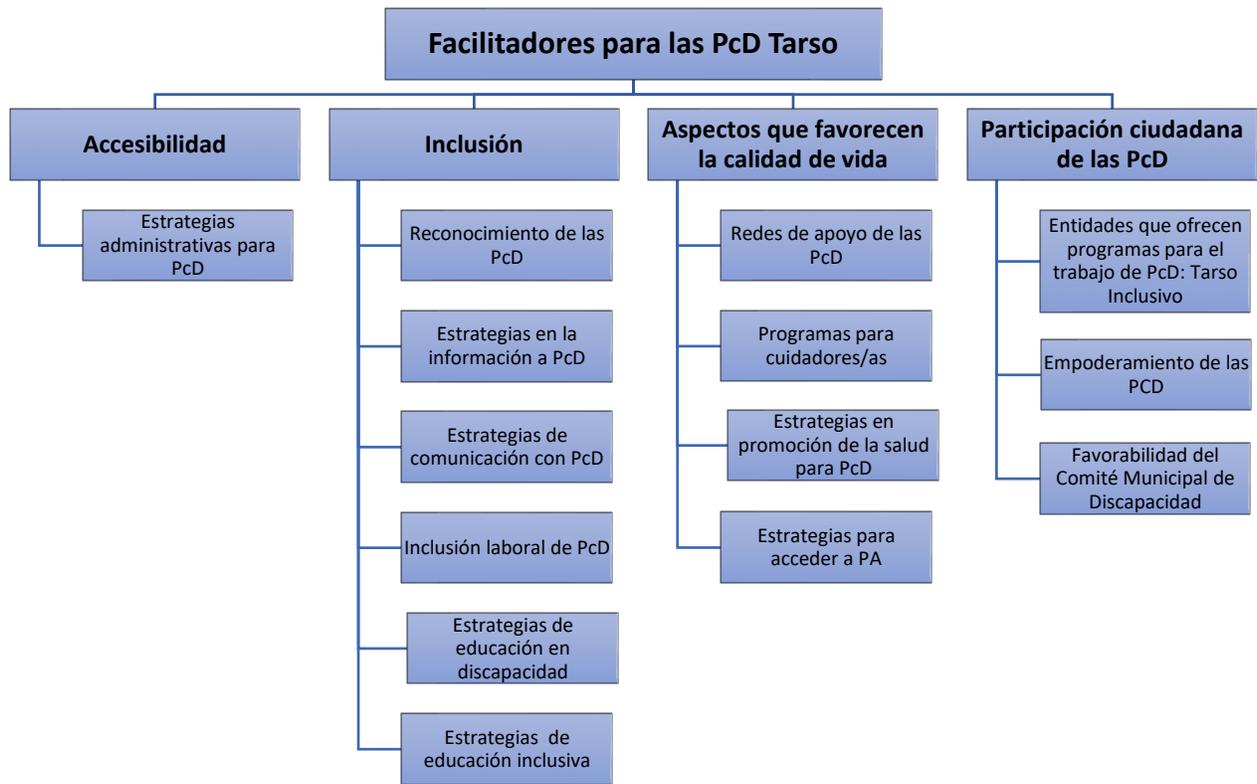
Para promover los derechos de las personas con discapacidad, y así para permitir que estos se vivan y se gocen al máximo, se hace necesario el conocer tales derechos, y con esto, conocer las múltiples estrategias que le giran en torno. En los diferentes momentos de recolección de información en Tarso, tanto con las PcD, como con los actores, se indagó sobre el conocimiento en ciertos temas relevantes para las colectividades de personas con discapacidad, todos, temas que de manera transversal se deberían conocer si se quiere promover sus derechos, y generar entornos más inclusivos y menos excluyentes. Lamentablemente, de manera general, se percibe que, en tales participantes, el conocimiento es muy desfavorable. De trece temas sobre los que se preguntaron, en ninguno de estos se llegó a un 24% de PcD que los conocieran, y en el caso de los actores, el panorama es un poco más favorable, en la mayoría de temas, entre el 60% y 100% de actores manifiestan tener conocimientos, ver Tabla 90. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Tarso..

Tabla 90. Consolidado información conocimientos temas sobre discapacidad municipio Tarso.

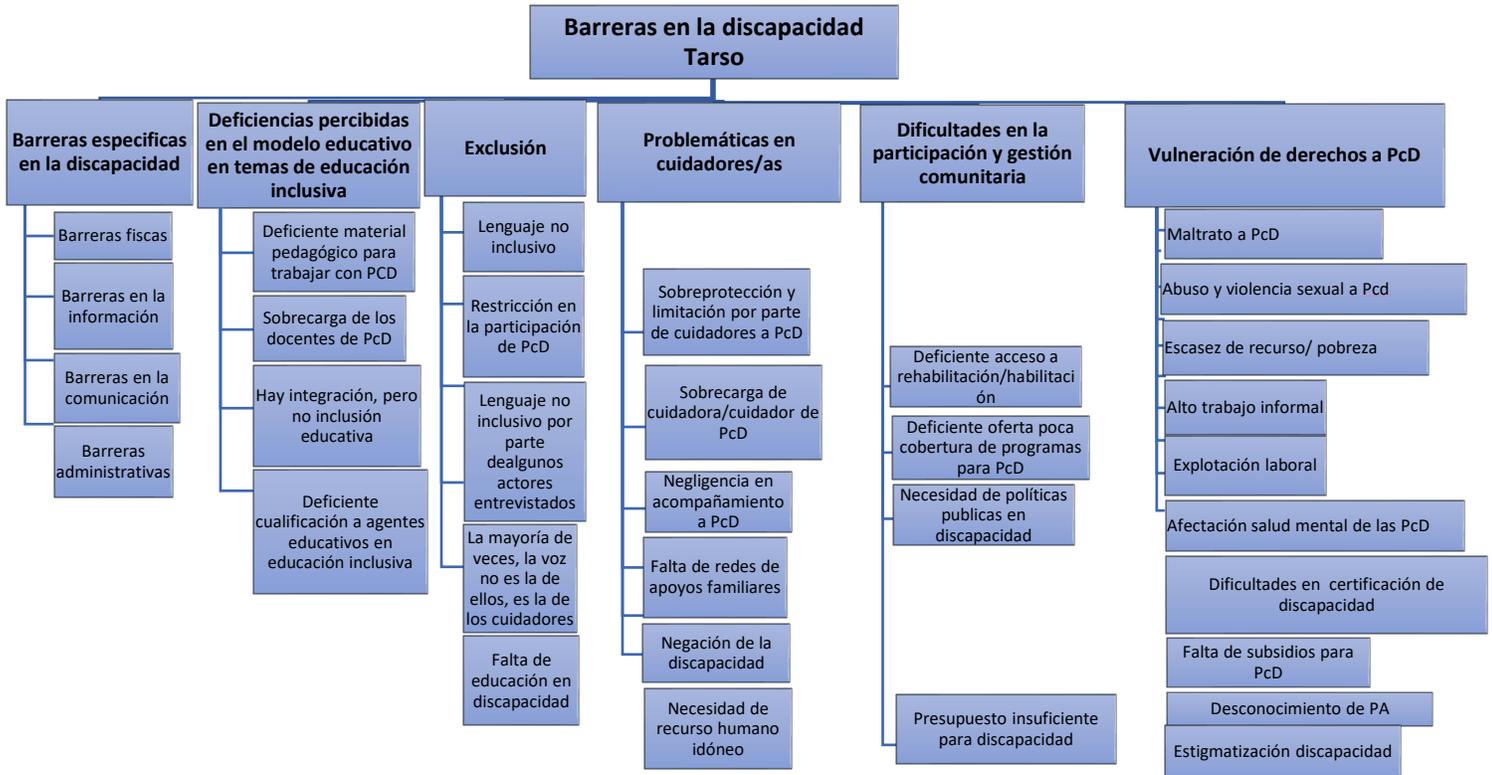
Conocimiento de temas discapacidad Tarso				
Característica	PcD		Actores	
	n	%	n	%
Conocimiento sobre:	PcD		Actores	
Productos de apoyo o ayudas técnicas para PcD	11	23,9	12	92,3
Educación inclusiva	3	6,5	12	92,3
RBC	2	4,3	10	76,9
Convención sobre los derechos de las PcD	2	4,3	8	61,5
LSC	8	17,4	13	100,0
Braille	5	10,9	10	76,9
Comunicación aumentativa y alternativa	0	0,0	3	23,1
Certificación discapacidad y RLCPD	2	4,3	12	92,3
Plan individual de ajustes razonables	0	0,0	3	23,1
Accesibilidad	2	4,3	12	92,3
Diseño universal	2	4,3	5	38,5
Movimiento de vida independiente	2	4,3	4	30,8
Capacidad legal para la toma de decisiones en PcD	2	4,3	10	76,9

En los siguientes dos mapas conceptuales, a partir de las entrevistas realizadas en el municipio, se referencian algunos aspectos facilitadores para las personas con discapacidad, así como algunas barreras para la población en el territorio:

Mapa conceptual 39. Aspectos facilitadores para PcD en Tarso



Mapa conceptual 40. Barreras para PcD en Tarso



10.3 Análisis final de la situación de la discapacidad en el municipio

La discapacidad hasta hace poco tiempo fue percibida desde la perspectiva de la caridad, con diferentes contradicciones y tratamientos que han ido evolucionando. Este concepto se puede ubicar en tres grandes modelos: en un primer momento se encuentra el modelo de prescindencia que planteaba que la discapacidad se originaba por motivo religioso, y en el que las personas con discapacidad se consideran innecesarias; un segundo modelo denominado rehabilitador, que supone que la causa de la discapacidad no es religiosa sino científicas, donde el problema yace en las limitaciones individuales a nivel físico, psicológico o sensorial y es a la persona que se debe rehabilitar, aún en este modelo se ocultaban a las PcD. El último modelo es el de la perspectiva social que plantea que las causas de la discapacidad son sociales, los limitantes u obstáculos los genera el medio ambiente o el entorno donde se desarrolla la

persona y las PcD pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de la comunidad, pero siempre valorando y respetando las diferencias (Villar de Lizama, 2011).

Partiendo de esta conceptualización y tal vez por el difícil acceso a la zona rural más lejana, los cuidadores y la comunidad en general según lo expresado por algunos actores, aun perciben la discapacidad como un castigo divino o culpa a la madre porque creen que su comportamiento es el origen de la discapacidad. Esta concepción nos hace analizar que la zona rural lejana se encuentra presenta amplias necesidades en los procesos de educación en temas de discapacidad, desde su reconocimiento o aceptación desde una perspectiva social. De igual forma encontramos que la terminología que algunas PcD y cuidadores entrevistados, utilizan es discriminatoria al referirse a las PcD como “discapacitados” u otros términos aún más peyorativos, excluyentes e insultantes.

En los aspectos desfavorables o deficiente encontramos grandes falencias en el ámbito educativo. En tema de educación inclusiva, hace falta estrategias y toma de conciencia de la discapacidad en los agentes educativos, siendo según los participantes una de las grandes dificultades que están viviendo actualmente, para las personas entrevistadas, los docentes les delegan a los estudiantes funciones de acompañamiento a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad o en otro caso los remiten constantemente donde la docente de apoyo, a esta falta de educación se le asocia la deficiente cualificación de los agentes educativos, ya que también estos manifiestan que no cuentan con estrategias idóneas para enseñar y desarrollar los procesos de aprendizaje de acuerdo a las capacidades que poseen los chicos y chicas con discapacidad. Existe una alta deserción escolar de las PcD en las instituciones educativas, y quienes continúan, según sus familias, no cuentan con el acompañamiento idóneo, “salen con vacíos, tienen una educación no acorde a sus necesidades” (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022).

En el sector laboral encontramos 3 grandes factores desfavorables en la calidad de vida de las PcD. El primero está asociado a la exclusión laboral que viven las PcD por la poca oferta laboral que se presenta en el municipio, se continua con la explotación laboral siendo esta de mayor demanda, asociado al desconocimiento de las PcD al valor o identificación del dinero y la no contratación por parte de los empleadores “ellos son los que esperan que lleguen los carros con las legumbres, los víveres para bajarlos, lo ven como una oportunidad para ganarse unos pesos” (Actor entrevistado, 2022) y por último, la prevalencia en el trabajo informal, caracterizándose por ser de gran demanda en venta de boletas o cargue de bultos.

Lo anterior, influye claramente en la escasez de recursos económicos en las personas con discapacidad y sus familias, los deficientes ingresos no les permite tener una adecuada calidad de vida, ni desarrollar sus planes de vida de la manera que lo desean; además, también expresan que el acceso a la salud, también se ve afectado, al no tener recursos económicos, es más difícil que asistan a citas médicas de segundo o tercer nivel en otros municipios o que sean adherentes a ciertos tratamiento. En este ítem, de igual forma se encuentra la problemática que algunos cuidadores trabajan para suplir las necesidades, pero el dinero no les alcanza por

lo que desean obtener ayudas económicas por parte del estado colombiano con subsidios económicos para PcD o generar empleos para las PcD o familiares.

Se encontraron barreras de diferentes tipos: barreras físicas, algunos escenarios para la participación, tales como el parque, la administración municipal y la casa de la cultura, no cumplen con los suficientes criterios de accesibilidad. Barreras administrativas, estas están asociadas a la no priorización de necesidades de las PcD por parte de algunas dependencias del sector público, a lo que se le suma las barreras comunicativas en la falta del personal idóneo para el manejo de LSC y braille. Barreras actitudinales, en diferentes entornos, se tiende a generar burlas o charlas hacia la PcD por su condición física o mental, a esto se le suma las expresiones peyorativas y carentes de lenguaje inclusivo.

En cuanto a la red primaria de apoyo se encuentran falencias, ya sea, por la conformación de la familia donde todos tienen una discapacidad, o porque la familia no se encuentra viviendo en el municipio, o porque no hay interés por parte de la familia de acompañar adecuadamente a la PcD. Por lo tanto, el grupo de profesionales de discapacidad es quien, en diferentes casos, realiza los acompañamientos requeridos a la PcD, como, por ejemplo, acompañarlos a citas médicas de nivel 1 o 2.

En cuanto a lo que tiene que ver con cuidadores(as), reclaman insistentemente mayor apoyo institucional, "...siento que hace falta, como esas reuniones, pues tengo entendido que se hacen muy esporádicamente, entonces siento que se necesita un acompañamiento como más frecuente, más constante con los cuidadores y pues como más atendiendo las necesidades de cada uno, las necesidades como cuidadoras no son las mismas que tengo yo, que tiene mi mamá, que tiene ella... necesitamos un acompañamiento más personal, más constante" (Cuidador(a) entrevistado(a), 2022). Los(as) cuidadores(as), expresan sentir constante agotamiento físico y mental.

En los aspectos facilitadores que aportan a la calidad de vida de las PcD, está principalmente el programa Tarso inclusivo, el cual atiende población con discapacidad en zona urbana y rural cercana. Este programa está conformado por un grupo interdisciplinario de profesionales en fisioterapia, enfermería, psicología y manualidades, quienes prestan los servicios de forma grupal e individual en el Centro Vida y en la casa comunal en la zona rural. Además, acompañan de manera domiciliaria a diferentes personas con discapacidad y a sus familias. En la modalidad grupal se reúnen 3 o 4 días en la zona urbana y cada 8 días en la zona rural donde los acompañan los diferentes profesionales del programa. Se encuentra de igual forma como facilitador, la articulación que realiza el programa con casa de la cultura (música, manualidades) y deporte (natación, ajedrez). El hecho de que Tarso sea un municipio no muy extenso y con poca población en relación con otros municipios de la región, hace que la cobertura que tienen en los programas pueda ser favorable.

Se encuentra pues, que Tarso, tiene amplias potencialidades en el abordaje de su población con discapacidad, partiendo de las acciones estables e interdisciplinarias que tiene en algunos de sus programas municipales y del interés social por aportar a la calidad de vida de tal población.

A pesar de esto, existen amplias necesidades en pasar de una mirada desde la prescencia y médico-rehabilitadora, a una mirada desde un enfoque social de derechos, donde se promuevan el goce efectivo de los derechos de las PcD, su participación en las acciones de la vida cotidiana de un territorio, y el acompañamiento para el desarrollo óptimo del plan de vida de cada PcD.

10.4 Conclusiones

- En términos de la situación de discapacidad, en el municipio de Tarso hay mayor prevalencia de discapacidad física, intelectual y múltiple.
- En cuanto a necesidades de productos de apoyo, se estima que se requieren más productos de apoyo para el autocuidado/entorno, para la comunicación y la cognición. Los productos de apoyo que más manifestaron necesitar, son tableros de comunicación aumentativa y alternativa, material didáctico y pedagógico para PcD, mangos adaptados y sillas de posicionamiento.
- En cuanto a necesidades de comunicación alternativa, en el municipio expresan la necesidad de un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y como segunda opción un curso de comunicación aumentativa y alternativa (CAA). Validando posteriormente con los líderes de los programas de discapacidad municipal, en relación con necesidades actuales del territorio, se define priorizar inicialmente la opción de CAA.
- Existen amplias necesidades de generar acciones formativas de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) publicas territoriales y con población en zona rural.
- Entre otros temas de educación inclusiva, se percibe una gran necesidad de desarrollar formación en temas de: Aceptación y reconocimiento del diagnóstico de la PcD, adherencia al tratamiento, cuidado de las PcD, educación de María Montessori, estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes, inteligencia emocional en PcD y cuidadores(as), programas de alfabetización a PcD, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as), promoción de la cultura y deporte en las PcD, rutas en casos de vulneración de derechos, sensibilización a empleadores en temas de discapacidad y sensibilización al sector salud sobre discapacidad.
- Tarso es un municipio con potencialidades económicas en temas del turismo ecológico, y el cultivo de café y de cítricos. En el marco de este potencial se pueden generar

estrategias de inclusión laboral, lo cual le permita a las PcD obtener ingresos económicos a partir de atributos económicos y ocupaciones propios del territorio.

- Si bien hay estrategias en el municipio para acompañar a la población con discapacidad, en la zona rural dispersa hay poca cobertura en tales estrategias.
- Tarso es un municipio pequeño que ha incluido en su plan de desarrollo a las PcD y ha elaborado una política pública para personas con discapacidad con aspectos relevantes y que denotan el apoyo y el compromiso con la población, sin embargo, se percibe factores o falencias en los procesos de inclusión laboral y educativo.
- Se percibe el gran compromiso que tienen con la población brindándoles espacios de inclusión a nivel social, siendo una red de apoyo en acompañamiento al acceso de los servicios de salud y brindándoles el apoyo con el grupo interdisciplinario.

10.5 Recomendaciones plan de acción.

- Focalizar actividades de acompañamiento e intervención dirigidas a atenderla discapacidad física, intelectual y múltiple, las cuales se percibe en el diagnóstico social, con las más prevalentes en el municipio de Tarso.
- Diseñar productos de apoyo para el autocuidado/entorno, para la comunicación y la cognición. Específicamente, priorizar tableros de comunicación aumentativa y alternativa, material didáctico y pedagógico para PcD, mangos adaptados y sillas de posicionamiento.
- Acudir a colectivos municipales que puedan ser potenciales beneficiarios de productos de apoyo y puedan beneficiar con estos a múltiples personas con discapacidad. Algunos de estos colectivos pueden ser: Programa de discapacidad Tarso Inclusivo, Centro de adulto mayor municipal, Casa de la Cultura, Institución Educativa José Prieto Arango.
- Realizar un curso de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), ya que después de validar con los líderes de los programas de discapacidad municipal, existen amplias necesidades en formación referente a este tema. Contemplar la posibilidad de realizar también un curso de Lengua de Señas Colombiana (LSC), ya que parte de la población abordada en el proceso de entrevistas, manifestó interés al respecto.
- Diseñar y ejecutar programas formativos de educación inclusiva y sensibilización de la discapacidad, con los diferentes agentes educativos de las instituciones educativas, con el sector salud, con los y las funcionarias(as) públicas territoriales y con población en zona rural.
- En el marco de los programas formativos, buscar incluir temas como: Aceptación y reconocimiento del diagnóstico de la PcD, adherencia al tratamiento, cuidado de las PcD, educación de María Montessori, estrategias pedagógicas y metodológicas para docentes, inteligencia emocional en PcD y cuidadores(as), programas de alfabetización PcD, programas de respiro y bienestar para cuidadores(as), promoción de la cultura y deporte en las PcD, rutas en casos de vulneración de derechos, sensibilización a

empleadores en temas de discapacidad y sensibilización al sector salud sobre discapacidad.

- Generar estrategias de inclusión laboral, aprovechando los atributos y potencialidades económicas del municipio en temas del turismo ecológico, y el cultivo de café y de cítricos.
- Intensificar el acompañamiento a la población con discapacidad en la zona rural dispersa.
- Diseñar programas enfocados a cuidadores(as) en el marco de estrategias de respiro y bienestar.
- Generar planes de entrenamiento a las PcD discapacidad cuando desde el banco de ayudas técnicas se les entregue algún producto de apoyo.

En los siguientes tres diagramas, a partir del diagnóstico comunitario, se plantea las generalidades del plan de acción recomendado para cada componente del proyecto PAID:

Diagrama 28. Generalidades plan de acción componente 1 Tarso

Generalidades Plan de Acción Tarso

Componente 1: Analizar la información sobre las condiciones del contexto que dificulten o favorezcan la educación inclusiva de las PcD en el municipio.

1 Socializar y comunicar los resultados del diagnóstico comunitario:

- Realizar talleres difundiendo resultados a diferentes actores territoriales.
- Difundir piezas gráficas con resultados.
- Difundir artículo científico elaborado por el proyecto con resultados.

2 Actualización y seguimiento diagnóstico comunitario:

- Realizar actualización periódica a resultados específicos del diagnóstico.
- Establecer una estrategia de seguimiento, monitoreo y control al plan de acción.
- Generar reportes periódicos al municipio sobre el plan de acción.

3 Dirigir información de resultados y seguimiento a:

- Personas con discapacidad.
- Cuidadores(as).
- Funcionarios(as) públicos administración municipal.
- Equipo interdisciplinario programa Tarso Inclusivo.
- Comité municipal de discapacidad.
- Agentes educativos instituciones educativas y primera infancia.
- Sector salud, productivo, comunitario.

Diagrama 29. Generalidades plan de acción componente 2 Tarso

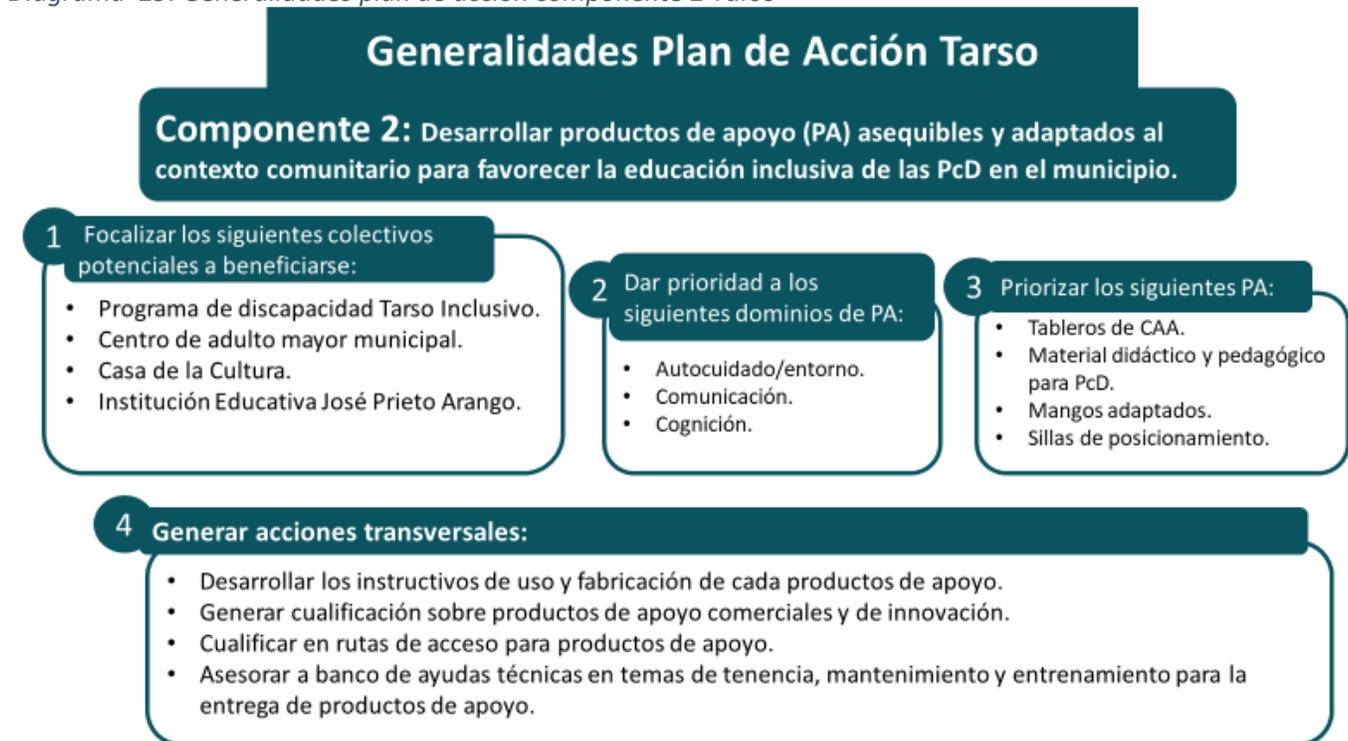


Diagrama 30. Generalidades plan de acción componente 3 Tarso



10.6 Limitaciones

- Las diferentes ocupaciones de los funcionarios públicos dificultaron la realización de algunos encuentros para la recolección de información.
- La recolección de información de fuente secundaria fue compleja en la obtención, dado que los actores no manejan cifras exactas, no tienen información, documentos o referencias donde se pueda obtener la información.
- El difícil acceso y el alto costo a algunas veredas (morrón, cascabel y los dolores) no permitió el acceso a estas para generar recolección de información con personas con discapacidad.
- En cuanto a la priorización de productos de apoyo en cada municipio, se pudo haber presentado algunos sesgos de selección, esto, porque en el momento de la priorización, a modo de ejemplo, se socializaron diversos productos de apoyo, tanto comerciales o convencionales, como de innovación

REFERENCIAS

- Alcaldía Carolina del Príncipe. (2020). *Plan de desarrollo municipal Carolina del Príncipe 2020-2023*.
https://carolinadelprincipeantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/carolinadelprincipeantioquia/content/files/000231/11530_pd_carolina_vf.pdf
- Alcaldía Carolina del Príncipe. (2022). *¡Es oficial, Carolina del Príncipe es un Pueblos que Enamora!* 
 - *Alcaldía Carolina Del Príncipe*. <http://www.carolinadelprincipe-antioquia.gov.co/noticias/es-oficial-carolina-del-principe-es-un-pueblos-que-enamora>
- Alcaldía de Entrerrios. (2022). *Nuestro municipio - Alcaldía Municipal de Entrerrios, Antioquia*.
<http://www.entrerrios-antioquia.gov.co/municipio/nuestro-municipio>
- Alcaldía de La Unión. (2020). *Plan de Desarrollo, municipio de La Unión "La Unión en Buenas Manos" 2020-2023*. 2020.
https://launionantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/launionantioquia/content/files/000478/23859_pdm--la-union-en-buenas-manos-20202023-v2-1.pdf
- Alcaldía de San Roque. (2020). *Plan de desarrollo municipal San Roque 2020-2023*.
https://sanroqueantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/sanroqueantioquia/content/files/000519/25902_24603_plandedesarrollomunicipal20202023.pdf
- Alcaldía de Tarso. (2020). *Plan de desarrollo 2020-2023*.
- Alcaldía Ebéjico. (2020). *Pla de desarrollo municipio de Ebéjico - Construyendo el cambio 2020-2023*.
https://ebejicoantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/ebejicoantioquia/content/files/000162/8073_proyecto-pdm-ebejico-20202023-final-mayo-6.pdf
- Alcaldía El Carmen de Viboral. (2020). *Plan de desarrollo del Carmen de Viboral "Más Cerca, más oportunidades" 2020-2023*.
https://elcarmendeviboralantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/elcarmendeviboralantioquia/content/files/000499/24930_pmd-plan-de-desarrollo-20202023.pdf
- Alcaldía El Santuario. (2020). *Plan de desarrollo El Santuario, Con la gente por el Santuariano 2020-2023*.
https://elsantuarioantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/elsantuarioantioquia/content/files/000433/21605_pmd-el-santuario--final.pdf
- Alcaldía Municipal Ciudad Bolívar. (2020). *Plan integral de seguridad y convivencia ciudadana "unidos por el desarrollo" 2020-2023*".
- Alcaldía San Vicente Ferrer. (2020). *Plan de desarrollo San Vicente Ferrer 2020-2023*.
https://sanvicenteferrerantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/sanvicenteferrerantioquia/content/files/000361/18028_plan-de-desarrollo-san-vicente-ferrer-vive-la-renovacion-02062020.pdf
- Baltar, F., & Gorjup, M. T. (2012). *Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas*. 1, 2012–2020. <https://doi.org/10.3926/ic.294>
- Concejo Municipal de El Santuario. (2019). *Acuerdo municipal 014 - Política pública de discapacidad e inclusión social del municipio del Santuario*.

- Congreso de Colombia. (2013). *Ley 1618 de 2013 - Gestor Normativo - Función Pública*.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=52081>
- DANE. (2018). *COLOMBIA - Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV - 2018*.
https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/643/get_microdata
- Escobar-Pérez, J., & Cuervo-Martínez, Á. (2008). Validez De Contenido Y Juicio De Expertos: Una Aproximación a Su Utilización. *Avances En Medición*, 6, 27–36.
https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion
- Gobernación de Antioquia. (2019). *Encuesta calidad de vida 2019*.
<https://antioquia.gov.co/index.php/encuesta-calidad-de-vida-2019>
- Heredia, N. (2012). Corporalidades, subjetividades y discapacidad Nadia Heredia. *Debates y Perspectivas En Torno a La Discapacidad En América Latina*.
https://www.academia.edu/42618138/Corporalidades_subjetividades_y_discapacidad_Nadia_Heredia
- Hernández-Nieto, R. (2011). *Instrumentos de recolección de datos en ciencias sociales y ciencias biomédicas*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
https://www.academia.edu/37886946/Instrumentos_de_recoleccion_de_datos_en_ciencias_sociales_y_ciencias_biomedicas_Rafael_Hernandez_Nieto_pdf
- MinEducación. (2017). *DECRETO 1421 DE 2017*. <https://www.suin-juricol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30033428>
- Minsalud. (2021). *Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD*.
https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCapacidad_RLCPD.aspx
- Naciones Unidas. (2006). *CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD*.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Sampling Techniques on a Population Study. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227–232.
- Rodríguez Pulgarín, E. A. (2011). Identificación del municipio de Ebéjico (II). *Revista Vinculando*.
https://vinculando.org/vacaciones_viajes/turismo_sostenible/7_identificacion_del_municipio_de_ebejico_ii.html
- Terridata: DNP. (2022). *TerriData :: DNP*. <https://terridata.dnp.gov.co/index-app.html#/perfiles>
- Villar de Lizama, V. (2011). *Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico Models of Disability: a Historical Perspective VALENTINA VELARDE LIZAMA*.