1.- TEMATICA: LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

1. TEMATICA: LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

1.1.- Introducción:

La realidad de la persona con discapacidad en el Estado Plurinacional de Bolivia, donde se tiene un descuido y poco apoyo hacia este sector, al igual que muchos aspectos de nuestra realidad, las personas con discapacidad están en un proceso de cambio de mentalidad, por el enfoque y normas que provienen de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (CPE Art. 8. II, Art. 9. 1 y Art. 70, 71) en la elaboración de la nueva Ley N° 223 de la persona con discapacidad y Ley de Educación N° 70 "Avelino siñani – Elizardo Pérez", la sustentación de la base normativa plantea valores de inclusión, dignidad, complementariedad, igualdad de oportunidades, equidad y justicia social para Vivir Bien, llegando a una sociedad justa y armoniosa, coadyuvando a garantizar la rehabilitación y capacitación integral de los niños, niñas, adolescentes y personas con discapacidad, de forma gratuita consolidando el desarrollo de una educación especial, las personas con discapacidad cuenten con un rehabilitación y capacitación oportuna, pertinente e integral, en igualdad de oportunidades con equipamiento de condiciones.

La historia a nivel general de nuestro país manifiesta que las personas con discapacidad no fueron tomadas en cuenta en las políticas sociales y económicas, etc. En la época antigua las civilizaciones consideraron que estas personas eran tratados con desprecio, hasta fueron abandonados y posteriormente sacrificados.

La persona con discapacidad de acuerdo no hubieron políticas de rehabilitación y la capacitación para su auto sostenibilidad, las personas por si mismas buscaban la formación para su facilitación hacia la sobrevivencia, generando sus propias herramientas y artefactos que le ayuden a superar sus deficiencias.

Para determinar la temática del objeto de estudio, se realiza un análisis general del tema de estudio, como los aspectos que involucran la evolución y desarrollo desde la propuesta de un CENTRO DE REHABILITACION Y CAPACITACION PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL para la Provincia de Cercado de Tarija.

1.2.- Marco conceptual:

1.2.1.- Concepto específico:

La deficiencia visual, hace referencia tanto a la ceguera como a otras afecciones de la vista que no llegan a ella, conceptuando que la ceguera es la pérdida de la percepción visual medida a través del campo y de la agudeza, con el mejor ojo no se sobrepasa el 1/10 de agudeza visual o no se conserva en ninguno de los dos el 1/20 de la visión normal. La ambliopía es la deficiencia visual de aquellas personas que mantienen un resto visual por debajo de los criterios anteriores. Dentro de la ambliopía hay que diferenciar las personas que han adquirido la deficiencia tardíamente (cuentan con experiencia sensorial) de aquellas que **son ambliopes de nacimiento.**

1.2.2.-Delimitación conceptual:

La vista tiene como función la percepción de la forma y figura de los objetos, el color y la luminosidad.

Existen diferentes grados y formas en la perdida de la vista.

1.2.2.1.- Ciego:

- Niños que tienen sólo percepción de luz sin proyección, o aquellos que carecen totalmente de visión (**Faye**,1970). Desde el punto de vista educacional el niño ciego es el que aprende mediante el sistema **Braille** y no puede utilizar su visión para adquirir ningún conocimiento, aunque la percepción de la luz pueda ayudarle para sus movimientos y orientación.
-

1.2.2.2.- Baja Visión:

- Los niños limitados en su visión de distancia, pueden ver objetos a pocos centímetros. La mayoría de estos niños podrán utilizar su visión para muchas actividades escolares, algunos pocos para leer y otros deberán complementar su aprendizaje visual con el táctil. Bajo ningún concepto se los debe llamar "ciegos".

1.2.2.3.- Limitado visual :

- El término se refiere a los niños que de alguna manera están limitados en el uso de su visión. Pueden tener dificultad para ver materiales comunes para el aprendizaje sin contar con una iluminación especial o pueden no ver objetos a cierta distancia a menos que estén en movimiento. Puede ser también que deban usar lentes o lupas especiales para poder utilizar la visión que poseen. Los niños limitados visuales deben ser considerados como niños videntes para los fines educativos.

1.2.2.4.- Agudeza Visual:

- "Agudeza" se refiere a la medida clínica de la habilidad para discriminar claramente detalles finos en objetos o símbolos a una distancia determinada.

1.2.2.5.- Impedimento Visual:

- La palabra denota cualquier desviación clínica en la estructura o funcionamiento de los tejidos o partes del ojo. El impedimento puede ser en la parte central del ojo, la lente o el área que rodea a la mácula, en cuyo caso la persona podrá tener una muy buena visión periférica, pero tendrá dificultad para ver detalles finos. Por el contrario el impedimento puede localizarse en la estructura o células del área periférica causando lo que comúnmente se conoce como "visión tubular". La persona puede tener una visión central muy clara al enfocar en un punto determinado, pero no puede ver fuera de la zona central.

1.2.2.6.- Percepción visual:

- Habilidad para interpretar lo que se ve; es decir, la habilidad para comprender y procesar toda la información recibida a través del sentido de la vista. La información que llega al ojo debe ser recibida en el cerebro, codificada y asociada

con otras informaciones. Aun en casos de impedimentos o cuando la agudeza es pobre, el cerebro recibe impresiones visuales y puede interpretarlas con relativa exactitud. La percepción visual es un proceso decisivo que se relaciona más con la capacidad de aprendizaje del niño que con su condición visual.

1.2.3.- Temática de estudio:

Después de análisis técnico, social, político y de necesidad, se llegó a realizar un estudio para llegar a desarrollar un CENTRO DE REHABILITACION Y CAPACITACION PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL, para la Provincia de Cercado del Departamento de Tarija.

1.3.- Marco Histórico:

1.3.1.- Cronología de evolución:

CRONOLOGIA DE EVOLUCION DE LA HISTORIA	
Pre-Historia:	Como su nombre lo indica es antes de la historia o sea antes de la aparición de la escritura.
Se Subdivide en:	Edad de Piedra y Edad de los Metales
	La forma de pasar las tradiciones hechas y sucesos era de forma oral.
	La única forma para afirmar que siempre han existido las personas discapacitadas, fue el estudio de los huesos humanos y descubrimientos hechos en el antiguo Egipto de instrumentos que pertenecen a personas discapacitadas.
Historia:	Comienza con la aparición de la escritura en el 1476 D.C con la caída del Imperio Romano de Occidente y donde se realiza la primera ley de las doce tablas.
Se Subdivide en:	Antigua, Media, Moderna y Contemporánea.
Antigüedad:	Se caracterizó por la fuerza física, por lo tanto una persona con limitación física era considerada poseída o inservible.

Algunas Culturas:	
Grecia:	En su culto a la belleza y a la perfección física a los discapacitados los expulsaban de las ciudades o los exterminaban.
En Esparta:	Los lanzaban desde un monte, esto cambió tras la reforma de Pericles (499-429) D.C se comienzan a atender en Centros Asistenciales
Asia	Los abandonaban en el desierto y los bosques.
India	Los abandonaban en la selva y los echaban en un lugar llamado Sagrado Ganges
Egipto	Los abandonaban
Los Hebreos	Dio un tratamientos diferente a las personas con limitaciones, podían participar en los asuntos religiosos, el Judaísmo precursor del cristianismo al elevar la dignidad de la persona humana, hizo que se convirtiera en deber la atención a las personas con discapacidad.
	Constantino creo instituciones los Nosocomios una especie de hospital donde se brindaba, techo, comida y ayuda espiritual.
Edad Media:	Comienza en el 476 y termina con la toma de Constantinopla por los turcos en 1453.
	Se consideraba a la discapacidad como un castigo de Dios. La sociedad no tenía responsabilidad con las personas discapacitadas. No hubo ningún progreso en esta época a favor de los discapacitados. Eran perseguidos y muertos.

Edad Moderna:	Comienza en el 1453 y termina en el 1789 con la Revolución Francesa.
	Dentro de esta edad tenemos el Renacimiento entre los Siglos XV y XVI.
El Renacimiento:	Se caracteriza por grandes cambios, en la literatura, artes, ciencias y otros.
	Con respecto a las personas discapacitadas comenzó tímidamente un cambio de actitud, este cambio se reflejó cuando la sociedad comienza a reconocer que tiene responsabilidad ante esta población.
Inglaterra:	Los incluye en la ley de los padres

España:	La Reina Isabel la Católica crea el primer hospital donde se le facilita a los soldados prótesis y aparatos terapéuticos y se le reconocia el pago de un salario. La Burguesía Capitalista saca de las calles a los discapacitados y crea instituciones para atender niños, ciegos, sordos y con retrazo mental.
Siglo XVIII Grandes Personalidades Como:	Voltaire, Roseau, Lacker etc. Influyen para un cambio de actitud hacia los discapacitados por llevar a los hombres de su época a examinar la vida y el mundo como base de la experiencia humana. La Revolución Industrial permitió que las personas discapacitadas fueran vistas como responsabilidad pública, las personas con discapacidad no se veían diferentes.
Siglo XIX:	Se inicia con el estudio de las causas de la discapacidad, sin embargo, permanece el pensamiento que los niños que nacían discapacitados era por causa de los pecados familiares, los aislaban.
Esquirol:	Médico Francés hablo de la diferencia mental, como una situación caracterizada por el desarrollo defectuoso de las facultades intelectuales. La sociedad adquiere mas claramente conciencia sobre el problema social que representan las personas discapacitadas.
Descubrimientos	Surge el primer alfabeto manual para sordos
1822:	En Munich se crea el Instituto Técnico Industrial que es la primera institución de la que se tiene referencia; tuvo como criterio el desenvolvimiento económico de las personas discapacitadas. En Montpellier (Francia) se crea un hospital con terrenos y jardines con ambiente adecuado para el cuidado de los pacientes.
1844:	El Canciller Alemán Busmarch hizo crear la primera ley de los accidentados de la industria, la cual sirvió de marco a leyes posteriores aprobadas en otros países. Pero aún existía una actitud negativa hacia las personas con discapacidad intelectual, señalando que constituían una amenaza y un peligro para la familia y la sociedad.
Siglo XX:	En diversos momentos de la historia a los discapacitados se les etiqueta como minusválidos, inválidos, impedidos etc.; han sido rechazados y muchos de ellos muertos por considerarse una especie de mal, este rechazo a cambiado con el tiempo por sobreprotección convirtiéndose en un objeto de caridad. Más tarde en objeto de existencia para irse transformando poco a poco en objeto de estudio psico-medico-pedagógico, al ser considerados como sujeto problema. En este cambio de actitud ha estado presente el criterio de que no es una persona productiva socialmente, incluso cuando se dan cambios tendentes

	a lograr asistencia en términos de seguridad social mediante sus status de menor de edad independiente de la edad por no ser socialmente productivo como lo decide la sociedad.
	Para este siglo este criterio cambia de forma positiva gracias a diversos factores como: a) Avances de la Medicina, podemos citar tres formas de discapacidad: 1-Congénita 2-Genética 3-Adquirida b) Mejor Educación de la comunidad frente al problema de las personas con discapacidad. c) La evolución de la sociedad industrial y capitalista por falta de mano de obra. d) Las grandes guerras y conflictos mundiales hicieron que las personas con limitaciones intervinieran las fábricas y estructuras gubernamentales en función. e) El Avance de la Ciencia. f) Los Movimientos Sociales, g) Descubrimientos surge la fisioterapia como especialidad médica.
Edad Contemporánea:	Comienza en el 1789 hasta nuestros días
	En la edad contemporánea surge lo que se entiende como Rehabilitación Profesional, se inició con gran énfasis en el mundo occidental a partir del 1914, cuando los países europeos y más tarde los Estados Unidos, vieron regresar del frente a numerosos jóvenes integrantes de sus ejércitos, con secuelas físicas y mentales adquiridas en los enfrentamientos bélicos. En 1919 se firmó el tratado de Paz de Versalles y se creó la organización internacional del trabajo (O.I.T), entidad que ha tenido un papel decisivo en la promulgación de leyes y normas gubernamentales que buscan proteger los derechos de las personas con discapacidad, en promoción y desarrollo de programas de Rehabilitación profesional en el Mundo. Al finalizar la segunda Guerra Mundial, un número no inferior a doce países concentraron sus esfuerzos médicos y científicos en la curación y reintegro de las personas con limitaciones lo que facilito aún más el desarrollo formal de la Rehabilitación. A su vez la O.I.T, desde su creación en todos sus documentos internacionales promulgo disposiciones referentes a las personas con limitaciones. Estas disposiciones dispersas son las que finalmente en 1955, en la Conferencia Internacional del Trabajo, dieron pie a la Recomendación No. 99, sobre la Rehabilitación y el Empleo de los Inválidos. Este recomendación plantea en su esencia la necesidad de poner a disposición de las personas con discapacidad medios de adaptación y readaptación profesional independiente de su origen, naturaleza y edad siempre que puedan ser preparados para ejercer un empleo adecuado y tengan perspectiva razonables de obtener y conservar el empleo. Esta recomendación preconizo desde ese momento, la integración social y laboral de las personas con discapacidad.

	Pese a los progresos logrados en esta primera mitad del siglo XX, la sociedad en general y el ambiente de Rehabilitación, seguían considerando a las personas con limitaciones como necesitadas de asistencia y protección. Los rehabilitadores centraron su preocupación en unificar criterios, definir términos delimitar universos de acción, pero manteniendo aun tendencias del pasado.
Investigación de:	**Profesora:** Elsa Hernández (Folleto)

1.3.2.- Antecedentes históricos:

1.3.2.1.- Antecedentes mundiales:

De acuerdo a la pre historia se realizó barias teorías de acuerdo a las investigaciones que se desarrolló, estudios realizados por científicos y arqueólogos reconocidos. En cual se indica cronológicamente desde el resumen de la historia global.

1.3.2.2.- Antecedentes de América Latina:

Los mayas sabemos que poseían una gran bondad de costumbres, respetaban y querían a los ancianos y les eran especialmente gratos los enanos y los seres deformes.

La cultura Azteca consideraba que las personas diferentes eran los castigos de los dioses y algunos eran ejecutados. En Sud América las culturas que existían las personas diferentes eran destinadas a la agricultura, artesanía y otras actividades según posibilidad o en su caso eran ejecutadas o abandonadas.

Después de las guerras de independencia los estados que tenían su independencia y quedaron secuelas de la guerra, los gobiernos comenzaron a establecer programas de rehabilitación y educación a los ex combatientes y personas con el tipo de discapacidad física. En el Siglo XIX es cuando comienza darse mayor atención, se fue incorporando leyes para las personas con discapacidad en la mayoría de los países latinoamericanos.

1.3.2.3.- Antecedente del Estado Plurinacional de Bolivia:

Dentro de la historia de Bolivia, se destacan las culturas Quechua (Inca) y Aymara, las personas con discapacidad eran considerado como castigo de los dioses, pero también de acuerdo a su capacidad física eran colocado en actividades de Agricultura, artesanías y otras que podían desarrollar.

En la época de la colonia mencionan que las personas con discapacidad eran producto del pecado, sin embargo los jesuitas que llegaron al oriente boliviano cambiaron la forma de pensar y el trato fue más respetoso. En la época de la republica después de la guerra de la independencia quedaron secuelas de la guerra, donde se realizaron las primeras capacitaciones a los excombatientes en ofertas educativas de carpintería, artesanía y otras actividades, que fue la primera capacitación especial en Bolivia.

Las primeras leyes que se emite en el año 1928, estableciendo derechos a las personas con discapacidad, se refuerza más esta ley después de la guerra del Chaco, en la década de los 70 el presidente Hugo Banzer Suarez amplia la Ley, incorporando contenidos de la educación. En el año 2012 el Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia Juan Evo Molares promulga la Ley para las personas con discapacidad.

1.3.2.1.- Antecedentes del Departamento de Tarija:

En los valles también existió culturas o tribus como los chichas, tomatas y tobas, que tenían la misma forma de ver a estas personas como en las culturas del altiplano del occidente boliviano, las personas fueron incorporados en actividades de la agricultura, artesanías y otras de acuerdo a su capacidad física. Pero los tobas son los únicos que llegaron a ejecutarlo y sacrificarlos a las personas con discapacidad.

Las normas departamentales como el estatuto autonómico del departamento de Tarija en el Art. 30, 31. hace referencia a las personas con discapacidad y generar políticas sociales y laborales.

1.3.3.- Aporte a la Arquitectura y Urbanismo:

Con las reformas de **Pericles**, se comenzó a atender a enfermos y desvalidos en hospitales y casas de convalecientes. El primero en la historia, también se construyó en el imperio Romano, con el auge del imperio bizantino, la Iglesia, la familia y el poder feudal se responsabilizan parcialmente de los cuidados hacia las personas con discapacidad, en esta época se crearon asilos, hospitales u orfanatos y otras entidades como Gremios, Cofradías, Hermandades o Montepíos como sistemas de previsión social.

Con la creación de hospitales, asilos y orfanatos, edificios públicos, es un gran aporte a la **Arquitectura en la planificación y diseño de este tipo de edificios,** la utilización de materiales y tecnologías, realizando los diseños, tomando en cuenta las características de edificios de uso para la sociedad. El aporte en el Urbanismo es la planificación de este tipo de edificios ubicados de acuerdo criterios generales que se desarrolló en la evolución de la Arquitectura y Planificación Urbana de una ciudad.

1.4.- Marco Legal:

1.4.1.- Leyes generales de la OMS:

El 13 de diciembre de 2006, las Naciones Unidas acordaron formalmente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el primer tratado del sistema de derechos humanos del siglo XXI, para proteger y reforzar los derechos y la igualdad de oportunidades de 650 millones de personas con discapacidad estimada a nivel mundial. En 2010 más del 70% de países han ratificado el tratado, incluyendo nuestro país.

El diciembre del 2013 las Naciones Unidas emite la información que en nuestro planeta existen cerca de 700 millones con discapacidad, de los cuales **el 25% son con discapacidad visual.**

1.4.2.- Leyes Nacionales del estado plurinacional de Bolivia:

La constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, hace referencia a las políticas desarrolladas a favor de las personas con discapacidad (CPE Art. 8. II, Art. 9. 1 y Art. 70, 71), la nueva Ley N° 223 de la persona con discapacidad y la Ley de Educación N° 70 "Avelino Siñani–Elizardo Pérez.

1.4.3.- Leyes del Departamento Autónomo de Tarija y del Municipio de cercado:

En el Estatuto Autonómico del Departamento de Tarija hace referencia a personas con discapacidad en el Artículo 30 y 31, también se especifica sus competencias y funciones en la Ley Nº 223 de la persona con discapacidad y la Ley de Educación Nº 70 "Avelino Siñani–Elizardo Pérez.

1.5.- Conclusiones:

Hemos observado lo suficiente el maltrato hacia las personas con discapacidad a través de la historia, pero la existencia de líderes que han visto como un problema social a consecuencias de guerras y otros aspectos donde se buscó la forma de resolver e integrar a la sociedad.

Al pasar el tiempo se puede evidenciar el desarrollo de la medicina, educación, tecnología, arquitectura, política y desarrollo social de la persona con discapacidad.

Bibliografía:

Profesora: Elsa Hernández (Folleto), **Francisco Augusto Montas Ramírez,** (Trabajo e investigación JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ IGLESIAS Periodista Español).

2.- OBJETIVO DE INVESTIGACION PARA EL DIAGNOSTICO DE LA PROVINCIA CERCADO Y CIUDAD DE TARIJA

2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION:

2.1.- Preguntas:

1.- ¿Cuál es la definición de la persona con discapacidad?

- Es cuando una persona presenta alguna dificultad o imposibilidad para realizar una o más actividades de la vida cotidiana.

2.- ¿Cuantos tipos de discapacidad se atiende en la ciudad de Tarija?

- **Discapacidad intelectual:** (Síndrome de Down. Trastorno mental)
- **Discapacidad sensorial:** (Discapacidad auditiva. Discapacidad visual)
- **Discapacidad Física:** (Parálisis cerebral (PC) Hemiplejía. Paraplejía. Cuadriplejía. Distrofia muscular Artropatías)
- **Discapacidad múltiple:** (son personas con dos o más discapacidades)
- **Epilepsia.**

3.- ¿Qué discapacidad se estudiara para su investigación?

- **Discapacidad sensorial:** (Discapacidad visual)

4.- ¿Qué estructuración tiene la discapacidad visual?

- Ciego
- Baja visión.
- Limitado visual.
- Agudeza visual.
- Impedimento visual.
- Percepción visual.

5.- ¿Por qué se está estudiando la discapacidad visual?

La discapacidad Visual está en el tercer lugar de los más Altos Índices de discapacidad a nivel Nacional (con 25,4 %), en el departamento de Tarija esta por (25%), también por tener una característica particular propia en lo Técnico y Social.

- De acuerdo a la OMS y la UNO se exhortó a los países miembros implementar Leyes y políticas de la rehabilitación y capacitación para las personas con discapacidad, donde nuestro país es miembro.

6.- ¿Cuál es prioridad que se tiene para el estudio de la discapacidad visual?

De acuerdo a normas nacional y departamental como es IBC, C.P.D.I. y la OMS, determinan que la Discapacidad Visual tiene una característica propia e independiente, como está determinado en la Ley Nº223, los cuales se hacen referencia:

- De acuerdo al IBC (Instituto Boliviana de la Ceguera). La discapacidad Visual es la pérdida del 80% de los sentidos del cuerpo humano de acuerdo a su función normal, donde indica que el tratamiento y apoyo es preferentemente independiente con una relación óptima a los demás.
- De acuerdo al C.P.D.I. (Centro Psicológico de Desarrollo Infantil), el trauma que ocasiona la Discapacidad Visual es más delicado, la recuperación psicológica tardas más que las demás discapacidades, la educación o rehabilitación es muy diferente a los demás.

7.- ¿Qué aspecto se estudiara para complementar el diagnóstico de la persona con discapacidad visual de la provincia cercado de Tarija?

Tenemos que estudiar los siguientes aspectos como **Infraestructura, aspecto social, legal, económico y estrategias que se esté desarrollando.**

2.2.- Infraestructura de centros existentes en la ciudad de Tarija:

2.2.1.- CERECCI:

Centro de Rehabilitación y Capacitación Para Ciegos (15 de Abril)

Fecha de Fundación: 15 de abril de 2002.

2.2.2.- APRECIA – ANET:

Escuela para personas ciegas, de baja Visión y discapacidad Múltiple. APRECIA – ANET, Fundado: 28 de junio de 1989

2.2.3.- AGORA (CARITAS):

Trabaja en coordinación con APRECIA, apoyando con la capacitación a las persona con discapacidad visual desde el año 2005.

2.3.- Social:

2.3.1.- Situación actual:

La discapacidad visual en la provincia Cercado es precaria, donde la atención apenas cubre el 15,6%, sin embargo más del 50% no tiene una rehabilitación ni capacitación. Aproximadamente el 70% de las personas con discapacidad visual es dependiente de su familia, el 3% tiene una formación académica a nivel de Técnico Superior y Licenciatura, un 12% tiene una capacitación de educación alternativa.

2.3.1.- Programas sociales:

Los programas sociales que se presentó a favor de la persona con discapacidad en lo general están dirigidos de la siguiente manera:

- Se lanzó una política nacional de un bono de 1000Bs. Anuales a las personas que tienen un grado alto de discapacidad, según el censo denominado Moto Méndez, en el marco de la política social es implementada a nivel nacional.
- En el ámbito departamental se implementó la entrega alimentos sanos y nutritiva, entregando a personas con discapacidad, acciones realizadas por los ejecutivos seccionales de los Gobiernos Autónomos Municipales.

2.4.- Legal – Institucional:

2.4.1.- Ley de la persona con discapacidad:

- Ley N° 223 de la persona con discapacidad y Ley de Educación N° 70 Avelino siñani – Elizardo Pérez, y Art. 30 del E.A.D.T.

2.4.2.- Dependencias institucionales:

- A nivel nacional: el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de la Ceguera y Viministerio de Educación Alternativa y Especial.
- A nivel Departamental: Secretaria de Desarrollo Humano, (SEDGES) y CODEPEDIS - TARIJA
- A nivel Municipal: Secretaria de Desarrollo Humano.

2.5.- Económico:

2.5.1.- Situación actual:

En los últimos años, el presupuesto destinado desde el Estado Plurinacional es: salud 6 - 10% y educación 12 - 15% del Tesoro General.

El presupuesto destinado para la población de la discapacidad visual es de 20 – 25%, reflejada a ser 0,3 – 0,375% del presupuesto general.

El apoyo de otras entidades como las ONGs, mediante ANET, Caritas Bolivia y otras entidades, asciende el presupuesto de 15 – 20%.

En la situación personal de la persona con discapacidad visual, en un 70% es dependiente, sea de su familia o instituciones que los apoyan, el 15% es auto sostenible y el 15% son personas que prestan servicios en entidades públicas y privadas.

2.6.- Estrategia:

2.6.1.- Programas de desarrollo:

El Programa de Fondo Integral para la Persona con Discapacidad, basada en lineamientos de acuerdo a las directrices establecidas por el Comité de la Persona con Discapacidad de Tarija, CODEPEDIS - TARIJA, su misión se concentra en:

Diseñar y activar desde el Programa de Fondo Integral de Asistencia Técnica y Cursos de Capacitación, Proyectos, Planes y Programas Orientados hacia la Construcción del nuevo Modelo de inclusión Socio Productiva y Laboral para las Personas con Discapacidad, que tiene el objeto de auto sostenibilidad e integrar a la sociedad.

2.7.- Conclusiones:

- El departamento de Tarija presenta el más alto índice de discapacidad de Bolivia con 4,89% después de pando con 4,97%.
- Falta de centros o institutos dependientes del estado para la atención a las personas con discapacidad.
- La infraestructura de los centros en el departamento de Tarija son acondicionados y no presentan el diseño según sus propias características.
- Las normas bolivianas establecen que el Estado Plurinacional debe garantizar la salud, educación, vivienda y la autodeterminación.
- Las instituciones que atienden a esta población tienen muchas limitaciones, no cuentan con los equipos necesarios ni la infraestructura adecuada.
- Los recursos económicos destinados a la rehabilitación y educación integral tiene limitaciones desde el nivel del Estado Plurinacional, del Gobierno Departamental, Ejecutivo Seccional y Gobiernos Municipales.
- Fortalecer las capacidades y responsabilidades de la comunidad para su participación en el proceso educativo, en especial de las personas con discapacidad, generando un entorno social coadyuvante para la

rehabilitación y capacitación de las personas con discapacidad visual en la ciudad de Tarija.

- En la provincia cercado de Tarija, el 60% de la población presenta la Discapacidad de todas las discapacidades (Fuente censo 2012 INE).
- Fortalecer el estudio de la discapacidad visual para obtener datos precisos para la generación de una propuesta óptima del sector de la población.

2.8.- Foda:

F. O. D. A.			
FORTALEZAS	**OPORTUNIDADES**	**DEBILIDADES**	**AMENAZAS**
-Tarija es uno de los departamentos con más recursos económicos. -Es el departamento con grandes reservas hidrocarburos. -Tarija tiene en índice de crecimiento más alto de Bolivia. -Se tiene una variedad de centros que se dedican a la atención de las personas con discapacidad. -Ubicación geográfica estratégica.	- Se debe asignar más recursos económicos para la atención en salud, educación y programas sociales a favor de las personas con discapacidad. -Construcción del corredor bioceánico, que genera mayor desarrollo en las regiones vinculadas. -La consolidación de carreteras para la integración de las regiones. -Construir infraestructura para atención de la salud, educación e inserción social.	-Falta de voluntad política para consolidar proyectos educativos, de salud y políticas sociales. -Se tiene los recursos económicos más altos del país y no se asigna adecuadamente los recursos económicos para las personas con discapacidad. -El Estado a nivel nacional, departamental y municipal tiene poca participación en implementación de políticas.	-Explotación de las personas con discapacidad, vulnerando sus derechos. -Atención inoportuna y deficiente a las personas con discapacidad. -Aumento de conflicto social por la atención inadecuada a las demandas de las personas con discapacidad. - Infraestructura educativa y de salud que no están acorde a las características de la población de la discapacidad.

3.- IDENTIFICACION DE PROBLEMA DE LA TEMATICA

3. IDENTIFICACION DE PROBLEMA DE LA TEMATICA:

3.1.- Aspecto legal:

- La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia en los Articulos 70 – 72, la Ley General Para Personas con Discapacidad N° 223 de 2 de

Marzo de 2012, promulgado por el Presidente del estado Plurinacional Juan Evo Morales Ayma, la Ley N° 070 de Educación Avelino Siñani–Elizardo Pérez y el Art. 30 del Estatuto Autonómico del Departamento de Tarija.

- Coadyuvar a garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equidad de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral.

3.1.1.- La no aplicación de ley en totalidad:

Realizando un estudio por una entidad privada identifica que de acuerdo a las leyes existentes en nuestro país, apenas se aplican aproximadamente el 50% de lo establecido en sus artículos, sin embargo en el departamento de Tarija la aplicación de las leyes está entre el 55% y 60% de los artículos.

3.1.2.- La no existencia de normativas más adecuadas:

Carencia de normativas específicas que determinen la función, ubicación, dimensionamiento y otras características técnicas de equipamiento, de infraestructura, uso de suelo y ordenamiento urbano.

3.1.3.- Las normativas existentes no se aplican en totalidad:

Se promulgaron nuevas normas que regulan competencias de los Gobiernos central, departamental y municipal. Este último es el encargado de operativizar normativas técnicas de las barreras arquitectónicas que se presentan en nuestras instituciones.

3.2.- Aspecto económico administrativo:

3.2.1.- No tiene una clara determinación de dependencia administrativa:

- **De acuerdo al Decreto Supremo N° 1893, en Articulo 5. (Centros Integrales Multisectoriales, pasan a depender del Ministerio de Educación y Salud).**
- El ministerio de educación, de manera gradual y progresiva, implementara Centros Integrales Multisectoriales CIMs, para brindar una educación Integral con el Apoyo de Servicios Salud, Social y Psicológica, garantizando el acceso y permanencia de las personas con discapacidad en el Sistema Educativo plurinacional, de acuerdo a procedimiento establecido.

- El Ministerio de Educación Gestionara la firma de convenios para la implementación y el funcionamiento de CIMs.

- El recurso para el funcionamiento de los CIMs será presupuestado en el Tesoro General del Estado Plurinacional.

- La construcción y el equipamiento de centros debe regir bajo planes, programas y proyectos enmarcados en la Ley Marco de Autonomías y normas emitidos por el Gobierno Autónomo Departamental y Municipal.

3.2.2.- No tiene un presupuesto de forma individual solo general:

El presupuesto destinado al sector de discapacidad es de 12 – 15%, llegando a ser 1 – 1,5% del presupuesto general.

Específicamente para la atención a la Discapacidad Visual, es destinado el 20 – 25% del presupuesto general de la discapacidad, llegando a ser 0,3 – 0,375% del presupuesto general.

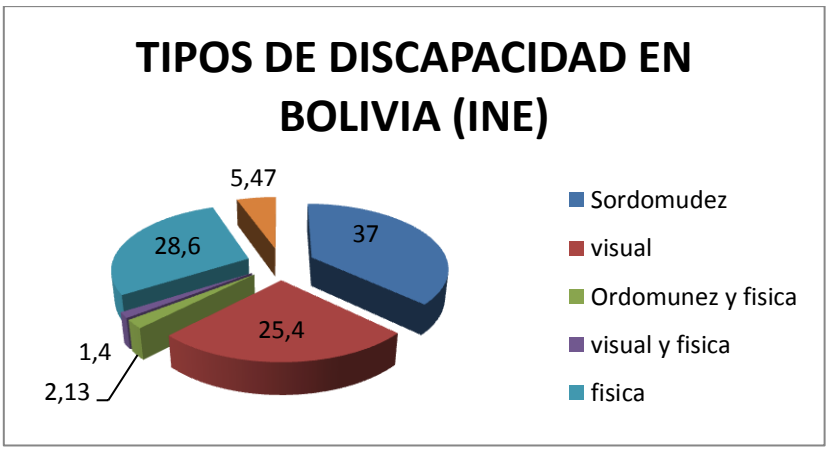
3.2.3.- Los recursos destinados son insuficientes:

El recurso destinado no cubre la totalidad, dejando déficit del 20% que es cubierto por ONGs, que en la mayoría son dependientes de la Iglesia Católica.

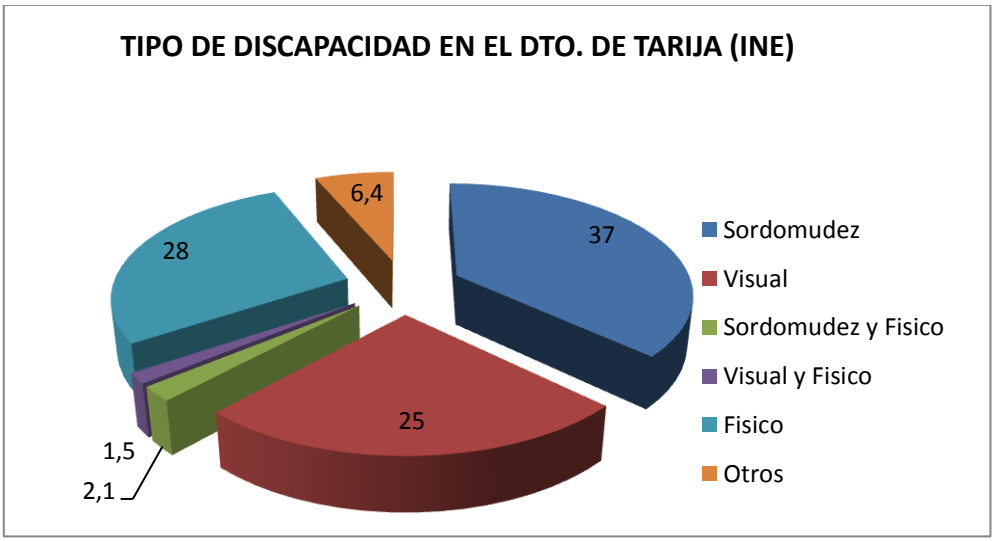
3.3.- Aspecto social humano:

3.3.1.- Alto índice de la discapacidad Visual en Cercado:

La discapacidad Visual a nivel del Estado Plurinacional de Bolivia, tiene el tercer índice más alto de discapacidad en el país. Según OMS, Bolivia tiene el más alto índice de disparidad a nivel sud americano. Después de Paraguay que tiene 22,5% de Discapacidad Visual y Bolivia esta con el 25,4%.



El departamento de Tarija la discapacidad Visual ocupa el tercer lugar, el más alto índice después de la discapacidad Física, el cual refleja el más alto de sud américa, según datos de OMS, presenta un parámetro del 13% hasta 18%, reflejando en el departamento de Tarija, específicamente en el Cercado de Tarija el 25% de discapacidad Visual, lo cual nos separa un 7% del margen más alto indicado por la OMS. El índice de crecimiento de la persona con discapacidad es 1,7% por año, sin embargo el índice de crecimiento de la discapacidad visual es 1,84%.



3.3.2.- La educación especial:

En la ciudad de Tarija existe tres instituciones que son especializados en la educación y capacitación de las personas con Discapacidad Visual, de los cuales dos dependen del Estado Plurinacional y uno es dependiente de una ONG.

3.3.3.- Recursos humanos:

Existe carencia de personal especializado para la atención a la personal con discapacidad en temáticas de educación, salud, deportes, etc. En consecuencia se debe iniciar con la formación de recursos humanos para la atención adecuada y oportuna a la población en referencia.

3.3.4.- Atención educativa:

En el departamento de Tarija la persona con Discapacidad Visual es atendida por los centros, del cual se presentan los siguientes datos:

- Si es atendida 15.6%
- No es atendida el 84.4%

La asistencia de la persona con discapacidad a los diferentes centros se incrementó en un 2% desde el 2012, según recomendaciones de la OMS, esta población debe tener una asistencia recomendable de 30% a 40%, presentándose un margen de 10% del mínimo al mayor.

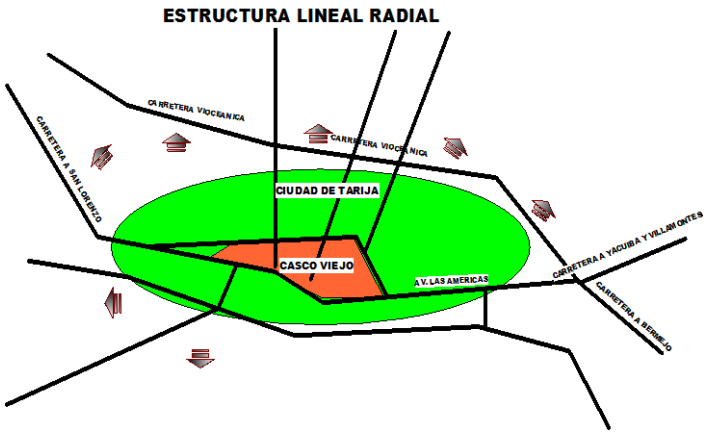
En la ciudad de Tarija la asistencia y atención es el más alto con un 20% , distribuido de la siguiente manera (16% en la ciudad y 4% en el área rural).

3.4.- Aspecto urbanístico:

3.4.1.- Urbanismo en la ciudad de Tarija:

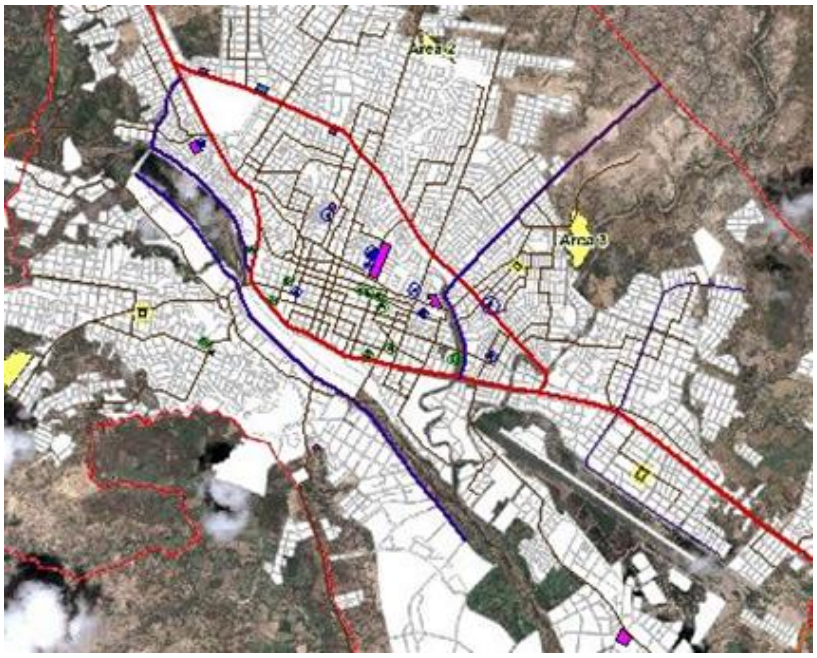
En el aspecto Urbanístico de la ciudad de Tarija tiene una forma de tipo Radial y Lineal por las características de las vías principales y la concentración masiva de habitantes en la parte central de la ciudad y ubicación de los edificios públicos.

La ubicación de los centros de apoyo social a la persona con discapacidad es dispersa, donde no tiene una estructura de comunicación ni relación para una circulación adecuada. En el caso de la persona con Discapacidad Visual es más difícil su circulación, no se tiene una lectura que facilite su movilidad, el 90% de los edificios públicos no tienen la señalización correspondiente de acuerdo a normas generales que indica la normativa.



3.4.2.- La ciudad no tiene una planimetría planificada al cual dificulta a las personas con discapacidad visual:

La estructura urbana de la ciudad de Tarija no tiene un plan de desarrollo claro que planifique todo los aspectos urbanos como para los centros especiales, debiendo presentar una ubicación adecuada y la estructuración clara para la movilidad de la persona con discapacidad.



3.4.3.- No se tiene una Estructuración entre los centros de rehabilitación de apoyo social:

Actual mente la relación en los centros de rehabilitación y los edificios públicos no se tiene una estructuración ni movilidad adecuada, presentando dificultad en su planificación.

3.5.- Aspecto arquitectónico:

3.5.1.- Infraestructura no adecuada para las personas con discapacidad visual:

Todos los centros que existen en la ciudad de Tarija no han sido diseñados y construido para el servicio que prestan actualmente, no tiene un modelo real de referencia en el entorno.

3.5.2.- Las infraestructuras existentes no son diseñados para su función actual:

La infraestructura que se tiene actualmente no cumple con las normas arquitectónicas mínimas que piden OMS y la nueva normativa boliviana.

Como se puede observar este centro no tiene un ingreso claro y ninguna señalización para su ubicación.

Tiene una infraestructura precaria que no es diseñado o proyectado para la función actual.

Este centro tiene una construcción nueva pero no ha sido diseñado de acuerdo a las normas técnicas que son requeridos para este tipo de función.

Tampoco cuenta con una señalización clara para su ubicación y acceso.

3.5.3.- Centros con diseños inadecuados:

No se tiene señalizaciones para la movilidad de las personas, como texturacion en los pisos, señalización en lengua bailé y alto relieve en los ingresos y la puerta, paredes pacillos y nombramiento de ambientes.

	PACILLO DEL CERECCI Como se puede observar no tiene ninguna señalización técnica para la circulación del estudiante.

3.5.4.- Aulas no son de acuerdo a normas técnicas de diseño:

Las aulas que tiene no son de acuerdo las normas técnicas que exige el Ministerio de Educación, son ambientes pequeños y dificultan desarrollar procesos formaivos.

	TALLER DE LOCUCION En la paredes no existe señalización en paredes El mobiliario no es adecuado.
	TALLER DE MUSICA No tiene señalización, tampoco se tiene mobiliario ni los instrumento para la capacitación.

3.6.- Conclusiones:

Podemos indicar que en base a la investigación que se realizó de la situación actual en la ciudad de Tarija, refleja claramente la situación precaria que presenta la infraestructura y equipamiento. En el aspecto Legal se evidencia que no existe el cumplimiento a normas ni existe coordinación entre los niveles de administración central, departamental y municipal.

4.- DEFINICION DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA TEMATICA

4. DEFINICION DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA TEMATICA:

4.1.- Conceptualización especifica de la Temática:

4.1.1.- Discapacidad visual:

Deficiencia visual hace referencia tanto a la ceguera propiamente dicha como a otras afecciones de la vista, la ceguera es la pérdida de la percepción visual medida a través del campo y de la agudeza visual.

4.2.- Justificación:

4.2.1.- Discapacidad en Tarija:

El Instituto Nacional de Estadísticas en la Encuesta Nacional de Discapacidad

(INE) estableció que en Estado plurinacional de Bolivia, existen 9,4% (980,058 hab.) de la población total tiene algún tipo de discapacidad. El 25,4% (248,935 hab.) con discapacidad visual y específicamente en el Municipio de Cercado de Tarija comprendidos en las edades de 6-45; de esta población están siendo atendida un 25% por instituciones no específicas y el 5% por parte de la Institución para personas con deficiencia visual APRECIA, CERECCI y AGORA, el resto de la población carece de atención debido a la falta de infraestructura, recursos económicos, capacitación especial integral y la falta de información de la existencia de estos centros.

En el municipio de cercado existen tres instituciones que brinda este tipo de ayuda a invidentes y que el número de usuarios que atiende es de aproximadamente 150 personas, mayor a la capacidad que tienen las instalaciones**; se propone de carácter urgente el anteproyecto del centro de formación y capacitación para personas con discapacidad visual que dé una solución a la problemática antes mencionada y sea un lugar propicio para que el invidente pueda desarrollarse en su ámbito social, intelectual y físico, que le permita incorporarse a la sociedad productiva y alcanzar una mejor calidad de vida.**

4.2.2.- Educación especial:

4.2.2.1.- Educación especial para la persona con discapacidad visual:

La o el estudiante con discapacidad visual tiene necesidades educativas especiales derivadas de la dificultad de acceder a la información a través del sentido de la vista, en consecuencia es potenciar el desarrollo y la utilización del resto de los sentidos para compensar la discapacidad en referencia.

La mayor parte de la información nos llega a través de la visión (en torno al 80 %), esta información llega de forma muy rápida y globalizada, sin embargo cuando la entrada de información se realiza a través del oído o el tacto, el proceso es más lento y más complejo, siendo que la información llega secuenciada e interpretada.

Según información, se dice que las personas con ceguera de forma innata, poseen una capacidad mayor para escuchar o percibir al tacto, pero sólo a través de un aprendizaje continuado del oído y el tacto en movimiento aprovechan aprendizajes significativos. La Rehabilitación de la persona es fortaleciendo los sentido, en el tacto, Oído, nariz y el gusto (boca).

4.2.2.2.- Educación técnica y académica:

- **Estimulación auditiva**: para la y el estudiante con discapacidad visual, es importante desarrollar una buena capacidad auditiva, es útil para recoger información, aprender a identificar, discriminar y localizar los sonidos para detectar obstáculos. como sistema de orientación; para reconocer las voces de las personas.
- **Estimulación del sentido del gusto y del olfato:** Identificar y discriminar sensaciones olfativas y gustativas para anticipar lugares (muy útil en

orientación y movilidad) y personas, también es útil para reconocer el estado de los alimentos.

- **Estimulación visual**: entrenamiento específico en estimulación visual para utilizar al máximo el resto visual. Cualquier capacidad visual por pequeña que sea, incluso la percepción de luz, es útil y debe ser entrenada.
- **Estimulación psicomotora**: Adecuación de los **ritmos de aprendizaje,** disponer de **mayor tiempo** para la realización de las tareas.
- **Programas específicos** en técnicas de orientación y movilidad y habilidades de vida diaria para aumentar la autonomía personal y la autoestima.
- Establecimiento de un **código de lectoescritura** (en tinta o en braille) que sea funcional para el alumno en cuanto a velocidad y comprensión lectora y a la hora de escribir.
- **Apoyo escolar** para reforzar aquellos aspectos puntuales que se necesite.
- Establecer una **temporalización adecuada** de los objetivos curriculares al ritmo de aprendizaje.

- **Adecuación del entorno** a las necesidades educativas y sociales de la o el estudiantes: controlar la iluminación en cantidad y calidad, evitar deslumbramientos; ubicación en el aula lo más cerca posible del profesor y de la pizarra, con ayudas ópticas.
- Formación Técnico Productivo y o laboral - rehabilitación Laboral.

  Modalidad indirecta

  Modalidad directa

- Educación especial para personas ciegas con discapacidad múltiple.

  Independencia personal

  Educación técnico productiva

4.2.2.3.- Educación formativa a educadores:

Dentro del centro se debe formar a los docentes quienes van a dar la formación académica como rehabilitación en las percepciones sensoriales.

4.2.3.- Normas establecidas:

4.2.3.1.- Normas Generales:

Generalmente es considerado los datos generales de Ergonométricas y antropometría de la persona con discapacidad. Se está tomando como referencia las normativas que se indica en este punto.

- Guía Nacional 17 Normas Bolivianas "Accesibilidad de las Personas Con Discapacidad al Medio Físico" DGVU Dirección General de Vivienda y Urbanismo.
- Normas para la accesibilidad de las personas con discapacidad (IMSS) Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Manual de buenas prácticas para la inclusión laboral de personas con discapacidad (CONADIS – Ecuador).
- Discapacidad y diseño accesible, Diseño Urbano y Arquitectónico para personas con discapacidad. Arquitecto **Jaime Huerta Peralta.**
- Manual de Accesibilidad Universal Corporación Ciudad Accesible Boudeguer & Squella ARQ. (Chile).

4.2.3.2.- Normas Bolivianas:

Guía Nacional 17 - Normas Bolivianas "Accesibilidad de las Personas Con Discapacidad al Medio Físico"

Accesibilidad de las personas con discapacidad al medio físico - edificios y espacios urbanos - Ramplas fijas adecuadas y básicas

Objeto y campo de aplicación

Esta norma establece las dimensiones mínimas y las características generales que deben cumplir las rampas para los niveles de accesibilidad adecuado.

Referencias

Los siguientes documentos normativos contienen disposiciones que al ser citadas en este texto, constituyen disposiciones válidas para esta norma. Las ediciones indicadas estaban en vigencia en el momento de esta publicación.

- NB 1220001 Accesibilidad de las personas con discapacidad al medio físico - Edificios, espacios urbanos y rurales - Señalización
- NB 1220003 Accesibilidad de las personas con discapacidad al medio físico. Edificios. Equipamientos. Bordillos, pasamanos y agarraderas
- NB 1220007 Accesibilidad de las personas con discapacidad al medio físico - Espacios urbanos y rurales - Vías de circulación peatonales horizontales

Definiciones

Accesibilidad, en forma genérica, es la condición que cumple un ambiente, objeto, instrumento, sistema o medio para que sea utilizable.

Nivel de accesibilidad adecuado, es aquel que cumple con todas las condiciones y parámetros dimensionales de accesibilidad

Nivel de accesibilidad básico, es aquel que cumple con las condiciones y parámetros dimensionales de accesibilidad mínimos aplicables.

Dimensiones

Pendiente longitudinal - Rampas ubicadas en edificios y espacios urbanos, una rampa con pendiente menor o igual al 2 % se asimila a una circulación plana y por lo tanto no se limita su longitud.

Nivel adecuado, se establecen las siguientes pendientes longitudinales máximas para los tramos rectos de rampa entre descansos, en función de la extensión de los mismos medidos en su proyección horizontal.

- 10 m < $l \leq$ 15 m; la pendiente máxima debe ser del 6 %
- 3 m < $l \leq$ 10 m; la pendiente máxima debe ser del 8 %
- 1,5 m < $l \leq$ 3 m; la pendiente máxima debe ser del 10 %
- $l \leq$ 1,5 m; la pendiente máxima debe ser del 12 %.

Para un desnivel: 0,80 m < d ≤ 0,90 m; la pendiente máxima debe ser del 6 %;
Para un desnivel: 0,30 m < d ≤ 0,80 m; la pendiente máxima debe ser del 8 %;
Para un desnivel: 0,18 m < d ≤ 0,30 m; la pendiente máxima debe ser del 10 %.
Para un desnivel: d ≤ 0,18 m; la pendiente máxima debe ser del 12 %.

Nivel básico

Se establecen las siguientes pendientes longitudinales máximas para los tramos rectos de rampa entre descansos, en función de la extensión de los mismos medidos en su proyección horizontal.

- 10 m < $l \leq$ 15 m; la pendiente máxima debe ser del 8 %
- 3 m < $l \leq$ 10 m; la pendiente máxima debe ser del 10 %
- $L \leq$ 3 m; la pendiente máxima debe ser del 12 %

4.2.3.3.- Normas Ambientales:

En la actualidad en el Estado Boliviano no existe una normativa técnica ambiental, lo que existe es una ley Ambiental y una referencia en la constitución política del estado.

(C.P.E.P.B.) Art. 87.- Objetivo.-

El objetivo de las normas ambientales con relación a las urbanizaciones y equipamientos es el proteger y conservar el medio ambiente y los recursos naturales, regulando las acciones del hombre con relación a la naturaleza y promoviendo el desarrollo sostenible para mejorar la calidad de vida de la población.

Art. 88.- Áreas no aptas para urbanización.-

Art. 89.- Requisitos ambientales.-

Art. 90.- Ficha Ambiental.-

Ficha Ambiental, como requisito previo a lo establecido, en la **Ley 1333 del Medio Ambiente y su Decreto Supremo 24176.**
A partir de la declaración de la Ficha Ambiental se determinará el tipo de Estudio de Evaluación de Impacto Ambiental (E.E.I.A.) del proyecto.

Art. 91.- Preservación.-

Antes de la aprobación de las nuevas urbanizaciones y equipamientos se tomará en cuenta la preservación de las áreas verdes y zonas boscosas, así como los planes y programas propuestos por la D.O.G.T.

Art. 92.- Restitución o reforestación.
Art. 93.- Creación de áreas verdes.-

4.2.3.4.- Normas Municipales:

Las Ordenanzas Municipales están enmarcadas de acuerdo a la Ley de la persona con discapacidad donde mediante una ordenanza del Consejo Municipal debe regular todas las normas que le permite. Para dar cumplimiento a ley y el Guía Nacional 17 Normas Bolivianas "Accesibilidad de las Personas Con Discapacidad al Medio Físico"

4.2.4.- Falta de normativas:

No existe normativas que determine la ubicación de los equipamientos para la personas con discapacidad.

Normativas específicas para la discapacidad visual

Normativas de movilidad para la persona con discapacidad y también la visual en los espacios y equipamiento públicos.

4.2.5.- Bajo apoyo financiero:

El presupuesto del TGN que recibe los centros Integral y de apoyo a la persona con discapacidad visual es menor al 1% de presupuesto destinado a salud y educación.
Por el cual no cubre el funcionamiento de los centros,

4.2.6.- Falta de infraestructura adecuada:

Las infraestructuras que existen en nuestro departamento y en especial en nuestra ciudad no son adecuadas ni accesibles para su buen funcionamiento por su situación precaria y mala ubicación. Donde el Gobierno Autónomo Municipal tiene la obligación de implementar infraestructura adecuada.

4.3.- Delimitación de la temática:

4.3.1.- Delimitación conceptual:

4.3.1.1.- Concepto:

La vista tiene como función la percepción de la forma y figura de los objetos, el color y la luminosidad. Existen diferentes grados y formas en la perdida de la vista. De acuerdo a la O.N.C.E. considera ciego a quien no conserve en ninguno de sus ojos un 1/20 de visión normal en la escala Wecker. Una persona ya considerado como falta de visión a partir 10/1 en la escala Wecker.

- **Ciego.** Niños que tienen sólo percepción de luz sin proyección o aquellos que carecen totalmente de visión (**Faye**, 1970). Desde el punto de vista educacional el niño ciego es el que aprende mediante el sistema **Braille** y no puede utilizar su visión para adquirir ningún conocimiento, aunque la percepción de la luz pueda ayudarle para sus movimientos y orientación.

- **Baja visión.** Los niños limitados en su visión de distancia, pero que pueden ver objetos a pocos centímetros constituyen otro sub-grupo. La mayoría de estos niños podrán utilizar su visión para muchas actividades escolares, algunos pocos para leer y otros deberán complementar su aprendizaje visual con el táctil. Bajo ningún concepto se los debe llamar "ciegos".

- **Limitado visual.** El término se refiere a los niños que de alguna manera están limitados en el uso de su visión. Estos pueden tener dificultad para ver materiales comunes para el aprendizaje sin contar con una iluminación especial o pueden no ver objetos a cierta distancia a menos que estén en movimiento. Puede ser también que deban usar lentes o lupas especiales para poder utilizar la visión que poseen. Los niños limitados visuales deben ser considerados como niños videntes para los fines educativos.

- **Agudeza visual.** "Agudeza" se refiere a la medida clínica de la habilidad para discriminar claramente detalles finos en objetos o símbolos a una distancia determinada.

- **Impedimento visual.** La palabra denota cualquier desviación clínica en la estructura o funcionamiento de los tejidos o partes del ojo. El impedimento puede ser en la parte central del ojo, la lente o el área que rodea a la mácula, en cuyo caso la persona podrá tener una muy buena visión periférica, pero tendrá dificultad para ver detalles finos. Por el contrario el impedimento puede localizarse en la estructura o células del área periférica causando lo que comúnmente se conoce como "visión tubular". La persona puede tener una visión central muy clara al enfocar en un punto determinado, pero no puede ver fuera de la zona central.

- **Percepción visual.** Habilidad para interpretar lo que se ve; es decir, la habilidad para comprender y procesar toda la información recibida a través del sentido de la vista. La información que llega al ojo debe ser recibida en el cerebro, codificada y asociada con otras informaciones. Aun en casos de impedimentos o cuando la agudeza es pobre, el cerebro recibe impresiones visuales y puede interpretarlas con relativa exactitud. La percepción visual es un proceso decisivo que se relaciona más con la capacidad de aprendizaje del niño que con su condición visual.

4.3.1.2.- Discapacidad Visual:

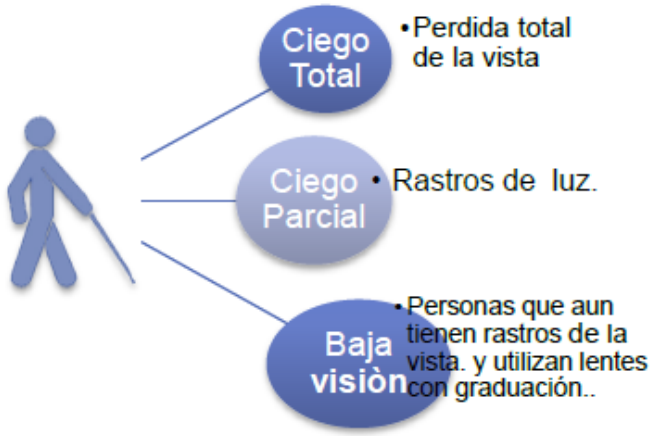
Es la pérdida total o parcial del sentido de la vista. Existen varios tipos dependiendo del grado y tipo de pérdida de visión.

Cuando hablamos en general de ceguera o deficiencia visual nos estamos refiriendo a condiciones caracterizadas por una limitación total o muy seria de la función visual.

Más específicamente, hablamos de personas con ceguera para referirnos 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).

4.3.1.3.- Clasificación de la Discapacidad Visual:

La discapacidad visual se divide en tres rangos de visibilidad siendo estos:



Dentro de las tres discapacidades mencionadas podemos indicar la Múltiple que viene asociada a otra discapacidad aparte de la Visual.

- **Ciego Total,** No tiene ningún rasgo de visión.
- **Baja visión,** limitados en su visión
- **Limitado visual,** El término se refiere a los que de alguna manera están limitados.
- **Agudeza visual,** "Agudeza" se refiere a la medida clínica de la habilidad.

Ceguera

Se considera que una persona es ciega si su agudeza visual, aún con lentes de corrección, no alcanza más que un 1/10 de la visión normal. También se consideran afectados de ceguera aquellos que a pesar de tener mayor agudeza central, sufran alteración permanente absoluta por culpa de la cual su campo de visión no alcanza una distancia angular mayor de 20.

4.3.1.4.- Causa de la Ceguera:

Las causas que provocan discapacidad visual son muchas y muy variadas:

a. **Herencia:**

Como la retinosis pigmentaria, adquiridas.

b. **Accidentes**

En cualquier circunstancia.

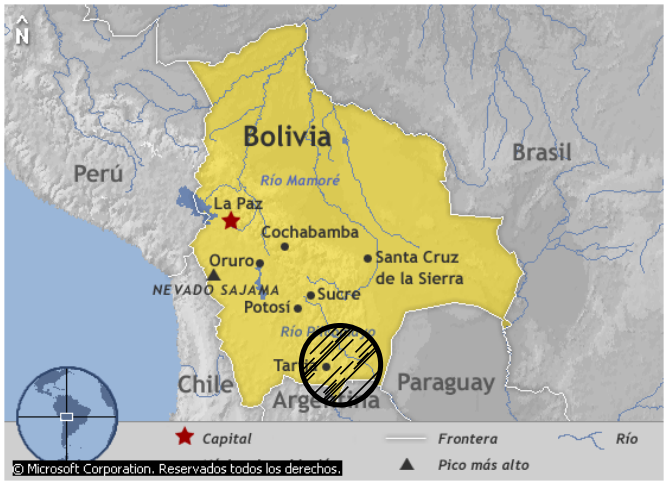
c. Enfermedades:

La diabetes es la causa No.1 de ceguera en el mundo

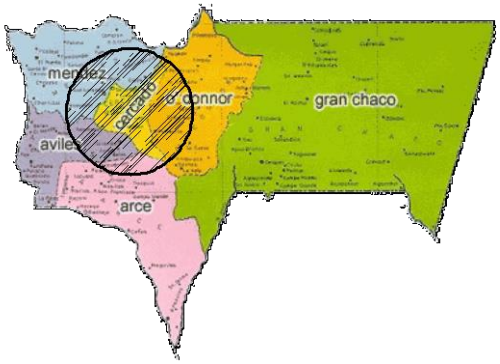
4.3.2.- Delimitación geográfica:

En la delimitación Geográfica de determina la determinación territorial del estudio definido. En este caso está referido al estudio en la ciudad de Tarija de la provincia de cercado del Departamento de Tarija – Bolivia.

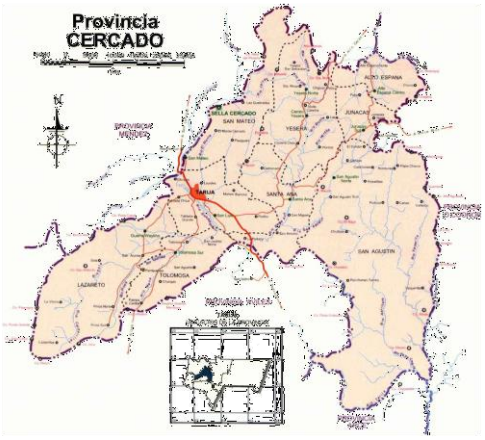
Estado plurinacional de Bolivia.



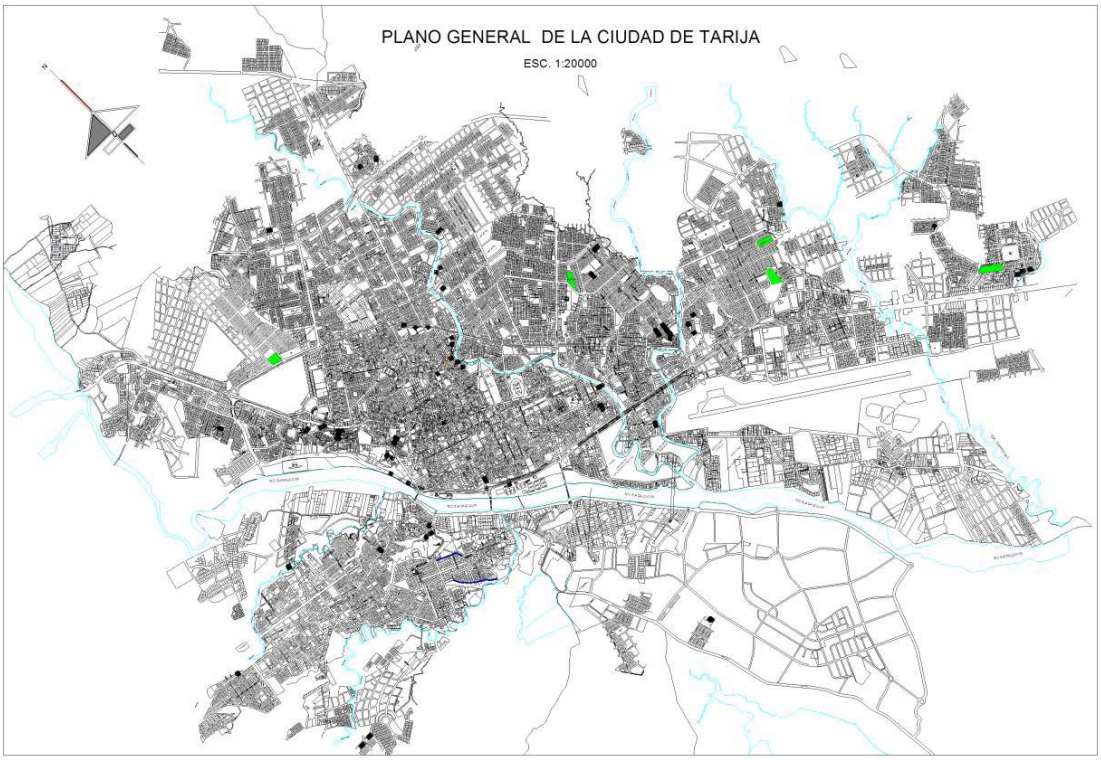
Departamento Autónomo de Tarija.



Provincia Cercado.



Ciudad de Tarija



4.3.3.- Delimitación de usuario:

La población favorecida de la propuesta del proyecto es 1106 hab. Personas con discapacidad que el 25,4 % mas 66 hab. Con discapacidad visual física que es 1,5% donde la población total actual beneficiada es 1172 hab. Con proyección a 20 años y el índice crecimiento 1,7% por año. Y durante 20 años llegaría a 1575,8 hab.

POBLACION DE ESTIMADA DE PERSONAS CON ALGUNA DISCAPACIAD EN EL ARAEA URBANA-RURAL (Cercado)

(Habitantes a nivel departamental) (**Ministerio de Salud**)

DEFICIENCIA	**100 %**	**POBLACION URBANA (HAB.)**	**POBLACION RURAL (HAB.)**	**TOTAL (HAB.)**
Deficiencia Física.	28	982,5	246	1228,1
Deficiencia Visual	25,4	884,8	221,2	1106
Deficiencia Sordo Mudo	37	1298,4	324,6	1623
Deficiencia Sordo Físico	2,1	73,7	18,5	92,2
Deficiencia Visual Físico	1,5	52,8	13,2	66
Deficiencia (Otras)	6,4	224,8	56,2	281

Población de personas con Discapacidad Visual según edad a nivel de la Provincia Cercado según CERECCI y APRECIA.

EDAD	**PORCENTAJE (%)**
Pacientes 0 a 1 año APRECIA	5%
Pacientes 1 a 5 años APRECIA	23%
Pacientes 5 a 10 años APRECIA	24%
Pacientes 10 a 15 años APRECIA	20%
Pacientes 15 a 20 años APRECIA-CERECCI	13%
Pacientes 20 en adelante CERECCI	15%

4.3.4.- Delimitación funcional:

4.3.4.1.- Apoyo a personas con baja visión:

Las personas que aún con lentes, lupa u otros instrumentos no puedan percibir el color, el tamaño de las cosas podrán recibir asistencia por medio de:

- Jornadas médicas de oftalmología.
- Asistencia médica para tratamientos de prevención de la ceguera.
- Asesorías educativas para personas en edad escolar.
- Y capacitaciones

4.3.4.2.- Fase de Rehabilitación:

La fase de rehabilitación comprenderá todas aquellas actividades que le permitan al deficiente visual llevar una vida independiente, donde adquiera la seguridad para movilizarse y perder el temor al caminar y a aprender a realizar todas aquellas actividades que llevamos a cabo diariamente.

Siendo estas.

	Técnicas de la Vida diaria: Niños y adultos. En esta etapa el ciego sea adulto o niño aprende a desarrollar todo tipo de actividades que cualquier persona lleva a cabo diariamente, como por ejemplo: comer, caminar, cambiarse, peinarse, abrochar botones, doblar ropa etc., en esta fase se desarrolla la motricidad de las personas.

	Orientación y movilidad. En esta fase se aprende a caminar y a movilizarse independiente mente, va percibiendo el espacio en el exterior a través de los sonidos, texturas y hace uso del bastón para poder determinar anchos, y obstáculos en el espacio; el deficiente visual crea un mapa mental por los lugares donde camina que le permite saber donde existen barreras arquitectónicas que dificultan su transitar. Las técnicas del bastón son usualmente dos: Técnica diagonal. Técnica rítmica
	Sistema de Lecto -Escritura Braille. Se define como un sistema táctil basado en la combinación de seis puntos en relieve, dispuestos en dos columnas verticales y paralelas de tres puntos cada una. A partir de estas seis posiciones se pueden realizar 64 combinaciones diferentes. La escribirá braille es bastante rápida puede realizarse a máquina o a mano.
	Abaco El Abaco es un instrumento utilizado para el aprendizaje de operaciones algorítmicas, suma, resta, multiplicación, división, potencias, etc.

4.3.4.3.- Capacitaciones para las personas con deficiencia visual.

Los cursos a impartirse serán específicamente para que las personas con discapacidad visual puedan desempeñar un oficio adecuado a sus necesidades especiales; los cuales podrán desarrollar de una forma manual, verbal y auditivamente.

Las personas con discapacidad visual debido a la falta de uno de sus sentidos posee altas habilidades en sus demás sentidos como el oído, el tacto, la habilidad verbal que poseen los ha llevado a ser grandes oradores.

Entre las actividades que estas personas tienden a desenvolver de una mejor forma están:

- Música
- Manualidades
- Locución

- Masoterapia.
- Computación
- Jardinería

4.3.4.4.- Capacitaciones a padres de familia:

Muchos padres al enterarse que sus hijos padecen de una discapacidad visual tienden a no aceptar la situación por la que atraviesan sus hijos y a sobre protegerlos; es por ello que es necesario que los padres de familia reciban capacitación para un proceso de rehabilitación tanto en el hogar como en un centro de capacitación.

La aceptación de una persona con discapacidad visual debe iniciar en el hogar, los padres de familia deben aceptar a sus hijos y verlos como personas normales capaces de realizar cualquier actividad por lo que padres de familia serán los formadores de sus hijos. Por ello se deberán capacitar en los siguientes cursos.

- Orientación y movilidad.
- Técnicas de la vida diaria.

- Utilización de la computadora, maquinas braille, y el ábaco.

Para que todas las actividades impartidas en el centro de capacitación estas no terminen cuando llegue a su hogar sino más bien el invidente pueda practicar todo lo aprendido bajo supervisión de los padres en el hogar.

4.3.4.5.- Capacitaciones a maestros de educación especial:

Son muchas las personas con discapacidad visual existentes en todo el país, resultaría difícil que un solo centro pudiera cubrir la demanda actual existente; la mayoría de personas con discapacidad visual presentan un gran interés por seguir estudiando e integrarse a una escuela de educación regular; pero maestros de estas instituciones desconocen los métodos pedagógicos de enseñanza y no los admiten.

Los métodos pedagógicos de enseñanza serán

- Sistema de lecto-escritura braille a máquina y con regleta,
- Ábaco para operaciones matemáticas,(Computación)
- Material didáctico; por ejemplo carteles en alto relieve.
- Así también se impartirán talleres de sensibilización y aceptación a personas con discapacidad visual

4.3.4.6.- Apoyo en recreación, residencia, de consulta Académica, servicios y deportiva:

Dentro las funciones que se da en los centros están ligadas con actividades de apoyo como en recreación, residencia, biblioteca o consulta, servicios y deportivas son actividades de apoyo para garantizar su rehabilitación capacitación efectiva en su desarrollo.

	Recreación (Descanso) Dentro de la recreación se va implementa áreas de descanso donde los usuarios podrán descansar en áreas tranquilas para su relajación.
	Recreación (Activa) La recreación activa se refiere al lugar de esparcimiento como un pequeño parque infantil para los niños.
	Servicio (Salón Auditorio) Dentro del servicio tiene que ver con un área de socialización y presentación de actividades culturales que el servicio está caracterizado como un centro Educativo Especial.
	Servicio (Cafetería) Es un espacio de expendio de alimentos. A todos los usuarios una función privada.

	Servicio (Consulta Académica) Este servicio es prácticamente la implementación de una Biblioteca especializada para este sector.
	Deportivo Dentro área deportiva se va implementar deporte de contacto.
	Deportivo Se implementará actividades deportivas sin contacto como gimnasios y piscinas

4.4.- La identificación de los beneficiarios:

4.4.1.- Actores principales:

Entre los Actores principales serán principalmente las personas que sufren discapacidad Visual (niños 1 a 12 años, adolecentes 13 a 18, jóvenes 19 a 25, adultos 26 a 50 años y la tercera edad 51 adelante.

(72%) (4,386 hab.) De todo el departamento, y de acuerdo al porcentaje de la persona con discapacidad visual es (25,4%) (1106 hab.) en la provincia cercado y en el 2035 tendrá (1,493 hab.)

4.4.2.- Actores secundarios:

Participación de los profesionales especializados en el área, educadores y formadores, funcionarios administrativos y la familia. También los actores generales de la ciudad

- El sector de ubicación con la caracterización de la zona
- Estructuración del transporte en el lugar
- La ciudad y la provincia cercado la población en general de 239000.00 habitantes que tiene la provincia cercado.
- Generación de empleo indirecto como directo.
- Vitalización de la zona de intervención en el aspecto social económico y cultural.

4.4.3.- Población favorecida:

La población favorecida de la propuesta del proyecto es 1106 hab. Personas con discapacidad que el 25,4 % mas 66 hab. Con discapacidad visual física es 1,5% donde la población total actual beneficiada es 1172 hab. Con proyección a 20 años y el índice crecimiento 1,7% por año, durante 20 años llegaría a 1575,8 hab.

4.4.4.- Población proyectada:

Población Actual. 1172 personas con discapacidad Visual en la ciudad de Tarija y la Provincia Cercado, de acuerdo al sistema de proyección se toma el 40% de la población actual, será 40% x 1172 / 100 = **468,80** Personas.

Al cual se aplica la fórmula para proyectar un cálculo de aproximación.

Pf. = Pa (1+ r) N 20. /100 (formula establecido OMS y Ministerio de Obras Publicas)

Pf. = Población Futura.

Pa. = Población actual.

R. = Tasa de Crecimiento de personas con discapacidad visual. 1.84%

Valores:

Pa. = 468,8

R. = Tasa de Crecimiento de personas con discapacidad visual. 1.84%

Pf. = 468,8(1+ 0.0184).20/100

Pf. = 111,02 personas

Pt.= (468,8 + 111,02) = 579,82 personas invidentes.

Población Total = 580 personas Invidentes

El centro de Rehabilitación y Capacitación tiene una capacidad para 580 personas con discapacidad Visual.

4.5.- Objetivos generales:

Implementar el diseño arquitectónico de un **Centro de Rehabilitación y Capacitación para personas con discapacidad Visual**, que promueva el desarrollo en la ciudad de Tarija.

4.6.- Objetivos específicos:

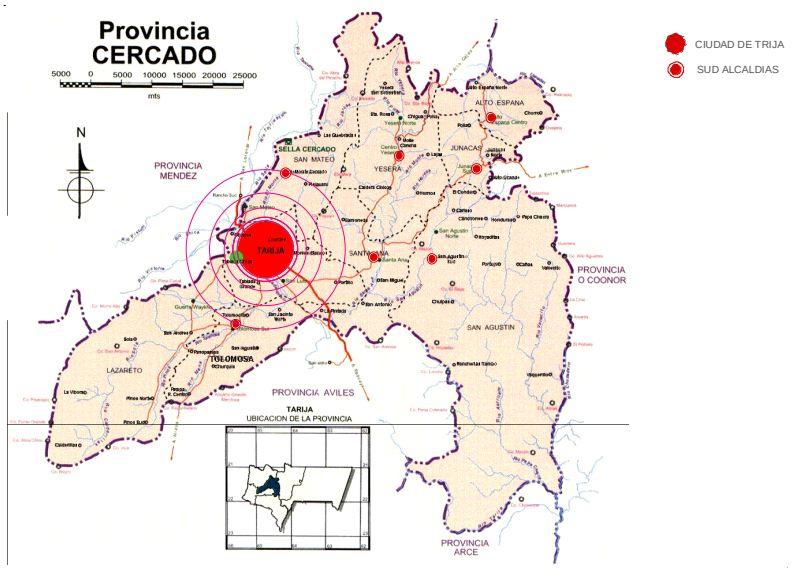
- Desarrollar una propuesta Urbanística que determine la ubicación del Centro de Rehabilitación y Capacitación para las personas con discapacidad visual en la ciudad de Tarija.
- Implementar una infraestructura Arquitectónica donde generar ambientes para la rehabilitación y capacitación de las personas con discapacidad visual.
- Implementar áreas de rehabilitación para las personas adultas y niños que tienen discapacidad Visual y baja visión.

- Generar los ambientes adecuados para la rehabilitación e los usuarios.
- Implementar áreas de capacitación donde los usuarios se capaciten en actividades de subsistencia de las personas con discapacidad Visual.
- Tendrá área de administración del centro para el funcionamiento adecuado.
- Se implementara el área de clínica para la atención inmediata de los usuarios realizando el control, en enfermería, medicina general, control y evaluación oftalmológica.
- Implementar área deportiva para el desarrollo físico.
- Implementar un área de residencia para que las personas que viven fuera de la ciudad y que se puedan quedar para su formación.
- Tendrá una área de biblioteca para la consulta, estudio y fortalecer su conocimiento.
- Implementar un área de servicio para la atención y mantenimiento del centro.
- También se implementará áreas recreativas con la caracterización propia de las áreas con diferenciación de texturas y aromas.
- Se implementara orientación externe para que los usuarios se capaciten y circulen de forma adecuada.
- Todas las zonas tendrán una caracterización adecuada, de acuerdo a la función de cada una.

4.7.- Análisis del contexto:

La ubicación de la zona y de la propuesta debe determinarse de acuerdo a las técnicas, ambientales y normas que rigen en el Estado Plurinacional de Bolivia y las ordenanzas del Gobierno Autónomo Municipal de la Provincia de Cercado.

Análisis de Ubicación.

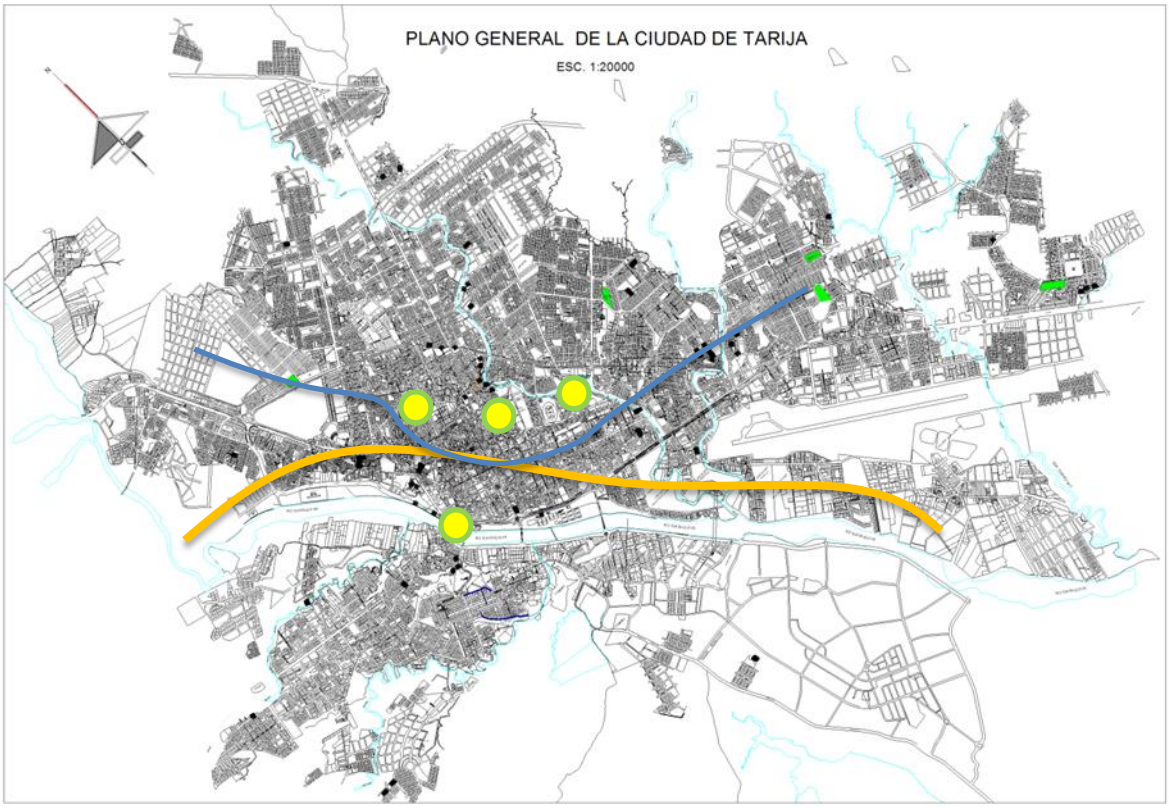


La ubicación de la zona se determina de acuerdo al criterio se usos y de concentración de la población en la provincia.

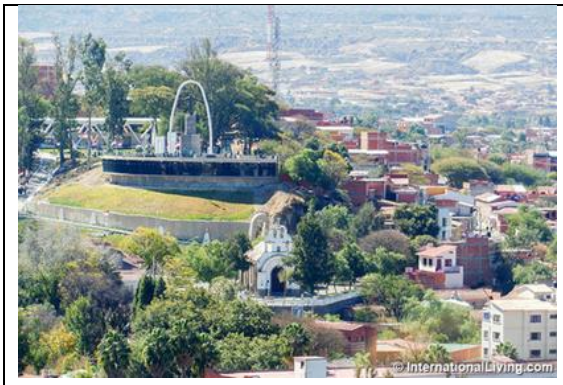
4.8.- Físico espacial:

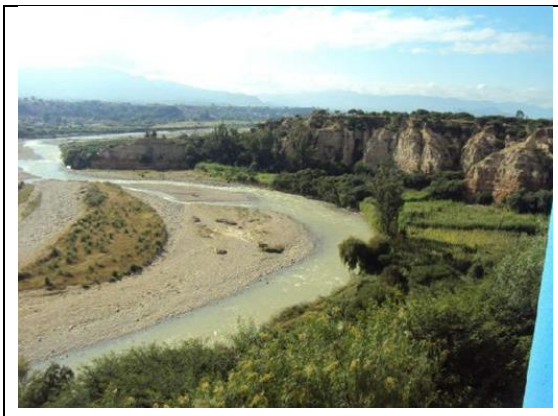
La ubicación es en la mancha urbana de la ciudad de Tarija. Donde la concentración de la población del departamento esta aproximado del 46%, fuente (INE). La

ubicación específica será de acuerdo a determinaciones técnicas.



Lugares de hitos, tradicionales e históricos de la ciudad de Tarija que lo caracteriza en su contexto físico.

	Lugar histórico y como hito de nuestra ciudad es el mirado de la Loma de San Juan que está ubicado en barrio el Carmen y barrio la loma.

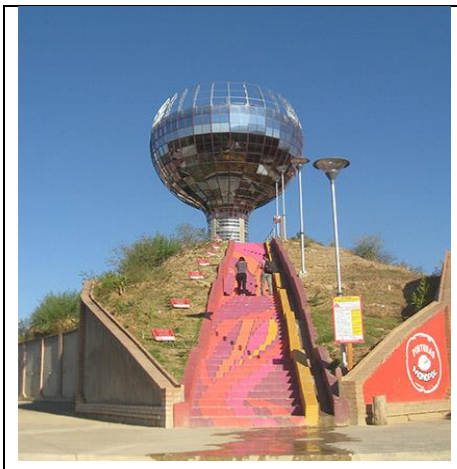
	El rio Guadalquivir es un Hito Histórico, y característico de la ciudad que en si da la esencia particular a la ciudad.
	También podemos mencionar el mirado de Moto Méndez que está ubicado en barrio Senac del Distrito Municipal N° 13.
	Uno de los hitos históricos y arquitectónicos de la ciudad es el edificio denominado castillo azul. Que está ubicado en la calle bolívar.
	Uno de los hitos históricos y arquitectónicos más representativos de la ciudad es el edificio denominado la casa Dorada. Que está ubicado en el centro de la ciudad.

	La plaza Luis y fuentes y Vargas, también es un hito de la ciudad, están situados los edificios del ejecutivo departamental, municipal y legislativo como la asamblea departamental y el consejo municipal de la ciudad de Tarija.
	Uno de los principales hito de la ciudad es la avenida de varios nombres entre ellos podemos mencionar Av. Jaime Paz Zamora, Av. Víctor paz Estensoro y Av. Las Américas.

Contexto físico espacial de la zona de intervención.

También podemos ver los lugares de referencia de la zona.

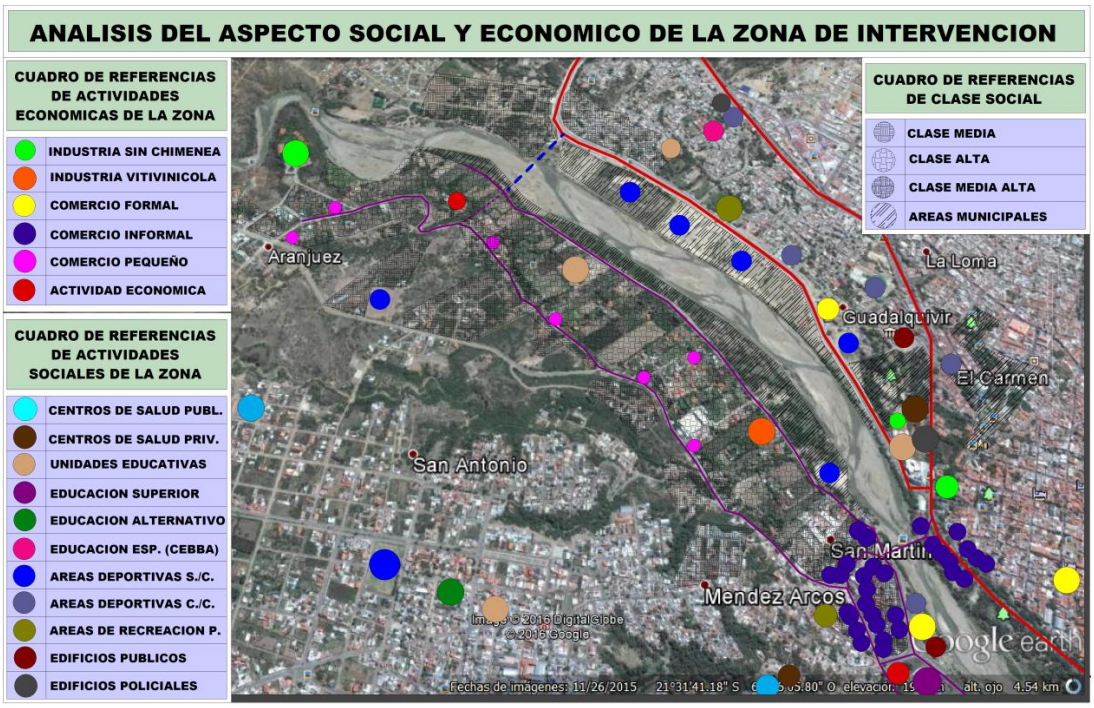
	El aspecto físico de la zona tiene una estructuración definida por el cual es adecuarse a su característica. Como es la Av. Integración.
	El rio Guadalquivir es hito natural, histórico que caracteriza a la ciudad y zonas de sus márgenes como es la zona de Aranjuez
	Las nuevas edificaciones también caracterizaran de forma física y espacial de la zona.

	El mirador que está en la entrada de la zona también es como referencia de la zona por su construcción propia reflejando la copa.
	Otro de los aspectos también que se usa como referencia es la ubicación de un Hotel de 5 estrellas que tiene una vista a al rio y la ciudad.
	La nueva construcción del puente Bicentenario cerca del puente san Martin ayudó a disminuir el hacinamiento del tráfico vehicular.
	El puente San Martin es el ingreso principal a la zona, pero se proyectó otro puente para la circulación y mejoramiento del acceso.

	Como se puede observar en la fotografía la zona tiene bojo índice de población de clases sociales diferentes.

4.9.- Socio económico:

El comercio en la ciudad de Tarija y en la zona es activa pero en el área de intervención es pasiva, y se puede realizar el tratamiento adecuado de acuerdo al su característica que llegaría ser una zona que fortalezca a la ciudad en todos los aspectos.



En lo social, la zona del Distrito 13 está en el barrio (comunidad) Aranjuez, donde se tiene una relación con los barrios San Martin, San Antonio y parte del barrio Juan Pablo II y Guadalquivir. La zona es considerada como zona residencial pero en la realidad se tiene una diversidad de usos como las clases sociales pero la zona tiene una densidad baja en población, porque todavía existen áreas de cultivo con producción agrícola.

	La Industria sin chimenea que mencionamos es de la existencia de Hotelería como es Hotel los parrales y los Ceibos el ingreso económico es carácter Privado.

	También se puede mencionar la existencia cerca de centros de Salud privados, caja de Salud de Caminos y pro Salud, también centros de Salud públicos que están Ubicados cerca,
	Hay zonas de alta densidad por la existencia de comercio formal e informal, este comercio está ubicado a continuación del puente San Martin que se extiende todo la calle de los hermanos Uriondo y la Av. Lo Sauces.
	Otra de las actividades económicas de la zona es la agricultura por una zona apta para la producción agrícola en futras, verduras y cereales como el maíz.
	Otra actividad social en educación, tenemos las unidades educativas Aniceto Arce y Carmen mealla y la U.P.D.S.

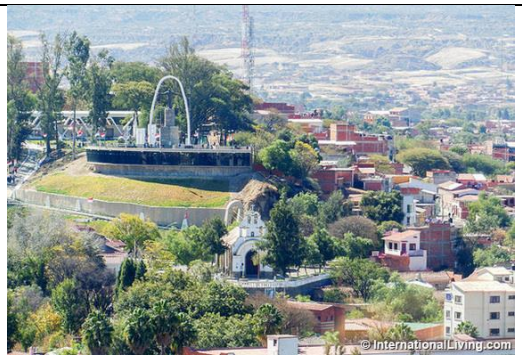
	La fábrica de vinos Aranjuez está a una distancia de aproximado de 600 ml. donde el riesgo es minino para el centro. Es la única actividad industrial en la zona.
	El comercio formal que se puede indicar es el mercado San Martin que a la ves funciona una entidad del gobierno Municipal como es D.O.G.T.
	La actividad económica que existe el puente San Martin de forma tradicional es el expendio de comidas y refrigerios tradicionales de la ciudad.
	La actividad económica que existe en la zona de un movimiento económico, las tiendas de barrio que existe en la zona.

	Uno de los problemas sociales que enfrenta la ciudad es los asentamientos humanos de personas en lugares que no existe función social del terreno, se encuentra cerca de la zona como el asentamiento (eucaliptos)

4.10.- Cultural:

Dentro de las actividades culturales por la zona de intervención es mínima sus propias características.

Por el espacio que existe en la zona tiene un potencial para desarrollar actividades culturales, sociales, deportivas y de servicio a la sociedad.

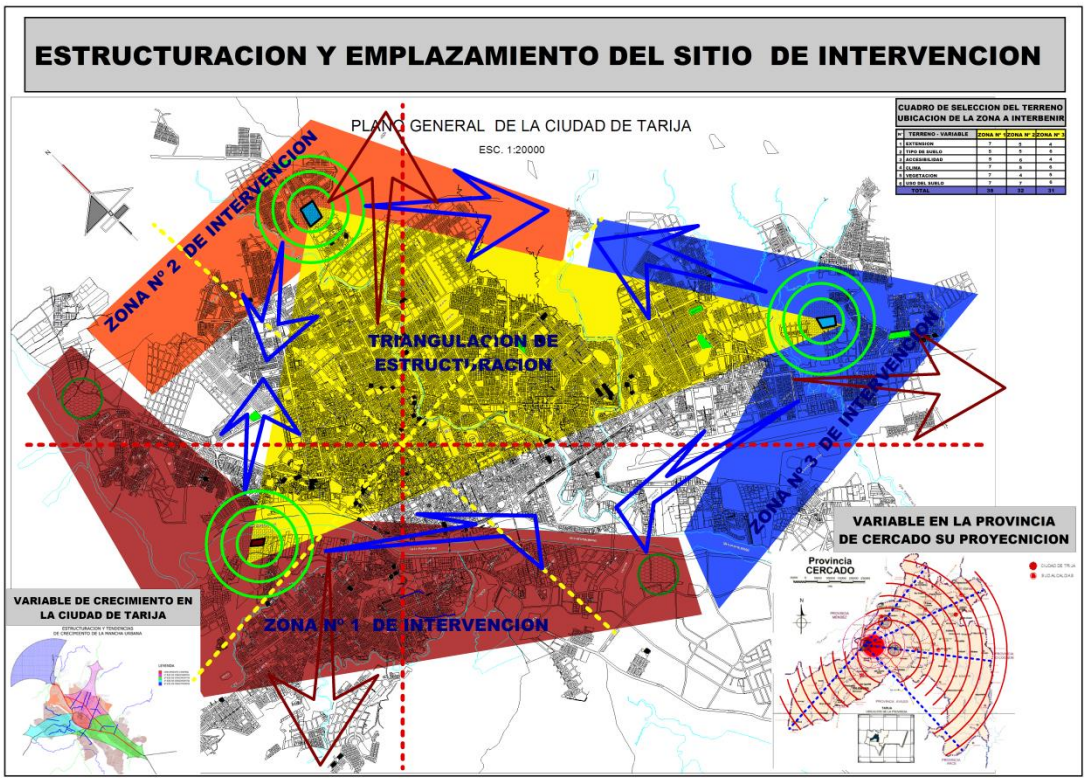
	De las Actividades culturales y religiosa que se tiene es la viacrucis en el mirador de la loma de San Juan, el espacio es un Hito Cultural e histórico de la Ciudad.
	La Iglesia de la Loma de San Juan, es la primera Iglesia de la Ciudad que es considerado un patrimonio Historio religiosa de la ciudad de Tarija.

	Las actividades culturales que se desarrollan en la Avenida de la Integración son de acuerdo a un calendario cultural,como es el Carnaval Chapaco, la entrada de Comadres y el corso.
	También las culturales universitarias, de integración cultural a nivel nacional que es realizado después del carnaval. También podemos mencionar las actividades cívicas y militares en fechas cívicas.
	Una actividad tradicional gastronómica, que es característica de la ciudad de Tarija, que son las Caseritas del puente San Martin donde se expende comida y refrigerios tradicionales de la región.
	Y finalmente las actividades religiosas que se desarrollan en la zona de forma tradicional es la fiesta de la Cruz, la Pascua, San Roque y otras actividades religiosas que son costumbres.

4.11.- Propuesta de intervención:

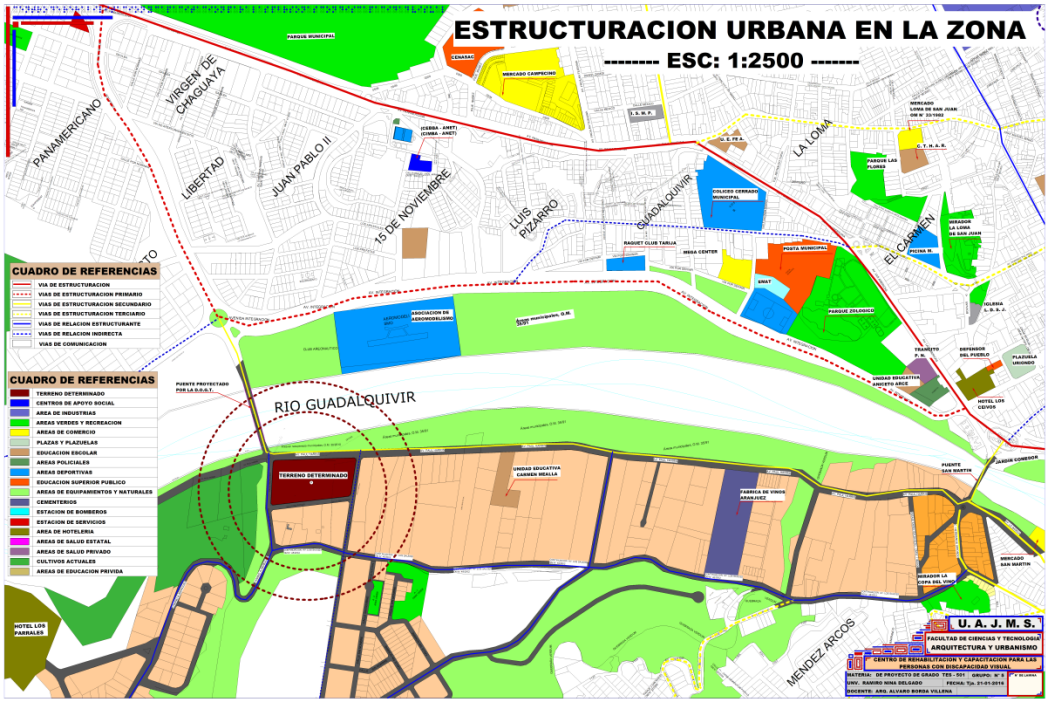
4.11.1.- Estructurar los centros de rehabilitación en la ciudad de Tarija con Variables:

Estructuración y proyección general de ubicación de los centro de Rehabilitación y Capacitación Visual. En la ciudad de Tarija



Luego de un procedimiento general, se pasa hacer un análisis realizado por una tabla comparativa para elegir la zona de intervención.

Después de hacer un análisis de la zona, pasamos a hacer un análisis en tabla comparativa, se determina la ubicación del lugar de intervención en la zona elegida.



4.11.2.- Realizar un proyecto arquitectónico de un Centro de rehabilitación y capacitación para personas con discapacidad Visual:

De acuerdo al estudio realizado y posterior al análisis general del tema, viendo el sector de la sociedad a intervenir, como los aspecto que involucran en la evolución y desarrollo, planteando el CENTRO DE REHABILITACION Y CAPACITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL para la provincia de Cercado del Departamento de Tarija.

4.11.3.- Variable de gestión:

Llegando a una conclusión procedemos a ver el factor variable en incidencia estatal en la Provincia Cercado y la ciudad de Tarija.

En el cuadro se muestra la influencia de gobierno Nacional, Gobierno Departamental y Gobierno Autónomo Municipal, mediante los Ministerios, Direcciones y Secretarias Municipales, que de acuerdo su competencia y determinación mediante normativa en vigencia.

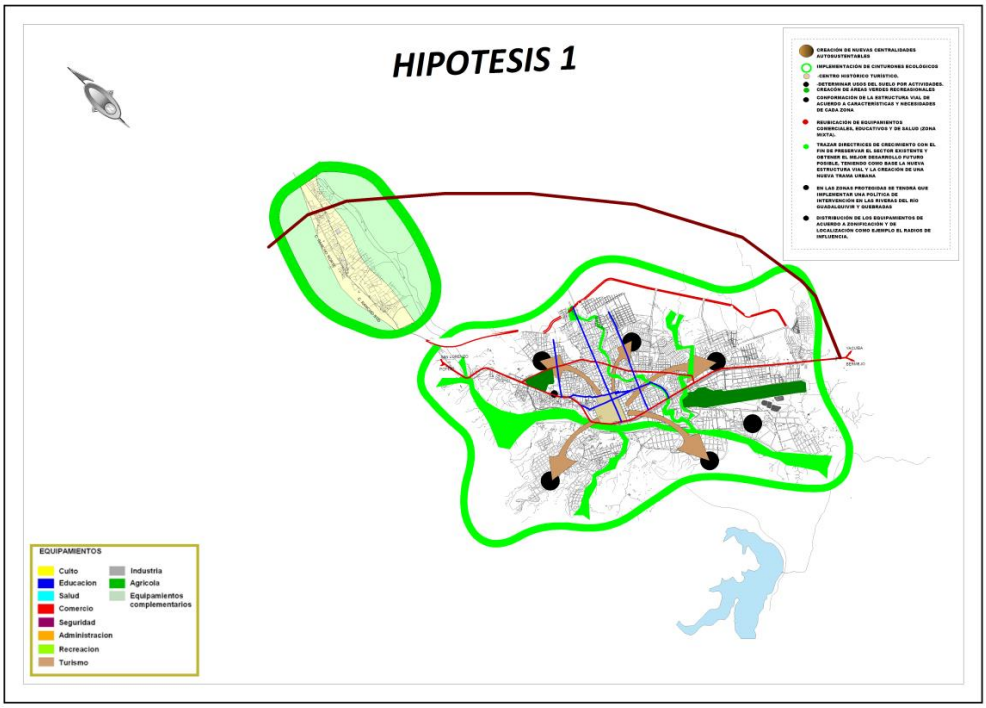
Como se está mostrando el tipo de propuesta influye en todos los niveles correspondientes del estado por ser una propuesta concurrente que involucra a la persona con discapacidad en general.

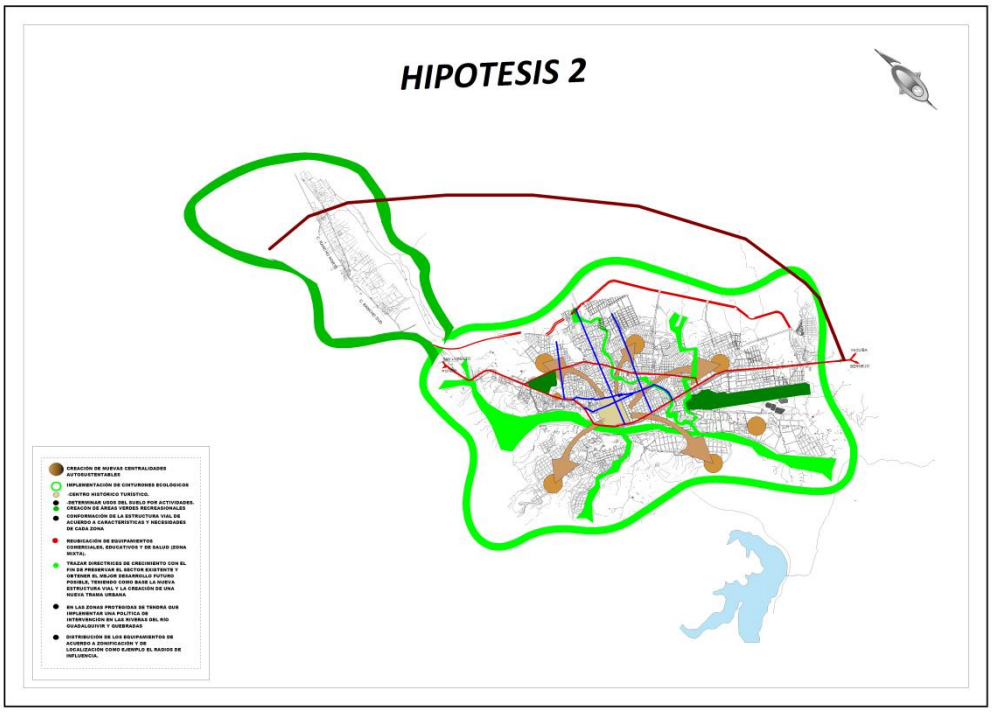
Como se puede mejorar el A.F.I.I.D a través del E.P.N.B. G.A.D.T. y G.A.M.P.C. en el departamento y ciudad de Tarija para los últimos 20 – 25 años

4.12.- Propuesta urbana:

La propuesta planteada está desarrollado de acuerdo a los criterios de planificación urbana, determina la proyección de crecimiento urbano, el crecimiento de la ciudad de Tarija y la propuesta tiene una proyección de preservación ecológica de los medios naturales como las áreas de quebrada, ríos y zonas de hito que son característica de la ciudad. También creados centralidades Administrativas en los distritos, se está planteando todos los equipamientos de acuerdo a normas establecidos por Ley.

Previo a la propuesta se realizó hipótesis de la ciudad de Tarija.





Propuesta de reordenamiento urbano de la ciudad de Tarija y comunidades o centralidades aledaños.

La propuesta de reordenamiento urbano muestra cómo se puede emplazar en una nueva estructuración urbana en la ciudad de Tarija.

5.- IDENTIFICACION DEL OBJETO DE ESTUDIO

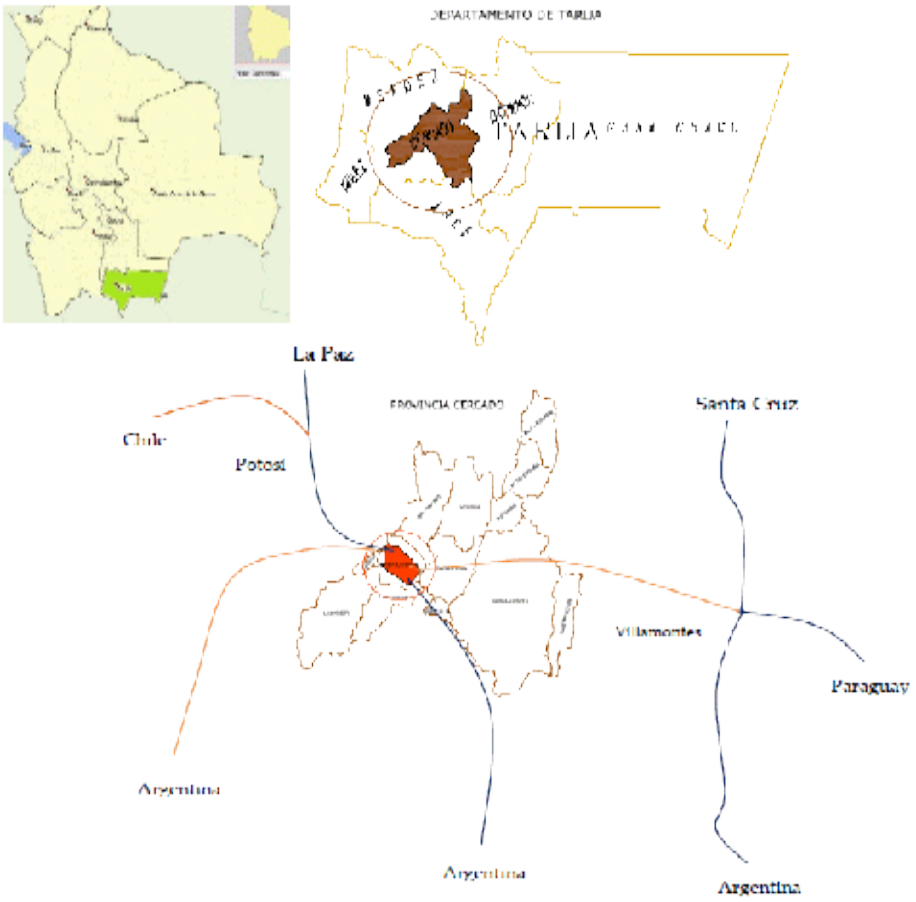
5. IDENTIFICACION DEL OBJETO DE ESTUDIO:

5.1.- Análisis Urbano:

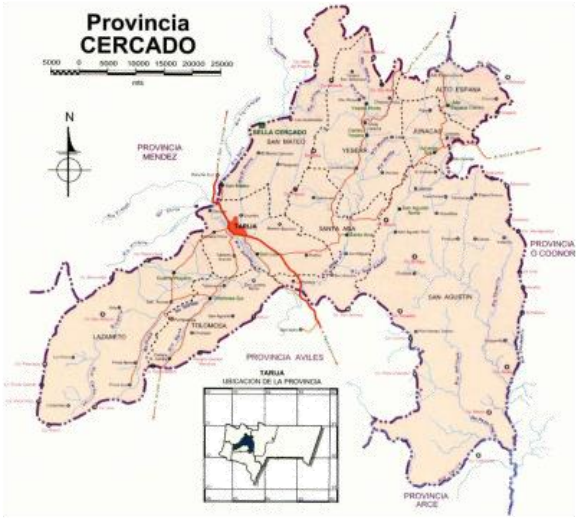
5.1.1.- Provincia cercado:

La delimitación de estudio es en la Provincia Cercado del Municipio de la Ciudad de Tarija.

UBICACIÓN DEPARTAMENTO DEL DEPARTAMENTO DE TARIJA, MUNICIPIO CERCADO Y LA CIUDAD DE TARIJA

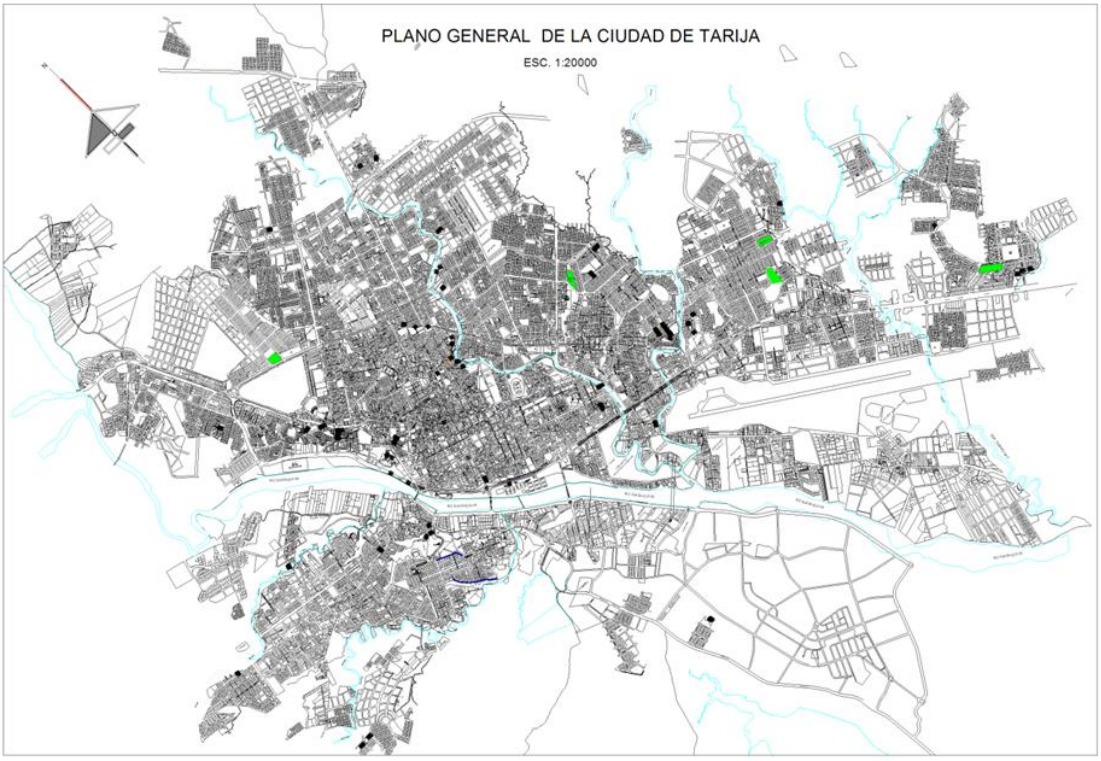


La provincia de cercado está ubicada en el corazón del departamento de Tarija, donde es considerado como la capital de la sede de gobierno departamental, concentrado casi el 60% de la población de Tarija.



Limita al Sur con la Provincia Arce, al Este con la provincia Oconnor, Norte con la Provincia Méndez y al Oeste con la provincia Avilés.

5.1.2.- Ciudad de Tarija:

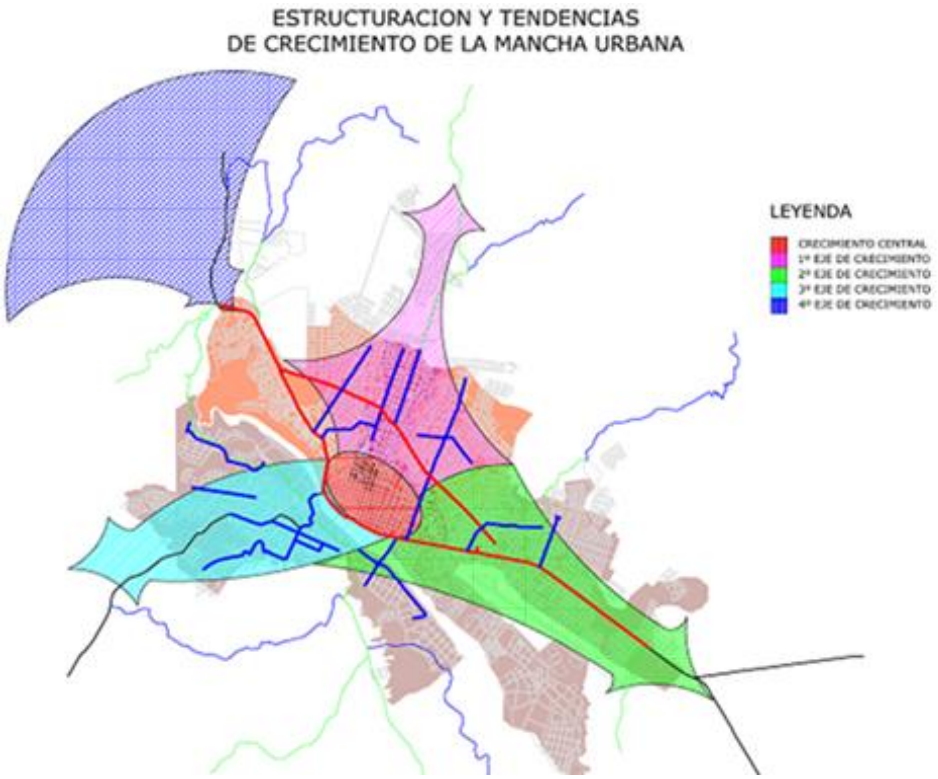


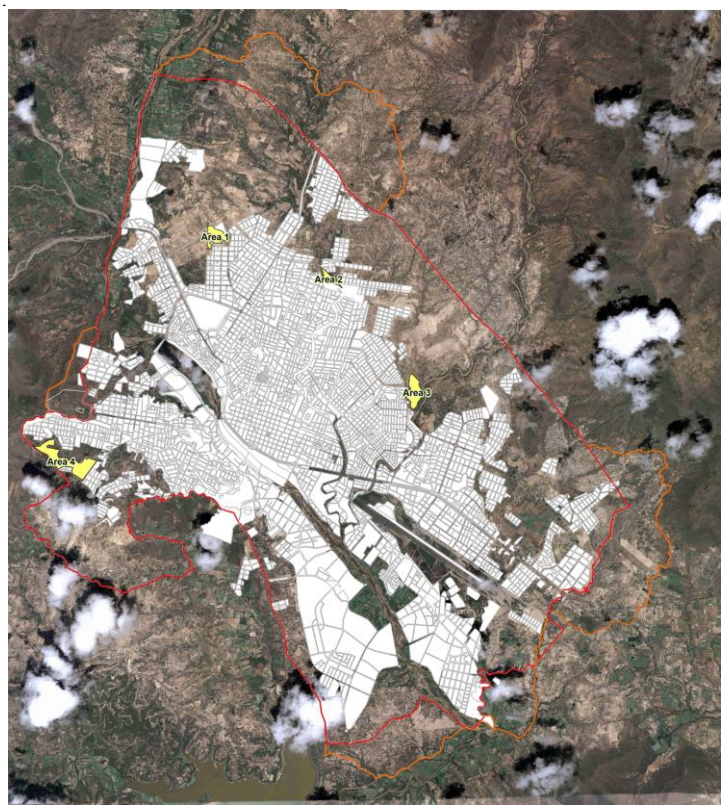
El crecimiento de la ciudad de Tarija es desordenado, porque hasta el momento no existe un plan de desarrollo Urbano adecuado, por el cual está generando un crecimiento desordenado provocando un conflicto urbano.

5.1.3.- Caracterización:

La caracterización de la provincia es por el aspecto espacial, político administrativo, social, cultural y uso del suelo.

La ciudad de Tarija se caracteriza por tendencias de crecimiento, también presenta una riqueza en lo cultural, social, arqueológicas, histórica y ambiental.


ESTRUCTURACION Y TENDENCIAS
DE CRECIMIENTO DE LA MANCHA URBANA
LEYENDA
CRECIMIENTO CENTRAL
1º EJE DE CRECIMIENTO
2º EJE DE CRECIMIENTO
3º EJE DE CRECIMIENTO
4º EJE DE CRECIMIENTO

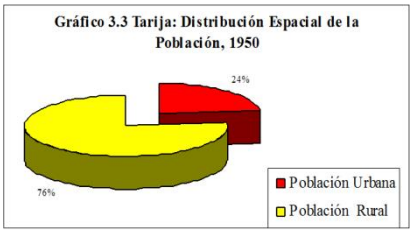

Area 1
Area 2
Area 3
Area 4

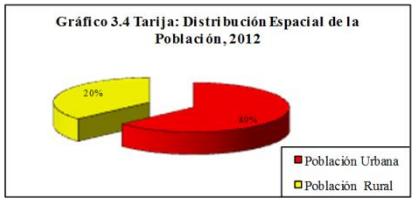
5.2.- Análisis Físico Natural:

5.2.1.- Densidad poblacional:

POBLACION DE ESTIMADA DE DEL MUNICIPIO DE CERCADO
(Según el radio de influencia En % nacional – Tarija INE)

PROVINCIA	SECCION	POBLACION ACTUAL
Cercado	Cercado	239,397 Hab.



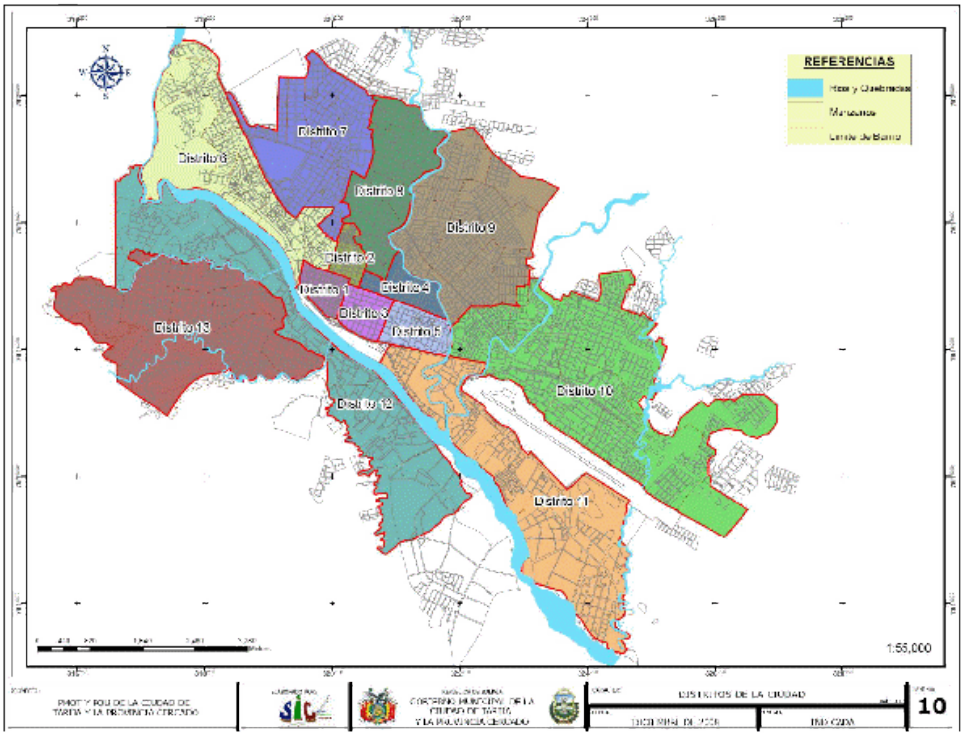


POBLACION DE ESTIMADA DE PERSONAS CON ALGUNA DISCAPACIAD EN EL AREA URBANA-RURAL (Cercado)
(Habitantes a nivel Provincial)

DEFICIENCIA	%	POBLACION URBANA (HAB.)	POBLACION RURAL (HAB.)	TOTAL (HAB.)
Deficiencia Física.	28	1043,87	184,21	1228,08
Deficiencia Física, Visual	1,5	55,9	9,9	65,79
Deficiencia Auditiva, bucal	37	1379,4	243,42	1622,82
Deficiencia Sordomudez, Física	2,1	78,31	13,8	92,11
Deficiencia Visual	25	940,1	165,9	1106
Deficiencia (Otras)	6,4	238,6	42,11	280,71
Fuente INE	**TOTAL PLOBLACION CON DISCAPACIDAD EN CERCADO**			**4.386**

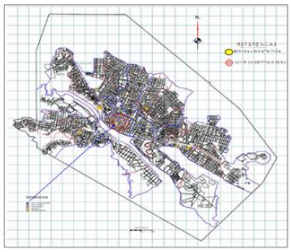
5.2.2.- Político administrativo:

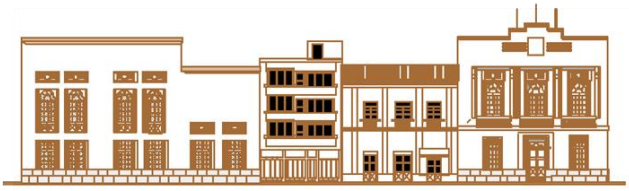
La Provincia Cercado esta compuesta por 22 distritos de las cuales 13 son del area urbana con 89 barrios; 9 distritos son del area rural.



EDIFICIOS ADMINISTRATIVOS

EDIFICIO DEL GOBIERNO DEPARTAMENTAL (CERCADO)





5.2.3.- Educación:

La educación es un proceso social, desarrollado en todos los ámbitos de la sociedad, bajo la responsabilidad de todas y todos los habitantes.

En la ciudad de Tarija todos los distritos cuentan con establecimientos educativos desde los niveles de educación en familia comunitaria, educación primaria vocacional y educación secundaria productiva, también algunas Unidades Educativas desarrollan procesos en lo técnico tecnológico con diversas especialidades como electricidad, soldadura, carpintería, mecánica automotriz.

De acuerdo a los datos del cuadro, podemos ver que en la ciudad de Tarija existen 65 establecimientos educativos de carácter público y privado.
En total la cantidad de alumnado se resume de la siguiente manera:

Mujeres 17911
Varones 17524

Total alumnos 35435

	En estos últimos años el ingreso de recursos por rentas petroleras mejoró y en consecuencia también se cuenta con infraestructura propia, como la **Unidad Educativa Pampa Galana.** Que está Ubicado en el barrio Luis Espinal.

	El mejoramiento en la infraestructura de las unidades educativas, dan lugar a la ampliación de su capacidad,
	En infraestructura empleada en las unidades educativas, fueron diseñados con detalles arquitectónicos que resaltan.
	Los recursos posibilitaron realizar el traslado de la infraestructura e implementar de manera moderna.
	En la infraestructura de la educación superior como es el de la U.A.J.M.S. es moderna en todas sus facultades como también en otras provincias donde funciona. (TEJAR)
	La Educación Superior Privado también mejoro en la infraestructura con diseño moderno para su funcionamiento.

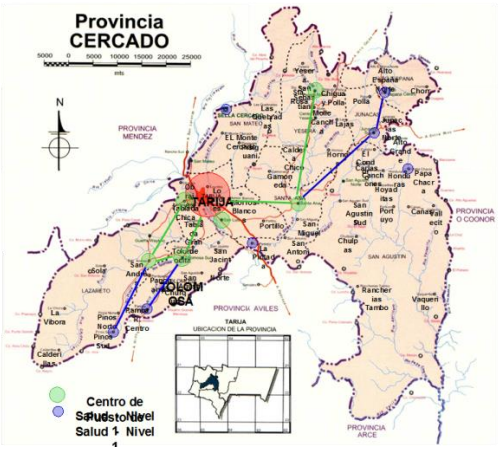
- La educación primaria, secundario y superior está concentrado en la ciudad de Tarija por la cantidad de población en la atención, pero no se tiene un centro especial integral de educación para la población con discapacidad.
- También en estos últimos años se está implementado y mejorando la infraestructura de los centros educativos en todo sus niveles. Pero tampoco se ve que se esté construyendo de acuerdo con todas las normas que establece, o se esté implementando un centro de educación especial.
- La educación superior como especial debe estar relacionada con las comunidades y centros aledaños.
- El Gobierno Autónomo Municipal que según la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (CPE Art. 8. II, Art. 9. 1 y Art. 70, 71), la nueva Ley N° 223 de la persona con discapacidad y Ley de Educación N° 70 "Avelino Siñani – Elizardo Pérez", establecen que son de entera responsabilidad de los Gobiernos Municipales la construcción de Unidades Educativas, politécnicos, centros Especializados y otros de carácter educativo.

5.2.4.- Salud:

En la ciudad de Tarija existen dos hospitales importantes, sin embargo está en proceso de construcción cinco hospitales **proyectados de segundo nivel,** en los distritos 6, 8, 9, 10 y 13

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD URYANO - CERCADO

ESTABLECIMIENTO	NIVEL	DESCRIPCION
Hosp. Obrero CNS Tarija	NIVEL 3	Hospital General
Hosp. Univ. San Juan de Dios	NIVEL 3	Hospital General



El principal centro de atención es el Hospital Regional, de menor jerarquía el Hospital Obrero, la Caja Social

EL OSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS ATIENTE PASIENTES DE LAS DIFERENTES PROVINCIAS DEL DEPARTAMENTO DE TARIJA

La obra de impacto social será la construcción de materno infantil, ubicada en el distrito 7 de la ciudad Tarija.

	La construcción del hospital está paralizada.

	El hospital está diseñado de manera moderna como se muestra este grafico, la proyección fue una obra de impacto para el departamento y la ciudad.

RED DE CENTROS DE SALUD DE CERCADO - TARIJA

ALGUNOS DE LOS CENTROS SE ENCUENTRAN EN CONSTRUCCION PASAN A SER HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL

Bienestar Estudiantil UAJMS	NIVEL 1	Centro de Salud
C.S 15 de Noviembre	NIVEL 1	Centro de Salud
C.S. Guadalquivir	NIVEL 1	Centro de Salud
C.S. Palmarcito	NIVEL 2	En construcción
C.S. San Andres	NIVEL 1	Centro de Salud
C.S. San Jorge	NIVEL 2	En construcción
C.S. San Luis	NIVEL 1	Centro de Salud
C.S. Tabladita	NIVEL 1	Centro de Salud
C.S. Villa Avaroa	NIVEL 2	planificado
C.S. Villa Busch	NIVEL 1	Centro de Salud
C.S. Nestor Paz Zamora	NIVEL 1	Centro de Salud
C.S. Intraid - Copre	NIVEL 1	Centro de Salud
CIES Tarija	NIVEL 1	Centro de Salud
Cruz Roja Boliviana	NIVEL 1	Centro de Salud
Policlinico Varas Castillo	NIVEL 1	Centro de Salud
ProSalud Tabladita	NIVEL 1	Centro de Salud
Sedes - Epidemiologia	NIVEL 1	Centro de Salud
Seguro Banca Privada	NIVEL 1	Centro de Salud
Seguro de Caminos Tja.	NIVEL 1	Centro de Salud
Seguro universitario Tja.	NIVEL 1	Centro de Salud

	Los Hospitales que se están construyendo son denominados **Saisi** con camas, en los distritos 6, 8, 9, 10 y 13 con proyección a segundo nivel. Centro de salud Palmarcito ubicado en el distrito 9
	La institución matriz del departamento y de la ciudad de Tarija rige y regula a las personas con Discapacidad mediante sus propias organizaciones (CODEPEDIS), dependiente de la gobernación de Tarija. (Stria. D. H.)

También existen centros o clínicas de salud de carácter privado que tienen su propia especialidad para la atención de servicio.

ESTABLECIMIENTO	NIVEL	DESCRIPCION
Clinica Mater-Dei	2 NIVEL	Hospital Básico
Clinica Santa Lucia	2 NIVEL	Hospital Básico
Clinica Attie	2 NIVEL	Hospital Básico
Caja Cordes	2 NIVEL	Centro de Salud
Caja Petrolera Tarija	2 NIVEL	Centro de Salud
COSSMIL Tarija	2 NIVEL	Centro de Salud
Instituto Cardiovascular	2 NIVEL	Centro de Salud
ProSalud El molino	2 NIVEL	Centro de Salud

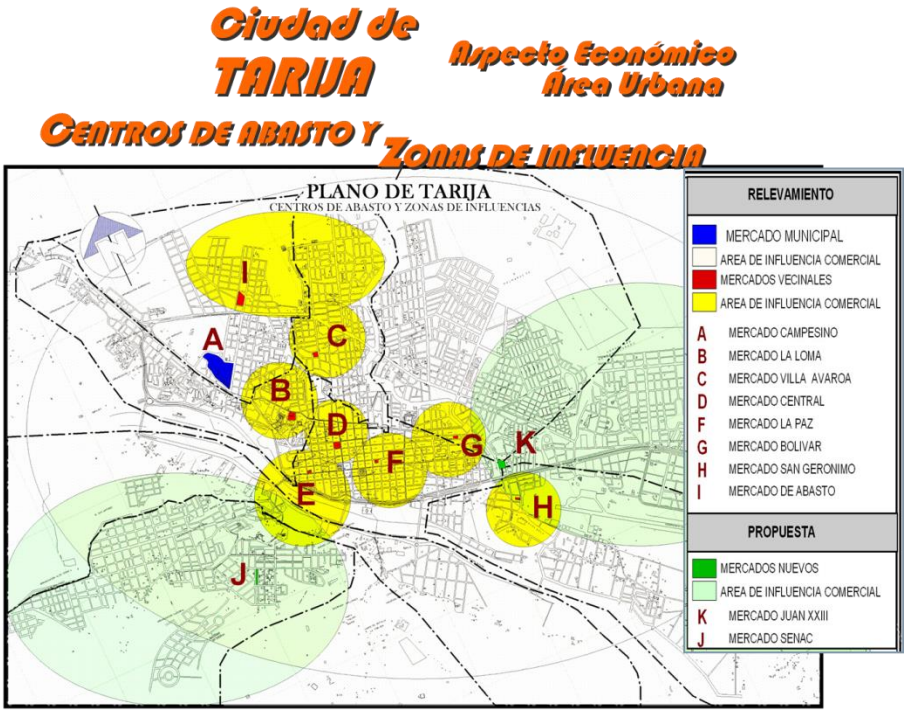
CIES con infraestructura Nueva	El Instituto Cardiovascular Tarija

5.2.5.- Económico:

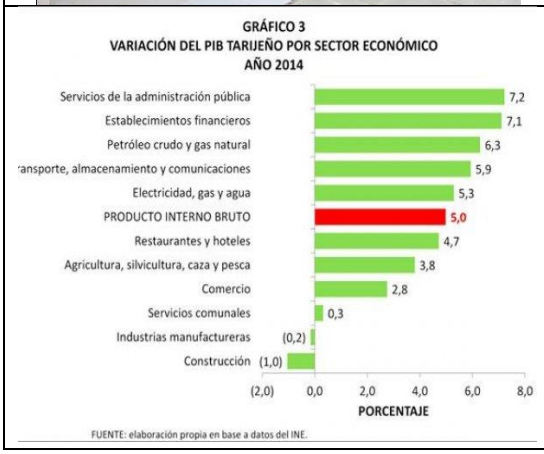
Las características económicas de la provincia cercado están establecidas por la producción agrícola y otras actividades de iniciáticas privadas, como generación de medianas y pequeñas industrias tanto en agropecuario, vitivinícola, construcción civil, producción y ramas que están generando un desarrollo económico moderado, sin embargo el ingreso más importante en el departamento y de la provincia de Cercado es la renta petrolera que asciende a 60% de los recursos.

	El ingreso económico más grande del departamento y del país es la exportación de Gas Natural.
	La producciones más representativa es la producción frutícola.

	La producción de Vinos es la más grande del país por su variedad que tiene, es una de las industrias más grandes del país.
	El departamento tiene un potencial en la producción agropecuario con variedad de productos característicos de la zona.



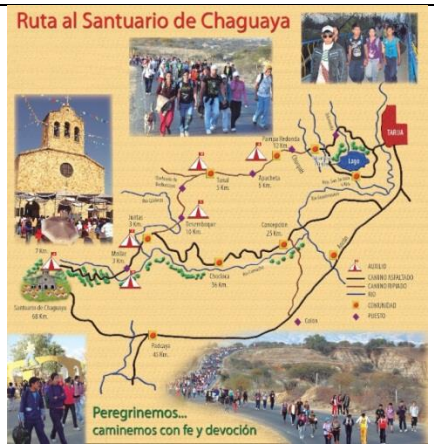
Los productos son comercializados en los mercados de la ciudad de Tarija, por la alta demanda que tiene por los pobladores.

	El mercado campesino y ahora centro de abasto del sur y ferias temporales que se realizan en la ciudad, son los principales centros de comercialización y movimiento económico.
	Actividades comerciales como las tiendas que están ubicados en casco viejo de la ciudad y zonas aledañas, generan un movimiento económico importante.
	Existen proyecciones erróneas que se construyeron insulsamente, que no están cumpliendo su función, en consecuencia debe existir el reordenamiento de los mercados en la ciudad.
	La economía en la provincia cercado y la ciudad de Tarija es variada, generalmente el gasto público es que genera el mayor movimiento económico, luego las entidades financieras, rentas petroleras, transporte, instituciones de servicios, que son principales generadores económicos.

5.2.6.- Cultural y religión:

En el aspecto cultural la provincia Méndez y Cercado asimilan costumbres culturales, también la vestimenta y la expresión musical reflejada en las fiestas como en el carnaval, la pascua y otros, los cuales son relacionados con la religión, como es el caso de la fiesta grande se San Roque, peregrinación al santuario de la Virgen de Chaguaya.

	Los templos religiosas de los cuales son las más influyentes dentro la ciudad, son las iglesias Católicas que muestran sus costumbres e historia de la ciudad, como la Iglesia San Francisco.
	Los templos nuevos presentan otra perspectiva por la construcción tecnológica, pero se mantiene las actividades religiosas.
	Dentro las que caracterizan a la ciudad de Tarija es la Iglesia de **San Roque**, por la festividad. Que esta caracterizando con la cultura y la Religión.
	La Iglesia Catedral, como una infraestructura histórica y religiosa tiene una representación propia.
	La festividad más grande, es la del santo Patrono San Roque. Que Tiene una característica propia de los promesantes Chunchos que realizan su peregrinaje por todas las iglesias de la ciudad.

	Una de las actividades religiosas más representativas del departamento es el Peregrinaje al santuario de Chaguaya, donde una gran parte de la población tarijeña y parte del interior del departamento realiza su peregrinaje al santuario para cumplir con sus promesas religiosas.
	Entrando a las actividades culturales del Carnaval donde se tiene mayor movimiento con varias actividades que reflejan las costumbres de la región.
	La campiña tarijeña es una de las características de la región ya que en época de carnaval y fiestas religiosas son concurridos al área rural.
	También existen otras actividades cívicas y culturales, entre ellas tenemos la entrada Universitaria.
	Las ferias agropecuarias que se realizan en las comunidades, generan movimiento económico y presenta aspectos culturales dentro la tradicional de la región.

FODA CULTURAL Y RELIGIOSO

FORTALEZAS	OPRTUNIDADES	DEVILIDADES	AMENAZAS
•El desarrollo de las actividades religiosas que se da en la población, por las costumbres y tradiciones que se celebra en cada festividad •Es un factor de unión de las personas tanto del campo como de la ciudad •Es un vinculo de integración religiosa que se da en ambas provincias.	•El incentivo por recuperar las cultura y costumbres que se representa en las festividades religiosas •El de contar con centros religiosos en todas las comunidades de ambas provincias •El aumento de turismo interno como externo, que se da en las festividades	•Carencia de equipamientos complementarios (espacios públicos, vías, etc.) •En el área rural la falta de conservación de los equipamientos religiosos •La falta de planificación de los equipamientos religiosos en los centros de población	•La falta de planificación en el futuro, que se pueda desarrollar en las actividades religiosas y el aporte al flujo económico de las comunidades •La falta de incentivo al turismo en actividades culturales religiosas que se da tanto en el área urbana como en el área rural

5.2.7.- Áreas recreación y deportivas:

Las áreas recreacionales y deportivas en las provincias de cercado y Méndez recientemente se están mejorando, con equipamiento moderno para las mejor de la práctica deportiva y recreación.