

**FORMULACIÓN DEL PROYECTO INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS NIÑOS Y  
ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA  
CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO BAJO LA METODOLOGÍA MGA**

**Presentado por  
JHON ALEXANDER BETANCOURT  
NATHALY ENRÍQUEZ PADILLA  
RUGGERY MEDINA NARVÁEZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS.  
SAN JUAN DE PASTO  
2016**

**FORMULACIÓN DEL PROYECTO INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS NIÑOS Y  
ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA  
CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO BAJO LA METODOLOGÍA MGA**

**Presentado por  
JHON ALEXANDER BETANCOURT  
NATHALY ENRÍQUEZ PADILLA  
RUGGERY MEDINA NARVÁEZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de  
Administrador de Empresas**

**ASESOR  
Esp. WILSON REVELO**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS.  
SAN JUAN DE PASTO  
2016**

## **NOTA DE RESPONSABILIDAD.**

“las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado, son de responsabilidad exclusiva de los autores”

Artículo 1 del acuerdo N# 324 de octubre 11 de 1966, emanado por el Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño

**NOTA DE ACEPTACIÓN.**

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma Del Presidente Del Jurado

---

Firma Del Jurado

San Juan De Pasto, Noviembre de 2016

## **DEDICATORIA.**

Hoy analizo el tiempo que ha pasado, los momentos vividos y las metas alcanzadas. Agradezco a Dios por todas sus bendiciones, por la salud, por el amor, por mi familia. Por poner en mi vida mujeres valientes y luchadoras, por mi Madre Marilú Padilla Suarez quien fue y ha sido mis cimientos, la fuerza que me ha ayudado a superar barreras, muchas gracias a Sandra Arrollo por todo ese esfuerzo, por todo el amor, la comprensión, el apoyo, por ese don de madre que la caracteriza. A mis hermanas Alejandra y Gladis Enríquez que son mi compañía y muestra absoluta de una verdadera amistad.

A mi Padre y mis hermanos por la compañía, por el apoyo, por ser parte de este logro.

***NATHALY ENRÍQUEZ PADILLA***

## **DEDICATORIA.**

La culminación de esta meta se lo dedico a mis padres especialmente quienes con entereza, dedicación y esfuerzo lograron entregarme lo mejor de ellos, para terminar mis estudios de forma satisfactoria, gracias infinitas por su tiempo y sacrificio. A mi familia y amigos más cercanos por sus palabras y apoyo, han sido fundamentales.

***RUGGERY MEDINA***

**DEDICATORIA.**

Agradezco principalmente a Dios, mi familia y amigos por esta meta alcanzada.

***JHON ALEXANDER BETANCOURT MORAN***

## **RESUMEN**

Este proyecto tiene como objetivo el mejoramiento en la calidad de vida de los niños y jóvenes de la ciudad de Pasto que padecen el Trastorno del Espectro Autista, mediante la creación de un centro de ayuda en donde la cohesión de los distintos factores: educación adecuada, capacitación a familia y atención médica especializada; se reflejen en la evolución de los niños y jóvenes diagnosticados y/o en la detección temprana del trastorno para minimizar los impactos.

De igual forma mediante el mejoramiento de la salud, los niños y jóvenes autistas, estarán menos aislados de la sociedad, dando auge a la inclusión social, pionera en los últimos planes de desarrollo a nivel departamental y nacional.

El proyecto está elaborado en la metodología general ajustada por lo cual se planea que sea financiado por recursos del sistema general de regalías del país.



## **ABSTRACT**

This project aims at improving the quality of life of children and youth in the city of Pasto suffering from Autism Spectrum Disorder, by creating a help center where the cohesion of the various factors: adequate education, family training and specialized medical care; It is reflected in the evolution of children and youth diagnosed and / or early detection of the disorder to minimize impacts.

Similarly by improving health, children and youth with autism, will be less isolated from society, giving rise to social inclusion, a pioneer in the latest development plans at the departmental and national levels.

The project is developed in the general methodology adjusted which is planned to be financed by resources of the general royalty system in the country.

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	16
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO.....	17
1.1. ENTIDAD PROPONENTE .....	17
1.2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA FINANCIACIÓN .....	18
2. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	19
2.1. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA.....	19
2.1.1 Contribución Al Plan Nacional De Desarrollo 2014 – 2018 “Todos Por Un Nuevo País” .....	19
2.1.2. Contribución Al Plan De Desarrollo Departamental 2016 – 2019 “Nariño Corazón Del Mundo”. .....	20
2.1.3. Contribución Al Plan De Desarrollo Municipal: Pasto Educado Constructor De Paz 2016 – 2019. ....	21
2.2. Planteamiento del Problema.....	22
2.2.1 Marco Referencial de la Problemática. ....	22
2.2.2 Análisis estructural de la problemática. ....	25
2.2.3 Magnitud del actual problema. ....	27
2.2.4 Problema Central, Causas y Efectos.....	28
2.3. ANÁLISIS DE LOS PARTICIPANTES DEL PROYECTO. ....	31
2.4. POBLACIÓN AFECTADA Y OBJETIVO.....	33
2.4.1 Población Afectada.....	33
2.4.2 Población Objetivo (Muestra) .....	33
2.5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	34
2.5.1 Objetivo General .....	34
2.5.2 Objetivos Específicos .....	34
2.5.3 Árbol De Objetivos.....	35
2.5.4 Resultados y actividades por objetivo específico. ....	36
3. PREPARACIÓN DEL PROYECTO. ....	37
3.1. Análisis de la alternativa .....	37

3.1.1 Descripción técnica de la alternativa del proyecto.....	37
3.2. ANÁLISIS DEL MERCADO .....	41
3.2.1 Capacidad y Beneficiarios.....	43
3.2.2 Localización.....	44
3.3. ANÁLISIS DE RIESGOS. ....	44
4. COSTOS DEL PROYECTO. ....	45
5. IDENTIFICACIÓN DE INGRESOS Y BENEFICIOS.....	48
6. INDICADORES FINANCIEROS. ....	49
6.1. Valor presente neto .....	49
6.2. Tasa interna de retorno.....	49
6.3. Relación beneficio costo .....	50
7. IMPACTO ESPERADO. ....	51
8. CRONOGRAMA.....	52
CONCLUSIONES. ....	53
RECOMENDACIONES.....	54
NETGRAFIA. ....	55

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Información general del proyecto.....	17
Tabla 2 Información general de la financiación.....	18
Tabla 3 Causas directas e indirectas .....	28
Tabla 4 Efectos directos e indirectos .....	29
Tabla 5 Resultados y actividades por objetivo específico .....	36
Tabla 6 Demanda y oferta de servicio 1: sensibilización a familias.....	42
Tabla 7 Oferta y demanda. Servicio 2. Capacitación a familias.....	42
Tabla 8 Oferta y demanda. Servicio 3. Atención médica especializada. ....	43
Tabla 9 Análisis de riesgos.....	44
Tabla 10 Costos objetivo. Apoyo psicoterapéutico a las familias.....	45
Tabla 11 Costo objetivo 2 formación académica. ....	45
Tabla 12 Costos objetivo 3 atención médica especializada.....	46
Tabla 13 Costos beneficios .....	48
Tabla 14 Evaluación económica .....	49
Tabla 15 Cronograma de actividades .....	52

## LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Árbol de Problemas.....	30
Ilustración 2 Árbol de Objetivos. ....	35

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A Marco lógico.....	57
Anexo B Resumen ficha mga.....	60

## GLOSARIO

**AUTISMO:** Trastorno psicológico que se caracteriza por la intensa concentración de una persona en su propio mundo interior y la progresiva pérdida de contacto con la realidad exterior.

**NEUROLÓGICO:** Es cualquier trastorno del cuerpo del sistema nervioso. Las anomalías estructurales, bioquímicas o eléctricas en el cerebro, la médula espinal u otros nervios pueden dar lugar a una serie de síntomas.

**INCLUSIÓN:** La inclusión social significa integrar a la vida comunitaria a todos los miembros de la sociedad, independientemente de su origen, de su actividad, de su condición socio-económica o de su pensamiento.

**PSICOTERAPÉUTICO:** Es el tratamiento que lleva a cabo un profesional de la salud para conseguir que un paciente en cuestión pueda lograr una serie de mejoras y cambios positivos en lo que respecta a su comportamiento, a su salud psíquica y física, a la adaptación al entorno o a su identidad psicológica.

**PACIENTE:** Es alguien que sufre dolor o malestar, molestias diversas, y un gran dolor. En términos sociológicos y administrativos, *paciente* es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

**DIAGNOSTICO:** Un diagnóstico son el o los resultados que se arrojan luego de un estudio, evaluación o análisis sobre determinado ámbito u objeto.

**EVOLUCIÓN:** Se refiere a la forma en que esta enfermedad se va a curar, estabilizar o empeorar. Esta evolución puede ser favorable y en este caso la enfermedad se resuelve espontáneamente o con tratamiento. A veces puede dejar secuelas mínimas o complicaciones duraderas de la enfermedad curada.

**TRATAMIENTO:** Es el conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas. Es un tipo de juicio clínico. Son sinónimos: terapia, terapéutico, cura, método curativo.

**TRASTORNO:** Hace referencia a un desequilibrio del estado mental de una persona.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades neurológicas, las cuales se presentan desde el inicio de la vida, pueden convertirse en un estancamiento para el ser humano que la presenta. El trastorno del espectro autista es una de ellas, una enfermedad que afecta el funcionamiento normal del cerebro, repercutiendo en la comunicación y habilidades de interacción social.

Lastimosamente es una afección que hoy en día no tiene cura desarrollada, aunque se puede presentar una calidad de vida genuina para el infante autista y las personas que lo rodean, mediante terapias y ayuda profesional idónea. Por ende, en el presente proyecto se expresará la preocupación por la creación de un Centro de Apoyo, iniciando con un diagnóstico profundo y directamente ligado a la vida diaria del menor y su familia, pasando por las estrategias y posibles soluciones hasta llegar al cronograma, en donde se muestran los trazos finales del proyecto.

La creación de un centro de Apoyo lúdico-pedagógico nace como la respuesta a la gran necesidad que se presenta en la ciudad de San Juan de Pasto, ya que los infantes que presentan este diagnóstico tienen pocas o escasas oportunidades de superarse tanto a nivel personal como profesional. Los infantes de la ciudad de Pasto no cuentan con un lugar idóneo para recibir el tratamiento oportuno y adecuado para que su evolución sea mucho más satisfactoria, además de proporcionarles inclusión de los servicios educativos, brindándoles atención personalizada y enfocada en los niños y niñas que presentan el trastorno, enfatizando siempre en la igualdad y el derecho de todos los menores en Colombia a la salud y a educación, sin menospreciar sus aptitudes y capacidades.



## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO.

### 1.1. ENTIDAD PROPONENTE

Tabla 1 Información General del proyecto.

TITULO	<b>INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO.</b>		
DURACIÓN EN MESES	48 Meses		
RESPONSABLE DEL PROYECTO	<b>NOMBRE</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA</b>
CONTACTO ENTE TERRITORIAL	<b>NOMBRE:</b>	<b>TELÉFONO:</b>	<b>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:</b>
ENTIDAD	Gobernación De Nariño		
NIT	800.103.923 - 8		
PAÍS	Colombia		
CIUDAD	San Juan De Pasto		
DIRECCIÓN	Calle 19 N # 23		
TELÉFONO	7000000		
PAGINA WEB	<a href="http://www.nariño.gov.co">www.nariño.gov.co</a>		
<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>			
NOMBRE	Camilo Romero		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	<b>CEDULA DE CIUDADANÍA</b>	<b>NUMERO DE IDENTIFICACIÓN</b>	
<b>CLASIFICACIÓN</b>			
SECTOR	Salud		
TIPO DE ENTIDAD	Publica		

Fuente: Esta investigación.

## 1.2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA FINANCIACIÓN

Tabla 2 Información General de la financiación.

VALOR SOLICITADO	<b>\$ 10.602.426.000</b>
CONTRAPARTIDA	\$ 0
VALOR TOTAL	\$ 10.602.426.000

Fuente: Esta investigación.

## **2. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO.**

### **2.1. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA.**

Mediante el presente proyecto, el cual enmarca y se arraiga en los planes de desarrollo tanto departamental, municipal y nacional, fortalecerá los pilares de la educación y la equidad, entendidas como punto de desarrollo y crecimiento económico. La contribución del proyecto al cumplimiento de la política pública, por lo tanto, es en gran escala, propiciando la ejecución de las estrategias y alineada con los objetivos del gobierno en Colombia

#### **2.1.1 Contribución Al Plan Nacional De Desarrollo 2014 – 2018 “Todos Por Un Nuevo País”.**

Pilar: Educación y Equidad.

Estrategia transversal: Movilidad Social.

Programa: Fortalecimiento De La Gestión Y Dirección Del Sector Salud.

El presente proyecto se enmarca dentro de dos de los tres pilares fundamentales del Plan De Desarrollo, La Equidad y la Educación, como soportes esenciales para el crecimiento de la sociedad, entendiendo como crecimiento el aumento en el bienestar y mejora de la calidad de vida.

La educación, se considera como la herramienta más efectiva para la erradicación de la pobreza, de esta manera los niños y jóvenes con el Trastorno del espectro Autista podrán acceder a servicios educativos de calidad, aptos para su condición y enfatizando así el derecho de igualdad que poseen todos los colombianos.

Dentro del plan de desarrollo “TODOS POR UN NUEVO PAÍS”, el proyecto se ampara en las especificaciones que da el gobierno nacional como promesa para el buen manejo de los recursos destinados a los servicios de salud; dentro del ARTICULO 63: Recursos que administra el sistema de Gestión, en los numerales A – L, enmarca la responsabilidad del estado y la manera más adecuada en la que se van a administrar los recursos.

El proyecto, además de contribuir al fortalecimiento de los pilares, ejes fundamentales del plan de desarrollo nacional; realizara aportes valiosos a la consecución de los derechos establecidos dentro de la constitución colombiana, velando por los derechos de los niños y jóvenes y su continuo crecimiento.

**2.1.2. Contribución Al Plan De Desarrollo Departamental 2016 – 2019 “Nariño Corazón Del Mundo”.** De esta manera, el pilar sobre el cual apoyara el proyecto es la inclusión social, principalmente a la población en situación de discapacidad y siendo más específicos a los niños y jóvenes diagnosticados o con posibles padecimientos del trastorno del espectro autista (TEA) en la ciudad de Pasto.

En el departamento de Nariño, concretamente en la cabecera municipal, el gobierno está expresando su profunda preocupación por hacer partícipes del desarrollo a toda la comunidad, para que todos los nariñenses sean beneficiarios de los frutos de la buena planeación y gestión de los recursos, por ende al querer que todos figuren en la consecución del plan de desarrollo, la inclusión social se sobrepone como uno de los pilares fundamentales; y este a la vez es la meta final para el proyecto “INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO”

Algunos de los ítems que favorece al proyecto son:

- **Accesibilidad a servicios:** “Mediante la ampliación de coberturas y el mejoramiento de la calidad en servicios de salud, educación, energía, gas, agua potable y alcantarillado”<sup>1</sup>
- **Situación de la niñez: primera infancia e infancia:** El cumplimiento y el goce efectivo de los derechos de las niñas y niños desde su gestación hasta los doce años de edad, se concibe como una prioridad para la administración. En la actualidad la población entre 0 a 5 años representa el 11.45% (196.761) y un 11.13 % (196.644) es representado por niños y niñas entre 6 y 11 años<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Gobernación de Nariño, Año 2016, Página 54

<sup>2</sup> Ibíd., p. 140

**2.1.3. Contribución Al Plan De Desarrollo Municipal: Pasto Educado Constructor De Paz 2016 – 2019.** Dentro del plan de desarrollo generado para la capital de Nariño: San Juan De Pasto, el proyecto se ve reflejado y continuando con la línea que viene desde la planeación nacional por la inclusión social, como base fundamental.

Además, el desarrollo del presente proyecto se ve articulado por el plan “Pasto educado constructor de paz 2016 – 2019, entre otros; los siguientes aspectos:

- **Artículo 40:** Programa atención e inclusión social para personas con discapacidad: apoyo a la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad conocida como RBC y un mayor acceso a programas y servicios culturales y deportivos pertinentes a este grupo de población<sup>3</sup>
- **Atención educativa inicial a la primera infancia:** La Secretaría de Educación Municipal no cuenta con la estructura administrativa para orientar y hacer seguimiento a la atención educativa inicial a la primera infancia. Tampoco existe un diagnóstico actualizado sobre oferta y cobertura, menos sobre las condiciones de calidad de los servicios en los establecimientos educativos, ni se cuenta con un proceso adecuado y permanente de inspección, vigilancia y control, originando prácticas pedagógicas no pertinentes para la primera infancia. Además, no se ha cualificado suficientemente al talento humano y dentro del principio de la corresponsabilidad no están plenamente definidos los roles de los diferentes actores en la prestación de este básico y fundamental servicio<sup>4</sup>
- Mejorar el aseguramiento en salud, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la estrategia de atención primaria en salud y la seguridad del paciente y dado el carácter de valor estratégico para que la salud integral sea entendida como el mayor goce del ser humano y sea atendida con calidad y humanismo.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Alcaldía Municipal de Pasto. (s.f.). recuperado el 05 de 10 de 2016], de <http://camacol.co/sites/default/files/pasto%20acuerdo%20012%20plan%20de%20desarrollo%202016%20final%20ok.pdf> Pagina. 161

<sup>4</sup> *Ibíd.*, p. 55

<sup>5</sup> *Ibíd.*, p. 96

## **2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

**2.2.1 Marco Referencial de la Problemática.** Dentro de los trastornos del Neurodesarrollo humano se encuentra una serie de condiciones denominadas “Trastorno Del Espectro Del Autismo” (TEA), caracterizadas por tener un origen multifactorial (con gran carga genética) de etiología desconocida, cuya definición se hace desde el nivel tipológico (es decir al observar comportamientos específicos que son sometidos a comparación con el desarrollo típico esperado), en dominios del desarrollo específicos tales como: el socio-comunicativo y el de pensamiento y comportamiento flexibles (incluyendo particularidades a nivel sensorio- perceptivo), Es imperativo hacer evidente la importancia del reconocimiento de los indicadores tempranos de los TEA en el proceso de detección específica, articulando dicho proceso al seguimiento del crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas del territorio nacional. Los principales hallazgos sugieren que los primeros indicadores discriminatorios para los TEA, aparecen entre los 18 y 24 meses de vida, y se encuentran principalmente, en los dominios del desarrollo socio-comunicativo.

El TEA comprende una gama de trastornos complejos del Neurodesarrollo caracterizados por impedimentos sociales, dificultades en la comunicación y patrones de conducta repetitivos, restringidos y estereotipo, sin que se presenten estas características o patrones en todos los casos. El trastorno del espectro autista varía ampliamente en gravedad y síntomas, incluso puede pasar sin ser reconocido, especialmente en los niños levemente afectados o cuando se enmascara por problemas físicos más debilitantes. Una encuesta en el Reino Unido identificó el retraso existente en el tiempo de diagnóstico del autismo, y reportó que un 60% de los padres identificaron síntomas sugestivos para la edad de los 18 meses, mientras que para ese momento solo en un 10% de los casos fue el personal de salud quien hizo la alerta y en un 7% de los casos fue la institución escolar.

El número de personas que poseen estos trastornos ha incrementado a nivel mundial, sin embargo, en Colombia no hay reportes oficiales que indiquen su prevalencia o posibles causas. Si bien se cree que los TEA son heredables, el conocimiento genético que se tiene de los TEA parte principalmente de estudios realizados en poblaciones de Estados Unidos o de Europa.

“En nuestro país no existen estudios o censos sobre la discapacidad en general y mucho menos sobre el autismo y parece ser que la oportunidad que tuvimos en el último censo no nos va a permitir hacer este estimativo. Algunos datos generales que se tienen indican por ejemplo que en Colombia existe un número aproximado

de seis millones de personas con algún tipo de discapacidad física, sensorial, mental y cognitiva <sup>66</sup>

Más del 13% de nuestra población posee algún tipo de discapacidad, el 40 % son personas con limitación visual, 37% son personas con limitación Psíquica, 12 % son personas sordas, y el 11 % son personas con limitación Física <sup>7</sup>

Sin embargo, el Espectro Autista siendo una condición de discapacidad que afecta a cualquier estrato y en especial a los niños y niñas, ha sido investigada por diversos interesados, por ejemplo: El primer informe sombra de la sociedad civil sobre la implementación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad en Colombia, marco las obligaciones que tiene el estado con las personas que sufren de este tipo de discapacidad <sup>8</sup>

Así mismo y más enfocado en el aspecto clínico en miras para el mejoramiento del diagnóstico de niños y niñas con TEA, se realizó en el 2015 un Informe sobre el proceso del protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con TEA, emitido por el ministerio de salud y protección social.

“A la fecha en Colombia no existía en el sistema nacional de salud claridad sobre la forma como se deben abordar los trastornos del espectro autista, razón por la cual se utilizan distintas metodologías y enfoques. De acuerdo a una investigación que realizó el Ministerio de Salud, se evidenció que en algunas ciudades se estaban pagando sumas importantes bajo el concepto de terapia ABA (Análisis Conductual Aplicado), por esta razón el Ministerio convocó a IPS, organizaciones que trabajan por los derechos de las personas con TEA, familias, la academia, el instituto de Evaluación Tecnológica en Salud IETS, el Ministerio de Educación,

---

<sup>6</sup> Seminario Internacional La Voz Para El Autismo: Preparándonos para el futuro, Recuperado de [http://www.bdigital.unal.edu.co/4955/1/Seminario\\_Internacional\\_La\\_Voz\\_del\\_Autismo\\_Prepar%C3%A1ndonos\\_para\\_el\\_Futuro.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/4955/1/Seminario_Internacional_La_Voz_del_Autismo_Prepar%C3%A1ndonos_para_el_Futuro.pdf).

<sup>7</sup> Liga contra el autismo. Recuperado de: <http://www.discapnet.es/Castellano/comunidad/websocial/Recursos/Documentos/Tecnica/Documents/79216aa9238145598a639e0518e5d808Aproximacionalarealidad.pdf>

<sup>8</sup> Orientaciones generales para la atención educativa de las poblaciones con discapacidad en el marco del derecho de la educación, recuperado de: [http://www.colombiaprende.edu.co/html/micrositios/1752/articles-320765\\_Pdf\\_2.pdf](http://www.colombiaprende.edu.co/html/micrositios/1752/articles-320765_Pdf_2.pdf)

entre otros; con el fin de desarrollar una propuesta que permitiera la inclusión de las necesidades en salud de las personas con TEA en Colombia”<sup>9</sup>

Toda vez que se ha hecho el análisis de la situación del problema central del presente proyecto, podemos medir nuestros esfuerzos a identificar las causas que los provocan y los efectos que desembocan en la comunidad con discapacidad específicamente con el Trastorno Espectro Autista; dichas observaciones no ayudarán a encontrar las alternativas de solución más adecuadas para las necesidades de la población en general.

Los procesos de tratamientos centralizados únicamente en los pacientes de Trastornos de desarrollo, por parte de las entidades promotoras de salud, dejando a las demás involucrados (familiares) sin atención; esta falta de apoyo psicoterapéutico provoca un desajuste en el tratamiento integral del paciente con dicho diagnóstico.

“Tratamiento integral Según las guías de buena práctica del instituto Carlos III, los Trastornos del Espectro Autista son tan complejos que involucran varias áreas del desarrollo y es por ello que requieren de una intervención interdisciplinaria por profesionales de la salud capacitados en esta problemática, neurólogos, psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, educadora especial etc. Esta intervención debe ejecutarse bajo los mismos objetivos y de manera articulada y debe contar con un seguimiento y control, a través de indicadores que demuestran no solo la adquisición de habilidades y mejoría en independencia sino un impacto positivo en la calidad de vida de la persona”<sup>10</sup>

El modelo de intervención en TEA, difiere conceptualmente de muchos otros modelos para otros trastornos de índole médica. En los TEA, es necesario intervenir a la persona de manera integral con un programa que esté enfocado en maximizar su funcionamiento, promover su independencia, su autonomía y su autoestima en la búsqueda de mejorar su calidad de vida, desde el momento del diagnóstico hasta la edad adulta.

La atención y cobertura desde el área de salud se ha centrado en la Primera Infancia, cuando se llega a la edad adulta la situación cambia, en este ciclo de vida, los apoyos de salud, disminuyen drásticamente y la persona adulta con TEA

---

<sup>9</sup> Recomendaciones del Comité de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad en Colombia. Recuperado de <http://www.ligautismo.org/>

<sup>10</sup> Guía De Práctica Clínica Para El Manejo De Pacientes Con Trastorno Del Espectro Autista En Atención Primaria. Recuperado de: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_462\\_Autismo\\_Lain\\_Entr\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_462_Autismo_Lain_Entr_compl.pdf)



queda sin acceso a programas apropiados para su edad y nivel de habilidad. Se debe tener presente que en un alto porcentaje las personas con TEA, a lo largo de su vida requieren apoyos puntuales para ser incluidos y participar activamente en la comunidad. Es por esto, que se hace necesario atenderlos desde un enfoque diferencial, partiendo de su desarrollo neurobiológico, habilidades y antecedentes en relación a la atención que hayan recibido desde la infancia. Desde el POS se deben plantear, programas, acciones e instrumentos que permitan contribuir a una buena calidad de vida de las personas adultas con TEA.

- La falta de Programas individualizados y contextualizados con el entorno, elaborados por un equipo interdisciplinario,
- El diseño del plan debe apoyarse en una evaluación clínica exhaustiva de las capacidades y dificultades de la persona.
- Falta de programas que incluyan objetivos medibles y susceptibles de valoración.
- Los objetivos deberán estar enfocados en maximizar el funcionamiento de la persona, promover la independencia y la autoestima para en últimas, mejorar su calidad de vida, desde el momento del diagnóstico hasta la edad adulta.

En relación a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), los recursos del país disponibles frente al Reconocimiento, Detección, Diagnóstico Oportuno, Modelos de Intervención Terapéutica, apoyo psicológico a la familia y a la persona con TEA y Vigilancia y Control en todo su ciclo vital son deficientes en relación a los programas adelantados a nivel mundial. Además, no hay una consolidación de protocolos de abordaje idóneos que permitan un tratamiento de calidad frente a ésta condición. También se encuentra en constante debate la atención integral del paciente con TEA, asociado con enfermedades generales, en donde existen fallas en los procedimientos y aproximaciones utilizados en el del sistema de Salud en General.

La ausencia de programas y de centros especializados tiene como consecuencia la vulneración de los derechos de los niños con traumas de Neurodesarrollo; existiendo un efecto directo de diagnósticos sin evolución médica, niños sin educación y dependencia total de los mismos hacia sus familiares.

**2.2.2 Análisis estructural de la problemática. De acuerdo a las diferentes circunstancias que se han encontrado en torno al proyecto, se presentan las siguientes:**

- **Bajo apoyo psicoterapéutico y de orientación a las familias:** Entendiendo que, en el padecimiento de una enfermedad o trastorno, el afectado no solamente es el paciente, en este caso el niño o joven, sino también el núcleo familiar que convive diariamente con el TEA; que sin duda se agrava por la escasa atención médica especializada y la desinformación de las familias para tratar con su ser querido.
- **Tendencia a la no especialización en el tratamiento a la población con problemas de trastorno de desarrollo y sus familia:** El trastorno del espectro autista, clasificado como una enfermedad neurológica, en la mayoría de los casos se trata como una enfermedad poco severa, sin prestarle la importancia que debería y confundiéndola o adhiriéndole tratamientos de enfermedades distintas como el Síndrome de Down, provocando un desfloramiento en la situación del paciente y una confusión permanente en las familias
- **Ausencia de programas de formación académica digna para esta población:** La educación de los niños y jóvenes autistas se ve desmeritada y tratada con poco interés por los centros educativos, que aunque no son culpables del todo, ya que la especialización en educación para una población con discapacidad no tan frecuente en el departamento de Nariño, se traduciría en un sobre costo para los planteles educativos, por tal razón hasta el momento, los programas educativos para la población con este tipo de discapacidad no se adaptan a la condición de los niños y jóvenes.
- **Desinterés en la educación de personas discapacitadas:** En el actual gobierno, se puede observar uno de los primeros indicios de preocupación por parte de la planeación nacional en mejorar la calidad de vida de personas discapacitadas.
- **Deteriorada intervención médica especializada integral individual e intensiva de los niños y adolescentes diagnosticados con TEA:** Los médicos especialistas para el tratamiento del TEA, son escasos en el departamento de Nariño y el acceso a sus servicios hacen que el tratamiento del niño o joven autista se reduzca a una precaria consulta de no más de 15 minutos, siendo con ello imposible impactar en la evolución real en el diagnóstico del paciente.

**2.2.3 Magnitud del actual problema.** Tal como se considera en la ley 1616 de 2013 sobre la salud mental la cual define que: “Es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas”, en su artículo 4to contempla que el Estado mediante el sistema general y de seguridad social en salud debe garantizar la promoción de la salud mental con priorización para los menores de edad y de igual forma programas de prevención del trastorno mental así como atención integral que incluya diagnósticos tratamientos y rehabilitación para todos los trastornos mentales.

En el artículo 7mo se habla de la obligatoriedad de las prestadoras de salud de garantizar el total acceso para personas que tengan algún tipo de alteración mental mientras el Departamento para la Prosperidad Social debe promover la prevención de los trastornos con intervenciones apropiadas y a tiempo de factores de riesgo.

Con lo anterior se debe revisar si estas disposiciones legales se están cumpliendo a cabalidad en nuestra ciudad y los programas de atención y prevención oportuna de este tipo de enfermedades son efectivos o en última instancia si existen; actualmente se evidencian fallas en el sistema de salud local por falta de capacidad instalada y un bajo nivel de especialidades lo cual lleva a que las entidades territoriales no puedan garantizar programas especiales para los niños con algún tipo de trastorno mental tal cual como se necesita, según la ley se requiere para una atención de calidad de atención ambulatoria, domiciliaria, pre-hospitalaria, centros de atención en drogadicción y servicios de farmacodependencia, centros de salud mental comunitarios, grupos de apoyo de pacientes y familias, hospitales de día para adultos, hospital de día para niñas, niños y adolescentes, rehabilitación basada en comunidad, unidades de salud mental y servicio de urgencia de psiquiatría.

Para poder entregarle un servicio integral a las familias que en su seno se encuentren personas con trastorno del espectro autista se ha considerado el proyecto que tiene como objetivo central fomentar el interés en esta población en la ciudad de Pasto y para ello se plantea la siguiente alternativa para solucionar la problemática.

Estrategias de apoyo lúdico pedagógico para atención integral de niños y adolescentes con trastorno del espectro autista en un centro especializado en la ciudad de Pasto: La creación de un centro de apoyo integral que brinde un servicio de calidad combinando las necesidades de educación, de salud y atención a la

familia; para niños y adolescentes con diagnóstico del espectro autista contando con la colaboración de profesionales de todas las ramas participantes y de infraestructura adecuada, ofreciendo a los familiares de los niños capacitación especial para tratar este tipo de problemas, la estrategia es brindar un servicio gratuito con el apoyo del Estado pero contando con todos los requerimientos de un centro privado con atención oportuna y proactiva, esto beneficiará no solamente a los niños con trastorno sino a las familias mismas que tendrían un conocimiento mayor sobre la enfermedad mencionada, tratamientos y consideraciones especiales de crianza.

La finalidad de la alternativa es atacar a la exclusión social que sufre esta población en discapacidad al brindar salud y educación especializada para sus necesidades y adaptándose a sus diagnósticos y al mismo tiempo incluyendo a las familias en el tratamiento de los beneficiarios.

#### 2.2.4 Problema Central, Causas y Efectos

- **2.2.4.1 Problema Central.** Se ha definido el siguiente problema central en el proyecto: **EXCLUSIÓN SOCIAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE PASTO.**
- **2.2.4.2 Causas.** Se ha establecido las siguientes causas de carácter directo e indirecto:

Tabla 3 Causas Directas e Indirectas.

CAUSAS DIRECTAS	CAUSAS INDIRECTAS
<b>Bajo apoyo psicoterapéutico y de orientación a las familias</b>	Existe una tendencia a la no especialización en el tratamiento a la población con problemas de trastorno de desarrollo y sus familias
<b>Ausencia de programas de formación académica digna para esta población.</b>	Desinterés en la educación de personas discapacitadas
<b>Deteriorada intervención médica especializada integral individual e intensiva de los niños y adolescentes diagnosticados con TEA.</b>	Baja oferta de programas de formación técnica, tecnológica y profesional que pueda atender a la población con trastornos de desarrollo.

Fuente: Esta investigación.

- **2.2.4.3 Efectos. Se han establecido los siguientes efectos: directos e indirectos:**

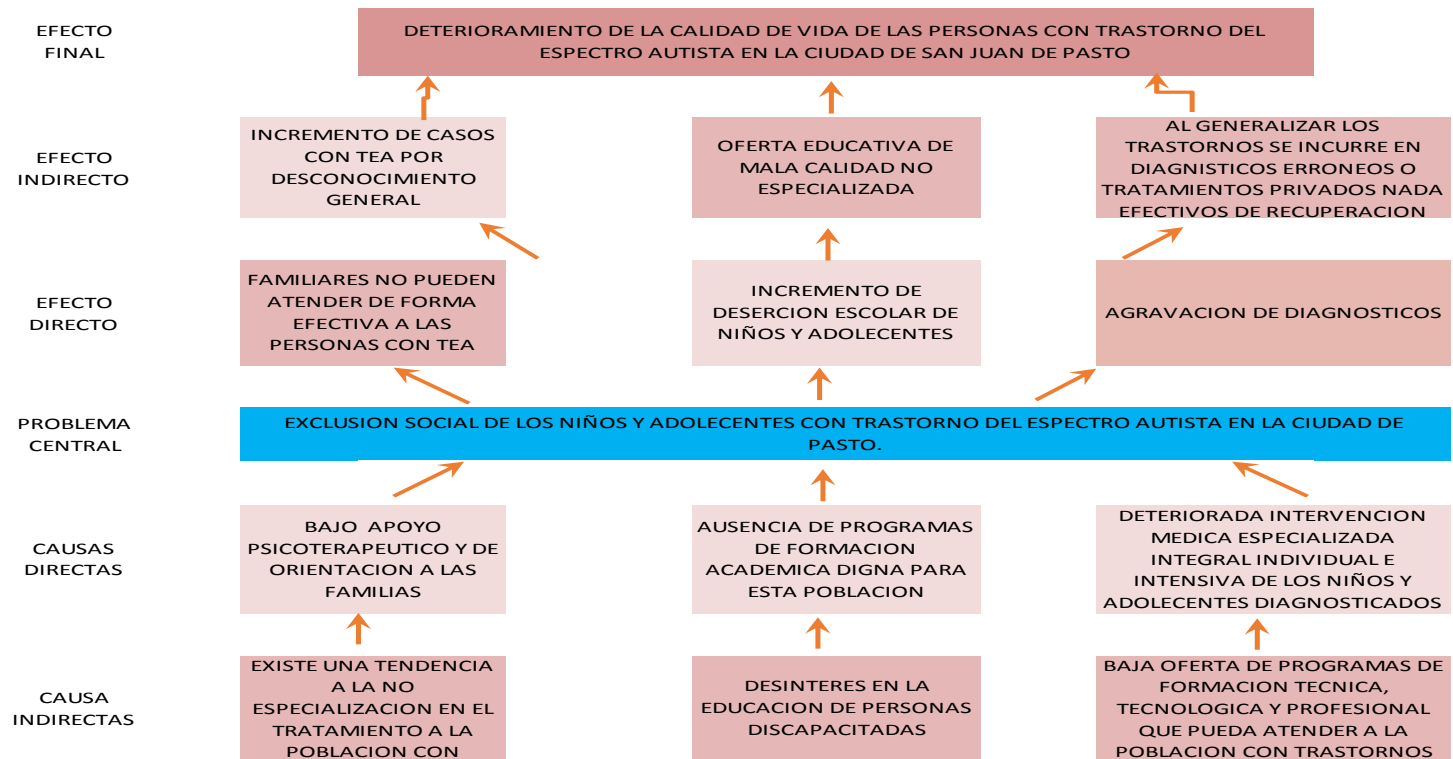
Tabla 4 Efectos Directos e Indirectos

EFFECTOS DIRECTOS	EFFECTOS INDIRECTOS
<b>Familiares no pueden atender de forma efectiva a las personas con tea</b>	Incremento de casos con tea por desconocimiento general
<b>Incremento de deserción escolar de niños y adolescentes</b>	Oferta educativa de mala calidad no especializada
<b>Agravación de diagnósticos</b>	Al generalizar los trastornos se incurre en diagnósticos erróneos o tratamientos privados nada efectivos de recuperación

Fuente: Esta investigación.

- 2.2.4.4 Árbol de problemas.

Ilustración 1 Árbol de Problemas.



Fuente: Esta investigación.

### 2.3. ANÁLISIS DE LOS PARTICIPANTES DEL PROYECTO.

Dentro de la amplia gama de participantes, están, entre otros:

- **Instituto Departamental De Nariño:** El Instituto Departamental de Salud de Nariño es la autoridad sanitaria que direcciona el mejoramiento de la calidad, seguridad y acceso en la atención en salud, desarrollando acciones de inspección, vigilancia y control, asistencia técnica y articulación intersectorial, basados en la promoción de la salud, la gestión del riesgo y de la salud pública con participación y concertación social, que impacten favorablemente en las condiciones de vida, sanitarias y ambientales de los habitantes de Nariño<sup>11</sup>
- **Instituto Colombiano De Bienestar Familiar:** Es la entidad del estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia. ICBF brinda atención a niños y niñas, adolescentes y familias, especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos.
- **Ministerio De Educación Nacional:** Cuya misión principal es: Lograr una EDUCACIÓN DE CALIDAD, que forme mejores seres humanos, ciudadanos con valores éticos, competentes, respetuosos de lo público, que ejercen los derechos humanos, cumplen con sus deberes y conviven en paz. Una educación que genere oportunidades legítimas de progreso y prosperidad para ellos y para el país.

Lograr una educación competitiva, pertinente, que contribuya a cerrar brechas de inequidad y en la que participa toda la sociedad<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO. (s.f.). recuperado el 08 de 10 de 2016, de <http://www.idsn.gov.co/index.php/quienes-somos>.

<sup>12</sup> NACIONAL, m. d. (s.f.). *minieducacion*. recuperado el 09 de 10 de 2016, de <http://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-89266.html>

- **Ministerio De Salud Y Protección Social:** Cuya misión institucional es: Dirigir el sistema de salud y protección social en salud, a través de políticas de promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad y el aseguramiento, así como la coordinación intersectorial para el desarrollo de políticas sobre los determinantes en salud; bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, equidad, sostenibilidad y calidad, con el fin de contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes de Colombia<sup>13</sup>
- **Centro De Habilitación Para Niños (CEHANI):** Contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la población nariñense a través de la prestación de servicios de salud especializados en promoción de la salud y prevención de la discapacidad, diagnóstico, tratamiento y habilitación-rehabilitación de niños, jóvenes y adultos con o en riesgo de afectación en las áreas cognitiva, motora, auditiva, visual, de comunicación y neurológica. Para ello, contamos con talento humano idóneo caracterizado por principios y valores fundados en el respeto al usuario y comprometido con el mejoramiento continuo; con una infraestructura y tecnología adecuadas y un manejo eficiente de los recursos<sup>14</sup>
- **Hospitales Psiquiátricos De La Ciudad De Pasto:** Son los encargados de prestar servicios de salud para todos aquellos que padecen un diagnóstico del sistema nervioso o que se ha desencadenado algún trauma en el mismo como consecuencia de otra patología.
- **Universidades:** Capacitar y formar a los futuros profesionales tanto en el área de la salud como en cualquier otra disciplina, quienes serán los encargados de servir a la sociedad.
- **Pacientes Y Familiares:** Son el eje transversal de todas las instituciones, participantes activos de los procesos y razón de ser del presente proyecto.

---

<sup>13</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. (s.f.). recuperado el 09 de 10 de 2016, de <https://www.minsalud.gov.co/ministerio/institucional/paginas/mision-vision-principios.aspx>

<sup>14</sup>CENTRO DE HABILITACION PARA NIÑOS. (s.f.). *cehani*. recuperado el 11 de 10 de 2016, de <http://www.cehani.gov.co/index.php/cehani/mision-cehani>



## 2.4. POBLACIÓN AFECTADA Y OBJETIVO

### 2.4.1 Población Afectada

Según las proyecciones del DANE y del Diagnóstico socioeconómico y del mercado de trabajo Ciudad de Pasto, la población incrementa su población en un porcentaje de 0.37% cada seis años. De otro lado las estadísticas del Plan de Salud Territorial 2012-2015 presenta estadísticas esenciales de la población con trastornos de desarrollo psicológico, esta cifra para 2010 fue de 482 casos en la ciudad y tomando en cuenta el incremento porcentual antes mencionado la proyección para 2016 resultaría una población con este tipo de trastornos de 498 personas, esta es la población objetivo.

Sin embargo, para la presente investigación no se ha tomado variación en la cifra inicial pues el incremento o disminución va más allá de un dato estadístico, existen variables complejas como las genéticas y las condiciones ambientales que inciden directamente en la cantidad de casos desarrollados y por supuesto un diagnóstico temprano tiene la capacidad de disminuir el nivel de desarrollo del trastorno y minimizar sus síntomas en el paciente.

### 2.4.2 Población Objetivo (Muestra)

En esta oportunidad la muestra será el resultado de encuestas mínimas realizadas a las familias de los niños y adolescentes con TEA, es decir 376 encuestas mínimas para determinar una tendencia en las respuestas, sin embargo, por la naturaleza de la investigación es conveniente realizar una totalidad.

$$n = \frac{Nz^2PQ}{(N-1)t^2 + z^2PQ}$$
$$n = \frac{498x(1.96)^2x0.50x0.50}{(498-1)x(0.05)^2 + (1.96)^2x0.50x0.50}$$
$$n = \frac{478,2792}{1,271025}$$
$$n = 376.29$$

Se determina una muestra finita de 376 infantes con TEA.

## 2.5. OBJETIVOS DEL PROYECTO

### 2.5.1 Objetivo General

Fortalecer programas de inclusión social para niños y adolescentes con trastorno del espectro autista en la ciudad de Pasto.

### 2.5.2 Objetivos Específicos

- Crear programas de apoyo psicoterapéutico y de orientación a las familias.

**Descripción:** El objetivo pretende que tanto los pacientes como las familias de los niños y jóvenes con TEA tengan una orientación adecuada en el proceso de diagnóstico y tratamiento para una evolución más certera.

- Implementar programas de formación académica para población con TEA.

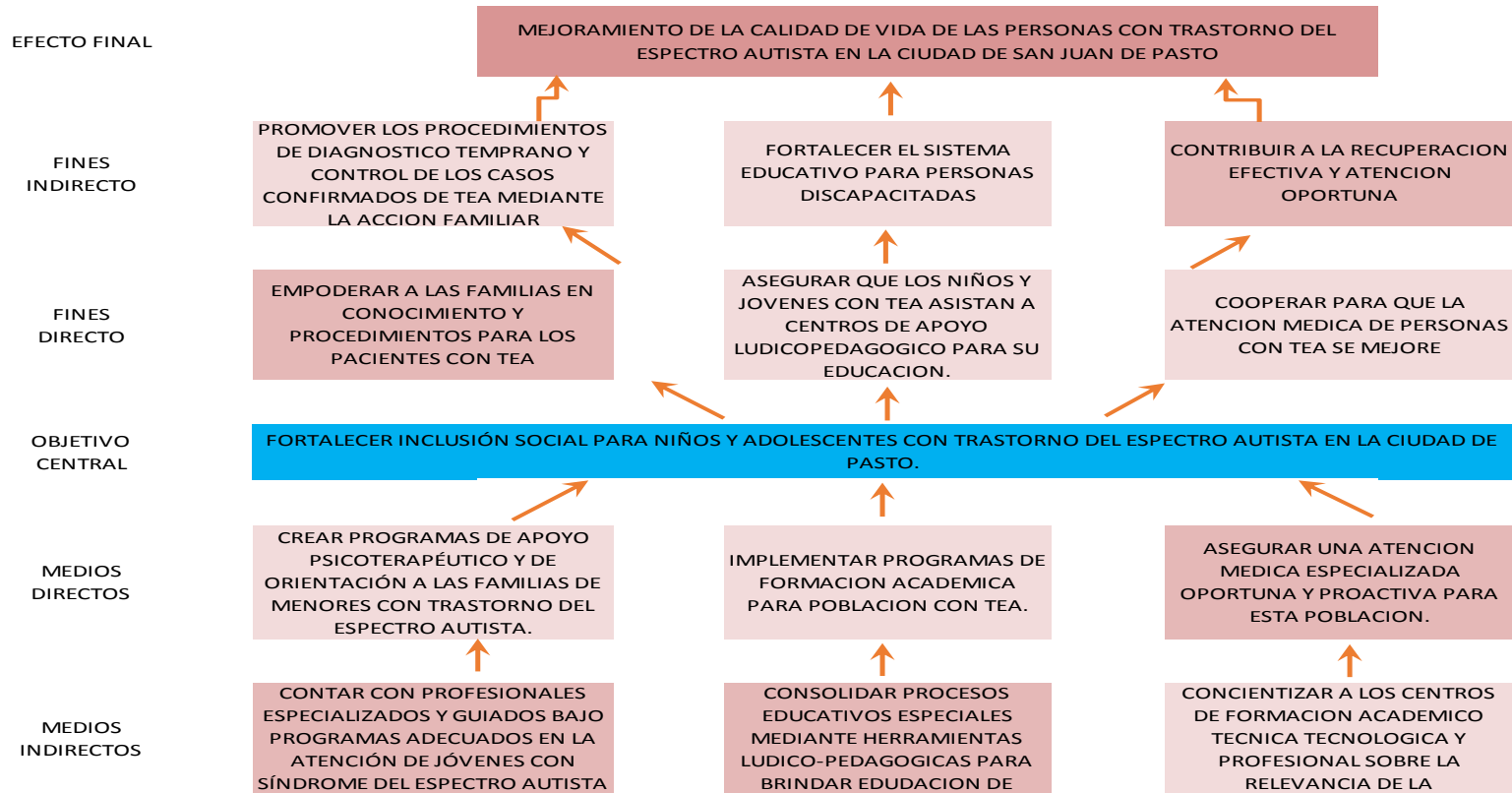
**Descripción:** El objetivo pretende que la educación impartida a los niños y jóvenes con TEA sea la más adecuada posible, de acuerdo a su condición, explotando de una manera más eficiente todos sus talentos.

- Asegurar una atención médica especializada oportuna y proactiva para esta población.

**Descripción:** El objetivo busca la intervención médica oportuna tanto en el diagnóstico como en el tratamiento del TEA para minimizar los efectos adversos y asegurar una recuperación más efectiva.

### 2.5.3 Árbol De Objetivos

Ilustración 2 Árbol de Objetivos.



Fuente: Esta investigación.

## 2.5.4 Resultados y actividades por objetivo específico.

Tabla 5 Resultados y actividades por objetivo específico

<b>OBJETIVO 1</b>	CREAR DE PROGRAMAS DE APOYO PSICOTERAPEUTICO Y DE ORIENTACION A LAS FAMILIAS
<b>PRODUCTO 1</b>	1. CAPACITACION A FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO
<b>ACTIVIDAD</b>	1.1 CONSOLIDACION DE BASE DE DATOS DE LAS FAMILIAS AFECTADAS MANO DE OBRA NO CALIFICADA 1.2 DETERMINACION DE METODOLOGIAS PSICOTERAPEUTICAS Y PEDAGOGICAS 1.3 ATENCION INTEGRAL A LAS FAMILIAS 1.4 EVALUACION Y RETROALIMENTACION DE LOS RESULTADOS
<b>OBJETIVO 2</b>	IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA PARA POBLACION CON TEA.
<b>PRODUCTO 2</b>	2: ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLOGICAS LUDICO PEDAGOGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA
<b>ACTIVIDAD</b>	2.1 DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TECNICOS Y LEGALES 2.2. ARRENDAMIENTO. ADECUACION DE AULAS DE CLASES. ADQUISICION DE ELEMENTOS NECESARIOS. ESPACIOS RECREATIVOS. 2.3 DEFINIR LAS DIRECTRICES DE ENSEÑANZA (ABA) 2.4 CONTRATACION ADMINISTRATIVOS DE LA UNIDAD DE EDUCACION 2.5 CONTRATACION DE PROFESIONALES 2.6. REALIZAR CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO 2.7 EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE LINEAMIENTOS Y RETROALIMENTACION
<b>OBJETIVO 3</b>	ASEGURAR UNA ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA OPORTUNA Y PROACTIVA PARA ESTA POBLACION
<b>PRODUCTO 3</b>	3. IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA
<b>ACTIVIDAD</b>	3.1 DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TECNICOS Y LEGALES 3.2 ARRENDAMIENTO. ADECUACION DE CONSULTORIOS. ADQUISICION DE ELEMENTOS NECESARIOS 3.3 CONTRATACION DE GERENCIA DE UNIDAD DE SALUD 3.4 CONVOCATORIA DE CONTRATACION 3.5 EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS TEMPRANOS 3.6 EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS OPORTUNOS 3.7 TRATAMIENTO INTEGRAL 3.8 VIGILANCIA Y CONTROL DE TRATAMIENTOS 3.9 REALIZACION DE CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO

Fuente: Esta investigación.

### 3. PREPARACIÓN DEL PROYECTO.

#### 3.1. ANÁLISIS DE LA ALTERNATIVA

La alternativa propuesta por este proyecto es: Estrategias de apoyo lúdico pedagógico para atención integral de niños y adolescentes con trastorno del espectro autista en un centro de apoyo especializado.

La creación de un centro lúdico pedagógico que brinde un servicio de calidad combinando las necesidades de educación y de salud para niños con diagnóstico del espectro autista contando con la colaboración de profesionales de todas las ramas participantes y de infraestructura adecuada, ofreciendo a los familiares de los niños capacitación especial para tratar este tipo de problemas, la estrategia es brindar un servicio gratuito con el apoyo del Estado pero contando con todos los requerimientos de un centro privado con atención oportuna y proactiva, esto beneficiará no solamente a los niños con trastorno sino a las familias mismas que tendrían un conocimiento mayor sobre la enfermedad mencionada, tratamientos y consideraciones especiales de crianza.

**3.1.1 Descripción técnica de la alternativa del proyecto.** Según las estadísticas proyectadas por el DANE 2005-2020, la población de la capital del departamento de Nariño para 2016 sería de 445.511 personas de las cuales 371.101 personas habitan la cabecera municipal (83.2%) y 74.410 personas habitando la zona rural (COLOMBIA) Según las estadísticas 71.050 personas en edad entre los 5 y 14 años de edad, y en este grupo se encuentran las personas a quienes está dirigido este proyecto, los menores con alguna discapacidad a nivel psíquico.

Según la información del Registro para la Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad, en Nariño residen 56.911 personas con discapacidad, de las cuales 26.959 son hombres y 29.899 son mujeres, siendo sujetos a una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial.

A continuación, se presenta un panorama hasta 2012 de la infraestructura física con que cuenta la ciudad en materia de salud, por ejemplo, existen en Pasto, 3 IPS públicas y 132 privadas, las IPS del sector público son: El centro de habilitación del niño CEHANI, de carácter departamental nivel 2; E.S.E. hospital Universitario Departamental de Nariño de carácter departamental de nivel 3 y la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E de carácter municipal de nivel 1 y que contaba para noviembre de 2012 con 205.374 usuarios distribuidos en sus 23 sedes en la ciudad y al prestarle servicio a más del 50% de la población de Pasto

tiene problemas coyunturales de calidad al no tener la infraestructura propia y adecuada lo que impide su expansión y ofrecimiento de servicios fundamentales de salud que hacen falta, la cuestión es que cerca de 20 IPS sedes de Pasto Salud ESE son propiedad del municipio, otras pagan arrendamiento a terceros y solamente 3 son realmente propiedad de Pasto Salud y sumado a esto el deterioro de las instalaciones físicas se hace evidente y afectan la calidad del servicio. Otra dificultad es la densidad de la población de la ciudad en algunas comunas y la inexistencia de centros de salud para la atención inmediata de sus habitantes que por tanto se deben trasladar a otros centros de salud aledaños congestionando los centros y afectando la total cobertura, es el caso de cuatro corregimientos y las comunas 1,2,7 y 12 además de la comuna 3, también se evidencia que las IPS rurales solamente prestan servicios de baja complejidad mientras las IPS de la zona urbana de la ciudad prestan servicios de mediana complejidad. Cabe resaltar que el Hospital Universitario Departamental si cuenta con los servicios requeridos para la atención de la población a analizar por ser de tercer nivel. El total de camas en la ciudad hasta 2012 fue de 902 camas, pero el 75% de ellas pertenecían al sector privado, derivando una insuficiencia en la calidad del servicio al recordar que la gran mayoría de los ciudadanos pertenecen al régimen subsidiado.

En cuanto a la capacidad instalada de camas en las instituciones psiquiátricas encontramos que según las estadísticas del ministerio de protección social en el registro especial de prestadores de servicios de salud en la dimensión social POT 2014-2027 existen 217 camas de psiquiatría, 30 para cuidado agudo mental y 18 para cuidado intermedio mental en el Hospital San Rafael de Pasto mientras que en el Hospital mental nuestra señora del Perpetuo Socorro encontramos 48 camas para adultos, 225 para psiquiatría y 27 para cuidado agudo mental para un total en las dos instituciones privadas de 565 camas. En el caso de las ambulancias hasta 2012 operaban 13 ambulancias públicas y 17 privadas la gran mayoría de categoría básica, los quirófanos privados son 41 y tan solo 6 en el sector público.

En cuanto a los profesionales del sector salud se encuentra 1.9 médicos por cada dos mil habitantes superando el estándar internacional sin embargo estos profesionales son en una gran mayoría odontólogos (17.4%) y ortodoncistas (6.3%), los médicos generales (8%), psicólogos (4%) mientras los especialistas complejos no tienen tan siquiera un 1% del total de profesionales de la salud. Los profesionales que ayudan a los niños con problemas neurológicos son por ejemplo los médicos generales, pediatras, neurólogos, psiquiatras, psicólogos clínicos, terapeutas, fisioterapeutas, logopedas, entre otros profesionales.

La conclusión general sobre la infraestructura física del sistema de salud de la ciudad es que el sector privado se encuentra muy bien posicionado y cuenta con los elementos necesarios para prestar servicios de calidad, pero los menos favorecidos no pueden tener acceso a este servicio mientras el servicio público pasa por problemas al solamente contar con servicios de primer nivel de baja complejidad y sin una cobertura total y de calidad lo que hace difícil la atención.

La creación del centro de apoyo integral para los niños autistas nace de la situación de abandono total, que en materia de inclusión social se encuentran actualmente, no solamente en Nariño sino también a nivel mundial; las necesidades de esta población y de sus familias son múltiples y para aunar en el tema se decidió buscar contribuir con la inclusión social a partir de tres macroprogramas, el primero es una atención integral a las familias, el segundo es la educación especializada para los niños y adolescentes y el tercero es una programa de atención médica especializada para población autista, en donde compaginan profesionales de la salud mental para un mismo fin; esta clase de propuestas son vitales para el mejoramiento de la calidad de vida de estas personas, contribuye enormemente al desarrollo de capacidades y conductas para la vida y en Colombia existen pocos centros como este de tal forma que el objetivo no es solamente atender personas con el trastorno de la ciudad sino también ampliar su radio de mercado.

**Apoyo Psicoterapéutico a familiares.** Las familias de la población autista tienen una gran responsabilidad, la atención en casa, pero según las investigaciones esta atención no se realiza de forma eficiente, pues los familiares no tienen los conocimientos específicos de cómo comportarse frente a un autista, y en la mayoría de las ocasiones se cometen errores por desconocimiento, en primera instancia la mayoría de las personas desconoce cómo identificar signos o conductas en sus niños y reprenden las conductas desfavorables, el trastorno suele aparecer a los 3 años de edad, depende de la atención inmediata el desarrollo o no del trastorno, si los padres contaran con información relevante sobre la relevancia de los exámenes a hijos en cuanto a salud mental se refiere se puede evitar el desarrollo no solamente de este tipo de trastornos sino de otras enfermedades psiquiátricas más comunes de lo que pensamos.

Existe otra población que es la que ya ha identificado el trastorno en sus hijos y como esta condición es única y se presenta en cada persona de forma diferente es necesario que los especialistas realicen exámenes para determinar la complejidad, la forma para recolectar la información sobre la condición de los pacientes está en el comportamiento diario y esto solo lo conocen los padres, es mediante este objetivo que los profesionales pueden tener información de primera mano y determinar el grado del trastorno, al mismo tiempo que le ofrecen a las

familias capacitaciones con expertos en la materia sobre cómo comportarse ante los cambios en el comportamiento de sus hijos debido al trastorno y como contribuir a una mejora en sus diagnósticos. La evaluación del programa lo realizan expertos y determinan el grado de conocimiento adquirido por las familias para atender a sus hijos.

**Formación Académica para la población TEA.** La situación actual contempla que los niños con autismo asisten a centro de educación para niños sin el trastorno pero la calidad de educación que están recibiendo no es la mejor debido a que ellos no pueden ir al mismo ritmo que los demás, los docentes no tienen los conocimientos para impartirles conocimientos y los niños y jóvenes pasan los años lectivos de escuela y colegio por lastima o los pierden porque no han podido completar las tareas estipulas sin que haya la debida comprensión ni mucho menos la pedagogía, por esa razón el programa de formación académica dicta que la pedagogía para enseñar a los niños autista debe ser el producto final de las consideraciones de profesionales que después de estudiar las pedagogías existentes determinen que modelo seguir y capacitar las docentes cuyos conocimientos en niños autistas debe ser mayor que los docentes corrientes, y proseguir con la evaluación del programa haciendo comparaciones entre los diagnósticos y evidenciar mejoría; los espacios de trabajo y aulas de clase deben ser debidamente adecuadas, se debe contar con espacios amplios y zonas de recreación.

**Atención médica especializada, oportuna y proactiva para la población.** El foco del proyecto se puede considerar que es la atención medica integral de los niños autistas, actualmente el sistema de salud no contempla el servicio de atención para la población TEA, a pesar de que las políticas del gobierno nacional por la atención de personas discapacitadas dicen que debe ser una prioridad esto no se cumple; la dificultad más grande se contempla cuando los padres deben recurrir a la acción de tutela a las entidades de salud para que los servicios sean otorgados y no completos, solamente aquellos que tengan demostración científica serán subsidiados, encontrando barreras al respecto; la atención para niños autistas es bastante costosa no solamente por la cantidad de profesionales que deben atender estos trastornos sino también la frecuencia con la que necesitan atención medica es decir diariamente, otro limitante es que este tipo de costos no podrían ser cubiertos por las familias de bajos recursos y tampoco existen centros en la ciudad que ofrezcan una atención integral para mejorar la evolución del paciente.

La propuesta contempla la adecuación de un amplio espacio para la atención integral con todos los requerimientos técnicos del caso, para encontrar los profesionales idóneos para desempeñar estas labores y teniendo en cuenta la



baja oferta de estos profesionales en la ciudad se debe realizar una convocatoria para encontrarlos, ellos deben desarrollar cuatro subprogramas en el centro de apoyo, el primero es el programa de diagnósticos tempranos es decir los diagnósticos que se hace a los menos de 5 años para contemplar la aparición o posible aparición del trastorno; los diagnósticos oportunos es el segundo, requiere de un diagnostico especial para los nuevos pacientes determinando el grado de complejidad de su trastorno desde el ámbito médico; quizás el más complejo subprograma es el de tratamiento integral donde se compaginan las 22 áreas profesionales pues esta población así lo requiere; y por último la vigilancia y control de los tratamientos, para evaluar la efectividad del programa en la evolución de los diagnósticos. Todo el equipo humano debe recibir capacitaciones frecuentemente para afianzar sus conocimientos y ofrecer un mejor servicio.

Los tres programas van de la mano, así la información encontrada en las capacitaciones a las familias es usada por los demás programas y los avances en cualquiera de ellos se ve reflejado directamente en la salud mental del beneficiario y sus familiares.

### **3.2. ANÁLISIS DEL MERCADO**

Teniendo en cuenta los tres programas presentados se tienen diferentes beneficiarios de los mismos, de tal modo que la alternativa ofrece varios servicios a la comunidad; por ejemplo:

**Sensibilización, información y educación indirecta.** Se pretenden realizar campañas de sensibilización para la comunidad en general respecto a la importancia de examinar desde el ámbito psicológico a las niños entre 3 a 5 años y un cuidado especial para los menores de 3 años, con el objetivo de detectar a tiempo signos que puedan demostrar la presencia o no del trastorno del espectro autista o no, este servicio está dirigido a los padres de menores de 5 años y la estrategia comprende capacitaciones e información en medios masivos de comunicación para dar a entender de qué se trata el trastorno en primera instancia e incentivar a los padres para que cuiden a sus hijos en cuanto a salud mental se refiere. La demanda del servicio se ha tomado como el número de nacimientos en Pasto en el respectivo año desde 2011 hasta 2015 y proyectado desde 2016 a 2020, los padres de estos bebés son el mercado potencial del servicio. Y la meta de servicio es brindar información al 20% de las familias en el primer año, el 30% en el segundo periodo, el 40% en 2019 y llegar al 50% de la demanda en 2020.

**Apoyo psicoterapéutico a familiares de pacientes con TEA.** El segundo servicio es el de atención a las familias de personas con trastorno del espectro

autista, un hogar actualmente en la ciudad Pasto, se conforma en promedio de 4 personas y al definir el mercado objetivo en 482 niños y adolescentes con trastorno espectro autista, tenemos a 1928 personas beneficiarias de este programa de apoyo, se trata de un servicio integral en donde se brinda a las familias por parte de profesionales en salud mental herramientas para mejorar el bienestar de quien sufre el trastorno y de ellos mismos, pues es comprobado según investigaciones que en el hogar donde existe este tipo de trastornos los familiares corren el riesgo de adquirir un tipo de condición anormal en su salud mental; para este proyecto se ha tomado la demanda de 482 familias en primera instancia, para atender como meta en el cuarto periodo de funcionamiento, se cuenta con datos históricos desde 2011 evidenciando la baja oferta de este tipo de servicios, la política de atención es gradual, para el primer año se pretende atender al 30% de estas familias de forma integral, el segundo periodo el 55%, el tercer periodo el 66% hasta llegar al 100% en 2020.

Tabla 6 Demanda y oferta de servicio 1: Sensibilización a familias.

AÑO	OFERTA	DEMANDA	DEFICIT	%
2011	0	4843	-4843	0%
2012	0	4910	-4910	0%
2013	0	4975	-4975	0%
2014	0	5040	-5040	0%
2015	0	5104	-5104	0%
2016	0	5167	-5167	0%
2017	1045,89	5229	-4183,11	20%
2018	1586	5288	-3702	30%
2019	2137	5343	-3206	40%
2020	2697	5395	-2698	50%

Fuente: Ficha MGA.

Tabla 7 Oferta y demanda. Servicio 2. Capacitación a familias.

AÑO	OFERTA	DEMANDA	DEFICIT	%
2011	5	482	-477	1%
2012	7	482	-475	1%
2013	15	482	-467	3%
2014	18	482	-464	4%
2015	23	482	-459	5%
2016	23	482	-459	5%
2017	144	482	-338	30%
2018	265	482	-217	55%
2019	316	482	-166	66%
2020	482	482	0	100%

Fuente: Ficha MGA.

**Atención integral médica especializada.** Para la atención medica se debe contratar todo un cuerpo médico y adecuar instalaciones para atención en salud intelectual, los beneficiarios según las estadísticas del Ministerio de Salud son 482, debido a que el incremento no se puede realizar por pronósticos estadísticos al tratarse de condiciones de salud mental se ha tomado ese número de pacientes permanente, la demanda total a atender es entonces 482 niños y jóvenes en la ciudad de Pasto con trastorno del espectro autista. La política de atención comprende atender al 25% de la población afectada en el primer periodo, al 50% de la población en el segundo periodo, al 75% en el tercer año y el 100% en el último año.

Tabla 8 Oferta y demanda. Servicio 3. Atención Médica especializada.

AÑO	OFERTA	DEMANDA	DEFICIT	%
2011	0	482	-482	0%
2012	0	482	-482	0%
2013	0	482	-482	0%
2014	0	482	-482	0%
2015	0	482	-482	0%
2016	0	482	-482	0%
2017	121	482	-361	25%
2018	242	482	-240	50%
2019	263	482	-219	55%
2020	482	482	0	100%

Fuente: Ficha MGA.

**3.2.1 Capacidad y Beneficiarios.** En los primeros cuatro años la meta mínima es atender a 482 niños y adolescentes con trastorno del espectro autista; 1928 personas que conforman el núcleo familiar de la población objetivo y beneficiar indirectamente a 2697 familias con el programa de sensibilización del autismo.

**3.2.2 Localización.** Las instalaciones del centro de apoyo integral se deben encontrar en la ciudad de San Juan de Pasto por cercanía de los beneficiarios, y eventualmente en caso de ampliación de los servicios para personas de otros municipios la capital es el centro de convergencia de todo el departamento.

	Tipo de riesgo	Descripción del riesgo	Probabilidad e impacto	Efectos	Medidas de mitigación
1-Propósito (Objetivo general)	Administrativos	NO SE GARANTIZAN LAS CONDICIONES ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS PARA LA CREACIÓN DE CENTRO DE APOYO LÚDICO PEDAGÓGICO.	<b>Probabilidad:</b> 3. Moderado <b>Impacto:</b> 4. Mayor	INCAPACIDAD PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO	ESTUDIAR LA FACTIBILIDAD DEL DESARROLLO DEL PROYECTO ENCAMINADO A SATISFACER LAS NECESIDADES SOCIALES, TENER EN CUENTA DIFERENTES ALTERNATIVAS PARA LA FINANCIACIÓN DEL PROYECTO, CUMPLIR CON LOS REQUISITOS LEGALES EXIGIDOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE APOYO.
	Administrativos	PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS Y/O COSTOS ELEVADOS DE OPERACIÓN RESPECTO A LOS PRESUPUESTADO QUE IMPIDAN QUE EL SERVICIO SEA SUBSIDIADO.	<b>Probabilidad:</b> 3. Moderado <b>Impacto:</b> 2. Menor	DIFICULTAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A POBLACIÓN DE BAJOS RECURSOS	BUSCAR RECURSOS INTERNACIONALES EN ONG'S QUE PERMITAN PRESTAR EL SERVICIO A COSTOS MODERADOS.
2-Componente (Productos)	Operacionales	NO SE CUENTA CON EL SUFICIENTE RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE APOYO.	<b>Probabilidad:</b> 4. Probable <b>Impacto:</b> 4. Mayor	ALTO NIVEL DE INSATISFACCIÓN EN LOS USUARIOS EN CUANTO A LOS TIEMPOS DE ESPERA DE ATENCIÓN, DIFICULTADES LOGÍSTICAS PARA EL CENTRO POR LA NECESIDAD DE SELECCIONAR NUEVO PERSONAL.	REALIZAR CONVOCATORIAS A NIVEL NACIONAL PARA SUPLIR LAS VACANTES NECESARIAS.
3-Actividad	Operacionales	POCA ACEPTACION DE LA ESTRATEGIA DE APOYO EN LA POBLACION AFECTADA	<b>Probabilidad:</b> 3. Moderado <b>Impacto:</b> 3. Moderado	DIAGNOSTICOS SIN EVOLUCION, POCA CREDIBILIDAD EN LOS EFECTIVIDAD DE LOS PROCESOS DE SALUD, INCERTIDUMBRE EN LA POBLACION AFECTADA ACERCA DE LA EFICIENCIA DEL CENTRO DE APOYO	CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACION Y PROMOCIÓN.

### 3.3. ANÁLISIS DE RIESGOS.

Tabla 9 Análisis de riesgos.

Fuente: Ficha MGA.

#### 4. COSTOS DEL PROYECTO.

El costo del proyecto después de la revisión de los tres objetivos específicos a cumplir es de \$ 10.602.426.000 especificado a continuación.

Tabla 10 Costos objetivo. Apoyo psicoterapéutico a las familias.

OBJETIVO	PRODUCTO	META	COSTO
CREAR PROGRAMAS DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO Y DE ORIENTACIÓN A LAS FAMILIAS	CAPACITACIÓN A LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO	60	\$ 1.414.000.000
ACTIVIDAD	COSTOS	ETAPA	RUTA CRITICA
CONSOLIDACIÓN DE BASE DE DATOS DE LAS FAMILIAS AFECTADAS	\$ 17.000.000	PREINVERSION	SI
DETERMINACIÓN DE METODOLOGÍAS PSICOTERAPÉUTICAS Y PEDAGÓGICAS.	\$ 166.000.000	OPERACIÓN	SI
ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS	\$ 831.000.000	OPERACIÓN	SI
EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	\$ 400.000.000	OPERACIÓN	SI

Fuente: Esta investigación.

Tabla 11 Costo objetivo 2 Formación académica.

OBJETIVO	PRODUCTO	META	COSTO
IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN ACADÉMICAS PARA LA POBLACIÓN CON TEA.	ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS LUDICO-	1	\$ 3.200.038.000

ACTIVIDAD	COSTOS	ETAPA	RUTA CRITICA
DETERMINACIÓN DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LEGALES	\$ 8.300.000	PREINVERSION	SI
ARRENDAMIENTO, ADECUACIÓN DE AULAS DE CLASES, ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS NECESARIOS, ESPACIOS RECREATIVOS.	\$ 1.250.000.000	INVERSIÓN	SI

Tabla 11 (Continuación).

OBJETIVO	PRODUCTO	META	COSTO
ACTIVIDAD	COSTOS	ETAPA	RUTA CRITICA
DEFINIR LAS DIRECTRICES DE ENSEÑANZA (ABA)	\$ 66.000.000	INVERSIÓN	SI
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVOS DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN	\$ 526.332.000	OPERACIÓN	SI
CONTRATACIÓN DE PROFESIONALES	\$ 1.072.406.000	OPERACIÓN	SI
REALIZAR CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO	\$ 37.000.000	OPERACIÓN	SI
EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS Y RETROALIMENTACIÓN	\$ 240.000.000	OPERACIÓN	SI

Fuente: Esta investigación.

Tabla 12 Costos objetivo 3 Atención médica especializada.

OBJETIVO	PRODUCTO	META	COSTO
ASEGURAR UNA ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA OPORTUNA Y PROACTIVA PARA ESTA POBLACIÓN.	IMPACTAR EL DÉFICITS NUCLEAR DEL TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA		\$ 5.988.388.000
ACTIVIDAD	COSTOS	ETAPA	RUTA CRITICA
DETERMINACIÓN DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LEGALES	\$ 8.800.000	PREINVERSION	SI
ARRENDAMIENTO, ADECUACIÓN DE AULAS DE CLASES, ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS NECESARIOS.	\$ 1.565.000.000	INVERSIÓN	SI
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVOS DE LA UNIDAD DE SALUD	\$ 408.172.000	OPERACIÓN	SI
CONTRATACIÓN DE PROFESIONALES EN SALUD	\$ 2.328.416.000	OPERACIÓN	SI
EJECUCIÓN PROGRAMAS DE	\$ 479.000.000	OPERACIÓN	SI

DIAGNOSTICO TEMPRANO			
EJECUCIÓN PROGRAMAS DE DIAGNOSTICO OPORTUNOS	\$ 479.000.000	OPERACIÓN	SI
TRATAMIENTO INTEGRAL	\$ 479.000.000	OPERACIÓN	SI
VIGILANCIA Y CONTROL DE TRATAMIENTOS	\$ 206.000.000	OPERACIÓN	SI
REALIZAR CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO	\$ 35.000.000	OPERACIÓN	SI

Fuente: Esta investigación.

## 5. IDENTIFICACIÓN DE INGRESOS Y BENEFICIOS.

En el proyecto se ha determinado el beneficio de la alternativa de solución planteada, identificando un factor determinante que representan necesidades satisfechas, cuantificando y valorando su afectación.

El principal beneficio del proyecto se percibe como el Incremento SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA NIÑOS AUTISTAS optimizando los factores que influyen en la calidad vida que poseen. Además, se calcula el beneficio que genera a esta comunidad el tener un centro de apoyo que minimice los tiempos de espera para la atención integral y gastos por consultas a consultorios particulares de la población.

Tabla 13 Costos Beneficios

PERIODO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	130	1.117.000.000
2	270	2.430.000.000
3	362	3.258.000.000
4	482	4.338.000.000

Fuente: Esta investigación.

Dichos costos están medidos sobre el valor del tratamiento integral de niños con TEA y se estima que en el municipio de San Juan de Pasto el costo del beneficio sea de \$11.143.000.000.

Este valor es medido de igual forma como los ingresos que percibe el centro de apoyo integral, el valor es subsidiado por sistema POS, gracias a la determinación de los parámetros por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud en cuanto a atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista se refiere.

Otro beneficio del presente proyecto, va ligado al tiempo que los familiares de las personas con este trastorno pueden invertir en su trabajo especialmente; pues se sabe que tener en casa a un niño o joven autista requiere enormes sacrificios familiares y uno de ellos es estar 100% pendientes de los menores, evitando en ocasiones el normal desempeño laboral. El tiempo perdido y costos derivados de realizar tutelas al sistema de salud para lograr la atención requerida es un verdadero problema para las familias, el beneficio del presente proyecto pretende



eliminar esta acción tediosa y tardía para otorgar a los beneficiarios atención realmente oportuna y efectiva sin necesidad de requerimientos judiciales.

## 6. INDICADORES FINANCIEROS.

Tabla 14 Evaluación Económica

Indicadores de rentabilidad			Indicadores de costo-eficiencia	Indicadores de costo mínimo	
Valor Presente Neto (VPN)	Tasa Interna de Retorno (TIR)	Relación Costo Beneficio (RCB)	Costo por beneficiario	Valor presente de los costos	Costo Anual Equivalente (CAE)
<b>Alternativa:</b> ESTRATEGIAS DE APOYO LUDICO PEDAGÓGICO PARA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN CENTRO DE APOYO ESPECIALIZADOS.					
\$404.327.131,40	31,54 %	\$1,05	\$15.878.328,46	\$7.653.354.319,68	\$112.164.281,14

Fuente: Esta investigación.

### 6.1. VALOR PRESENTE NETO

El valor presente neto de un proyecto, estima el valor de los ingresos y egresos que genera el proyecto en todo el periodo de evaluación a valor del periodo cuando se efectúa la inversión. El valor presente neto tiene los siguientes criterios: Si el valor presente neto (VPN) es mayor a cero (0), significa que los ingresos del proyecto son mayores que los egresos, si VPN es menor a cero, demuestra que los egresos del proyecto son mayores que los ingresos en el tiempo. Mientras que un VPN igual a cero, muestra que los ingresos tanto como los egresos se igualan en el tiempo. Este indicador permite tomar decisiones sobre alternativas de inversión. Para el caso de este proyecto, el VPN es de \$ 404.327.131. Lo cual es beneficioso, esto a manera general, lo que indica es que los ingresos obtenidos por el proyecto son mayores que los egresos del mismo, y del mismo modo permite recuperar la inversión en la iniciativa durante el periodo de análisis.

### 6.2. TASA INTERNA DE RETORNO

La Tasa interna de retorno se usa como indicador de rentabilidad de un proyecto y refleja la ganancia adicional. La tasa interna de retorno (TIR) tiene los siguientes criterios: El proyecto es aceptado si tiene una rentabilidad mayor que la

rentabilidad mínima requerida o coste de oportunidad que es del 9,24% establecido por el DNP, por otra parte, si la TIR es menor al costo de oportunidad el proyecto se rechazaría. De acuerdo al flujo de caja estimado, la TIR del proyecto es del 31,54% siendo mayor al costo de oportunidad del 9,24% por lo tanto, el proyecto se considera en una buena alternativa de inversión.

### **6.3. RELACIÓN BENEFICIO COSTO**

La relación beneficio costo toma los ingresos y egresos presentes netos, para determinar cuáles son los beneficios por cada peso que se sacrifica en el proyecto, La relación B/C tiene los siguientes criterios: Si la relación beneficio costo es mayor a uno (1) significa que los ingresos son mayores que los egresos, costo es mayor a uno (1) significa que los ingresos son mayores que los egresos, lo que genera un beneficio social, si la relación B/C es menor significa que los egresos superan a los ingresos y por tal motivo se rechaza la alternativa, y si la relación beneficio es igual a uno (1) los beneficios igualan a los costos sin generar riqueza alguna, por tal motivo resultaría indiferente ejecutar o no el proyecto. Para el caso del proyecto en el municipio de San Juan de Pasto la relación beneficio costo es superior a uno (1) por ello es buena alternativa de inversión. En este caso por cada peso que se invierte se gana 1,05% cuantificado como beneficio para la comunidad.

## **7. IMPACTO ESPERADO.**

Con la ejecución del trabajo se pretende impactar en el crecimiento del desarrollo de la región, ayudando a la consecución de algunos de los objetivos de los planes de gobierno tanto a nivel municipal, departamental y nacional.

- Reducir las implicaciones por diagnósticos tardíos, enfatizando en la prevención y capacitación a las familias.
- Aumentar la calidad de vida de los niños y jóvenes autistas y sus familias, logrando un estilo de vivir más ameno y con mejores expectativas.
- Propiciar la inclusión social de los niños y jóvenes diagnosticados con TEA.
- Mejorar la calidad educativa para esta población afectada, mediante programas específicos que se adapten a las necesidades de los pacientes y sus familias.
- Mejorar progresivamente los diagnósticos del TEA, con la ayuda en primer lugar de los cuidados de las familias (familias debidamente capacitadas) y con los tratamientos especializados y oportunos.

## 8. CRONOGRAMA

Tabla 15 Cronograma de actividades

		AÑO 2016			AÑO 2017												AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	
		MESES			MESES												MESES	MESES	MESES	
(ORGANIZADAS CRONOLOGICA MENTE)	LOGICA DE INTERVENCION	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABRI	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCTUB	NOV	DIC				
PRODUCTO 1. CAPACITACION A FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO	1.1 CONSOLIDACION DE BASE DE DATOS DE LAS FAMILIAS AFECTADAS																			
	1.2 DETERMINACION DE METODOLOGIAS PSICOTERAPEUTICAS Y PEDAGOGICAS																			
	1.3 ATENCION INTEGRAL A LAS FAMILIAS																			
	1.4 EVALUACION Y RETROALIMENTACION DE LOS RESULTADOS																			
PRODUCTO 2 ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLOGICAS LUDICO PEDAGOGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA	2.1 DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TECNICOS Y LEGALES																			
	2.2. ARRENDAMIENTO, ADECUACION DE AULAS DE CLASES, ADQUISICION DE ELEMENTOS NECESARIOS, ESPACIOS RECREATIVOS.																			
	2.3 DEFINIR LAS DIRECTRICES DE ENSEÑANZA (ABA)																			
	2.4 CONTRATACION ADMINISTRATIVOS DE LA UNIDAD DE EDUCACION																			
	2.5 CONTRATACION DE PROFESIONALES																			
	2.6. REALIZAR CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO																			
	2.7 EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE LINEAMIENTOS Y RETROALIMENTACION																			
PRODUCTO 3 3. IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA	3.1 DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TECNICOS Y LEGALES																			
	3.2 ARRENDAMIENTO, ADECUACION DE CONSULTORIOS, ADQUISICION DE ELEMENTOS NECESARIOS																			
	3.3 CONTRATACION DE GERENCIA DE UNIDAD DE SALUD																			
	3.4 CONVOCATORIA DE CONTRATACION																			
	3.5 EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS TEMPRANOS																			
	3.6 EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS OPORTUNOS																			
	3.7 TRATAMIENTO INTEGRAL																			
	3.8 VIGILANCIA Y CONTROL DE TRATAMIENTOS																			
	3.9 REALIZACION DE CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO																			

Fuente: Esta investigación.

## **CONCLUSIONES.**

Los proyectos sociales como catalizadores para el mejoramiento de la calidad de vida son vitales en el desarrollo de una comunidad, un departamento, el país.

En la realización del presente proyecto se identificó las necesidades inminentes y poco atendidas por las distintas entidades especialmente públicas que han descuidado la problemática de los niños y jóvenes de la ciudad de Pasto que padecen el síndrome del espectro autista.

Dichas problemáticas, las cuales no solo se limitan a las complicaciones de salud y como tal el dolor (psicológico y físico) al que pueden estar sometidos sino también a la exclusión social a la que se ven sometidos los pacientes diagnosticados con el TEA, afectando su autoestima, lo cual en la mayoría de los casos termina por opacar el talento de los niños y jóvenes,

De igual forma, mediante la estructuración del proyecto, se detectó una situación de gran relevancia y de suma urgencia para ser solucionada y es la convivencia familiar en la que está viviendo el niño o joven autista, presentando en la mayoría de los casos un gran apoyo por parte del núcleo familiar, pero sin avances en el diagnóstico debido a los cuidados de la enfermedad poco eficaces por falta de capacitación apropiada. También destacar que un paciente, no solo es quien está diagnosticado sino también incluye a la familia central, por lo cual el apoyo psicológico y moral debe ser completo.

Otro aspecto fundamental es la educación, la cual no es la más apropiada para los niños y jóvenes autistas y necesita ser ajustada a sus necesidades, supliendo las expectativas con humanización y calidad, capacitando a profesionales en el arte de la enseñanza, para ser colaboradores y guías hacia una recuperación más efectiva de los pacientes y propiciando una mayor inclusión social, fin bandera del proyecto.

Por último destacar el compromiso del Estado y las instituciones de salud frente a esta problemática mediante la ayuda idónea para cumplir los derechos de los niños de primera infancia y adolescencia, entre ellos el derecho a salud y educación; logrando una reducción en las consecuencias de la enfermedad al no ser detectada oportunamente o mal tratada en el transcurso de su desarrollo, todo mediante la colaboración para difundir las campañas preventivas, capacitaciones tanto a familias y profesionales y en general a toda la sociedad para que sea el principal motor de la inclusión.

## RECOMENDACIONES

La atención a las personas discapacitadas en nuestro país debe ser una prioridad y es solo mediante estos proyectos de inversión social que los cometidos se pueden lograr, los beneficios son innumerables e inciden directamente en la calidad de vida de las personas discapacitadas y por supuesto de sus familias.

Los estudios sobre las discapacidades y sus necesidades básicas insatisfechas en nuestra ciudad deben ser mayores, esta población debe ser atendida satisfactoriamente no solamente en cuanto a enfermedades físicas sino también mentales que tienen una frecuencia importante, entre más se conozca sobre los temas de referencia mayor serán las acciones encaminadas a su atención.

Para la aplicación del presente proyecto se debe realizar una revisión de la oferta de profesionales en nuestra ciudad, de esta forma se mide la calidad de educación para discapacitados tanto en el ámbito educacional como en salud que la ciudad tiene.

Uno de los pilares de la atención son las instalaciones, el centro de apoyo integral debe estar cerca de los beneficiarios y presentar la mayor facilidad para su acceso, además de presentar los requerimientos de calidad exigidos, como alternativa, se puede buscar donaciones de terceros para la construcción del centro de apoyo cambiando los ítems de arrendamiento y pasando a la inversión en infraestructura.

## **NETGRAFIA.**

ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO. Plan de Desarrollo Municipal 2016 - 2019 Pasto Educado Constructor de Paz. 2016. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.pasto.gov.co/index.php/acuerdos/acuerdos-2016?download=8829:acuerdo-012-plan-de-desarrollo-2016-2019>

CENTRO DE HABILITACION PARA NIÑOS (CEHANI). 2012. Plan de desarrollo Institucional 2012-2016. 2012. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.cehani.gov.co/plan-desarrollo2012-2016/>

GOBERNANCION DE NARIÑO. (2016). Plan de Desarrollo Departamental "Nariño, Corazon del Mundo 2016-2019". 2016. Disponible en el siguiente enlace: <http://xn--nario-rta.gov.co/inicio/index.php/gobernacion/plan-de-desarrollo/354-plan-de-desarrollo-departamental-narino-corazon-del-mundo-2016-2019>

SECRETARIA DE SALUD DE PASTO. Plan de Salud Territorial 2012-2015. Disponible en el siguiente enlace: [http://www.pasto.gov.co/phocadownload/documentos2012/salud/plan\\_territorial\\_de\\_salud\\_2012-2015.pdf](http://www.pasto.gov.co/phocadownload/documentos2012/salud/plan_territorial_de_salud_2012-2015.pdf)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista. 2015. Disponible en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ca/protocolo-tea-final.pdf>

# ANEXOS



## Anexo A Marco Lógico.

<b>MATRIZ DE MARCO LOGICO</b>				
<b>FIN</b>				
	<b>LOGICA DE INTERVENCION</b>	<b>INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE</b>	<b>FUENTES Y MEDIOS DE VERIFICACION</b>	<b>HIPOTESIS</b>
<b>PROPOSITO</b>	FORTALECER PROGRAMAS DE INCLUSION SOCIAL PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE PASTO	EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DE SALUD Y EDUCACION PARA NIÑOS AUTISTAS	DIAGNOSTICOS DE PACIENTES	LAS ESTRATEGIAS DE ATENCION DEL CENTRO DE APOYO SON DE IMPACTO PARA LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS
<b>PRODUCTOS</b>	<b>LOGICA DE INTERVENCION</b>	<b>INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE</b>	<b>FUENTES Y MEDIOS DE VERIFICACION</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<b>O1</b>	CREAR DE PROGRAMAS DE APOYO PSICOTERAPEUTICO Y DE ORIENTACION A LAS FAMILIAS	Numero de programas psicoterapeuticos y de orientacion a las familias planeados anualmente	Sistema creado por el centro para la atencion a las familias afectadas	Programas actualizados de forma permanente con los estandares de desarrollo científico de otros países que se especializan en el tratamiento de los pacientes con TEA.
<b>O3</b>	IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA PARA POBLACION CON TEA.	Numero de programas Actualizados en el sistema / Total de programas	Programas creados específicamente y dentro del centro de apoyo para la formación académica de esta población	Niños y niñas con mejor apego educativo debido a procedimientos acertados para su educación
<b>O2</b>	ASEGURAR UNA ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA OPORTUNA Y PROACTIVA PARA ESTA POBLACION	Porcentaje de personas de la salud especializadas en los procesos de atención de TEA.	Procesos de selección de personal certificado como especialistas en núcleo del TEA, planes de capacitación permanentes, evaluaciones de desempeño, convenios directos con las universidades que presente este tipo de especialización.	Los niños diagnosticados con TEA serán atendidos por especialistas, que permitan el progresivo desarrollo su tratamiento. especializándose en cada caso.

Anexo A (Continuación)

RESULTADOS	LOGICA DE INTERVENCION	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	FUENTES Y MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
O1R1	PROGRAMAS DE APOYO LOGRADOS	Numero de programas de apoyo psicoterapeutico y de orientacion para las familias ejecutados / Numero de programas de apoyo psicoterapeutico y de orientacion para las familias planeados.	Listados de capacitacion e informes de gestion del centro	las familias se integran a los procesos de tratamiento del TEA. haciendo mucho mas facil la comunicacion y desarrollo de los niños en su entorno mas proximo
O2R2	PROGRAMAS DE APOYOACADEMICO IMPLEMENTADOS	Numero de Procesos diseñados para la enseñanza	Listas de chequeo donde se verifiquen la existencia de cada una de dichas herramientas	Los procesos de enseñanza cuentan con las herramientas ludico pedagogicas necesarias para una mejor adaptabilidad de los pacientes y sus familias
O3R3	ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA	Numero de especialistas capacitados en el diagnostico TEA	Estadísticas de ministerio de salud con respecto al centro de apoyo	Existencia de personal adecuado para la atencion de los niños TEA.
ACTIVIDADES (ORGANIZADAS CRONOLOGICAMENTE)	LOGICA DE INTERVENCION	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	FUENTES Y MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
O1R1A1	1.1 CONSOLIDACION DE BASE DE DATOS DE LAS FAMILIAS AFECTADAS	Numero de familias con integrantes que posean el diagnostico de TEA	Ficha tecnica de encuestas y entrevistas realizadas en el proyecto	Datos consolidados de numero de familias y datos personales de los mismos.
O1R1A2	1,2 REUNION DE EXPERTOS PARA ANALISIS Y TOMA DE DECISION DE LA METODOLOGIA PSICOTERAPEUTICA A	Protocolos creados para seguir en unidad de educación.	Documento final de metodologias a implementar	Establecer la variables y horarios mas adecuados para realizar el plan de capacitacion a las familias
O1R1A3	1,3 IMPLEMENTACION DE METODOLOGIAS A LAS FAMILIAS AFECTADAS	Herramientas de capacitacion	Historiales de los procedimientos efectuados en el centro	Eventos realizados con la mejor disposicion y heramientas necesarias.
O1R1A4	1.4 EVALUACION Y RETROALIMENTACION DE LOS RESULTADOS	Respuesta positiva de capacitaciones realizadas/ total de capacitaciones realizadas	Datos obtenidos en el desarrollo y analisis del proyecto	Tanto los niños como las familias tiene un control permanente de su evolucion.

## Anexo A (Continuación)

O2R2A1	2.1 DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TECNICOS Y LEGALES PARA CENTRO DE NIÑOS TEA	Numero de centros de atencion estudiados / centros de atencion total en Colombia	Informe de la documentacion legal requerida y actualizada.	Las conclusiones del estudio e investigacion realizada sirven de apoyo para la creacion de estrategias propias del
O2R2A2	2.2. ARRENDAMIENTO.	Grado de comodidad que permiten las instalaciones	Contratos y archivos contables	Planes estartegicos eficientes y eficaces para el desarrollo del proceso
O2R2A3	2.3 ADQUISICION DE ELEMENTOS NECESARIOS. ESPACIOS RECREATIVOS Y AULAS, ADECUACION DE CENTRO	Necesidades satisfechas de herramientas metodologicas	documentos contables y de presupuesto	Herramientas e implementos metodologicos para el desarrollo eficiente de las actividades
O2R2A4	2.4 DEFINIR LAS DIRECTRICES DE ENSEÑANZA (ABA)	Numero de Colaboradores Capacitados / Total de colaboradores	Listas de asistencia a Capacitaciones	Los colaboradores del centro de Apoyo se capacitan constantemente, son humanizados y estan al tanto de las
O2R2A5	2.5 CONTRATACION ADMINISTRATIVOS DE LA UNIDAD DE EDUCACION Y PROFESIONALES	Número de profesionales contratados/numero de profesionales presupuestados.	Contratos y archivos de area de Talento Humano y contable	Los diagnosticos atendidos en el centro de Apoyo reflejan una evolucion positiva en la FIM, gracias a la buena implementacion de
O2R2A6	2.6 PROGRAMA DE CAPACITACION PERMANENTE AL PERSONAL	Porcentaje de talento humano capacitado en el centro de apoyo.	Pograma Integral de Capcitacion efectuado, lista de asistencia a las capacitaciones, Sistema de Capatacion permanate	Personal adecuado prestando servicio en el centro con conocimientos actualizados y eficientes
O2R2A7	2.7 EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE LINEAMIENTOS Y RETROALIMENTACION	Metas alcanzadas/metaspresupuestadas	Rendimiento de cuentas e informe final de los procesos	Funcionamientos eficiente y procativo del centro
O3R3A1	3.1 REQUERIMIENTOS TECNICOS Y LEGALES DE UNIDAD DE SALUD	Requerimientos legales aprobados	Informe de la documentacion legal requerida y actualizada.	El centro de apoyo cuenta con personal idoneo en el area
O3R3A2	3.2 ARRENDAMIENTO.	Grado de comodidad que permiten las instalaciones	Documantos y Archivos contables	Planes estartegicos eficientes y eficaces para el desarrollo del proceso
O3R3A3	3.3 ADECUACION DE CONSULTORIOS. ADQUISICION DE ELEMENTOS NECESARIOS DE CENTRO DE ATENCION	Numero de elementos necesarios y adecuaciones realizadas/Numero de elementos y adecuaciones presupuestadas	Documantos y Archivos contables	Herramientas e implementos metodologicos para el desarrollo eficiente de las actividades
O3R3A4	3.3 CONTRATACION DE GERENCIA DE UNIDAD DE SALUD Y OPERACIONAL	Numero de vacantes de especialista requeridos	Capacidad Instalada de los centros y Contratos y archivos de area de Talento Humano y Contable	Evaluacion de la demanda existente en la Ciudad. Selecccion de especialista de diferentes diciplinas para mayor cobertiras
O3R3A5	3.4 EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS TEMPRANOS	Numero de Procedimientos realizados a niños menores de 3 años	ficha tecnica de prestacion de servicios y base de datos de beneficiarios	Disminucion de niños con diagnostico TEA en la ciudad de pasto sin Diagnosticos tempranos
O3R3A6	3.5 EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS OPORTUNOS	Numeros de Diagnosticos reales y efectivos	ficha tecnica de prestacion de servicios y base de datos de beneficiarios	Diagnosticos reales y oportunos que permitan tratamientos adecuados y eficientes a esta poblacion
O3R3A7	3.6 TRATAMIENTO INTEGRAL	Evolucion satisfactoria de los pacientes	ficha tecnica de prestacion de servicios y base de datos de beneficiarios	Mejoramamiento en la calidad de atencion de estos pacientes
O3R3A8	3.7 VIGILANCIA Y CONTROL DE TRATAMIENTOS	Reporte de evolucion de los pacientes	ficha tecnica de prestacion de servicios y base de datos de beneficiarios	Procesos administrativos eficiente que permiten hacer actividades de auditoria con el fin de mejoras continuas a las
O3R3A9	3.8 REALIZACION DE CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO	Numero de capacitaciones al personal operacional delCentro	lista de asistencia las capacitaciones, apliacion de hoja de vida del personal	Pesonal Vinculado con conocimiento actualizado y esperiencia alcanzada.

Fuente: Esta Investigación.

## Anexo B Resumen Ficha MGA.



**Datos básicos**  
MEJORAMIENTO LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA PASTO

Impreso el 28/10/2016 7:15:26 p. m.

### Datos básicos

#### 01 - Datos básicos del proyecto

**Nombre**

Mejoramiento LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Pasto

**Tipo**

**Código BPIN**

**Sector**

Salud y protección social

**Es Proyecto Tipo:** Si

## Contribución a la política pública

### 01 - Contribución al Plan Nacional de Desarrollo

#### Plan

(2014-2018) Todos por un nuevo país

#### Estrategia Transversal

1054 - Movilidad social

#### Objetivo

10545 - Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad

#### Programa

105452 - Fortalecimiento de la gestión y dirección del sector salud

### 02 - Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

#### Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

Nariño, Corazón del Mundo 2016 - 2019

#### Estrategia del Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

En este marco se definieron cuatro estrategias orientadas a cerrar las brechas en diferentes dimensiones para promover el desarrollo territorial: Contrato Plan Nariño, Plan Pazífico y CONPES de Frontera. En los pilares de importancia encontramos la Inclusion Social.

#### Programa del Plan Desarrollo Departamental o Sectorial

Programa 8. Inclusion social. Poblacion en situacion de discapacidad.

### 03 - Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

#### Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

PASTO EDUCADO CONSTRUCTOR DE PAZ 2016-2019

#### Estrategia del Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Según el pacto de Derechos sociales, tenemos la ruta de inclusion social para cerrar brechas con sus objetivos de educacion de calidad y reduccion de las desigualdades; ademas de la ruta de salud.

#### Programa del Plan desarrollo Distrital o Municipal

ARTICULO 40. PROGRAMA ATENCION E INCLUSION SOCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

## Identificación y descripción del problema

### Problema central

EXCLUSIÓN SOCIAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE PASTO.

### Descripción de la situación existente con respecto al problema

En relación a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), los recursos del país disponibles frente al Reconocimiento, Detección, Diagnóstico Oportuno, Modelos de Intervención Terapéutica, apoyo psicológico a la familia y a la persona con TEA y Vigilancia y Control en todo su ciclo vital son deficientes en relación a los programas adelantados a nivel mundial.

### Magnitud actual del problema – indicadores de referencia

En la ciudad de Pasto existen aproximadamente 482 casos de jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), con serias dificultades de inclusión social argumentado en la deteriorada prestación de servicios de salud, educación y atención a las familias.

## 01 - Causas que generan el problema

Causas directas	Causas indirectas
1. BAJO APOYO PSICOTERAPEUTICO Y DE ORIENTACION A LAS FAMILIAS	1.1 EXISTE UNA TENDENCIA A LA NO ESPECIALIZACION EN EL TRATAMIENTO A LA POBLACION CON PROBLEMAS DE TRASTORNO DE DESARROLLO Y SUS FAMILIA
2. AUSENCIA DE PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA DIGNA PARA ESTA POBLACION.	2.1 DESINTERES EN LA EDUCACION DE PERSONAS DISCAPACITADAS
3. DETERIORADA INTERVENCION MEDICA ESPECIALIZADA INTEGRAL INDIVIDUAL E INTENSIVA DE LOS NIÑOS Y ADOLECENTES DIAGNOSTICADOS CON TEA.	3.1 BAJA OFERTA DE PROGRAMAS DE FORMACION TECNICA, TECNOLOGICA Y PROFESIONAL QUE PUEDA ATENDER A LA POBLACION CON TRASTORNOS DE DESARROLLO

## 02 - Efectos generados por el problema

Efectos directos	Efectos indirectos
1. FAMILIARES NO PUEDEN ATENDER DE FORMA EFECTIVA A LAS PERSONAS CON TEA	1.1 INCREMENTO DE CASOS CON TEA POR DESCONOCIMIENTO GENERAL
2. INCREMENTO DE DESERCIÓN ESCOLAR DE NIÑOS Y ADOLECENTES	2.1 OFERTA EDUCATIVO A DE MALA CALIDAD NO ESPECIALIZADA
3. AGRAVACION DE DIAGNOSTICOS	3.1 AL GENERALIZAR LOS TRASTORNOS SE INCURRE EN DIAGNÓSTICOS ERRONEOS O TRATAMIENTOS PRIVADOS NADA EFECTIVOS DE RECUPERACIÓN



## Identificación y análisis de participantes

### 01 - Identificación de los participantes

Participante	Contribución o Gestión
<p><b>Actor:</b> Otro</p> <p><b>Entidad:</b> INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</p> <p><b>Posición:</b> Cooperante</p> <p><b>Intereses o Expectativas:</b> Es la autoridad sanitaria que se encarga de garantizar en los establecimientos prestadores del servicio de salud el mejoramiento de la calidad, seguridad y acceso en la atención.</p>	<p>El instituto departamental de salud entrega los permisos especiales a este tipo de centro de apoyo y cuenta con los recursos financieros para lograr la mayor calidad posible en el sistema de salud.</p>
<p><b>Actor:</b> Nacional</p> <p><b>Entidad:</b> Instituto Colombiano De Bienestar Familiar (icbf)</p> <p><b>Posición:</b> Cooperante</p> <p><b>Intereses o Expectativas:</b> Su interés radica en velar por la protección de los niños, adolescentes y familias especialmente aquellas que estén en vulnerabilidad</p>	<p>Aunque la cobertura del ICBF y el SNBF es a nivel nacional, no alcanza a suplir todas las necesidades de los niños, niñas y jóvenes, por lo cual muchos se quedan sin recibir una respuesta satisfactoria a los derechos de salud y educación</p>
<p><b>Actor:</b> Nacional</p> <p><b>Entidad:</b> Ministerio Educación Nacional - Gestión General</p> <p><b>Posición:</b> Cooperante</p> <p><b>Intereses o Expectativas:</b> Impulsa, propaga y financiar actividades para el mejoramiento de la educación que estén propuestas dentro del plan de desarrollo vigente.</p>	<p>El ministerio de educación dictamina la sentencia NEE (necesidades educativas especiales) donde todos los individuos con cualquier tipo de discapacidad y en especial los menores deben gozar de acogida en el sistema educativo, permitiendo el desarrollo personal y crecimiento intelectual.</p>
<p><b>Actor:</b> Otro</p> <p><b>Entidad:</b> EPS</p> <p><b>Posición:</b> Cooperante</p> <p><b>Intereses o Expectativas:</b> Proporcionar los pagos por los servicios prestados a los diferentes afiliados por la IPS.</p>	<p>Proporcionar los pagos por los servicios prestados de las IPS. Cumplimiento de las leyes del ministerio de Salud. 1. Recibe recursos financieros del Estado para lograr la mejor y oportuna atención de sus usuarios.</p>
<p><b>Actor:</b> Otro</p> <p><b>Entidad:</b> INSTITUTOS ESPECIALIZADOS</p> <p><b>Posición:</b> Cooperante</p> <p><b>Intereses o Expectativas:</b> Cuentan con los profesionales idóneos además de los instrumentos especializados para lograr la mejor atención, su interés radica en su ampliación de cobertura en la población logrando el recono</p>	<p>Se necesita de convenios profesionales especiales para que el centro de apoyo cuente con la colaboración de otras instituciones especializadas de la ciudad que cuentan con mejores equipos,</p>



<p><b>Actor:</b> Otro</p> <p><b>Entidad:</b> HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS</p> <p><b>Posición:</b> Cooperante</p> <p><b>Intereses o Expectativas:</b> Los hospitales psiquiátricos de la ciudad se interesan por la prestación integral, humanizada y segura en la salud mental, además de la acogida, asistencia y cuidado especializado y preferente</p>	<p>Existencia de convenios especiales con el centro de apoyo para brindar servicios psicológicos.</p>
<p><b>Actor:</b> Otro</p> <p><b>Entidad:</b> UNIVERSIDADES (FACULTADES DE SALUD)</p> <p><b>Posición:</b> Cooperante</p> <p><b>Intereses o Expectativas:</b> Poder prestar un servicio a la comunidad de acuerdo a sus habilidades académicas y profesionales.</p>	<p>Las universidades pueden apoyar convenios entre los centros de apoyo a la salud y sus facultades para el intercambio de conocimiento y adquisición de experiencia laboral para sus estudiantes, a cambio los centros reciben el acompañamiento de los estudiantes.</p>
<p><b>Actor:</b> Otro</p> <p><b>Entidad:</b> FAMILIARES DE LOS PACIENTES Y PACIENTES</p> <p><b>Posición:</b> Beneficiario</p> <p><b>Intereses o Expectativas:</b> Recibir apoyo profesional de entidades de salud para el desarrollo cognitivo y neuronal. □ Recibir ayuda eficiente y de calidad.</p>	<p>Las familias pueden o no contar con los recursos económicos para los tratamientos y el cuidado de los niños por lo cual la existencia del centro debe propender por un servicio de calidad a bajo costo</p>

## 02 - Análisis de los participantes

Los cooperantes del proyecto son varios pues es un proyecto interdisciplinar y por tanto debe tener la colaboración de varias instituciones, se trata de cooperaciones técnicas y de conocimiento para desarrollar de la mejor forma el trabajo consecuente. la coordinación se da en el momento en el que se conozca la propuesta y el interés de las instituciones.

## Población afectada y objetivo

### 01 - Población afectada por el problema

#### Tipo de población

Personas

#### Número

1.992

#### Fuente de la información

RIPS Pasto Salud ESE 2010

#### Localización

Ubicación general	Localización específica
Región: Occidente Departamento: Nariño Municipio: Pasto Centro poblado: Urbano Resguardo:	San Juan de Pasto

### 02 - Población objetivo de la intervención

#### Tipo de población

Personas

#### Número

498

#### Fuente de la información

RIPS Pasto Salud ESE 2010

#### Localización

Ubicación general	Localización específica	Nombre del consejo comunitario
Región: Occidente Departamento: Nariño Municipio: Pasto Centro poblado: Urbano Resguardo:	San Juan de Pasto	

### 03 - Características demográficas de la población objetivo

#### Características demográficas de la población objetivo

Clasificación	Detalle	Número de personas	Fuente de la información
Género	Masculino	251	DANE ESTADISTICAS DE DISCAPACITADOS
	Femenino	239	DANE ESTADISTICAS DE DISCAPACITADOS
Etaría (Edad)	0 a 14 años	437	RIPS Pasto Salud ESE 2010
	15 a 19 años	45	RIPS Pasto Salud ESE 2010
Población Vulnerable	Discapacitados	482	RIPS Pasto Salud ESE 2010

## 5. Objetivos específicos

### 01 - Objetivo general e indicadores de seguimiento

#### Problema central

EXCLUSIÓN SOCIAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE PASTO.

#### Objetivo general – Propósito

FORTALECER PROGRAMAS DE INCLUSIÓN SOCIAL PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE PASTO.

#### Indicadores para medir el objetivo general

Indicador objetivo	Descripción	Fuente de verificación
NUMERO DE FAMILIAS CAPACITADAS	Medido a través de: Número <b>Meta:</b> 482 <b>Tipo de fuente:</b> Informe	Informe de Evaluación de estrategias de Inclusion social de niños autistas.
PROGRAMAS DE APOYO LUDICO PEDAGOGICO EJECUTADOS	Medido a través de: Número <b>Meta:</b> 1 <b>Tipo de fuente:</b> Informe	Informe de Evaluación de estrategias de Inclusion social de niños autistas.
MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE INTERACCION SOCIAL DE LOS PACIENTES CON TEA	Medido a través de: Porcentaje <b>Meta:</b> 50 <b>Tipo de fuente:</b> Informe	Informe de Evaluación de estrategias de Inclusion social de niños autistas.



## 02 - Relaciones entre las causas y objetivos

Causa relacionada	Objetivos específicos
<b>Causa directa 1</b> BAJO APOYO PSICOTERAPEUTICO Y DE ORIENTACION A LAS FAMILIAS	CREAR DE PROGRAMAS DE APOYO PSICOTERAPEUTICO Y DE ORIENTACION A LAS FAMILIAS.
<b>Causa indirecta 1.1</b> EXISTE UNA TENDENCIA A LA NO ESPECIALIZACION EN EL TRATAMIENTO A LA POBLACION CON PROBLEMAS DE TRASTORNO DE DESARROLLO Y SUS FAMILIA	CONTAR CON PROFESIONALES ESPECIALIZADOS Y GUIADOS BAJO PROGRAMAS ADECUADOS EN LA ATENCION DE JOVENES CON SINDROME DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)
<b>Causa directa 2</b> AUSENCIA DE PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA DIGNA PARA ESTA POBLACION.	IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA PARA POBLACION CON TEA.
<b>Causa indirecta 2.1</b> DESINTERES EN LA EDUCACION DE PERSONAS DISCAPACITADAS	CONSOLIDAR PROCESOS EDUCATIVOS ESPECIALES MEDIANTE HERRAMIENTAS LUDICO-PEDAGOGICAS PARA BRINDAR EDUDACION DE MEJOR CALIDAD PARA ESTA POBLACION.
<b>Causa directa 3</b> DETERIORADA INTERVENCION MEDICA ESPECIALIZADA INTEGRAL INDIVIDUAL E INTENSIVA DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS CON TEA.	ASEGURAR UNA ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA OPORTUNA Y PROACTIVA PARA ESTA POBLACION
<b>Causa indirecta 3.1</b> BAJA OFERTA DE PROGRAMAS DE FORMACION TECNICA, TECNOLOGICA Y PROFESIONAL QUE PUEDA ATENDER A LA POBLACION CON TRASTORNOS DE DESARROLLO	CONSOLIDAR PROCESOS EDUCATIVOS ESPECIALES MEDIANTE HERRAMIENTAS LUDICO-PEDAGÓGICAS PARA BRINDAR EDUCACIÓN DE MEJOR CALIDAD PARA ESTA POBLACIÓN.

## Alternativas de la solución

### 01 - Alternativas de la solución

Nombre de la alternativa	Se evaluará con esta herramienta	Estado
ESTRATEGIAS DE APOYO LUDICO PEDAGOGICO PARA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN CENTRO DE APOYO ESPECIALIZADO-	3	Completo

#### Evaluaciones a realizar

Rentabilidad:	Si
Costo - Eficiencia y Costo mínimo:	No

**Alternativa 1. ESTRATEGIAS DE APOYO LUDICO PEDAGOGICO PARA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN CENTRO DE APOYO ESPECIALIZADO-**

**Estudio de necesidades**

**01 - Bien o servicio**

**Bien o servicio**

APOYO PSICOTERAPEUTICO A FAMILIARES DE PACIENTES CON TEA.

**Medido a través de**

Número

**Descripción**

CAPACITACIONES PARA LAS FAMILIAS

Año	Oferta	Demanda	Déficit
2011	5,00	482,00	-477,00
2012	7,00	482,00	-475,00
2013	15,00	482,00	-467,00
2014	18,00	482,00	-464,00
2015	23,00	482,00	-459,00
2016	23,00	482,00	-459,00
2017	144,00	482,00	-338,00
2018	265,00	482,00	-217,00
2019	316,00	482,00	-166,00
2020	482,00	482,00	0,00

**Bien o servicio**

INTERVENCION ESPECIALIZADA INTEGRAL PARA PACIENTES CON TEA

**Medido a través de**

Número

**Descripción**

PROFESIONALES EN SALUD MENTAL PRESTANDO SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y OPORTUNOS A LOS PACIENTES DENTRO DE UN CENTRO DE APOYO INTEGRAL.

Año	Oferta	Demanda	Déficit
2011	0,00	482,00	-482,00
2012	0,00	482,00	-482,00
2013	0,00	482,00	-482,00
2014	0,00	482,00	-482,00
2015	0,00	482,00	-482,00
2016	0,00	482,00	-482,00
2017	121,00	482,00	-361,00
2018	242,00	482,00	-240,00
2019	363,00	482,00	-119,00
2020	482,00	482,00	0,00

**Bien o servicio**

Sensibilización, información y educación indirecta a comunidad en general sobre estrategias de prevención del trastorno del espectro autista en menos de 3 años.

**Medido a través de**

Número

**Descripción**

El centro de apoyo integral brinda la información necesaria para la detección y prevención del trastorno TEA, y así reducir el número de personas con trastornos complejos difíciles de tratar.

Año	Oferta	Demanda	Déficit
2011	0,00	4.843,00	-4.843,00
2012	0,00	4.910,00	-4.910,00
2013	0,00	4.975,00	-4.975,00
2014	0,00	5.040,00	-5.040,00
2015	0,00	5.104,00	-5.104,00
2016	0,00	5.167,00	-5.167,00
2017	1.045,89	5.229,00	-4.183,11
2018	1.586,00	5.288,00	-3.702,00
2019	2.137,00	5.343,00	-3.206,00
2020	2.697,00	5.395,00	-2.698,00

Alternativa: ESTRATEGIAS DE APOYO LUDICO PEDAGOGICO PARA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN CENTRO DE APOYO ESPECIALIZADO

## Análisis técnico de la alternativa

### 01 - Análisis técnico de la alternativa

#### Análisis técnico de la alternativa

La creación de un centro lúdico pedagógico que brinde un servicio de calidad combinando las necesidades de educación y de salud para niños con diagnóstico del espectro autista contando con la colaboración de profesionales de todas las ramas participantes y de infraestructura adecuada, ofreciendo a los familiares de los niños capacitación especial para tratar este tipo de problemas, la estrategia es brindar un servicio gratuito con el apoyo del Estado pero contando con todos los requerimientos de un centro privado con atención oportuna y proactiva, esto beneficiará no solamente a los niños con trastorno sino a las familias mismas que tendrían un conocimiento mayor sobre la enfermedad mencionada, tratamientos y consideraciones especiales de crianza.

UNIDAD DE MEDIDA: NUMERO  
 TOTAL CAPACIDAD GENERADA: 1  
 NUMERO DE BENEFICIARIOS: 498

### Localización de la alternativa

#### 01 - Localización de la alternativa

Ubicación general	Ubicación específica
Región: Occidente Departamento: Nariño Municipio: Pasto Centro poblado: Urbano Resguardo:	SAN JUAN DE PASTO

#### 02 - Factores analizados

Aspectos administrativos y políticos,  
Cercanía a la población objetivo,  
Cercanía de fuentes de abastecimiento,  
Comunicaciones,  
Disponibilidad de servicios públicos domiciliarios (Agua, energía y otros),  
Disponibilidad y costo de mano de obra,  
Medios y costos de transporte,  
Otros



Alternativa: ESTRATEGIAS DE APOYO LUDICO PEDAGOGICO PARA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN ENTORNO DE ALTA COMPLEJIDAD.

### Cadena de valor de la alternativa

**Costo total de la alternativa: \$10.602.426.000,00**

#### 1 - Objetivo específico 1 Costo: \$1.414.000.000,00

CREAR DE PROGRAMAS DE APOYO PSICOTERAPEUTICO Y DE ORIENTACION A LAS FAMILIAS.

Producto	Actividad
<b>1.1 CAPACITACIÓN A FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO</b>  Medido a través de: Número Cantidad: 60,00 Costo: \$1.414.000.000,00	<b>1.1.1 CONSOLIDACIÓN DE BASE DE DATOS DE LAS FAMILIAS AFECTADAS</b> Costo: \$17.000.000,00 Etapa: PreInversión Ruta crítica: SI
	<b>1.1.2 DETERMINACIÓN DE METODOLOGÍAS PSICOTERAPEUTICAS Y PEDAGÓGICAS.</b> Costo: \$166.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: SI
	<b>1.1.3 ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS</b> Costo: \$831.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: SI
	<b>1.1.4 EVALUACION Y RETROALIMENTACION DE LOS RESULTADOS.</b> Costo: \$400.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: SI

#### 2 - Objetivo específico 2 Costo: \$3.200.038.000,00

IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA PARA POBLACION CON TEA.

Producto	Actividad
----------	-----------

Producto	Actividad
<b>2.1 ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS LÚDICO PEDAGÓGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA</b>  Medido a través de: Número Cantidad: 1,00 Costo: \$3.200.036.000,00	<b>2.1.1 DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LEGALES</b> Costo: \$6.300.000,00 Etapa: Inversión Ruta crítica: Si  <b>2.1.2 ARRENDAMIENTO, ADECUACIÓN DE AULAS DE CLASES, ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS NECESARIOS, ESPACIOS RECREATIVOS.</b> Costo: \$1.250.000.000,00 Etapa: Inversión Ruta crítica: Si  <b>2.1.3 DEFINIR LAS DIRECTRICES DE ENSEÑANZA (ABA)</b> Costo: \$66.000.000,00 Etapa: Inversión Ruta crítica: Si  <b>2.1.4 CONTRATACIÓN DE GERENCIA DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN</b> Costo: \$526.332.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: Si  <b>2.1.5 CONTRATACIÓN DE PROFESIONALES</b> Costo: \$1.072.406.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: Si  <b>2.1.6 REALIZAR CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO</b> Costo: \$37.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: Si

Producto	Actividad
<b>2.1 ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLOGICAS LUDICO PEDAGOGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA</b>  <b>Medido a través de:</b> Número <b>Cantidad:</b> 1,00 <b>Costo:</b> \$3.200.038.000,00	<b>2.1.7 EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LINEAMIENTOS Y RETROALIMENTACIÓN</b>  <b>Costo:</b> \$240.000.000,00 <b>Etapas:</b> Operación <b>Ruta crítica:</b> SI

**3 - Objetivo específico 3 Costo: \$5.988.388.000,00**

ASEGURAR UNA ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA OPORTUNA Y PROACTIVA PARA ESTA POBLACION

Producto	Actividad
<b>3.1 IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA</b>  <b>Medido a través de:</b> Porcentaje <b>Cantidad:</b> 70,00 <b>Costo:</b> \$5.988.388.000,00	<b>3.1.1 DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TECNICOS Y LEGALES</b>  <b>Costo:</b> \$8.800.000,00 <b>Etapas:</b> PreInversión <b>Ruta crítica:</b> SI
	<b>3.1.2 ARRENDAMIENTO. ADECUACION DE CONSULTORIOS. ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS NECESARIOS</b>  <b>Costo:</b> \$1.565.000.000,00 <b>Etapas:</b> Inversión <b>Ruta crítica:</b> SI
	<b>3.1.3 CONTRATACION DE GERENCIA DE UNIDAD DE SALUD</b>  <b>Costo:</b> \$408.172.000,00 <b>Etapas:</b> Operación <b>Ruta crítica:</b> SI
	<b>3.1.4 CONTRATACIÓN PROFESIONALES UNIDAD DE SALUD</b>  <b>Costo:</b> \$2.328.416.000,00 <b>Etapas:</b> Operación <b>Ruta crítica:</b> SI

Producto	Actividad
<b>3.1 IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA</b>  Medido a través de: Porcentaje Cantidad: 70,00 Costo: \$5.988.388.000,00	<b>3.1.5 EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS TEMPRANOS</b> Costo: \$479.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: Si
	<b>3.1.6 EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS OPORTUNOS</b> Costo: \$479.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: Si
	<b>3.1.7 TRATAMIENTO INTEGRAL</b> Costo: \$479.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: Si
	<b>3.1.8 VIGILANCIA Y CONTROL DE TRATAMIENTOS</b> Costo: \$206.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: Si
	<b>3.1.9 REALIZACION DE CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO</b> Costo: \$35.000.000,00 Etapa: Operación Ruta crítica: Si



**Análisis de riesgos alternativa**
**01 - Análisis de riesgo**

	Tipo de riesgo	Descripción del riesgo	Probabilidad e impacto	Efectos	Medidas de mitigación
1-Propósito (Objetivo general)	Administrativos	NO SE GARANTIZAN LAS CONDICIONES ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS PARA LA CREACIÓN DE CENTRO DE APOYO LÚDICO PEDAGÓGICO.	<b>Probabilidad:</b> 3. Moderado <b>Impacto:</b> 4. Mayor	INCAPACIDAD PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO	ESTUDIAR LA FACTIBILIDAD DEL DESARROLLO DEL PROYECTO ENCAMINADO A SATISFACER LAS NECESIDADES SOCIALES, TENER EN CUENTA DIFERENTES ALTERNATIVAS PARA LA FINANCIACIÓN DEL PROYECTO, CUMPLIR CON LOS REQUISITOS LEGALES EXIGIDOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE APOYO.
	Administrativos	PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS Y/O COSTOS ELEVADOS DE OPERACIÓN RESPECTO A LOS PRESUPUESTADO QUE IMPIDAN QUE EL SERVICIO SEA SUBSIDIADO.	<b>Probabilidad:</b> 3. Moderado <b>Impacto:</b> 2. Menor	DIFICULTAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A POBLACIÓN DE BAJOS RECURSOS	BUSCAR RECURSOS INTERNACIONALES EN ONG'S QUE PERMITAN PRESTAR EL SERVICIO A COSTOS MODERADOS.
2-Componentes (Productos)	Operacionales	NO SE CUENTA CON EL SUFICIENTE RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE APOYO.	<b>Probabilidad:</b> 4. Probable <b>Impacto:</b> 4. Mayor	ALTO NIVEL DE INSATISFACCION EN LOS USUARIOS EN CUANTO A LOS TIEMPOS DE ESPERA DE ATENCION, DIFICULTADES LOGISTICAS PARA EL CENTRO POR LA NECESIDAD DE SELECCIONAR NUEVO PERSONAL.	REALIZAR CONVOCATORIAS A NIVEL NACIONAL PARA SUPLIR LAS VACANTES NECESARIAS.
3-Actividad	Operacionales	POCA ACEPTACION DE LA ESTRATEGIA DE APOYO EN LA POBLACION AFECTADA	<b>Probabilidad:</b> 3. Moderado <b>Impacto:</b> 3. Moderado	DIAGNOSTICOS SIN EVOLUCION, POCA CREDIBILIDAD EN LOS EFECTIVIDAD DE LOS PROCESOS DE SALUD, INCERTIDUMBRE EN LA POBLACION AFECTADA ACERCA DE LA EFICIENCIA DEL CENTRO DE APOYO	CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACION Y PROMOCIÓN.

Alternativa: ESTRATEGIAS DE APOYO LUDICO PEDAGOGICO PARA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN ENTORNO DE APOYO PEDAGOGICO

### Ingresos y beneficios alternativa

#### 01 - Ingresos y beneficios

SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA NIÑOS AUTISTAS

Tipo: Beneficios

Medido a través de: Peso m/c

Bien producido: Mano de obra profesional

Razón Precio Cuenta (RPC): 1.00

Periodo	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	130,00	\$9.000.000,00	\$1.170.000.000,00
2	270,00	\$9.000.000,00	\$2.430.000.000,00
3	362,00	\$9.000.000,00	\$3.258.000.000,00
4	482,00	\$9.000.000,00	\$4.338.000.000,00

#### 02 - Totales

Periodo	Total beneficios	Total
1	\$1.170.000.000,00	\$1.170.000.000,00
2	\$2.430.000.000,00	\$2.430.000.000,00
3	\$3.258.000.000,00	\$3.258.000.000,00
4	\$4.338.000.000,00	\$4.338.000.000,00

**Alternativa 1**

**Flujo Económico**

**01 - Flujo Económico**

P	Beneficios e ingresos (+)	Créditos(+)	Costos de preinversión (-)	Costos de inversión (-)	Costos de operación (-)	Amortización (-)	Intereses de los créditos (-)	Valor de salvamento (+)	Flujo Neto
0	\$0.0	\$0.0	\$25.170.000,0	\$53.750.000,0	\$0.0	\$0.0	\$0.0	\$0.0	\$-78.920.000,0
1	\$1.170.000.000,0	\$0.0	\$0.0	\$733.000.000,0	\$1.163.924.000,0	\$0.0	\$0.0	\$0.0	\$-726.924.000,0
2	\$2.430.000.000,0	\$0.0	\$0.0	\$776.180.000,0	\$1.644.484.000,0	\$0.0	\$0.0	\$0.0	\$9.336.000,0
3	\$3.268.000.000,0	\$0.0	\$0.0	\$527.150.000,0	\$2.194.754.000,0	\$0.0	\$0.0	\$0.0	\$536.096.000,0
4	\$4.338.000.000,0	\$0.0	\$0.0	\$470.760.000,0	\$2.697.704.000,0	\$0.0	\$0.0	\$0.0	\$1.189.536.000,0

## Indicadores y decisión

### 01 - Evaluación económica

Indicadores de rentabilidad			Indicadores de costo-eficiencia	Indicadores de costo mínimo	
Valor Presente Neto (VPN)	Tasa Interna de Retorno (TIR)	Relación Costo Beneficio (RCB)	Costo por beneficiario	Valor presente de los costos	Costo Anual Equivalente (CAE)
Alternativa: ESTRATEGIAS DE APOYO LUDICO PEDAGÓGICO PARA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN CENTRO DE APOYO ESPECIALIZADOS.					
\$404.327.131,40	31,54 %	\$1,05	\$15.878.328,46	\$7.653.354.319,68	\$112.164.281,14

#### Costo por capacidad

Producto	Costo unitario (valor presente)
CAPACITACIÓN A FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO	\$18.728.482,88
ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS LUDICO PEDAGÓGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA	\$2.292.925.820,95
IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA	\$62.240.564,82

### 03 - Decisión

#### Alternativa

ESTRATEGIAS DE APOYO LUDICO PEDAGÓGICO PARA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN CENTRO DE APOYO ESPECIALIZADOS.



## Indicadores de producto

### 01 - Objetivo 1

1. CREAR DE PROGRAMAS DE APOYO PSICOTERAPEUTICO Y DE ORIENTACION A LAS FAMILIAS.

#### Producto

1.1. CAPACITACION A FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO

#### Indicador

1.1.1 Familias Beneficiadas De La Líneas De Sensibilización

Medido a través de: Número

Meta total: 482,00

Fórmula:

Es acumulativo: Si

Es del Programa: No

Es Principal: No

#### Programación de indicadores

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
1	119,00	2	121,00
3	121,00	4	121,00
<b>Total:</b>			<b>482,00</b>

**Indicador**

1.1.2 Informes De Investigación Realizados

Medido a través de: Número

Meta total: 4,00

Fórmula:

Es acumulativo: Si

Es del Programa: No

Es Principal: No

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
1	1,00	2	1,00
3	1,00	4	1,00
<b>Total:</b>			<b>4,00</b>

**Indicador**

**1.1.3 CAPACITACION A FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO Atendida NUCLEO DE FAMILIAS VULNERABLES**

**Medido a través de:** Número

**Meta total:** 60,00

**Fórmula:**

**Es acumulativo:** No

**Es del Programa:** No

**Es Principal:** Si

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
1	15,00	2	15,00
3	15,00	4	15,00
<b>Total:</b>			<b>60,00</b>

**02 - Objetivo 2**

**2. IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA PARA POBLACION CON TEA.**

**Producto**

**2.1. ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLOGICAS LUDICO PEDAGOGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA**

**Indicador**

**2.1.1 Alumnos En Condición De Vulnerabilidad Atendidos En El Sistema Educativo Oficial**

**Medido a través de:** Número

**Meta total:** 482,00

**Fórmula:** Avae

**Es acumulativo:** No

**Es del Programa:** No

**Es Principal:** No

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
1	482,00	2	482,00
3	482,00	4	482,00
<b>Total:</b>			<b>1928,00</b>

**Indicador**

2.1.2 Asesorías Contratadas

Medido a través de: Número

Meta total: 16,00

Fórmula:  $Ac = As1 - Aso$

Es acumulativo: Si

Es del Programa: No

Es Principal: No

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
1	4,00	2	4,00
3	4,00	4	4,00
Total:			16,00

**Indicador**

2.1.4 Informes De Investigación Realizados

Medido a través de: Número

Meta total: 4,00

Fórmula:

Es acumulativo: Si

Es del Programa: No

Es Principal: No

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
1	1,00	2	1,00
3	1,00	4	1,00
Total:			4,00

**Indicador**

**2.1.5 ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS LUDICO PEDAGÓGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA Estructuradas ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS LUDICO PEDAGÓGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA A NIÑOS CON TEA.**

**Medido a través de:** Número

**Meta total:** 1,00

**Fórmula:**

**Es acumulativo:** No

**Es del Programa:** No

**Es Principal:** Si

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
1	1,00	Total:	1,00



03 - Objetivo 3

3. ASEGURAR UNA ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA OPORTUNA Y PROACTIVA PARA ESTA POBLACION.

Producto

3.1. IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

Indicador

3.1.1 IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA Implementados PROGRAMAS DE IMPACTO DEL DÉFICIT NUCLEAR DEL TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA

Medido a través de: Porcentaje

Meta total: 70,00

Fórmula:

Es acumulativo: No

Es del Programa: No

Es Principal: Si

Programación de indicadores

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
0	1,00	1	15,00
2	30,00	3	50,00
4	70,00	<b>Total:</b>	<b>188,00</b>

Indicadores de gestión

01 - Indicador por proyecto



**Indicador**

Entidades territoriales certificadas administrando y ejecutando el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia

**Medido a través de:** Número

**Código:** 0700G225

**Fórmula:** Sumatoria de entidades territoriales certificadas que administran y ejecutan programas de atención integral a la primera infancia

**Tipo de Fuente:** Documento oficial

**Fuente de Verificación:** MINISTERIO DE SALUD

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Valor
1	20	2	20
3	20	4	20
<b>Total:</b>			<b>80</b>

**Indicador**

Mecanismos de coordinación interinstitucional, intersectorial e interterritorial para la atención de la población más vulnerable funcionando

**Medido a través de:** Número

**Código:** 0300G073

**Fórmula:** Sumatoria de mecanismos de coordinación interinstitucional, intersectorial e interterritorial para la atención de la población más vulnerable creados.

**Tipo de Fuente:** Documento oficial

**Fuente de Verificación:** INFORMES DEL PLAN DE DESARROLLO NACIONAL

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Valor
1	10	2	20
3	30	4	40
<b>Total:</b>			<b>100</b>

**Indicador**

Nuevas Metodologías aplicadas

**Medido a través de:** Número

**Código:** 0300G083

**Fórmula:** Sumatoria de Metodologías aplicadas

**Tipo de Fuente:** Documento oficial

**Fuente de Verificación:** MINISTERIO DE EDUCACION

**Programación de indicadores**

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Valor
1	5	Total:	5

## Esquema financiero

### 01 - Clasificación presupuestal

#### Programa presupuestal

1701 - Mejoramiento de la habitabilidad rural

#### Subprograma presupuestal

0305 ASEGURAMIENTO EN SALUD

### 02 - Fuentes de financiación

#### Fuente de financiación

**Entidad:** DEPARTAMENTO DE PLANEACION - GESTION GENERAL

**Tipo de entidad:** Entidades Presupuesto Nacional - PGN

**Etapas:** Preinversión

**Tipo de recurso:** Nación

Periodo	Valor	Periodo	Valor
0	\$7.740.000,00	<b>Total:</b>	\$7.740.000,00

#### Fuente de financiación

**Entidad:** Nanío

**Tipo de entidad:** Departamentos

**Etapas:** Preinversión

**Tipo de recurso:** Fondo de compensación regional

Periodo	Valor	Periodo	Valor
0	\$6.450.000,00	<b>Total:</b>	\$6.450.000,00

**Fuente de financiación**

Entidad: Pasto

Tipo de entidad: Municipios

Etapa: Preinversión

Tipo de recurso: Fondo de compensación regional

Periodo	Valor	Periodo	Valor
0	\$6.430.000,00	<b>Total:</b>	<b>\$6.430.000,00</b>

**Fuente de financiación**

Entidad: DEPARTAMENTO DE PLANEACION - GESTION GENERAL

Tipo de entidad: Entidades Presupuesto Nacional - PGN

Etapa: Inversión

Tipo de recurso: Nación

Periodo	Valor	Periodo	Valor
0	\$16.440.000,00	1	\$258.000.000,00
2	\$288.100.000,00	3	\$173.350.000,00
4	\$100.000.000,00	<b>Total:</b>	<b>\$896.790.000,00</b>

**Fuente de financiación**

Entidad: Pasto

Tipo de entidad: Municipios

Etapa: Inversión

Tipo de recurso: Fondo de compensación regional

Periodo	Valor	Periodo	Valor
0	\$13.700.000,00	1	\$215.000.000,00
2	\$224.250.000,00	3	\$144.375.000,00
4	\$125.000.000,00	<b>Total:</b>	<b>\$722.325.000,00</b>

**Fuente de financiación**

**Entidad:** Nariño

**Tipo de entidad:** Departamentos

**Etapas:** Inversión

**Tipo de recurso:** Fondo de compensación regional

Periodo	Valor	Periodo	Valor
0	\$13.700.000,00	1	\$215.000.000,00
2	\$224.250.000,00	3	\$144.375.000,00
4	\$125.000.000,00	<b>Total:</b>	<b>\$722.326.000,00</b>

**Fuente de financiación**

**Entidad:** DEPARTAMENTO DE PLANEACION - GESTION GENERAL

**Tipo de entidad:** Entidades Presupuesto Nacional - PGN

**Etapas:** Operación

**Tipo de recurso:** Nación

Periodo	Valor	Periodo	Valor
1	\$349.975.200,00	2	\$494.455.200,00
3	\$659.909.200,00	4	\$801.859.200,00
		<b>Total:</b>	<b>\$2.306.197.800,00</b>

**Fuente de financiación**

Entidad: Pasto

Tipo de entidad: Municipios

Etapa: Operación

Tipo de recurso: Fondo de compensación regional

Periodo	Valor	Periodo	Valor
1	5291.048.000,00	2	5412.048.000,00
3	9549.923.500,00	4	9698.216.000,00
		<b>Total:</b>	<b>91.921.631.800,00</b>

**Fuente de financiación**

Entidad: Nariño

Tipo de entidad: Departamentos

Etapa: Operación

Tipo de recurso: Fondo de compensación regional

Periodo	Valor	Periodo	Valor
1	5291.048.000,00	2	5412.048.000,00
3	9549.923.500,00	4	9698.216.000,00
		<b>Total:</b>	<b>91.921.631.800,00</b>

**Fuente de financiación**

Entidad: RED DE SOLIDARIDAD SOCIAL

Tipo de entidad: Privadas

Etapa: Preinversión

Tipo de recurso: Propios

Periodo	Valor	Periodo	Valor
5	95.186.000,00	<b>Total:</b>	<b>95.186.000,00</b>



**Fuente de financiación**
**Entidad:** RED DE SOLIDARIDAD SOCIAL

**Tipo de entidad:** Privadas

**Etapas:** Inversión

**Tipo de recurso:** Propios

Periodo	Valor	Periodo	Valor
0	\$10.960.000,00	1	\$172.000.000,00
2	\$179.400.000,00	3	\$115.500.000,00
4	\$100.000.000,00	<b>Total:</b>	<b>\$677.860.000,00</b>

**Fuente de financiación**
**Entidad:** RED DE SOLIDARIDAD SOCIAL

**Tipo de entidad:** Privadas

**Etapas:** Operación

**Tipo de recurso:** Propios

Periodo	Valor	Periodo	Valor
1	\$233.316.800,00	2	\$329.636.800,00
3	\$439.938.800,00	4	\$534.572.800,00
		<b>Total:</b>	<b>\$1.637.465.200,00</b>

## Resumen del proyecto

### Resumen del proyecto

Resumen narrativo	Descripción	Indicadores	Fuente	Supuestos
Objetivo General	FORTALECER PROGRAMAS DE INCLUSIÓN SOCIAL PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE PASTO.	<b>NUMERO DE FAMILIAS CAPACITADAS</b>	Tipo de fuente: Informe  Fuente: Informe de Evaluación de estrategias de inclusion social de niños autistas.	NO SE CUENTA CON LA TOTALIDAD DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS NECESARIOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS NI SE CUENTA CON EL APOYO DE LOS COOPERANTES ANALIZADOS PARA DESARROLLAR EL PROYECTO., LOS FINANCIADORES NO HAN APORTADO LA CONTRIBUCIÓN PRESUPUESTAD A.
		<b>PROGRAMAS DE APOYO LUDICO PEDAGOGICO EJECUTADOS</b>	Tipo de fuente: Informe  Fuente: Informe de Evaluación de estrategias de inclusion social de niños autistas.	NO SE CUENTA CON LA TOTALIDAD DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS NECESARIOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS NI SE CUENTA CON EL APOYO DE LOS COOPERANTES ANALIZADOS PARA DESARROLLAR EL PROYECTO., LOS FINANCIADORES NO HAN APORTADO LA CONTRIBUCIÓN PRESUPUESTAD A.



Resumen narrativo	Descripción	Indicadores	Fuente	Supuestos
Objetivo General	FORTALECER PROGRAMAS DE INCLUSIÓN SOCIAL PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CIUDAD DE PASTO.	MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE INTERACCIÓN SOCIAL DE LOS PACIENTES CON TEA	Tipo de fuente: Informe Fuente: Informe de Evaluación de estrategias de inclusión social de niños autistas.	NO SE CUENTA CON LA TOTALIDAD DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS NECESARIOS PARA LA CONSECUICIÓN DE OBJETIVOS NI SE CUENTA CON EL APOYO DE LOS COOPERANTES ANALIZADOS PARA DESARROLLAR EL PROYECTO., LOS FINANCIADORES NO HAN APORTADO LA CONTRIBUCIÓN PRESUPUESTADA.
Componentes (Productos)	1.1 CAPACITACION A FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO	CAPACITACION A FAMILIAS DE PERSONAS CON ESTE TRASTORNO Atendida NUCLEO DE FAMILIAS VULNERABLES	Tipo de fuente: Documento oficial Fuente: REPORTE DE ATENCION A LA COMUNIDAD POR PARTE DEL CENTRO AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
	2.1 ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLOGICAS LUDICO PEDAGOGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA	ESTABLECER LAS HERRAMIENTAS METODOLOGICAS LUDICO PEDAGOGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA Estructuradas ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS LUDICO PEDAGÓGICAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA A NIÑOS CON TEA.	Tipo de fuente: Documento oficial Fuente: MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACION	
	3.1 IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA	IMPACTAR EL DEFICITS NUCLEAR DEL TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA Implementados PROGRAMAS DE IMPACTO DEL DÉFICIT NUCLEAR DEL TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA	Tipo de fuente: Evaluación Fuente: CENTRO DE APOYO INTEGRAL, EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD DE ESTRATEGIAS DESARROLLADAS	DESPUES DE LAS CONVOCATORIAS NO SE CUENTA CON LOS PROFESIONALES IDONEOS Y SE REQUIERE REALIZAR MAS CONVOCATORIAS A NIVEL NACIONAL.

Resumen narrativo	Descripción	Indicadores	Fuente	Supuestos
Accesibilidad	1.1.1 - CONSOLIDACION DE BASE DE DATOS DE LAS FAMILIAS AFECTADAS.(*) 1.1.2 - DETERMINACION DE METODOLOGIAS PSICOTERAPEUTICAS Y PEDAGOGICAS.(*) 1.1.3 - ATENCION INTEGRAL A LAS FAMILIAS.(*) 1.1.4 - EVALUACION Y RETROALIMENTACION DE LOS RESULTADOS.(*)	<b>Nombre:</b> Mecanismos de coordinación interinstitucional, intersectorial e interterritorial para la atención de la población más vulnerable funcionando  <b>Unidad de Medida:</b> Número  <b>Meta:</b> 100.00  <b>Nombre:</b> Entidades territoriales certificadas administrando y ejecutando el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia  <b>Unidad de Medida:</b> Número  <b>Meta:</b> 80.00  <b>Nombre:</b> Nuevas Metodologías aplicadas  <b>Unidad de Medida:</b> Número  <b>Meta:</b> 5.00	<b>Tipo de fuente:</b> <b>Fuente:</b>	LA POBLACION AFECTADA NO CONOCE LA PROPUESTA DEL CENTRO INTEGRAL DE APOYO, DESCONFIA DE SUS ESTRATEGIAS, SE GENERA INCERTIDUMBR E RESPECTO AL SERVICIO Y PARADIGMAS SOBRE EL COSTO DEL MISMO.
	2.1.1 - DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LEGALES(*) 2.1.2 - ARRENDAMIENTO, ADECUACION DE AULAS DE CLASES, ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS NECESARIOS, ESPACIOS RECREATIVOS.(*) 2.1.3 - DEFINIR LAS DIRECTRICES DE ENSEÑANZA (ABA)(*) 2.1.4 - CONTRATACION DE GERENCIA DE LA UNIDAD DE EDUCACION(*) 2.1.5 - CONTRATACION DE PROFESIONALES (*) 2.1.6 - REALIZAR CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO(*) 2.1.7 - EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE LINEAMIENTOS Y RETROALIMENTACION(*)		<b>Tipo de fuente:</b> <b>Fuente:</b>	



Resumen narrativo	Descripción	Indicadores	Fuente	Supuestos
Actividades	3.1.1 - DETERMINACION DE REQUERIMIENTOS TECNICOS Y LEGALES(*) 3.1.2 - ARRENDAMIENTO, ADECUACION DE CONSULTORIOS, ADQUISICION DE ELEMENTOS NECESARIOS(*) 3.1.3 - CONTRATACION DE GERENCIA DE UNIDAD DE SALUD(*) 3.1.4 - CONVOCATORIA DE CONTRATACIÓN(*) 3.1.5 - EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS TEMPRANOS(*) 3.1.6 - EJECUCION PROGRAMA DIAGNOSTICOS OPORTUNOS(*) 3.1.7 - TRATAMIENTO INTEGRAL(*) 3.1.8 - VIGILANCIA Y CONTROL DE TRATAMIENTOS(*) 3.1.9 - REALIZACION DE CAPACITACIONES AL RECURSO HUMANO(*)		Tipo de fuente: Fuente:	

(\*) Actividades con ruta crítica