 Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña - Colombia Vicerrectoría Minirección	<b>UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA</b>			
	Documento <b>FORMATO HOJA DE RESUMEN PARA TRABAJO DE GRADO</b>	Código <b>F-AC-DBL-007</b>	Fecha <b>10-04-2012</b>	Revisión <b>A</b>
Dependencia <b>DIVISIÓN DE BIBLIOTECA</b>	Aprobado <b>SUBDIRECTOR ACADEMICO</b>		Pág. <b>i(60)</b>	

### RESUMEN – TRABAJO DE GRADO

<b>AUTORES</b>	<b>MARÍA JOSE PETRO TOLOZA LINDA JANOVY GARCIA DIAZ</b>		
<b>FACULTAD</b>	<b>FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS</b>		
<b>PLAN DE ESTUDIOS</b>	<b>TECNOLOGIA EN GESTIÓN COMERCIA Y FINANCIERA</b>		
<b>DIRECTOR</b>	<b>Esp. ALEXANDRA PRINCE PABA</b>		
<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	<b>INVESTIGACIÓN DE MERCADOS PARA DETERMINAR LA ACEPTACION DE UNA FUNDACION PARA LA ATENCIÓN DE ADULTOS CON DISCAPACIDAD EN LA CIUDAD DE OCAÑA, NORTE DE SANTANDER</b>		
<b>RESUMEN</b> (70 palabras aproximadamente)			
<p><b>EL OBJETIVO DEL PRESENTE TRABAJO HACE REFERENCIA A UNA INVESTIGACIÓN DE MERCADOS PARA DETERMINAR LA ACEPTACIÓN DE UNA FUNDACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE ADULTOS CON DISCAPACIDAD EN LA CIUDAD DE OCAÑA, NORTE DE SANTANDER. EN EL CAPÍTULO UNO, SE DEFINIÓ EL PROBLEMA, LOS OBJETIVOS QUE SE DESARROLLARON Y LA JUSTIFICACIÓN. EN EL CAPÍTULO DOS, SE CONSTRUYÓ EL MARCO REFERENCIAL, CONFORMADO POR UN MARCO HISTÓRICO, UN MARCO TEÓRICO, UN MARCO CONCEPTUAL Y UN MARCO LEGAL.</b></p>			
<b>CARACTERÍSTICAS</b>			
<b>PÁGINAS: 61</b>	<b>PLANOS:</b>	<b>ILUSTRACIONES: 11</b>	<b>CD-ROM: 1</b>



INVESTIGACIÓN DE MERCADOS PARA DETERMINAR LA ACEPTACION DE UNA  
FUNDACION PARA LA ATENCIÓN DE ADULTOS CON DISCAPACIDAD EN LA  
CIUDAD DE OCAÑA, NORTE DE SANTANDER

AUTORES:

MARÍA JOSE PETRO TOLOZA  
LINDA JANOVY GARCIA DIAZ

Trabajo de Grado para Optar el título de  
Tecnólogas en Gestión comercial y Financiera

Directora:

Esp. ALEXANDRA PRINCE PABA

Economista

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA  
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS  
TECNOLOGIA EN GESTION COMERCIA Y FINANCIERA

Ocaña, Colombia

Febrero, 2019

## Índice

Capítulo 1. Investigación de mercados para determinar la aceptación de una fundación para la atención de adultos con discapacidad en la ciudad de Ocaña, Norte de Santander .....	1
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del problema.....	2
1.3 Objetivos.....	2
1.3.1. Objetivo general .....	2
1.3.2. Objetivos específicos.....	2
1.4 Justificación.....	2
1.5 Delimitaciones.....	3
1.5.1. Delimitación Conceptual.....	3
1.5.2 Delimitación Operativa.....	4
1.5.3. Delimitación Geográfica.....	4
1.5.4. Delimitación Temporal.....	4
Capítulo 2. Marco referencial.....	5
2.1 Marco histórico.....	5
2.1.1. La Discapacidad a nivel mundial.. ..	5
2.1.2 La Discapacidad a Nivel Nacional.....	6
2.1.3 La Discapacidad a Nivel Local.....	8
2.2 Marco conceptual .....	8
2.3 Marco teórico.....	12
2.3.1 Teoría Social de la discapacidad .....	12
2.4 Marco legal.....	13
2.4.1 Ley Estatutaria 1618 de 2013.....	17
Capítulo 3. Diseño metodológico .....	26
3.1 Tipo de investigación .....	26
3.2 Población .....	26
3.3 Muestra .....	26
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información .....	27
3.5 Procesamiento y análisis de la información .....	27
Capítulo 4. Resultados y Discusiones .....	28

4.1 Determinación los servicios a ofrecer por la fundación y que requieren los adultos discapacitados. ....	28
4.1.1 Diagnóstico situacional .....	35
4.2 Análisis de las variables producto, precio, plaza, promoción y publicidad .....	36
4.2.1 Diagnóstico situacional .....	38
4.3 Estrategias para la oferta de los servicios que ofrecerá una fundación para discapacitados. ....	41
Capítulo 5. Conclusiones.....	43
Capítulo 6. Recomendaciones .....	44
Referencias .....	45
Apéndices .....	47

## Lista de Tablas

Tabla 1. Número de miembros de su familia padecen a alguna discapacidad.....	28
Tabla 2. Parentesco con el discapacitado.....	28
Tabla 3. Sexo del discapacitado.....	29
Tabla 4. Edad de la persona discapacitada.....	30
Tabla 5. Tipo de discapacidad que padece la persona .....	31
Tabla 6. El discapacitado ha sido atendido por el Estado.....	31
Tabla 7. El discapacitado ha estado en programas de rehabilitación.....	32
Tabla 8. Le gustaría que en Ocaña se creara una fundación para atención de personas discapacitadas .....	33
Tabla 9. Atención que le gustaría que se ofreciera para el discapacitado.....	33
Tabla 10. Inscribiría al familiar en una fundación que atiende a las personas con incapacidad ..	34
Tabla 11. Valor dispuesto a pagar mensualmente por la atención al familiar discapacitado .....	36
Tabla 12. Ubicación de la Fundación .....	37
Tabla 13. Medio publicitario para conocer los servicios que ofrece la fundación .....	37

## Lista de figuras

Figura 1. Número de miembros de su familia padecen a alguna discapacidad. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	28
Figura 2. Parentesco con el discapacitado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población	29
Figura 3. Sexo del discapacitado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	29
Figura 4. Edad de la persona discapacitada. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	30
Figura 5. Tipo de discapacidad que padece la persona. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población.....	31
Figura 6. El discapacitado ha sido atendido por el Estado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	32
Figura 7. El discapacitado ha estado en programas de rehabilitación. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	32
Figura 8. Le gustaría que en Ocaña se creara una fundación para atención de personas discapacitadas. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	33
Figura 9. Atención que le gustaría que se ofreciera para el discapacitado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	34
Figura 10. Inscribiría al familiar en una fundación que atienda a las personas con incapacidad. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	34
Figura 11. Valor dispuesto a pagar mensualmente por la atención al familiar discapacitado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población .....	36
Figura 12. Ubicación de la Fundación. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población ....	37

**Figura 13. Medio publicitario para conocer los servicios que ofrece la fundación. Fuente:**

Resultados encuesta aplicada a la población ..... 38

## **Introducción**

En la presente investigación, se identifica la necesidad que tiene la población en calidad de discapacidad, de contar con servicios que los ayuden a desarrollarse personalmente. Esto permitió identificar el problema lo que llevó a establecer unos objetivos específicos, los cuales estuvieron enfocados, en primer lugar, a determinar los servicios a ofrecer por la fundación y que requieren los adultos discapacitados; en segundo lugar, a elaborar el análisis de las variables producto, precio, plaza, promoción y publicidad, y en tercer lugar, a proponer estrategias para la oferta de los servicios que ofrecerá una fundación para discapacitados.

De acuerdo al problema planteado, se justifica el por qué de la necesidad de contar con una fundación para la atención de adultos en calidad de discapacidad en la ciudad de Ocaña.

Se elaboró el marco referencial el cual dio bases teóricas y legales para el desarrollo del trabajo.

Para el diseño metodológico se estableció una investigación descriptiva. Como población, se tuvo en cuenta los adultos en calidad de discapacidad. Para la obtención de la información primaria, se aplicó una encuesta a los familiares de cada uno de las personas que hacen parte de la población.

Se termina con las conclusiones de los resultados y con las recomendaciones sobre los mismos.



## Resumen

El objetivo del presente trabajo hace referencia a una Investigación de mercados para determinar la aceptación de una fundación para la atención de adultos con discapacidad en la ciudad de Ocaña, Norte de Santander,

En el capítulo uno, se definió el problema, los objetivos que se desarrollaron y la justificación. En el capítulo dos, se construyó el marco referencial, conformado por un marco histórico, un marco teórico, un marco conceptual y un marco legal. El capítulo tres establece el diseño metodológico aplicado en la investigación el cual indica el tipo de investigación, la población objeto de estudio, las técnicas e instrumentos para la recolección de la información y el procesamiento y análisis de la información recolectada.

Por último se establecen unas conclusiones y unas recomendaciones, y se cierra con las referencias bibliográficas que fueron consultadas para el desarrollo de la investigación.

# Capítulo 1. Investigación de mercados para determinar la aceptación de una fundación para la atención de adultos con discapacidad en la ciudad de Ocaña, Norte de Santander

## 1.1 Planteamiento del problema

La ciudad de Ocaña está ubicada en el departamento Norte de Santander, república de Colombia, cuenta con 98.229 habitantes, según la proyección establecida por el DANE.

Como en todas las poblaciones de Colombia y del mundo, existen personas con discapacidad físicas visual, auditiva, motora, entre otras, que por lo general no gozan del apoyo gubernamental en lo referente a oportunidades laborales, salud, educación, entre otras necesidades.

No hay un dato exacto de la población de personas discapacitada en la ciudad de Ocaña, sin embargo Gina Fernanda Ávila, coordinadora de Salud Pública de la alcaldía municipal de Ocaña, indicó (Diario La Opinión, 2017)

“Se ha venido adelantando una encuesta a toda la población. En la actualidad en la coordinación de discapacidad se tiene un registro de 1.500 discapacitados, pero según el censo del Dane la población es de 5.500 discapacitados”

Indicó, la funcionaria, que iniciaron jornadas en los diferentes barrios de la ciudad, para determinar la población real de personas con alguna discapacidad que existe en Ocaña.

Como se aprecia, la población de discapacitados en Ocaña, es alta y no hay, en la ciudad, políticas que beneficien a estas personas.

Por lo anterior, se hace necesario determinar la aceptación de una fundación para la atención de adultos con discapacidad.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Será aceptada una fundación que apoye a las personas discapacitadas en la ciudad de Ocaña?

## **1.3 Objetivos**

**1.3.1. Objetivo general.** Investigación de Mercados para determinar la aceptación de una fundación para adultos con discapacidad en la ciudad de Ocaña

**1.3.2. Objetivos específicos.** Determinar los servicios a ofrecer por la fundación y que requieren los adultos discapacitados.

Elaborar el análisis de las variables producto, precio, plaza, promoción y publicidad

Proponer estrategias para la oferta de los servicios que ofrecerá una fundación para discapacitados.

## **1.4 Justificación**

La importancia del presente estudio radica en que en la ciudad no existe apoyo de ninguna índole para adultos en situación de discapacidad, por lo que la presente investigación de mercados para determinar la aceptación de una fundación encaminada a ayudar a esta población, puede ser el inicio de su creación, previo a la realización de un estudio de factibilidad que permita su constitución.

Si bien, la protección de las personas con alguna discapacidad es responsabilidad del Estado, este no asume su rol, por lo que esta población, por lo general, son excluidas de las diferentes actividades académicas, deportivas, recreativas, etc., razón por la cual, una fundación que apoye a estas personas, es el punto de partida para que sean incluidas y demuestren que son importantes y pueden aportar mucho a la sociedad.

En el ámbito investigativo, este trabajo es un aporte al desarrollo del conocimiento científico de los estudiantes, lo que permite afianzar sus conocimientos teóricos adquiridos a lo largo de la carrera de Tecnología en gestión comercial y Financiera.

## 1.5 Delimitaciones

**1.5.1. Delimitación Conceptual.** El presente trabajo investigativo, requerida de diferentes conceptos que apoyen el desarrollo del mismo, por lo anterior, es necesario conocer los significados de los siguientes términos. Fundación, discapacidad, discapacidad visual, discapacidad física, discapacidad motriz, discapacidad auditiva, inclusión social.

**1.5.2 Delimitación Operativa.** Se considera que habrá dificultad para la aplicación del instrumento que recogerá la información a la población discapacitada, por lo que, de acuerdo con el director del trabajo, se buscarán estrategias para lograr obtener dicha información y llevar a cabo la investigación.

**1.5.3. Delimitación Geográfica.** . La investigación se desarrollará en el caso urbano de la ciudad de Ocaña, Norte de Santander.

**1.5.4. Delimitación Temporal.** El tiempo estimado para la relación de la investigación, será de ocho (8) semanas a partir de la aprobación del anteproyecto por parte de los jurados asignados por el Plan de Estudios.

## Capítulo 2. Marco referencial

### 2.1 Marco histórico

**2.1.1. La Discapacidad a nivel mundial.** Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. (Organización Mundial de La Salud, 2011)

Se prevé que la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor en los años venideros, dado que su prevalencia está aumentando, en razón a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental.

En consecuencia, la Organización Mundial de la Salud y el Grupo del Banco Mundial han producido conjuntamente este Informe mundial sobre la discapacidad, para proporcionar datos destinados a la formulación de políticas y programas innovadores que mejoren las vidas de las personas con discapacidades y faciliten la aplicación de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que entró en vigor en mayo de 2008. (Organización Mundial de La Salud, 2011)

En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más

altas que las personas sin discapacidad. En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que muchos de nosotros consideramos obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información. Esas dificultades se exageran en las comunidades menos favorecidas.

El Informe mundial sobre la discapacidad reúne la mejor información disponible sobre la discapacidad con el fin de mejorar la vida de las personas con discapacidad. Ofrece a los gobiernos y la sociedad civil un análisis exhaustivo de la importancia de la discapacidad y de las respuestas proporcionadas, basado en las mejores pruebas disponibles, y recomendar la adopción de medidas de alcance nacional e internacional. (Organización Mundial de La Salud, 2011)

La visión que nos impulsa es la de un mundo inclusivo en el que todos podamos vivir una vida de salud, comodidad y dignidad. Les invitamos a que utilicen los datos de este informe para contribuir a hacer realidad esa visión.

**2.1.2 La Discapacidad a Nivel Nacional.** La situación sobre las estadísticas en discapacidad para Colombia desafortunadamente, no es alentadora. Por un lado, el Censo General de 2005(DANE), si bien ofrece información amplia sobre las condiciones de vida de la población con discapacidad, hoy en día está desactualizado y no permite hacer una lectura consistente con la perspectiva de la CIF. Por otro lado, el Registro para la Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad (en adelante RLCPD) pese a que cuenta con un conjunto amplio de variables y un robusto sistema de intercambio y actualización de información, tiene una limitada cobertura poblacional y no permite dar cuenta de su situación

global. Finalmente, algunas encuestas poblacionales, que hacen aproximaciones tímidas a la prevalencia de la discapacidad, arrojan resultados muy distintos a los del Censo o el RLCPD, lo cual no sólo ponen en duda su propia veracidad, sino también los resultados de éstas otras fuentes. (Discapacidad Colombia, 2015)

En Colombia existe el Sistema Nacional de Discapacidad – SND, encargado de las orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad contenidos en la Ley 1145 de 2007. Art. 2. Las normas consagradas en la Ley 1145 de 2007, tienen por objeto impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los Derechos Humanos.” Ley 1145 de 2007. Art.1. (Sistema Nacional de Discapacidad, 2018)

La articulación de un Sistema Nacional es un elemento sistémico fundamental por cuanto la complejidad del Sistema es muy alta, por el gran número de instancias que lo conforman, y la gran diversidad institucional en el orden nacional, regional y local, además de su interacción internacional. Factores estos que determinan un sinnúmero de interrelaciones potenciales, así como la formación de un gran número de estados posibles que el Sistema puede alcanzar, considerando cada estado como un patrón de interacciones específicas entre sus actores. (Definición tomada de Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología – SNCYT). (Sistema Nacional de Discapacidad, 2018)



**2.1.3 La Discapacidad a Nivel Local.** Lo poco que se conoce sobre la discapacidad en Ocaña, fue un censo que adelanta el Hospital Emiro Quintero, con el fin de actualizar el registro y trazar nuevos planes de atención integral. La jornada tiene como objetivo verificar canales de atención accesibles, seguridad social con la que cuentan, si requieren ayudas técnicas y cuáles son las barreras que no les permite tener una vida digna en sus viviendas.

“Se ha venido adelantando una encuesta a toda la población. En la actualidad en la coordinación de discapacidad se tiene un registro de 1.500 discapacitados, pero según el censo del Dane la población es de 5.500 discapacitados. Por lo tanto nos hace falta captar ese número faltante”, indicó Gina Fernanda Ávila, coordinadora de Salud Pública. (Diario La Opinión, 2017).

Por su parte, la Alcaldía Municipal a través de Secretaría de Educación, Cultura y Turismo en conjunto con la Secretaría de Desarrollo Humano, ha realizado actividades con la población con y en situación de discapacidad en lo referente a hábitos de lectura, literatura, danza y artes plásticas. Estas actividades se desarrollan un día a la semana en la Biblioteca Pública Chaid Neme o en el Complejo Histórico de la Gran Convención de Ocaña. (Alcaldía de Ocaña, 2016).

## **2.2 Marco conceptual**

Como apoyo a la presente investigación, se definirán términos que hacen referencia al tema.

**Fundación.** Las fundaciones son organizaciones sin ánimo de lucro que destinan su patrimonio a la realización de fines de interés general, beneficiando así a diversos colectivos. De este modo, entre sus objetivos se encuentran la defensa de los derechos humanos, la asistencia y la inclusión social de los más desfavorecidos, la cooperación para el desarrollo, la promoción del voluntariado o la creación de programas educativos, culturales, científicos, deportivos, sanitarios y laborales, entre muchos otros. (Vida Solidaria, 2012)

Las fundaciones, por tanto, trabajan desinteresadamente por el bien de la sociedad, impulsando la solidaridad y el bienestar de todos los grupos que la conforman.

**Discapacidad.** En la Convención de la ONU, 2006, define la discapacidad como "un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". (Minsalud, 2013)

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud -CIF, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud -OMS, utiliza un enfoque "biopsicosocial", y define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona. La CIF Incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales). (Minsalud, 2013)

Por su parte, la ley 1618 de 2018, define la discapacidad como las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

**Discapacidad visual.** Más específicamente, se habla de personas con ceguera para referirse a aquellas que no ven nada en absoluto o solamente tienen una ligera percepción de luz (pueden ser capaces de distinguir entre luz y oscuridad, pero no la forma de los objetos). Por otra parte, cuando se habla de personas con deficiencia visual, hace referencia a aquellas personas que con la mejor corrección posible podrían ver o distinguir, aunque con gran dificultad, algunos objetos a una distancia muy corta. En la mejor de las condiciones, algunas de ellas pueden leer la letra impresa cuando ésta es de suficiente tamaño y claridad, pero, generalmente, de forma más lenta, con un considerable esfuerzo y utilizando ayudas especiales. (Once, 2018)

En otras circunstancias, es la capacidad para identificar los objetos situados enfrente (pérdida de la visión central) o, por el contrario, para detectarlos cuando se encuentran a un lado, encima o debajo de los ojos (pérdida de visión periférica), la que se ve afectada en estas personas. Por tanto, las personas con deficiencia visual, a diferencia de aquellas con ceguera, conservan todavía un resto de visión útil para su vida diaria (desplazamiento, tareas domésticas, lectura, etc.). (Once, 2018)

**Discapacidad física.** Existen muchas causas y afecciones que pueden provocar deficiencias motrices y para desplazarse. La incapacidad de usar eficazmente las piernas, los

brazos o el tronco debido a parálisis, rigidez, dolor u otras deficiencias es común. Podría deberse a defectos congénitos, enfermedades, envejecimiento o accidentes. Dichas discapacidades podrían variar de un día a otro. Además, es posible que ocasionen otras discapacidades tales como deficiencias del habla, pérdida de la memoria, baja estatura y deficiencia auditiva.

Las personas con deficiencias motrices y para desplazarse pueden hallar difícil participar en las actividades debido a las barreras sociales y físicas. A menudo son personas valientes e independientes que desean contribuir al máximo de su capacidad. Algunas de ellas son plenamente independientes, mientras que otras quizás necesiten ayuda a tiempo parcial o completa. (La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos días, 2014)

**Discapacidad motriz.** La Discapacidad Motriz (DM) es una condición de vida que afecta el control y movimiento del cuerpo, generando alteraciones en el desplazamiento, equilibrio, manipulación, habla y respiración de las personas que la padecen, limitando su desarrollo personal y social.

Esta discapacidad se presenta cuando existen alteraciones en los músculos, huesos, articulaciones o medula espinal, así como por alguna afectación del cerebro en el área motriz impactando en la movilidad de la persona. (Secretaría de Educación de México, 1999)

**Discapacidad auditiva.** Es un déficit total o parcial en la percepción que se evalúa por el grado de pérdida de la audición en cada oído.

Las personas con esta discapacidad se distinguen entre:

\* Sordas: poseen una deficiencia total o profunda.

\* Hipoacúsicas: poseen una deficiencia parcial, es decir, que cuentan con un resto auditivo el cual puede mejorar con el uso de audífonos (aparato electrónico que amplifica los sonidos).

La discapacidad auditiva aparece como invisible, ya que no presenta características físicas evidentes. Se hace notoria fundamentalmente por el uso del audífono y en las personas que han nacido sordas o han adquirido la pérdida auditiva a muy temprana edad, por el modo de hablar. (Inclúyeme, s/f).

**Inclusión Social.** Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. (Presidencia de la República, 2013).

## 2.3 Marco teórico.

### **2.3.1 Teoría Social de la discapacidad.** Referente a la discapacidad, (Noreen, 2016)

*presenta la siguiente teoría:*

En 1990, cuando se publicó la primera edición de *The Politics of Disablement: A Sociological Approach* (La política de la discapacidad: un enfoque sociológico), de Michael Oliver, el movimiento por los derechos de los discapacitados estaba extendiéndose en EE UU y en el Reino Unido. En EE UU, en la década de 1980 diversas organizaciones de base empezaron a movilizarse en demanda de accesibilidad en el transporte, apoyo a una vida independiente e igualdad de

derechos. Por ejemplo, ADAPT (Americans Disabled for Accessible Public Transit) empleó tácticas de desobediencia civil para detener el transporte público en señal de protesta por la falta de accesibilidad en el transporte. En 1988, estudiantes de la Universidad de Gallaudet, una institución dedicada a las personas con dificultad auditiva, se manifestaron en el campus y lo bloquearon y ocuparon, consiguiendo que fuera nombrado el primer presidente sordo en sus 124 años de historia. En 1990 se promulgó la Ley de ciudadanos con discapacidad. En el Reino Unido aparecieron movimientos de base similares y se promulgaron leyes encaminadas a proteger a las personas con discapacidad.

Continúa (Noreen, 2016):

A la vista de estos avances, en la primera edición Oliver abogó por elaborar una “teoría social de la discapacidad”, con el fin de cuestionar el predominio de los enfoques médico y psicológico de las teorías de la discapacidad. “Esta teoría no podrá elaborarse hasta que las diversas disciplinas académicas se tomen en serio tanto la cuestión de la discapacidad como las experiencias de las personas discapacitadas.” Oliver alegó que la discapacidad no es un problema localizado en el individuo, sino un problema institucional, conformado por fuerzas económicas, políticas e ideológicas. En 1990, Oliver se mostraba optimista y pensaba que el movimiento seguiría mejorando las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

Desde entonces, más de 30 facultades y universidades de EE UU ofrecen diplomaturas o licenciaturas en estudios sobre la discapacidad. Estados de todo el mundo han promulgado leyes y creado organismos o ministerios para personas con discapacidad. Han surgido innumerables organizaciones sin ánimo de lucro que prestan servicios y defienden a estas personas. Estos avances han mejorado sin duda la vida de algunas de ellas. Sin embargo, más de 20 años después, la mayoría de las personas con discapacidad no han experimentado un cambio significativo de sus condiciones de vida. Muchas de ellas siguen estando segregadas en la escuela, la vivienda y el empleo. La crisis económica actual ha dado pie a drásticos recortes de los servicios sociales, y la privatización de estos está deteriorando o amenaza con deteriorar las condiciones de vida de la mayoría de ellas, incluidas aquellas que dependen de los servicios que presta el Estado.

## 2.4 Marco legal

**2.4.1 Constitución Política de Colombia.** En el ámbito del Derecho colombiano, la Constitución de 1991 brindó una protección efectiva a las poblaciones vulnerables y, entre ellas, a

las personas con discapacidad, partiendo del concepto de dignidad humana, pasando por el análisis transversal de los derechos en sus tres generaciones. La participación y gestión de los representantes de las personas con discapacidad en la Constituyente de 1991, permitió incluir los artículos 13, 42, 47, 54 y 68 en la Constitución Política de Colombia. (Universidad del Rosario, 2007)

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Artículo 42. Desarrollado parcialmente por la Ley 25 de 1992. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla. El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el

patrimonio familiar inalienable e inembargable. La honra, la dignidad y la intimidad de la familia son inviolables.

Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.

Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La ley reglamentará la progeneración responsable.

La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos.

Las formas del matrimonio, la edad y capacidad para contraerlo, los deberes y derechos de los cónyuges, su separación y la disolución del vínculo, se rigen por la ley civil.

Los matrimonios religiosos tendrán efectos civiles en los términos que establezca la ley.

Los efectos civiles de todo matrimonio cesarán por divorcio con arreglo a la ley civil.

También tendrán efectos civiles las sentencias de nulidad de los matrimonios religiosos dictadas por las autoridades de la respectiva religión, en los términos que establezca la ley.



La ley determinará lo relativo al estado civil de las personas y los consiguientes derechos y deberes.

Artículo 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

Artículo 54. Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.

Artículo 68. Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La ley establecerá las condiciones para su creación y gestión.

La comunidad educativa participará en la dirección de las instituciones de educación.

La enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética y pedagógica. La Ley garantiza la profesionalización y dignificación de la actividad docente.

Los padres de familia tendrán derecho de escoger el tipo de educación para sus hijos menores. En los establecimientos del Estado ninguna persona podrá ser obligada a recibir educación religiosa.

Las integrantes de los grupos étnicos tendrán derecho a una formación que respete y desarrolle su identidad cultural.

La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.

#### **2.4.2 Ley Estatutaria 1618 de 2013. "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"**

Artículo 5°. Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión. Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad, son responsables de la inclusión real y efectiva de las personas con discapacidad, debiendo asegurar que todas las políticas, planes y programas, garanticen el ejercicio total y efectivo de sus derechos, de conformidad con el artículo 30 literal c), de Ley 1346 de 2009. Para tal fin, las autoridades públicas deberán, entre otras, implementar las siguientes acciones:

1. Adoptar las medidas necesarias para dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas, según el artículo 4° de la Ley 1346 de 2009.

2. La Nación, los departamentos, distritos, municipios y localidades, de acuerdo con sus competencias, así como todas las entidades estatales de todos los órdenes territoriales,

incorporarán en sus planes de desarrollo tanto nacionales como territoriales, así como en los respectivos sectoriales e institucionales, su respectiva política pública de discapacidad, con base en la Ley 1145 de 2007, con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, y así mismo, garantizar el acceso real y efectivo de las personas con discapacidad y sus familias a los diferentes servicios sociales que se ofrecen al resto de ciudadanos.

3. Asegurar que en el diseño, ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación de sus planes, programas y proyectos se incluya un enfoque diferencial que permita garantizar que las personas con discapacidad se beneficien en igualdad de condiciones y en términos de equidad con las demás personas del respectivo plan, programa o proyecto.

4. Incorporar en su presupuesto y planes de inversiones, los recursos necesarios destinados para implementar los ajustes razonables que se requieran para que las personas con discapacidad puedan acceder a un determinado bien o servicio social, y publicar esta información para consulta de los ciudadanos.

5. Implementar mecanismos para mantener actualizado el registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, integrados en el sistema de información de la protección social, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

6. Tomar las medidas tendientes a incentivar y orientar las estrategias de cooperación internacional e inversión social privada para generar programas y proyectos tendientes a mejorar

las condiciones de las personas con discapacidad, así como en la implementación de ajustes razonables y acciones de inclusión social de las personas con discapacidad, bajo la coordinación de la agencia colombiana de cooperación internacional o quien haga sus veces.

7. Implementar los mecanismos necesarios para garantizar la participación plena de las personas con discapacidad en la formulación de las diferentes políticas públicas.

8. Todos los Ministerios, en concordancia con la directriz del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, elaborarán un plan interinstitucional en un término no mayor a dos (2) años<sup>1</sup> en el que, se determinen los recursos requeridos para la protección de los derechos de las personas con discapacidad. El gobierno Nacional apropiará los recursos necesarios en concordancia con el Acto Legislativo 03 de 2011.

9. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, elaborarán anualmente los estudios económicos requeridos que permitan establecer progresivamente, en el marco fiscal de mediano plazo, los montos de los recursos necesarios a incluir dentro del presupuesto nacional destinados al cumplimiento de las políticas, planes, programas y proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad. En concordancia con las obligaciones adquiridas por Colombia en los numerales

10 literal a, y 20 , del artículo 4, Ley 1346 de 2009. 10. Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local incluirán en sus presupuestos anuales, en

forma progresiva, en el marco fiscal a mediano plazo, las partidas necesarias para hacer efectivas las acciones contenidas en favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

11. El Ministerio del Interior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, y el Ministerio de Trabajo, o quienes hagan sus veces dispondrán los mecanismos necesarios para la integración de un Consejo para la Inclusión de la Discapacidad.

12. El Departamento nacional de Planeación - DNP adoptará las medidas pertinentes para que cuando las familias tengan una o varias personas con discapacidad, el puntaje en la clasificación socioeconómica esté acorde al tipo de discapacidad y al grado de deficiencia otorgado por la instancia autorizada, con el fin de que se facilite el registro de estos grupos familiares en el SISBÉN y en consecuencia el acceso a los programas sociales.

13. Las administracion~s territoriales deben incluir en sus planes de desarrollo acciones para fortalecer el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPCD, integrado al Sistema de Información de la Protección Social - SISPRO, e incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de III protección social y sus registros administrativos.

Artículo 6°. Deberes de la sociedad. Son deberes de la familia, las empresas privadas, las organizaciones no gubernamentales, los gremios y la sociedad en general:

1. Integrar las veedurías locales y municipales.

2. Las empresas, los gremios, las organizaciones no gubernamentales, las cámaras de comercio, los sindicatos y organizaciones de personas con discapacidad, integrarán el Consejo para la Inclusión de la Discapacidad, que para el efecto se crea en el numeral 11 del artículo 5°. Este consejo tendrá como fin coordinar las acciones que el sector privado adelante con el fin de coadyuvar al ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas con discapacidad.

3. Promover, difundir, respetar y visibilizar el ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad.

4. Asumir la responsabilidad compartida de evitar y eliminar barreras actitudinales, 1> sociales, culturales, físicas, arquitectónicas, de comunicación, y de cualquier otro tipo, l: que impidan la efectiva participación de las personas con discapacidad y sus familias.

5. Participar en la construcción e implementación de las políticas de inclusión social de las personas con discapacidad.

6. Velar por el respeto y garantía de los derechos de las personas con discapacidad.

7. Denunciar cualquier acto de exclusión, discriminación o segregación contra las personas con discapacidad.

Artículo 9°. Derecho a la habilitación y rehabilitación integral. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral

respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la habilitación y rehabilitación, se implementarán, las siguientes acciones:

1. La Comisión de Regulación en Salud, CRES, definirá mecanismos para que el Sistema General de Seguridad Social y Salud SGSSS incorpore dentro de los planes de beneficios obligatorios, la cobertura completa de los servicios de habilitación y rehabilitación integral, a partir de estudios de costo y efectividad que respalden la inclusión. Para la garantía de este derecho se incluirán distintas instituciones como el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Salud y Protección Social, Artesanías de Colombia, el Sena, y los distintos Ministerios según ofrezcan alternativas y opciones terapéuticas.

2. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, asegurará que la prestación de estos servicios se haga con altos estándares de calidad, y sistemas de monitoreo y seguimiento correspondientes.

3. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, definirá, promoverá y visibilizará, en alianza con la Superintendencia Nacional de Salud y otros organismos de control, esquemas de vigilancia, control y sanción a los prestadores de servicios que no cumplan con los lineamientos de calidad o impidan o limiten el acceso a las personas con discapacidad y sus familias.

4. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, asegurará la coordinación y articulación entre los diferentes sectores involucrados en los procesos de habilitación y rehabilitación integral, y entre las entidades del orden nacional y local, para el fortalecimiento de los procesos de habilitación y rehabilitación funcional como insumo de un proceso integral, intersectorial (cultura, educación, recreación, deporte, etc.).

5. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, garantizará que las entidades prestadoras de salud implementen servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad , incluida la asistencia personal II que sea necesaria para facilitar su vida digna y su inclusión en la comunidad, evitando su aislamiento.

6. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, implementará servicios nacionales y locales de atención e información a los usuarios con discapacidad y sus familias.

7. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, asegurará que las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, implementen programas y servicios de detección y atención integral temprana de la discapacidad a las características físicas, sensoriales, mentales y otras que puedan producir discapacidad.

8. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, regulará la dotación, fabricación, mantenimiento o distribución de prótesis, y otras ayudas técnicas y tecnológicas, que suplan o compensen las deficiencias de las personas con Ir discapacidad, sin ninguna exclusión,



incluidos zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de li ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso y fajas.

9. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, garantizará la rehabilitación funcional de las personas con Discapacidad cuando se haya establecido el procedimiento requerido, sin el pago de cuotas moderadoras o copagos, en concordancia con los artículos 65 y 66 de la Ley 1438 de 2011. 10. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces establecerán los mecanismos tendientes a garantizar la investigación y la prestación de la atención terapéutica requerida integrando ayudas técnicas y tecnológicas a la población con discapacidad múltiple.

Artículo 24. Participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones. Se garantizará la participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones, particularmente en los siguientes ámbitos y espacios propios del sector:

1. En la formulación y ejecución de las políticas y la planificación de los procesos culturales, mediante los Consejos de Cultura Nacional, Departamental, Distrital y Municipal, de acuerdo a h establecido en la Ley General de Cultura.

2. En todos los órganos o instituciones de discapacidad.

3. En la toma de decisiones, en los aspectos social, económico, ambiental, político, educativo, laboral y cultural.

4. En el diseño, implementación, seguimiento y veeduría de la política pública de discapacidad.

5. En el seguimiento, monitoreo e implementación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas y demás instrumentos internacionales ratificados por Colombia, que estén relacionados con el tema y afecten al sector de la discapacidad.

6. Las personas con discapacidad tendrán derecho a actuar por sí mismas, teniendo en cuenta sus capacidades, respetando la facultad en toma de decisiones con o sin apoyo. En caso contrario se les garantizará la asistencia jurídica necesaria para ejercer su representación.

7. Reconocer y visibilizar a la discapacidad psicosocial y el Trastorno de Espectro Autista como discapacidades tal como están contempladas en las clasificaciones internacionales.

## **Capítulo 3. Diseño metodológico**

### **3.1 Tipo de investigación**

La investigación que se aplicó fue la descriptiva, ya que se buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describir tendencias de un grupo o población (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010)

### **3.2 Población**

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010).

Por lo anterior, la población que se analizó, correspondió a los adultos con discapacidad motriz, visual, auditiva, autismo o física.

### **3.3 Muestra**

La muestra es un subgrupo de la población establecida para la investigación. Dada la dificultad para establecer una muestra específica, por cuanto no se desconoce la población, las autoras de la investigación, en coordinación con la directora, estableció una muestra a criterio, la cual fue de 100 personas. La encuesta para obtener la información necesaria, fue aplicada al líder familiar.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

Para la recolección de la información, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual fue aplicado a la persona responsables del adulto discapacitado.

### **3.5 Procesamiento y análisis de la información**

Los resultados de las encuestas se tabularán cuantitativamente mediante tablas y gráficas y cualitativamente, explicando los resultados obtenidos.

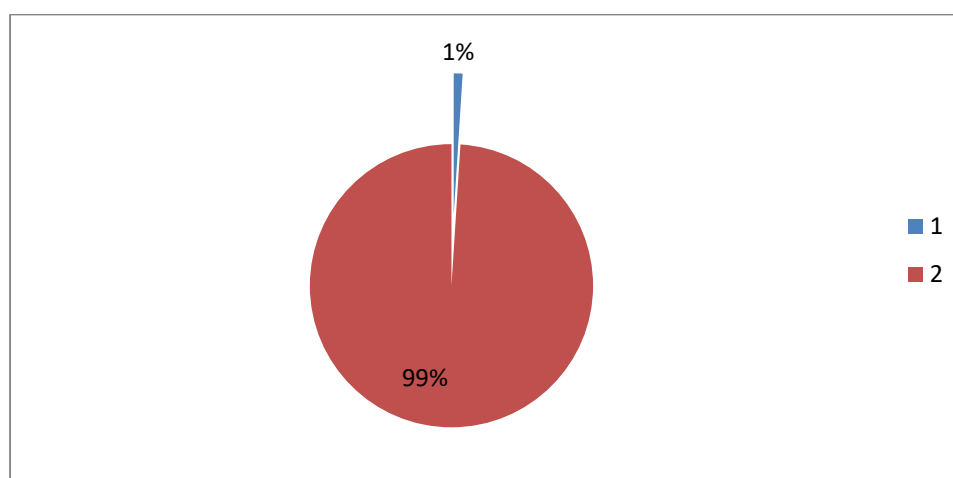
## Capítulo 4. Resultados y Discusiones

### 4.1 Determinación los servicios a ofrecer por la fundación y que requieren los adultos discapacitados.

**Tabla 1. Número de miembros de su familia padecen a alguna discapacidad**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Uno (1)	99	99%
Dos (2)	1	1%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



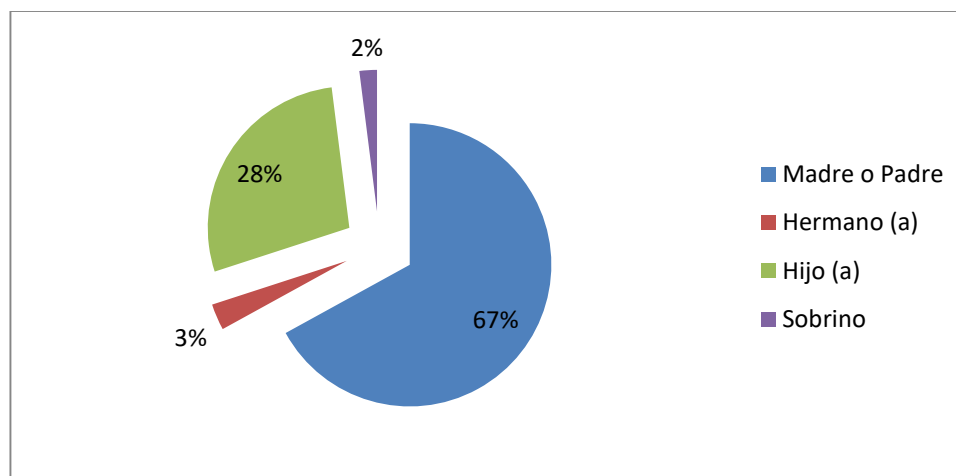
**Figura 1. Número de miembros de su familia padecen a alguna discapacidad. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

Como se aprecia, en casi la totalidad de los hogares con personas discapacitadas visitados, hay uno en esta condición. Solo un hogar presenta dos personas con limitaciones.

**Tabla 2. Parentesco con el discapacitado**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Madre o Padre	67	67%
Hermano (a)	3	3%
Hijo (a)	28	28%
Otro - Sobrino (a)	2	2%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



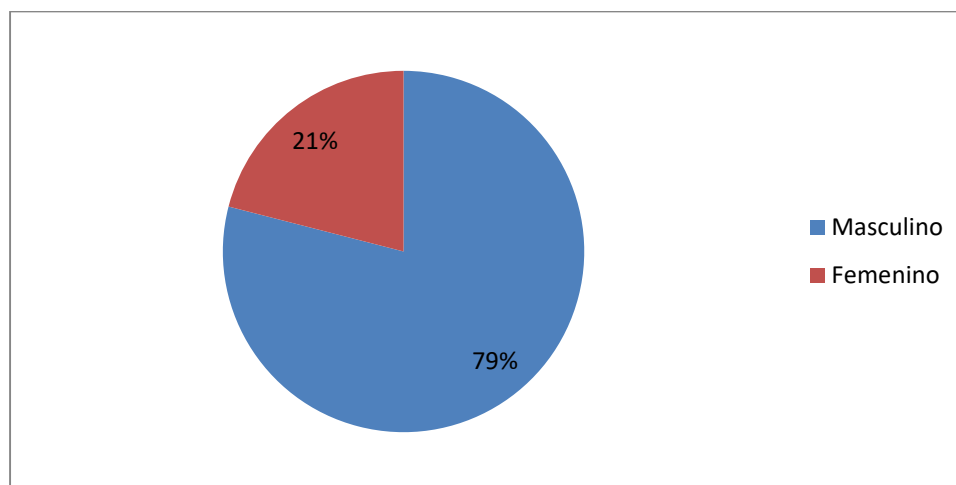
**Figura 2. Parentesco con el discapacitado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

De las personas que atendieron la entrevista, El 67% fueron los padres de familia, en segundo lugar, los hijos (28%) y en un 3% los hermanos. Es una gran ayuda para una persona discapacitada, tener a sus padres vivos, ya que presentan una mejor atención para su hijo.

**Tabla 3. Sexo del discapacitado**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
<b>Masculino</b>	79	79%
<b>Femenino</b>	21	21%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



**Figura 3. Sexo del discapacitado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

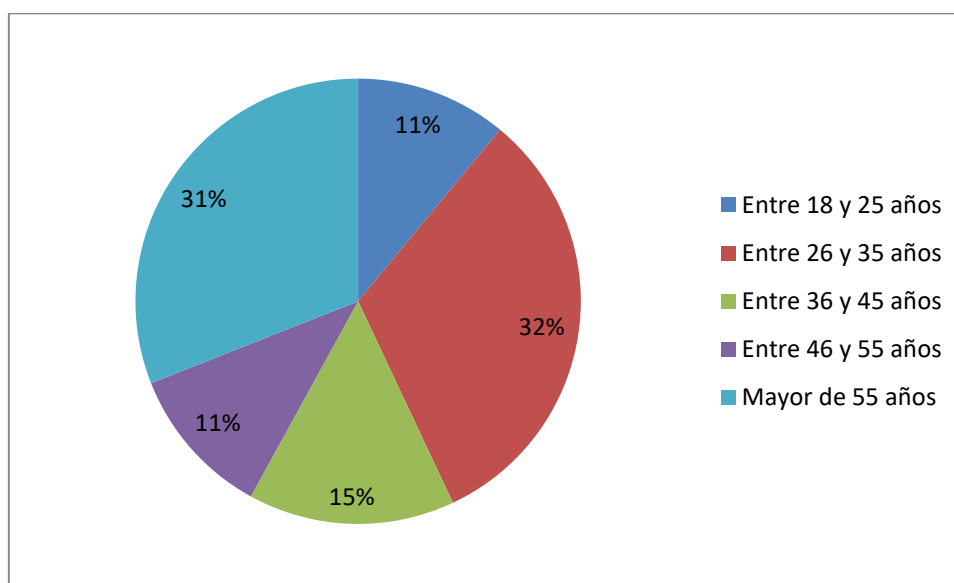
El 79% de las personas discapacitadas son de sexo masculino y el 21% femenino.

Indistintamente de estos, ambos tienen las mismas necesidades.

**Tabla 4. Edad de la persona discapacitada**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Entre 18 y 25 años	11	11%
Entre 26 y 35 años	32	32%
Entre 36 y 45 años	15	15%
Entre 46 y 55 años	11	11%
Mayor de 55 años	31	31%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



**Figura 4. Edad de la persona discapacitada. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

Son variadas las edades de las personas en condiciones de discapacidad. Existe un mayor número entre las edades de 26 a 35 años, con un 32%, seguido de un 31% que corresponde a personas mayores de 55 años. Las personas más jóvenes y que oscilan entre 18 y 25 años, cubren un 11%, al igual que los adultos entre 46 y 55 años. El 15% corresponde a personas con edades de 36 a 45 años. Entre más edad tenga la persona, la discapacidad es más notoria, por lo que requiere mayor atención.

Tabla 5. Tipo de discapacidad que padece la persona

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
<b>Física</b>	31	31%
<b>Motriz</b>	9	9%
<b>Visual</b>	14	14%
<b>Auditiva</b>	38	38%
<b>Autismo</b>	8	8%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población

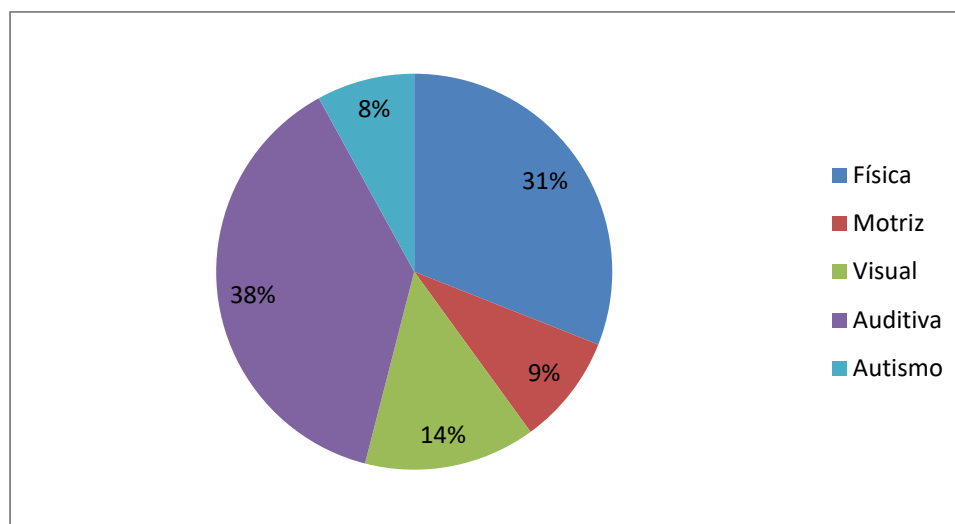


Figura 5. Tipo de discapacidad que padece la persona. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población

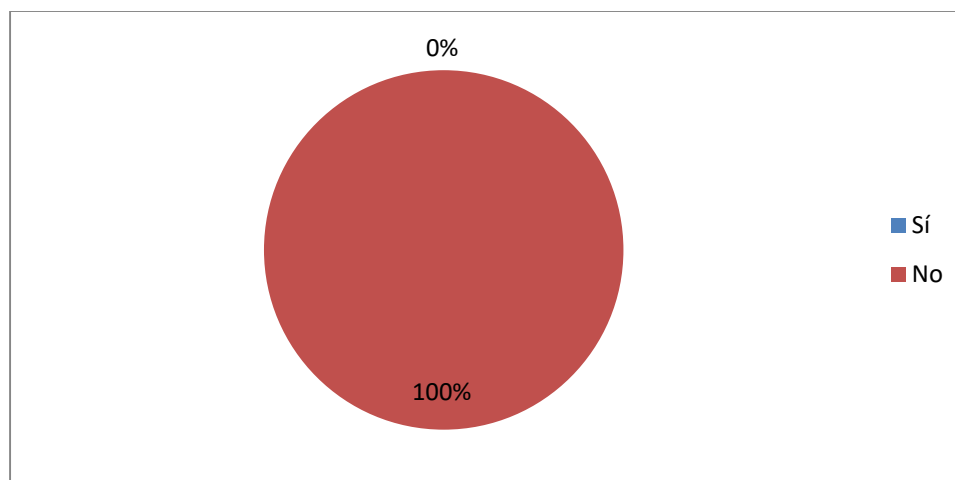
La discapacidad más común, en este caso, es la auditiva, la cual se presenta en los adultos de mayor edad, seguida de la física. Ambas representan un 69%. El 14% tiene limitaciones visuales, mientras que el 9% tienen dificultades de movimientos, al padecer de una incapacidad motriz. El 8% sufre de autismo.

Tabla 6. El discapacitado ha sido atendido por el Estado

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sí</b>	0	0%
<b>No</b>	100	100%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población





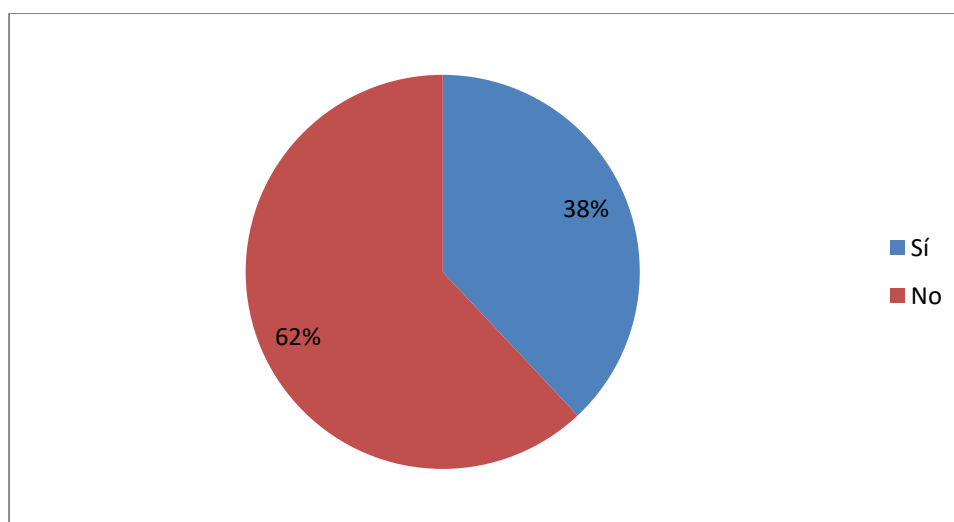
**Figura 6. El discapacitado ha sido atendido por el Estado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

Infelizmente, el Estado no ha atendido, como es debido, a esta población, por lo que se encuentran desamparados.

**Tabla 7. El discapacitado ha estado en programas de rehabilitación**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Sí	38	38%
No	62	62%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



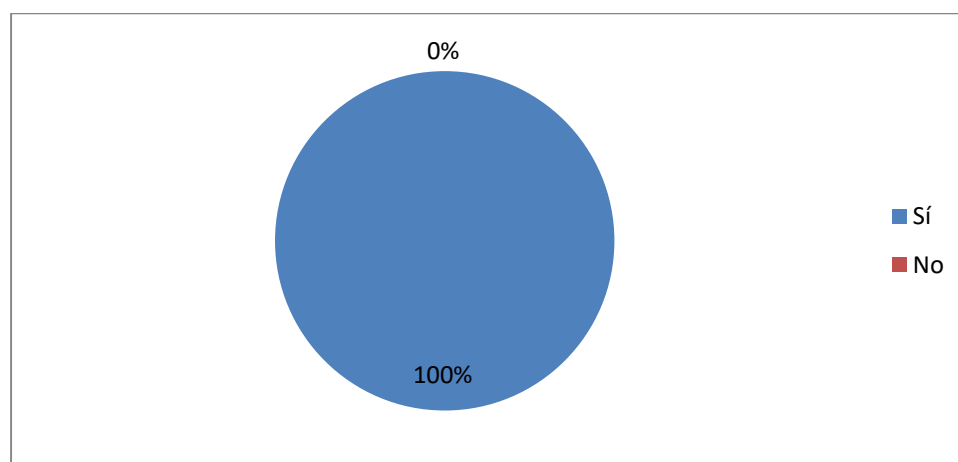
**Figura 7. El discapacitado ha estado en programas de rehabilitación. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

Los programas de capacitación que ha tenido el 38% de esta población, corresponde a terapias, lectura, deportes, capacitaciones laborales, entre otras. El 62% no ha podido, por no poseer recursos para pagar atenciones particulares, las cuales las catalogan de costosas.

**Tabla 8. Le gustaría que en Ocaña se creara una fundación para atención de personas discapacitadas**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sí</b>	100	100%
<b>No</b>	0	0%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



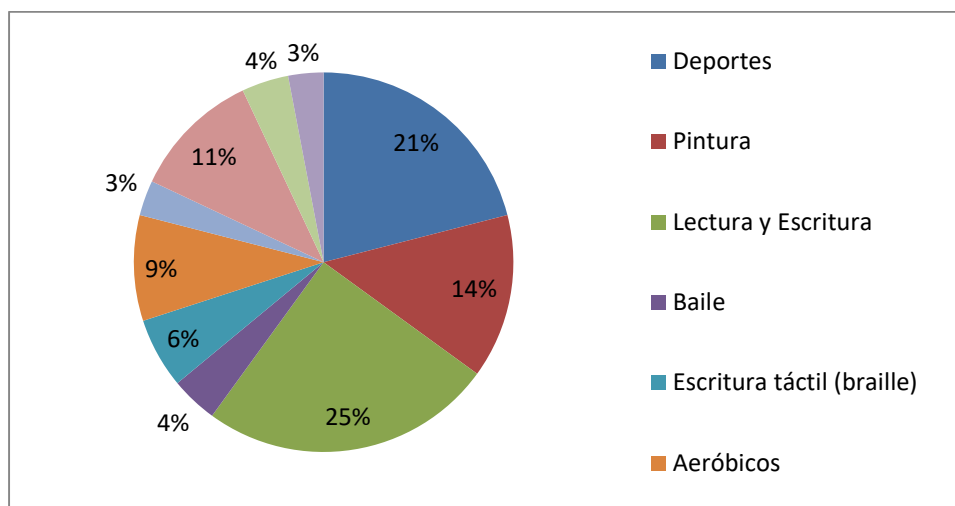
**Figura 8. Le gustaría que en Ocaña se creara una fundación para atención de personas discapacitadas. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

Es unánime la aceptación de una fundación para la atención a discapacitados.

**Tabla 9. Atención que le gustaría que se ofreciera para el discapacitado**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
<b>Deportes</b>	21	21%
<b>Pintura</b>	14	14%
<b>Lectura y Escritura</b>	25	25%
<b>Baile</b>	4	4%
<b>Escritura Táctil (Braille)</b>	6	6%
<b>Aeróbicos</b>	9	9%
<b>Guitarra</b>	3	3%
<b>Escritura Táctil (Braille) y Guitarra</b>	11	11%
<b>Lectura, Escritura y Pintura</b>	4	4%
<b>Otro - Canto</b>	3	3%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



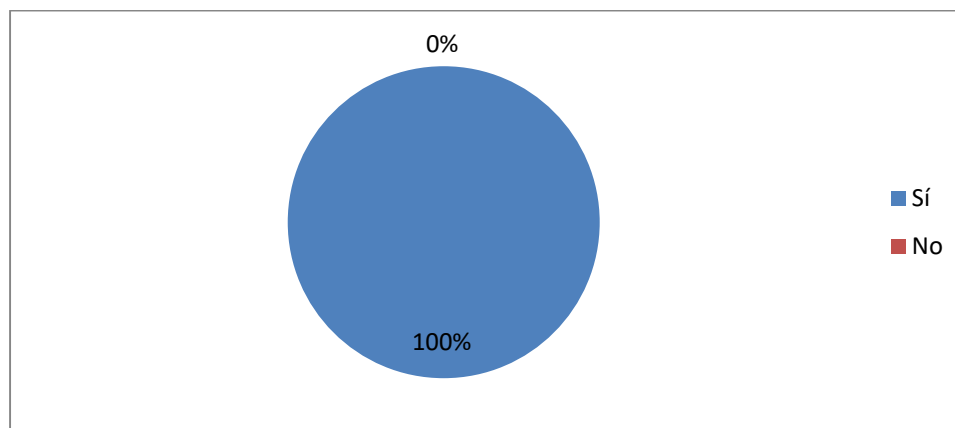
**Figura 9. Atención que le gustaría que se ofreciera para el discapitado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

Las necesidades, en materia de atención, se ven reflejadas en la tabla anterior y tienen que ver con lectura y escritura 25%, deportes (21%), pintura 14% y escritura para invidentes 11%, son las más representativas.

**Tabla 10. Inscibiría al familiar en una fundación que atienda a las personas con incapacidad**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sí</b>	100	100%
<b>No</b>	0	0%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



**Figura 10. Inscibiría al familiar en una fundación que atienda a las personas con incapacidad. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población**

A la totalidad de la población le gustaría inscribir a su familiar a una fundación que brinde atención al discapacitado; sin embargo, esto depende de los costos exigidos.

**4.1.1 Diagnóstico situacional.** Es difícil la situación de los discapacitados, quienes poco o nada cuentan con el apoyo del Estado. Sus familiares con quien viven, son quienes les prestan la debida atención, que en este caso, son el padre, la madre, los hermanos y en menor proporción, los sobrinos.

Sin importar el sexo de la persona con limitaciones, requieren la misma atención, ya sea de la familia, del gobierno de turno o de particulares; sin embargo, los costos de estas últimas, no permiten que la persona reciba el apoyo requerido.

Son variadas las edades de las personas en condiciones de discapacidad. Existe un mayor número entre las edades de 26 a 35 años, con un 32%, seguido de un 31% que corresponde a personas mayores de 55%. Las personas más jóvenes y que oscilan entre 18 y 25 años, cubren un 11%, al igual que los adultos entre 46 y 55 años. El 15% corresponde a personas con edades de 36 a 45 años. Entre más edad tenga la persona, la discapacidad es más notoria, por lo que requiere mayor atención. Las limitaciones que más padece la población entrevistada es auditiva, la física, las visuales, la incapacidad motriz y el autismo.

Dentro de los programas que han tenido las personas discapacidad, especialmente por particulares, aunque algo del gobierno, están las terapias, la lectura, el deporte, capacitaciones laborales, entre otras

A la totalidad de la población le gustaría inscribir a su familiar a una fundación que brinde atención al discapacitado; sin embargo, esto depende de los costos exigidos

#### 4.2 Análisis de las variables producto, precio, plaza, promoción y publicidad

Tabla 11. Valor dispuesto a pagar mensualmente por la atención al familiar discapacitado

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
\$50.000	37	37%
\$80.000	29	29%
\$100.000	12	12%
\$120.000	7	7%
No puede pagar	15	15%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población

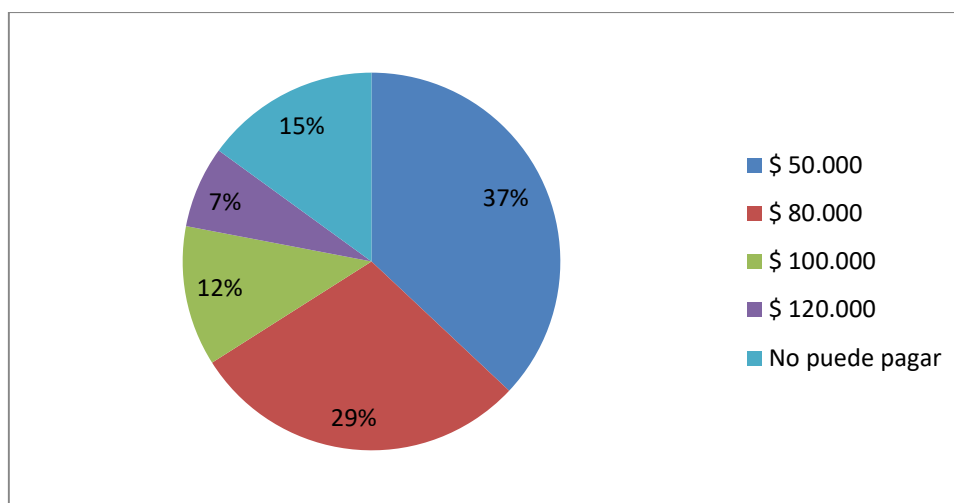


Figura 11. Valor dispuesto a pagar mensualmente por la atención al familiar discapacitado. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población

El 37%, que representa la mayoría, podría pagar una mensualidad de \$50.000 pesos, el 29%, 80.000, El resto \$100.000 o \$120.000, exceptuando el 15%, que no puede cancelar ningún valor.

Tabla 12. Ubicación de la Fundación

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
<b>En el área urbana de Ocaña</b>	77	77%
<b>En el sector rural cerca de la ciudad</b>	23	23%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población

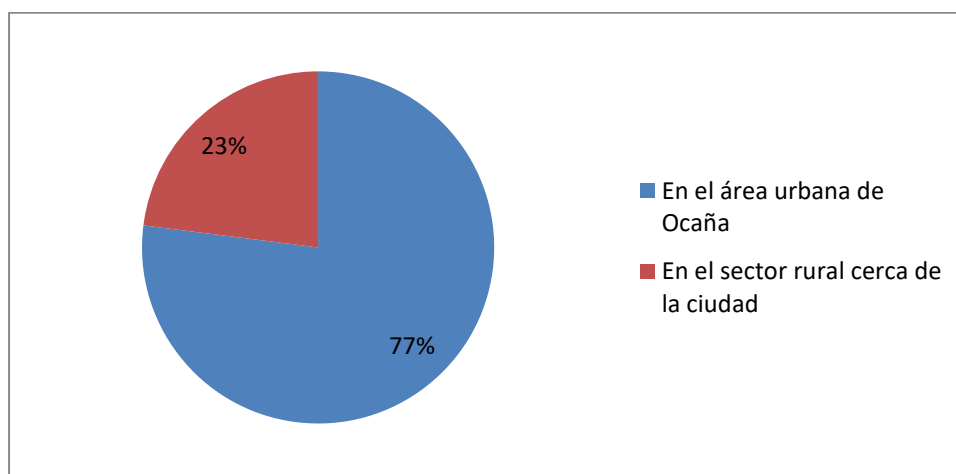


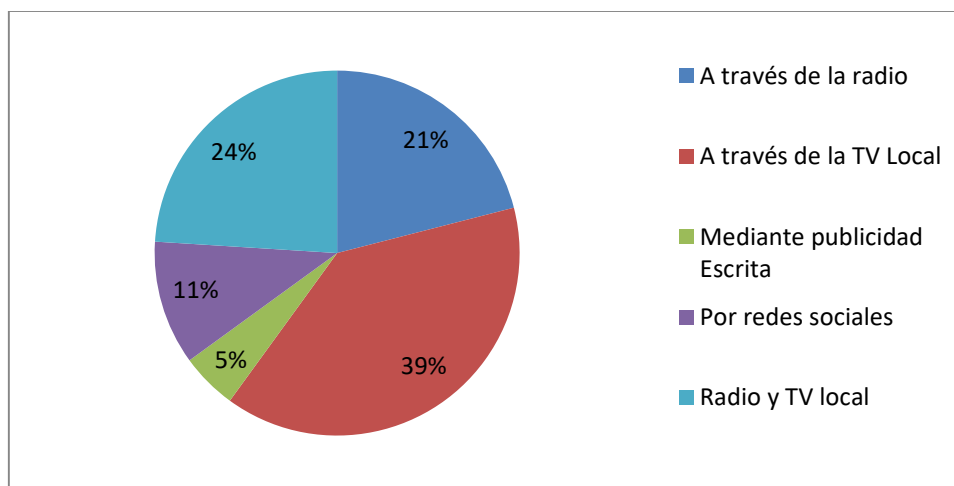
Figura 12. Ubicación de la Fundación. Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población

Referente a la ubicación de la Fundación, el 77% considera que debe estar en el área urbano, sin embargo, la mayoría lo dice por la dificultad para el transporte de la persona a un lugar alejado.

Tabla 13. Medio publicitario para conocer los servicios que ofrece la fundación

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
<b>A través de la radio</b>	21	21%
<b>A través de la TV Local</b>	39	39%
<b>Mediante publicidad Escrita</b>	5	5%
<b>Por redes sociales</b>	11	11%
<b>Radio y TV local</b>	24	24%
<b>Total</b>	100	100%

Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población



**Figura 13. Medio publicitario para conocer los servicios que ofrece la fundación.** Fuente: Resultados encuesta aplicada a la población

Sin duda, los mejores medios para publicitar y dar a conocer los servicios de la fundación, es la radio y la televisión. Así lo expresó el 84% de los encuestados.

**4.2.1 Diagnóstico situacional.** Lo que se plantea en el presente estudio, es determinar la aceptación de una Fundación que atienda personas discapacitadas, lo que representaría un costo para la persona y/o su familia, por esto, el 15% no puede sufragar estos gastos, a pesar de las varias opciones que se le pueden ofrecer. El 85% puede pagar una mensualidad entre \$50.000 y \$120.000.

Referente a la ubicación de la Fundación, el 77% considera que debe estar en el área urbano, sin embargo, la mayoría lo dice por la dificultad para el transporte de la persona a un lugar alejado, esto daría opción para que la fundación mire la posibilidad de tener su propio vehículo para recoger a las personas, pero esto aumentaría el costo para los familiares.

Sin duda, los mejores medios para publicitar y dar a conocer los servicios de la fundación, es la radio y la televisión. Así lo expresó el 84% de los encuestados.

**4.2.2 Análisis del marketing mix.** El marketing mix comprende cuatro componentes básicos: producto, precio, plaza y publicidad y promoción, sin descuidar, la segmentación del mercado y la oferta y demanda del servicio.

**Segmentación del mercado.** Es evidente que el segmento de mercado objetivo son las personas mayores de edad, que padecen limitaciones auditivas, físicas, visuales, motriz y el autismo

**Oferta y Demanda.** La oferta de los servicios ofrecidos a la población adulta en calidad de discapacidad, es variada, de acuerdo a las necesidades que indicaron los familiares que respondieron las encuestas. La mayor necesidad es la de lectura y escritura, que alcanza un 25%, seguido de los deportes con el 21% y de la pintura con un 14%. La necesidad de escritura Braille y guitarra es de un 13%. En menor escala, pero que es indispensable ofertar, están los aeróbicos, el baile y el canto.

**Plaza.** Los servicios estarán dirigidos a la población adulta en calidad de discapacidad, con limitaciones auditivas, físicas, visuales, motriz y el autismo, los cuales se prestarán en la sede de la fundación, una vez se realice un estudio de factibilidad que permita determinar su posibilidad de creación, sin que se descarte la posibilidad de ofrecerlo a domicilio, cuando la necesidad lo amerite.



**Producto.** Los productos (servicios) a ofrecer a la población adulta en calidad de discapacidad, será variado y de acuerdo a las necesidades establecidas por sus familiares.

Los servicios que podrá acceder esta población será: Lectura y escritura; Deportes en las diferentes ramas y de acuerdo a sus posibilidades de práctica; pintura al óleo, en acuarela y en carboncillo; Escritura táctil (Braille) para personas con discapacidad visual; baile y canto y aeróbicos.

**Precio.** No todas las familias con miembros en calidad de discapacidad, tienen los recursos económicos necesarios para cancelar por la rehabilitación de la persona; sin embargo, es necesario que la fundación cobre un valor con el fin de que los servicios prestados sean atendidos por personas profesionales en el ramo. Por lo anterior, los precios serán accesibles para que todos puedan vincularse a ese proceso. Existirán casos extremos, en los que el costo será de cero pesos para el discapacitado.

**Promoción.** Es importante que la totalidad de la población adulta en calidad de discapacidad, tenga acceso a los servicios ofrecidos por la fundación, por lo que es necesario que se realice publicidad en los diferentes medios de comunicación tanto televisivos como radiales, en la que se indique todo lo pertinente a la fundación y a los servicios que presta, así como los horarios a los cuales puedan optar.

### 4.3 Estrategias para la oferta de los servicios que ofrecerá una fundación para discapacitados.

Se deben implementar estrategias para que las personas adultas, en calidad de discapacidad, en primer lugar, accedan a la rehabilitación, y en segundo lugar, se adapten a ella.

**Estrategia de vinculación.** Independientemente al factor económico, es necesario establecer estrategias que logren la vinculación de las personas discapacitadas, a los diferentes programas que ofrece la fundación. Se deben eliminar las barreras que obstaculizan su ingreso, las cuales pueden ser físicas o de acceso, de comunicación o de actitud. Se debe contar con profesionales en el área de la psicología, que logren derrumbar las barreras que impiden que el adulto se vincule a un programa de rehabilitación y que prepare al personal, en lo referente al trato y a la manera como debe atenderlo. Una vez creada la fundación, se deben establecer convenios con entidades gubernamentales y no gubernamentales, con el propósito de obtener recursos que permitan una mayor cobertura en la atención al adulto en calidad de discapacidad.

**Estrategia de aprendizaje.** La calidad y la capacidad de los instructores son fundamentales para lograr una buena adaptación del alumno. Es importante aprovechar al máximo la capacidad del aprendiz.

Se deben establecer técnicas de aprendizaje para cada persona, pues dada su condición, su aprendizaje debe ser personalizado, esas técnicas, bien aplicadas, con seguridad, garantizan el éxito del proceso.

**Estrategia de Aprendizaje cooperativo y colaborativo.** La cooperación y la colaboración en un proceso educacional, es fundamental para el aprendizaje, especialmente para este tipo de personas, cuyas limitaciones no permiten, quizá, individualizar las actividades, por lo que será necesario que se aplique esa estrategia de cooperación y colaboración, no sólo del instructor con el alumno, sino de este con los demás alumnos. Es decir, se deben integrar las personas en cada una de las actividades a desarrollar.

El trabajo en grupo ayudará al alumno a integrarse, a ganar confianza, a perder la timidez, a trabajar en equipo, a sentirse importante y a lograr su permanencia en el proceso.

**Estrategia de Recompensa.** Cada logro por parte del alumno, debe ser recompensado, no en dinero, sino en reconocimiento, con el fin de estimularlo a que siga adelante con sus actividades.

**Estrategia de permanencia.** Si la estrategia de vinculación se logra con éxito, las de permanencia deben ser más profundas. Una vez el discapacitado da el primer paso (vinculación), se debe personalizar su atención, es decir, no dejarlo solo, orientarlo sobre los servicios que más le convienen y que realmente necesita. No discriminarlo. Hacer que el servicio escogido se le vuelva una necesidad.

## Capítulo 5. Conclusiones

A través de las encuestas realizadas a la población, se pudo determinar los servicios a ofrecer por la fundación y que requieren los adultos discapacitados. Dado la edad variadas de estos, son varias las necesidades, siendo las más relevantes la lectura y escritura con un 25%, deportes (21%), pintura 14% y escritura para invidentes 11%.

Se realizó el marketing mix en el cual comprende los cuatro componentes básicos: producto (servicio), precio, plaza y publicidad y promoción, teniendo en cuenta, además, la segmentación del mercado y la oferta y demanda del servicio.

Teniendo en cuenta el tipo de servicio y la población beneficiada, las estrategias no están enfocadas a fortalecer económicamente la empresa, sino a lograr la permanencia de la persona en ella. Estas estrategias están enfocadas a la vinculación del discapacitado, al aprendizaje en el área de su interés, al aprendizaje cooperativo y colaborativo para que el discapacitado aprenda o se desarrolle en el trabajo en equipo, estrategias de recompensa con el fin de darle estímulo a la persona a desarrollar todas y cada una de las actividades, estrategia de permanencia para lograr que la persona siga adelante.

## Capítulo 6. Recomendaciones

Teniendo en cuenta que la población que disfrutará de los servicios que ofrecerá la empresa, son especiales, así debe ser el trato por parte de los instructores a cargo, con el fin de que la persona asuma cada una de sus actividades como una responsabilidad y para su propio beneficio.

El acceso a cada uno de los servicios debe ser de fácil utilización por la población discapacitada, al igual que el precio que deben pagar estos por su utilización. Es más de sentido social que económico, por lo que se pueden buscar ayudas externas que subsidien estos servicios y logre mantenerse la empresa en funcionamiento.

Tener en cuenta las estrategias planteadas, así estas no sean de beneficio económico para la empresas, lo importante es mantener los servicios y que la población discapacitadas pueda disfrutar de ellos, con el propósito de fidelizar al discapacitado a través estrategias de vinculación, de aprendizaje, de aprendizaje cooperativo y colaborativo, de recompensa y de permanencia.

## Referencias

- Alcaldía de Ocaña. (08 de septiembre de 2016). Recuperado el 01 de abril de 2018, de [http://ocana-nortedesantander.gov.co/apc-aa/view.php3?vid=1090&cmd\[1090\]=x-1090-2844542](http://ocana-nortedesantander.gov.co/apc-aa/view.php3?vid=1090&cmd[1090]=x-1090-2844542)
- Diario La Opinión. (22 de julio de 2017). *Diario La Opinión*. Recuperado el 15 de marzo de 2018, de <https://www.laopinion.com.co/ocana/hospital-de-ocana-levanta-censo-de-personas-con-discapacidad-137088#OP>
- Discapacidad Colombia. (2015). *Observatorio Nacional de Discapacidad*. Recuperado el 29 de marzo de 2018, de <http://discapacidadcolombia.com/index.php/estadisticas>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. D. (2010). Metodología de la Investigación. En R. Hernández Sampieri, C. Fernández Collado, & M. D. Baptista Lucio, *Metodología de la Investigación* (pág. 80). México: McGraw-Hill.
- Inclúyeme. (s/f). *Todo lo que Necesitas Saber Sobre discapacidad Auditiva*. Recuperado el 27 de Marzo de 2018, de <http://www.incluyeme.com/todo-lo-que-necesitas-saber-sobre-discapacidad-auditiva/>
- La Iglesia de Jesucristo de las Santos de los Últimos días. (18 de Marzo de 2014). *Discapacidades Físicas*. Recuperado el 25 de Marzo de 2018, de <https://www.lds.org/topics/disability/list/physical-disability?lang=spa&old=true>
- Minsalud. (2013). *Discapacidad*. Recuperado el 20 de Marzo de 2018, de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>
- Noreen, M. (25 de Abril de 2016). *Una teorís sobre la discapacidad*. Recuperado el 27 de Marzo de 2018, de <http://vientosur.info/spip.php?article11209>

- Once. (2018). *Concepto de Ceguera y Deficiencia Visual*. Recuperado el 24 de Marzo de 2018, de <http://www.once.es/new/servicios-especializados-en-discapacidad-visual/discapacidad-visual-aspectos-generales/concepto-de-ceguera-y-deficiencia-visual>
- Organización Mundial de La Salud. (2011). *Discapacidad y Rehabilitación*. Recuperado el 26 de marzo de 2018, de [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/es/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/)
- Presidencia de la República. (27 de Febrero de 2013). *Ley 1618 de 2013*. Recuperado el 27 de Marzo de 2018, de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>
- Secretaría de Educación de México. (1999). *Discapacidad Motriz*. Recuperado el 27 de Marzo de 2018, de <http://eespecial.sev.gob.mx/difusion/motriz.php>
- Sistema Nacional de Discapacidad. (16 de marzo de 2018). Recuperado el 01 de abril de 2018, de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Sistema%20Nacional%20de%20Discapacidad.aspx>
- Universidad del Rosario. (2007). *Constitución de 1991, un punto de partida*. Recuperado el 20 de Marzo de 2018, de <http://www.urosario.edu.co/Universidad-Ciencia-Desarrollo/ur/Fasciculos-Anteriores/Tomo-II-2007/Fasciculo-13/ur/Constitucion-de-1991,-un-punto-de-partida/>
- Vida Solidaria. (15 de Octubre de 2012). *Fundaciones*. Recuperado el 20 de Marzo de 2018, de <http://www.vidasolidaria.com/noticias/2012-10-15/fundaciones-que-son-quien-puede-1701.html>

## Apéndices



## Apéndice A

### UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA

#### Encuesta aplicada a las familias que tienen miembros con alguna discapacidad

**Objetivo:** Conocer la aceptación de una fundación para la atención de adultos con discapacidad en la ciudad de Ocaña, norte de Santander

1. ¿Cuántos miembros de su familia padecen a alguna discapacidad? \_\_\_\_\_
  
2. ¿Qué parentesco tiene usted con el discapacitado?
  - a. Madre o Padre \_\_\_\_\_
  - b. Hermano (a) \_\_\_\_\_
  - c. Hijo (a) \_\_\_\_\_
  - d. Otro \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_
  
3. ¿De qué sexo es el familiar discapacitado?
  - a. Masculino \_\_\_\_\_
  - b. Femenino \_\_\_\_\_
  
4. ¿Qué edad tiene la persona discapacitada?
  - a. Entre 18 y 25 años \_\_\_\_\_
  - b. Entre 26 y 35 años \_\_\_\_\_
  - c. Entre 36 y 45 años \_\_\_\_\_
  - d. Entre 46 y 55 años \_\_\_\_\_
  - e. Mayor de 55 años \_\_\_\_\_
  
5. ¿Cuál es la discapacidad que padece su familiar?
  - a. Física \_\_\_\_\_
  - b. Motriz \_\_\_\_\_
  - c. Visual \_\_\_\_\_
  - d. Auditiva \_\_\_\_\_
  - e. Autismo \_\_\_\_\_
  - f. Otra \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_
  
6. ¿Qué parentesco tiene usted con el discapacitado?
  - a. Hijo (a) \_\_\_\_\_
  - b. Padre o Madre \_\_\_\_\_
  - c. Hermano \_\_\_\_\_
  - d. Otro \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_
  
7. ¿El discapacitado ha tenido alguna atención por parte del Estado?
  - a. Sí \_\_\_\_\_ ¿Qué tipo de atención? \_\_\_\_\_
  - b. No \_\_\_\_\_

8. ¿El discapacitado ha estado en programas de rehabilitación?  
 a. Sí \_\_\_\_\_ ¿Qué programas? \_\_\_\_\_  
 b. No \_\_\_\_\_
9. ¿Le gustaría que en Ocaña se creara una fundación para atención de personas discapacitadas?  
 a. Sí \_\_\_\_\_  
 b. No \_\_\_\_\_
10. ¿Qué atención le gustaría que se ofreciera para su familiar?  
 a. Deportes \_\_\_\_\_  
 b. Pintura \_\_\_\_\_  
 c. Lectura y Escritura \_\_\_\_\_  
 d. Baile \_\_\_\_\_  
 e. Escritura táctil (braille) \_\_\_\_\_  
 f. Aeróbicos \_\_\_\_\_  
 g. Guitarra \_\_\_\_\_  
 h. Otro \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_
11. Si existiera una fundación que atienda a las personas con incapacidad ¿Usted inscribiría a su familiar?  
 a. Sí \_\_\_\_\_  
 b. No \_\_\_\_\_
12. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar mensualmente por la atención a su familiar?  
 a. \$50.000 \_\_\_\_\_  
 b. \$80.000 \_\_\_\_\_  
 c. \$100.000 \_\_\_\_\_  
 d. \$120.000 \_\_\_\_\_  
 e. No puede pagar \_\_\_\_\_
13. ¿Dónde le gustaría que estuviera ubicada la Fundación?  
 a. En el área urbana de Ocaña \_\_\_\_\_  
 b. En el sector rural cerca de la ciudad \_\_\_\_\_
14. ¿Cómo le gustaría que se diera a conocer los servicios que ofrece la fundación?  
 a. A través de la radio \_\_\_\_\_  
 b. A través de la TV Local \_\_\_\_\_  
 c. Mediante publicidad Escrita \_\_\_\_\_  
 d. Por redes sociales \_\_\_\_\_

¡! Gracias por su atención ¡!