



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA ADMINISTRATIVA

TÍTULO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

Análisis de la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral; en la provincia de Morona Santiago, año 2015.

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Gualán Oviedo, Jimmy Rodrigo

DIRECTORA: Jaramillo León Bertha Alexandra, MSc.

CENTRO UNIVERSITARIO MACAS

2015

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magíster

Jaramillo León Bertha Alexandra

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado “Análisis de la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de salud, educación protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral en la provincia de Morona Santiago, año 2015”, realizado por Jimy Rodrigo Gualán Oviedo, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, 30 de abril de 2015

f).....

MS.c. Jaramillo León Bertha Alexandra

C.I. 1706906052

DECLARACION DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo **Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo** declaro ser autor del presente trabajo de maestría: **Análisis de la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral, en la provincia de Morona Santiago, año 2015**, de la Titulación Maestría en Gestión y Desarrollo social, siendo **Bertha Alexandra Jaramillo León**, Directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f).....

Autor: Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

C.I. 1102895180

DEDICATORIA

El presente informe que representa, todos los esfuerzos y sacrificios para cumplirlo, lo dedico a todas y todas las personas con discapacidad de mi provincia de Morona Santiago que pese a sus limitaciones luchan permanentemente por salir adelante y contribuir al desarrollo y progreso de nuestro pueblo.

Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

AGRADECIMIENTO

Al finalizar el presente trabajo de investigación, expreso mi sincero reconocimiento y gratitud a toda mi familia quienes me han apoyado en esta etapa de crecimiento profesional y personal.

A todas las autoridades y docentes de la Universidad Técnica Particular de Loja por impartirnos una educación de calidad y generar el compromiso de trabajar por los sectores más necesitados, forjando su desarrollo.

A la magister Alexandra Jaramillo, directora de mi tesis, por su trabajo y esfuerzo para avanzar con la presente investigación.

Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	II
AUTORÍA CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
1. CAPÍTULO I.....	5
MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Marco referencial de la discapacidad.....	6
1.1.1. Definición conceptual de discapacidad y de persona con discapacidad.	6
1.1.2. Modelos teóricos para el análisis de la discapacidad.....	8
1.1.3. Tipos de discapacidad.	15
1.1.4. Datos estadísticos y demográficos de la discapacidad a nivel mundial y en el Ecuador.....	20
1.1.5. Problemas en el ámbito de discapacidades en Ecuador.....	28
1.1.6. Misiones, programas y servicios para las personas con discapacidad en Ecuador.....	29
1.1.7. Otros programas y servicios sociales para personas con discapacidad.....	38
1.1.8. Buenas prácticas en la interacción con las personas con discapacidad.....	41
2. CAPÍTULO II.....	46
METODOLOGÍA	46
2.1. Marco metodológico.....	47
2.1.1. Planteamiento del problema.....	47
2.1.2. Objetivos	48
2.1.3. Hipótesis de trabajo	48
2.1.4. Metodología	48
3. CAPÍTULO III	56
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTAS Y ENTREVISTAS REALIZADAS EN LA INVESTIGACIÓN.	56
3.1. Procesamiento, interpretación y análisis de los resultados de la encuesta aplicada a las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago.....	57
3.1.1. Datos Generales	57

3.1.2. Interpretación y análisis de los Items de la encuesta	61
3.2. Informe de las entrevistas realizadas a los directivos de las instituciones relacionadas con la atención a las personas con discapacidad.	88
3.2.1. Resultados de cada entrevista	88
3.4. Análisis general de los resultados obtenidos con la aplicación de las encuestas y las entrevistas a partir de la aplicación del método de la triangulación.	90
4. CAPÍTULO IV	94
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	95
4.1. Conclusiones	96
4.2. Recomendaciones	97
BIBLIOGRAFÍA:	99
ANEXOS	103

RESUMEN

La investigación sobre el “Análisis de la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral, en la provincia de Morona Santiago, año 2015”; indaga acerca del nivel y la atención que tienen las personas con discapacidad; en el sector público y en el sector privado, la operatividad de las políticas públicas y el cumplimiento estricto de sus derechos consagrados en la constitución y las leyes.

Se aplicaron encuestas a 364 personas con discapacidad y 8 entrevistas a directivos o coordinadores de los programas, se reveló como resultado, que no se atienden totalmente las necesidades de estas personas; los programas implementados en la provincia no superan el 50 % de cobertura, hay cuestiones por mejorar para elevar el nivel de satisfacción, de igual forma se requiere colocar talento preparado para atender e instruir a este segmento con potencialidades importantes, lo que contribuiría al desarrollo de la provincia. El presente estudio hace recomendaciones a las entidades gubernamentales, académicas para la inclusión plena de personas con discapacidad.

Palabras Claves: Discapacidad, Personas con Discapacidad, Programas y Servicios de Atención a la Discapacidad

ABSTRACT

The investigation about “ Analysis of the attention of people with disabilities, through programs and services of: health, education, legal and economic protection, social security and job placement, in Morona Santiago province, year 2015”; enquire about the level and attention of people with disabilities; in the public and private sector, The operation of public policy and the strict enforcement of their rights under the constitution and laws.

There was applied surveys to 364 persons with disabilities and 8 interviews with managers and coordinators of the programs, it was revealed as a result, that people with disabilities are not fully catered; the implemented programs in the province do not get over 50% of coverage, there are some situations to do in order to rise the satisfaction level, in the same way it is require to put human talent previously prepared to attend and instruct this segment with important potencial, which will contribute with the development of the province. The present study makes academic recommendations to the public entities, for the full inclusion of people with disabilities.

Key words: Disability, People with Disability, Programs and Services For People with Disability.

INTRODUCCIÓN

Ecuador aprobó en el 2008 la nueva Constitución de la República, que menciona en 21 artículos y una disposición transitoria, la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y la responsabilidad del Estado en su implementación.

Con este marco legal en junio 2011 la vicepresidencia de la república en el 2014 suscribió un convenio de cooperación interinstitucional con casi todas las instituciones del Estado; para emprender conjuntamente la ejecución de la misión solidaria Manuela Espejo y posteriormente el Programa Joaquín Gallegos Lara.

En la provincia de Morona Santiago, la atención a las personas con discapacidad también se ha dado por parte de las diversas entidades del gobierno central. Sin embargo se aprecia que no ha tendido la cobertura que debería tener, específicamente en los temas de salud, educación, inserción laboral de las personas con discapacidad, por lo que se realizó el presente trabajo de investigación para determinar en qué medida se está dando la atención en la provincia y cuál es el grado de cobertura de los servicios y programas, para lo cual se indagó con este grupo de personas y con las autoridades y coordinación del Consejo Nacional para la Igualdad en Discapacidades (CONADIS), Misión Solidaria Manuela Espejo, Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Ministerio de Relaciones Laborales (MRL) y Ministerio de Educación (ME), para analizar las posibles estrategias que conduzcan a toda la población con discapacidad a la verdadera inclusión social.

De acuerdo a la temática planteada el objetivo de la presente investigación es determinar el nivel y el tipo de atención que reciben las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral, en la Provincia de Morona Santiago, en el año 2013, donde se requiere establecer los principios que debe tener un programa para este tipo de atención, estos principios son: Principio de Igualdad, por el cual se deben ofrecer las mismas condiciones y oportunidades a todos. Principio de Equidad, que le reconoce a cada persona sus necesidades y el derecho a que se respeten sus características personales.

En la investigación se ha logrado desarrollar una sistematización teórica sobre aspectos relacionados con los conceptos de discapacidad, persona con discapacidad, los modelos teóricos para el análisis de la discapacidad, tipos de discapacidad, situación de la discapacidad a nivel mundial, y los programas y servicios que en el ámbito de la atención a

Las personas con discapacidad se desarrollan en el Ecuador, así como las buenas prácticas para atender a las personas con diferentes tipos de discapacidad, todo lo cual se puede constituir en un referente para próximas investigaciones relacionadas con esta temática en el Ecuador.

La investigación desarrollada fue de tipo cualitativo – cuantitativo, con un enfoque descriptivo – participativo, en la misma se recolectaron los datos con la aplicación de encuestas y entrevistas, lo que permitió obtener un diagnóstico situacional, se sistematizó y analizó la información obtenida en relación a la atención a las personas con discapacidad ; con el fin de correlacionar las variables y extraer valoraciones que permitan contribuir a la elaboración de una propuesta , para minimizar las insuficiencias que se presentan en los programas y servicios de atención a estas personas, y lograr su plena inclusión social.

En el presente trabajo se aplicaron métodos de nivel teórico, entre ellos: el método analítico, el deductivo y el sintético. Otros métodos utilizados fueron el método estadístico matemático que permitió organizar la presentación de datos por frecuencias y porcentajes, en los cuadros y gráficos, y también la interpretación de la información. Así mismo se utilizaron software como el SAMPLE para el cálculo de la muestra, el Microsoft Excel y la tecnología Google Forms para el procesamiento de los datos obtenidos en la aplicación de las encuestas.

De manera que el presente trabajo constituye un aporte académico, y también al gobierno que da nuevas luces de desarrollo y recomendaciones para aprovechar este tipo de talento humano que debe ser primero bien atendido e incluido en la sociedad de forma total.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Marco referencial de la discapacidad

1.1.1. Definición conceptual de discapacidad y de persona con discapacidad.

Para la Organización de los Estados Americanos (OEA,1999), en el artículo 1 publicado en la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación de las personas con discapacidad; el término discapacidad significa “una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social” (p. 2).

De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2006), se afirma que la discapacidad se define como “...la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (p. 8)

Palacios (2008), citando a Morris señala que: “una incapacidad para caminar es una deficiencia, mientras que una incapacidad para entrar a un edificio debido a que la entrada consiste en una serie de escalones es una discapacidad” (p. 123).

Las definiciones valoradas sobre discapacidad permiten al autor de esta investigación señalar que la discapacidad no debe ser vista como una deficiencia sino como una capacidad diferente en las personas cuya participación plena y efectiva en la sociedad puede verse frenada por ciertas barreras entre las que pueden estar la actitud que se manifieste hacia esas personas o las condiciones del entorno para permitir la inclusión y su incorporación activa en la sociedad.

Considerando las conceptualizaciones anteriores del término discapacidad varias organizaciones, instituciones gubernamentales o personas han definido el concepto de “persona con discapacidad”

La Organización de Naciones Unidas en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en la segunda parte del artículo 1 define que entiende por personas con discapacidad:

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras,

puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (ONU, 2006, p.4)

Para la Asamblea Nacional de la República del Ecuador (ANRE) en el Registro Oficial No. 796¹ de septiembre del 2012, dentro de la Ley Orgánica de Discapacidades, la persona con discapacidad está definida de la siguiente forma:

Se entiende por persona con deficiencia o condición discapacitante a toda aquella que, presente disminución o supresión temporal de alguna de sus capacidades físicas, sensoriales o intelectuales manifestándose en ausencias, anomalías, defectos, pérdidas o dificultades para percibir, desplazarse, oír y/o ver, comunicarse, o integrarse a las actividades esenciales de la vida diaria limitando el desempeño de sus capacidades; y, en consecuencia el goce y ejercicio pleno de sus derechos. (ANRE, 2012, p. 9).

Así mismo el Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador (MIES) cita el artículo 6 de la Ley Orgánica de Discapacidades, donde define a la persona titular de derechos en los siguientes términos:

Para efectos de esta Ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente en al menos un treinta por ciento (30%) su participación o limitada su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, (MIES, 2013, p. 7).

Autores como Samaniego (2006), en su portal de las personas con discapacidad manifiesta que las personas con discapacidad incluyen a “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás” (p. 2).

¹ Registro Oficial No. 796¹ de septiembre del 2012, dentro de la Ley Orgánica de Discapacidades, Título II De las personas con discapacidad, sus derechos, garantías y beneficios, Capítulo primero De las personas con discapacidad y demás sujetos de ley, Sección primera de Los sujetos, en su Artículo 7

Retomando la idea que señalamos anteriormente con respecto a la discapacidad reiteramos que aunque se reconozca que la persona con discapacidad es aquella que presenta capacidades diferentes, lo esencial para garantizar su participación plena en la sociedad debe estar en la eliminación de las barreras no solo arquitectónicas, sino sobre todo las actitudinales, además de las de comunicación, entre otras, que impiden y por tanto hacia allí se debe dirigir el trabajo de atención a estas personas a través de los diferentes programas que puedan ser implementados a favor de su inclusión total.

1.1.2. Modelos teóricos para el análisis de la discapacidad.

A lo largo de los años han surgido diferentes modelos explicativos de la discapacidad, los cuales han tenido una notable influencia en las actuaciones, que en política sanitaria y social se han desarrollado en los distintos países. De especial interés ha sido, precisamente, el condicionamiento que han ejercido en los modos de comprender y clasificar las discapacidades y en las respuestas que las instituciones, y en última instancia la sociedad, han dado.

Para la investigación que se realiza en esta tesis nos parece importante valorar los elementos esenciales de los modelos más significativos que han sido creados para entender y analizar la discapacidad, lo cual permitirá asumir algunos referentes para el estudio que se realizará en el contexto ecuatoriano y particularmente en la provincia de Morona Santiago.

En la bibliografía revisada Palacios (2008); ONU (2006), López (2006), UIPC-IMSERSO (2010) se reconoce que existen un grupo de modelos los cuales han ido evolucionando según la concepción que se tenga del término discapacidad, entre estos modelos podemos mencionar los siguientes:

- **Modelo médico – biológico.**
- **Modelo social de la discapacidad.**
- **Modelo político-activista de la discapacidad o el modelo de las “minorías colonizadas”.**
- **Modelo universal de la discapacidad.**
- **Modelo Bio-psicosocial.**
- **Modelo de derechos de las personas con discapacidad**

A continuación, a partir de la bibliografía revisada se resume la esencia de estos modelos:

1.1.2.1. Modelo médico – biológico.

En un resumen realizado por UIPC-IMSERSO (2010) sobre la evolución histórica en los que se fundamenta la discapacidad se señala que en el modelo médico – biológico se considera a la discapacidad como un *problema individual* que, en este caso, debe ser *tratado por especialistas para curar* a la persona. La respuesta a la situación de las personas con discapacidad consecuentemente es *intervenir profesionalmente*.

En el modelo médico – biológico, la discapacidad adquiere las connotaciones de una desviación observable de la normalidad bio-médica de la estructura y función corporal/mental que surge como consecuencia de una enfermedad, trauma o lesión, y ante la que hay que poner en marcha medidas terapéuticas o compensatorias, generalmente de carácter individual. UIPC-IMSERSO (2010, p.2)

En este modelo se señala que el objetivo de la actuación ha de ser la búsqueda de la adaptación del individuo con discapacidad a las demandas y exigencias de la sociedad.

Para facilitar dicha adaptación, que en cualquier caso ha de ser personal e individual, se postula como objetivo fundamental de actuación, el establecimiento de medidas compensatorias que palien las deficiencias. UIPC-IMSERSO (2010, p.2)

A partir de este modelo se han desarrollado sistemas de clasificación y diferenciación de los déficits que, siguiendo los mismos principios que los utilizados en las clasificaciones de las enfermedades, persiguen establecer la taxonomía de las discapacidades.

En los países donde se ha aplicado este modelo esto ha permitido centrar la atención de las estructuras administrativas, y también de la sociedad, en la problemática de las personas con discapacidades, estimulando la preocupación por garantizar el desarrollo de medidas terapéuticas y compensadoras. UIPC-IMSERSO (2010, p.3)

Sin embargo, aun cuando dicho modelo ha podido resultar útil para garantizar el desarrollo de actuaciones ante las situaciones de minusvalía, ha contribuido también a reforzar los elementos de estigmatización.

1.1.2.2. Modelo social de la discapacidad.

El modelo social de la discapacidad nace apuntalando la filosofía de vida independiente. La noción de persona con discapacidad, desde este modelo, se basa más allá de la diversidad funcional de las personas, en las limitaciones de la propia sociedad. De este modo, se realiza una distinción entre lo que comúnmente se denomina -deficiencia y lo que se entiende por discapacidad.

Según señala Palacios, (2008) uno de los principios fundamentales del modelo describe la discapacidad como forma específica de opresión social:

Estos principios hacen una distinción entre deficiencia —la condición del cuerpo y de la mente—y discapacidad —las restricciones sociales que se experimentan. (Palacios, 2008, p.122).

Esta distinción tiene suma importancia, ya que al tomarse conciencia de los factores sociales que integran el fenómeno de la discapacidad, las soluciones no se elaboran apuntando individualmente a la persona afectada, sino más bien que se encuentran dirigidas hacia la sociedad, o teniendo muy presente el contexto social en el cual la persona desarrolla su vida. A partir de dichas premisas, el modelo social redefine la rehabilitación o normalización, estableciendo que éstas deben tener como objeto el cambio de la sociedad, y no de las personas. (Palacios, 2008, p.124)

Esta misma autora en sus planteamientos al realizar los análisis considera que el cambio de paradigma hacia el modelo social, pueden ser relacionado con la consideración de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos.

El Ministerio de Desarrollo Social, y la Dirección Nacional de Políticas Sociales de Uruguay (MDSNPSU, 2014), señala sobre el modelo vigente de la discapacidad

El modelo social se trata de una nueva forma de entender y actuar en el campo de la discapacidad...constituye una mirada y una lectura que hace énfasis en las capacidades de las personas y no sus diferencias. Se trata de re-situar a cada persona en su singularidad a la vez que se da cuenta de su potencial de superación y transformación también en su diversidad, aunque no en detrimento de su condición de sujeto productor y partícipe de las condiciones de vida individuales y colectivas (p.13).

Desde la perspectiva de este modelo, la discapacidad es en realidad un hecho social, en el que las características del individuo tienen tan solo relevancia en la medida en que evidencian la capacidad o incapacidad del medio social para dar respuesta a las necesidades derivadas de sus déficits. En éste modelo se tiende a localizar las limitaciones inherentes a la discapacidad en el entorno construido (donde se hallan las barreras físicas), y en el entorno social, que impone estereotipos y limitaciones a la participación, justificándose además que las actuaciones no se planteen a nivel individual sino en el de la propia sociedad.

Este modelo a juicio del autor de esta investigación refuerza lo que se ha planteado anteriormente en esta tesis con respecto a la discapacidad y a las personas con discapacidad, las limitaciones inherentes a la discapacidad hay que verlas en la propia sociedad y hacia allí hay que volver la mirada para que objetivamente se pueda lograr la debida atención que requieren estas personas.

1.1.2.3. Modelo político-activista de la discapacidad o el modelo de las “minorías colonizadas”.

Una extensión del modelo social es el que incorpora las luchas -pro derechos- de las personas con discapacidades. En ellas se defiende que el individuo con discapacidad es miembro de un grupo minoritario que ha estado sistemáticamente discriminado y explotado por la sociedad.

Defienden los activistas de la discapacidad que las limitaciones con las que se enfrentan las personas con discapacidades, en términos de educación, empleo, transporte, alojamiento, etc., no son en realidad la consecuencia de su problema médico sino la resultante de las actitudes de la población, y del abandono socio-político en el que se encuentran. UIPC-IMSERSO (2010, p.4)

La valoración que se realiza en este modelo sitúa la problemática de las personas con discapacidad en las actitudes que asume la población, las organizaciones políticas y los estados ante esta personas, por lo que el autor de esta tesis defiende la idea de que lo primordial es las políticas que se tracen por el estado y el gobierno y la concientización que se alcance en la población para lograr el cambio de actitud hacia las personas con discapacidad.

1.1.2.4. Modelo universal de la discapacidad.

De acuerdo con lo que se plantea en UIPC-IMSERSO (2010, p.6), en este modelo se asume que la discapacidad no es un atributo que diferencia una parte de la población de otra, sino que es una característica intrínseca de la condición humana. En esencia se señala que:

Ser humano significa, ser limitado, ser relativamente incapaz, de forma que no hay ser humano que posea un total repertorio de habilidades que le permita enfrentarse a las múltiples y cambiantes demandas de la sociedad y del entorno. UIPC-IMSERSO (2010, p.6) Según el principio de la universalización planteadas por este modelo con lo cual coincide el autor de esta investigación, el desarrollo de políticas y actuaciones sobre la discapacidad ha de hacerse a partir de la superación del concepto de especificidad (tanto del grupo como de las necesidades) y teniendo siempre presente que dichas iniciativas no deben estar dirigidas a personas o grupos específicos, sino a toda la población. Es decir legislamos y actuamos sobre el principio de que toda la población en cierta medida es, o si se quiere, está en riesgo de ser, discapacitada.

1.1.2.5. Modelo Bio-psicosocial.

El modelo bio-psicosocial coloca como actor principal a las personas con discapacidad, su familia y la comunidad, se plantea objetivos a mediano y largo plazo a nivel individual, familiar, comunitario y social, en relación a la dimensión no solo física sino también personal y espiritual.

Resumiendo lo planteado en el material elaborado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2011) relacionado con la implementación del modelo biopsicosocial para la atención de personas con discapacidad se puede decir que:

El modelo biopsicosocial de atención integral a las personas con discapacidad, parte de una visión integrada, permitiendo explicar la discapacidad como un hecho multidimensional y establece los lazos entre los distintos niveles: biológico, personal y social que lo sustentan, planteándose el logro de la funcionalidad como parte de la rehabilitación. La rehabilitación integral promueve procesos mediante los cuales las personas con discapacidad utilizan recursos y procedimientos de las áreas de salud, educación, trabajo, asistencia social y otras, con miras a reducir las discapacidades, desarrollar las potencialidades, mejorar la calidad de vida, autosugestión e integración en la sociedad. El objetivo final de la

rehabilitación integral es la inclusión social de la persona en los ámbitos familiares, comunitarios y socio-laboral. OPS & OMS (2013, p. 16)

El criterio del autor de esta tesis es que este modelo es un referente importante para la atención a las personas con discapacidad ya que la misma debe ser de forma integral considerando los aspectos bio-psico-sociales de estos seres humanos y las interacciones y relaciones que deben establecerse entre ellos y la sociedad para que puedan integrarse adecuadamente en sus comunidades, aprovechando sus potencialidades para desarrollar su educación, incorporación al trabajo y mejorar su calidad de vida.

La concepción planteada en el modelo bio-psicosocial hizo que se constituyera en la base de la Clasificación Internacional de Discapacidades de la Organización Mundial de la Salud (OMS), configurándola como algo positivo y novedoso en su momento.

1.1.2.6. Modelo de derechos de las personas con discapacidad.

El modelo de derechos establecido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU; 2006; p. 5), señala en su Artículo 3 un conjunto de principios generales:

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;
- b) La no discriminación;
- c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana;
- e) La igualdad de oportunidades;
- f) La accesibilidad;
- g) La igualdad entre el hombre y la mujer;
- h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

En esta convención desde el artículo 5 hasta el artículo 30 se reconocen los derechos que tienen las personas con discapacidad.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, establece derechos específicos para las personas con discapacidad, y aclara las

obligaciones de los Estados partes para proteger y promover esos derechos. Estos elementos serán tomados en cuenta para el análisis que se realizará sobre la atención a las personas con discapacidad a través de los programas y servicios establecidos.

1.1.2.7. Modelo de Atención a las Personas con Discapacidad en el Ecuador.

Este modelo de desarrollo social inclusivo está basado en el nuevo paradigma de inclusión y los derechos humanos, que reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derechos, que poseen los mismos derechos económicos, sociales y culturales que disfruta la población en general; y, fomenta su participación activa en las actividades de la sociedad e incidencia política.

A la luz de este modelo y con el afán de contribuir al desarrollo integral e inclusión plena de las personas con discapacidad y sus familias, en la vida social, política y productiva del país, con absoluto respeto a sus derechos humanos y libertades fundamentales, se elaboró la Agenda Nacional de la Igualdad en Discapacidades 2013–2017 (ANID); instrumento que propone orientaciones para la política pública a corto y mediano plazo, desde la contribución de instituciones públicas y privadas, así como organizaciones de la sociedad civil. La coordinación fue responsabilidad del CONADIS y se contó con el acompañamiento de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (CONADIS, 2013, p. 14).

En la constitución de la ANID se consideraron la Constitución de la República y el Plan Nacional para el Buen Vivir, por ser instrumentos que orientan el reconocimiento, promoción y garantía de los derechos como finalidad primordial del nuevo modelo de Estado de derechos y justicia; también se tomaron en cuenta los mandatos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad (OEA, 1999).

Los aspectos planteados en este modelo en cuanto a los programas propuestos para la atención a las personas con discapacidad, así como la tipología reconocida por el Sistema Único de Calificación de Discapacidad en el Ecuador planteada por la Agenda Nacional de Igualdad de Discapacidades en el año 2013 serán objeto de análisis en los puntos siguientes de esta tesis por ser considerados por este investigador como elementos importantes para el análisis que posteriormente se efectuará sobre la atención a las personas con discapacidad a través de los programas y servicios en la provincia de Morona Santiago.

1.1.3. Tipos de discapacidad.

En relación a los tipos de discapacidad en la investigación que se desarrolla en esta tesis se considera un importante referente los parámetros metodológicos internacionales como el Clasificador Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), que permite definir la tipología, grado y porcentaje de discapacidad, en el contexto sanitario y social del entorno.

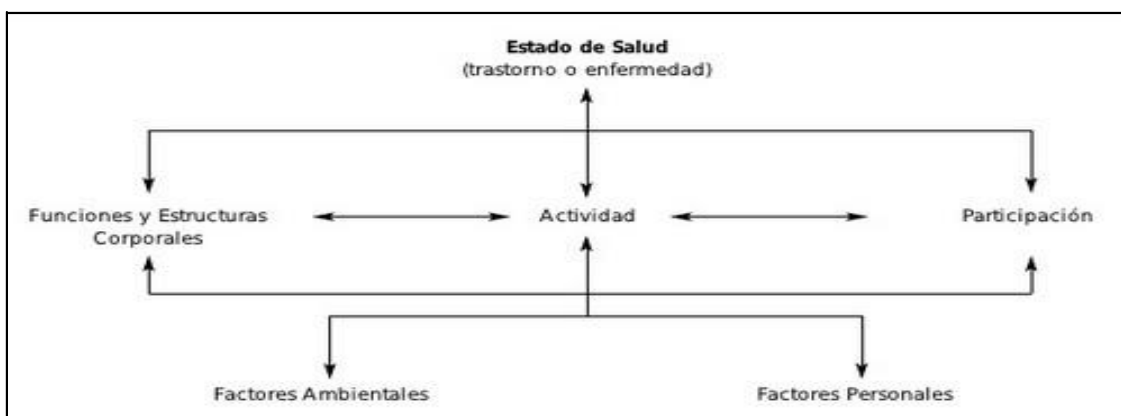
La CIF constituye una revisión de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalía (CIDDM) que fue publicada en 1980 por la OMS. La CIF proporciona una descripción de las situaciones relacionadas con el funcionamiento humano y sus restricciones y sirve como marco de referencia para organizar y presentar esta información de un modo significativo, interrelacionado y fácilmente accesible, por tal razón ha sido utilizada en el estudio realizado en nuestro país, Ecuador: la discapacidad en cifras, estudio efectuado por el CONADIS y el INEC (realizado en 2004 y publicado en 2005), que establece el 12.14% de población con discapacidad.

Según el Consejo Nacional de Discapacidad de México (CONADISM, 2010), el objetivo de la CIF es proporcionar una base científica, establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados funcionales asociados con la salud, permitir la comparación de datos, proporcionar un esquema de codificación sistematizado. Proporcionar un perfil sobre el Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (p. 6).

La CIF no clasifica personas, sino los rasgos esenciales que definen aspectos de su estado de salud. La discapacidad es expresión de un determinado estado de salud. La CIF permite ver en una persona no solo la discapacidad, sino también sus capacidades y competencias.

La CIF responde a un esquema de múltiples interacciones entre sus dimensiones y áreas, no establece un proceso del funcionamiento y la discapacidad, sino que se intentan aclarar dichas interacciones (Figura 1).

Figura 1. Esquema de clasificación de la CIF



Fuente: José María Olayo, 2009.

Elaborado por: Jimmy Gualan Oviedo

De este esquema (clarificador de las acciones entre las interacciones, entre dimensiones y áreas) se puede hacer las siguientes lecturas:

- Los estados de salud tienen consecuencias en todos los componentes del funcionamiento (corporal, actividad y participación).
- Los componentes del funcionamiento se relacionan por pares, todos entre sí (cuerpo y actividad; cuerpo y participación; actividad y participación) y en ambos sentidos.
- Los componentes del funcionamiento se ven influidos por los factores contextuales, tanto ambientales como personales. Al mismo tiempo los factores contextuales pueden ser determinados por las circunstancias que acontezcan en los tres componentes del funcionamiento.

Según la OMS (2001), la clasificación CIF está dividida en dos partes:

1. Funcionamiento y discapacidad
2. Factores contextuales

La primera parte, funcionamiento y discapacidad, a la vez se dividen en dos partes:

- a. Funciones y estructuras corporales, con dos constructos (como conjunto de calificadores):
 - i. Cambios en las funciones corporales fisiológico, con sus distintos niveles de dominios y categorías.

- ii. Cambios en las estructuras corporales anatómicas, con sus distintos niveles de dominios y categorías
 - b. Actividades y participación, con dos constructos:
 - i. Capacidad, como la ejecución de tareas en un entorno uniforme, con sus distintos niveles de dominios y categorías.
 - ii. Desempeño/ realización, como la ejecución de tareas en el entorno real con sus distintos niveles de dominios y categorías.

La segunda parte, factores contextuales, también cuenta con dos componentes:

- a. Factores ambientales, entendidos como la influencia externa sobre el funcionamiento y la discapacidad, cuyo constructo es el efecto facilitador o barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal y que tiene distintos niveles de dominios y categorías.
- b. Factores personales, entendidos como la influencia interna sobre el funcionamiento y la discapacidad, cuyo constructo es el impacto de los atributos de la persona.

La CIF utiliza un enfoque -bio-psicosocia-, proporciona una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social. Sirve como base para medir discapacidades en muchos contextos de evaluación, científicos, clínicos, administrativos y sociales OMS (2001).

Se considera por el autor de esta tesis que la CIF brinda un instrumento apropiado para la implementación de mandatos internacionales sobre los derechos humanos y para establecer legislaciones nacionales en los diversos países. Ofrece un marco referencial para la información que es aplicable a la atención médica personal, incluyendo la prevención, la promoción de la salud y la mejora de la participación, eliminando los obstáculos sociales y promoviendo el desarrollo de soportes sociales y elementos facilitadores. Además puede ser aplicable también para la formulación y la evaluación de políticas en los sistemas de atención a la salud. Todo esto argumenta la razón por la cual valoramos importante realizar un estudio de la CIF en este trabajo de investigación. Orienta en los apoyos directos y en las adecuaciones del entorno para facilitar la participación de las personas con discapacidad, de forma específica.

La CIF ha sido utilizada como marco teórico de referencia en varios contextos para la clasificación de los tipos de discapacidad. En este trabajo de investigación se asumirán

como referentes debido a su nivel de actualidad las del Ministerio de Desarrollo Social y la Dirección Nacional de Políticas Sociales de Uruguay del año 2014 y las del Ministerio de Inclusión Económico Social de Ecuador en el año 2013.

El Ministerio de Desarrollo Social y la Dirección Nacional de Políticas Sociales de Uruguay hace una clasificación de los tipos de discapacidad: 1. De índole motriz, 2. De índole sensorial, 3. De índole intelectual, 4. De índole psíquica o mental y 5. De índole múltiple (MDSNPSU, 2014, p.7).

En la Agenda Nacional de Igualdad de Discapacidades se señala que en el 2012, la tipología reconocida por el Sistema Único de Calificación de Discapacidad en el Ecuador corresponde a: 1. Discapacidad física, 2. Visual, 3. Auditiva, 4. Del lenguaje, 5. Intelectual y 6. Psicológica (CONADIS, 2014, p.5).

Así mismo tomando como referencias las publicaciones efectuadas por el MDSNPSU (2014) y el MIES de Ecuador (2013), se indica las definiciones por tipo de discapacidad.

1.1.3.1. Situaciones de discapacidad de índole motriz.

Responden a limitaciones en la marcha u otra función que responda al sistema motor acompañadas por situaciones de clara restricción en la accesibilidad de las personas para ejercer las actividades de su vida privada y social. Sobre todo en lo vinculado con el acceso a edificios, transporte, uso de servicios públicos como cabinas de teléfonos mostradores de atención al público, baños, ascensores, entre otros (MDSNPSU, 2014, p.19).

Las causas de la discapacidad física muchas veces están relacionadas a problemas durante la gestación, a la condición de prematuro del bebé o a dificultades en el momento del nacimiento. También pueden ser causadas por lesión medular en consecuencia de accidentes o problemas del organismo (MIES, 2013, p. 23).

1.1.3.2. Situaciones de discapacidad de índole sensorial.

Responden en modo general, a limitaciones en la audición, en la visión, en el habla; acompañadas por situaciones de clara restricción en la accesibilidad de las personas para establecer una comunicación efectiva con aquellas personas que escucha, ven y hablan con los códigos hegemónicos. Es decir, las personas bajo cualquiera de estas

situaciones de discapacidad necesitan tener posibilidades de pleno ejercicio de su derecho a hablar utilizando la Lengua de Señas Uruguay, LSU, de leer en código braille y de acceder a la información del ambiente a través del audio, de contraste de colores, entre otras especificidades (MDSDNPSU, 2014, p. 20). Este tipo de discapacidad ocasiona dificultades de comunicación con su entorno lo que lleva a una desconexión del medio y poca participación en eventos sociales (MIES, 2013, p. 23).

1.1.3.3. Situaciones de discapacidad de índole intelectual

Responden a limitaciones en el área del desarrollo, cognitiva y de la comprensión y pueden ser diferentes grados o niveles (como pasa en los demás tipos de discapacidad). Estas limitaciones pueden profundizarse o disminuirse dependiendo de las condiciones y oportunidades del entorno (incluidas las instituciones educativas formales) así como del trato y las prácticas que ejerzan las demás personas. Es importante no homogeneizar las limitaciones de orden cognitivo con aquellas de orden psíquico o mental (MDSDNPSU, 2014, p. 20).

1.1.3.4. Situaciones de discapacidad de índole psíquica o mental

Responden a limitaciones de orden psíquico debido a tránsitos por sufrimientos mentales instalados en la persona y con repercusiones claras en su forma de relacionamiento con el entorno y las demás personas. Este tipo de limitaciones acompañadas por situaciones de incompreensión del sufrimiento mental, el cual puede ser manifestado en el comportamiento y/o en el discurso de la persona, generan situaciones de discapacidad con una fuerte carga de discriminación y estigma asociadas al imaginario de la -enfermedad mentalll y/o de la -locurall. No toda persona con discapacidad psíquica o mental tiene limitaciones de orden cognitivo (MDSDNPSU, 2014, p. 20).

El MIES de Ecuador (2013) señala a la discapacidad intelectual o mental en una sola definición:

En la actualidad el concepto más empleado es el que propone la AAMR (American Association Mental Retardation) en su edición de 1992 -El retraso mental se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado propio, vida

en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo (MIES, 2013, p. 23).

La discapacidad intelectual es diferente a la discapacidad mental, porque en la primera prevalece la parte cognitiva y de ritmo de aprendizaje, en tanto que la mental tiene relación con el aspecto de la emotividad, control de emociones, comportamiento, una persona con problema psicológico no necesariamente tiene un problema de discapacidad intelectual, así por ejemplo en Reuters (2014) se menciona que Isaac Newton fue un científico que comprobó la teoría de la gravedad, y tuvo problema de autismo, de igual forma se cita al científico Albert Einstein con la misma situación.

1.1.3.5. Situaciones de discapacidad de índole “múltiple”

Responden a limitaciones de diferente índole (motriz, sensorial, cognitiva, psíquica) que hacen a la singularidad de la persona. En algunas personas por ejemplo, pueden confluir limitaciones auditivas y visuales, personas sordo-ciegas; las cuales desarrollan una forma de comunicación válida como lo es el sistema dactilológico. Se trata de un código de señas provenientes de la Lengua de Señas, que pueden realizarse en la palma de la mano, también puede utilizarse alguna zona de la cara (MDSNPSU, 2014, p.19).

Los elementos aportados en la valoración realizada tanto de la CIF como de los tipos de discapacidad y sus definiciones serán de gran valor metodológico para la propuesta de acciones relacionadas con la atención a las personas con discapacidad en el marco de los programas y servicios que se desarrollen en el contexto objeto de estudio en esta tesis. Comentario de autor similar a otros de la clasificación y conceptualización de discapacidad.

1.1.4. Datos estadísticos y demográficos de la discapacidad a nivel mundial y en el Ecuador

De acuerdo a los datos proporcionados por las Naciones Unidas y Organización Mundial de la Salud en 2011 se manifiesta entre lo más importante la siguiente información:

- Más de 1.000 millones de personas tienen discapacidad en el mundo, esta cifra representa alrededor del 15% de la población mundial. Entre 110 y 190 millones de personas tienen grandes dificultades para vivir normalmente.

- Los países de bajos ingresos tienen mayor prevalencia de discapacidades que los países de ingresos altos. La discapacidad es más común entre las mujeres, las personas mayores, los niños y adultos que son pobres.
- La mitad de las personas con discapacidades no pueden pagar la atención de salud, frente a un tercio de las personas sin discapacidades. Las personas con discapacidades son más de dos veces propensas a considerar insatisfactorios los servicios de salud que se les dispensan. Revisar y cuidar los espacios entre palabras.
- Se observan desfases entre las tasas de finalización de los estudios para todos los grupos de edad y en todos los contextos, con contrastes más pronunciados en los países más pobres.
- Los datos mundiales indican que las tasas de empleo son más bajas para las personas con discapacidad, en los hombres con discapacidad (53%) con respecto a los hombres sin discapacidad (65%) y en las mujeres con discapacidad hay un (20%), mientras que para las mujeres sin discapacidad hay un (30%) de empleo.
- Las personas con discapacidades viven en condiciones peores - por ejemplo, alimentación insuficiente, vivienda precaria, falta de acceso al agua potable y el saneamiento - que las personas sin discapacidad. Debido a los costos suplementarios que generan, entre otras cosas, la atención médica, los dispositivos de ayuda o la asistencia personal, las personas con discapacidades suelen ser más pobres que las no discapacitadas con ingresos similares.
- En muchos países, los servicios de rehabilitación son insuficientes. Datos procedentes de cuatro países del África meridional indican que sólo entre un 26 y un 55% de las personas que requerían servicios de rehabilitación médica los recibían, y sólo entre el 17 y el 37% de los que necesitaban dispositivos de ayuda (por ejemplo, sillas de ruedas, prótesis, audífonos) podían acceder a ellos.
- Incluso en los países de ingresos altos, entre el 20% y el 40% de las personas con discapacidades no ven por lo general satisfechas sus necesidades de asistencia en relación con las actividades que realizan cotidianamente. En los Estados Unidos de América, el 70% de los adultos confían en sus amigos y familiares para que les brinden asistencia en sus actividades cotidianas.

La apreciación de estos datos indica que la atención a las necesidades de las personas con discapacidad es un problema que se manifiesta en diferentes contextos y a pesar de los aspectos planteados en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aún no es una situación resuelta por muchos países.

En Ecuador, es evidente que algunas de estas manifestaciones se cumplen, en algunos casos por las condiciones económicas, no existe una suficiente equidad para mejorar su condición de vida, y en los sectores más pobres, existe mayor vulnerabilidad a la situación de discapacidad, precisamente porque no son muy atendidas las necesidades básicas. Sin embargo se han legislado algunas cuestiones para mitigar ciertos problemas, por ejemplo, en el Registro Oficial No. 796, de septiembre del 2012, de la Ley Orgánica de Discapacidades, se determina como una garantía de trabajo que de un total de 25 personas que trabajan sean incluidos al menos un 4% de personas con discapacidad.

Si se analiza a nivel de país, en las provincias de la Amazonía, de manera particular Morona Santiago, se presentan algunas dificultades, tal y como se reflejan en el estudio de campo efectuado, aún la población con discapacidad requiere de suplir varias necesidades materiales y sociales, para mejorar su condición de vida.

1.1.4.1. Datos sobre discapacidad en el Ecuador

El estudio realizado -La Discapacidad en Cifras-, se basa en parámetros metodológicos internacionales como el Clasificador Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), que permite definir la tipología, grado y porcentaje de discapacidad, en el contexto sanitario y social del entorno.

En el Ecuador existen 1.608.334 personas con discapacidad, lo que representa el 12.48% de la población total según datos proporcionados por el Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS, 2005), y el Instituto de Estadísticas y Censos (INEC), sobre la base de la encuesta nacional de discapacidad realizada en el mes de diciembre del 2004 y publicado en el 2005.

De acuerdo a la Fundación de Desarrollo Social Integral (2009) se indica algunos datos relacionados con la inclusión en educación e inserción laboral en aquella fecha:

En el ámbito de educación, el 19% de la población con discapacidad no tienen nivel de instrucción, 54% tiene instrucción primaria, 19% tiene instrucción secundaria y 8% ha cursado algún nivel de instrucción superior.

En el ámbito laboral, 800.000 personas están en edad de trabajar respecto a la población con discapacidad, de los que 44% trabaja y 56% de la población no trabaja.

En el ámbito salud, 100.000 necesitan de cuidados especiales y permanentes.

Con los datos investigados se puede señalar que en la provincia de Morona Santiago, especialmente en Macas, existen posibilidades limitadas en cuanto a la preparación académica, esto va en relación al tipo de discapacidad y la situación económica. De igual forma en la inclusión laboral, es bajo el índice de participación, pues hay más desempleo en la gente que presenta alguna forma de discapacidad. En la salud, se necesita aún mejoras en la atención, los espacios no son adecuados, no hay una atención personalizada para este importante segmento.

La condición de discapacidad no se expresa públicamente, por ejemplo en el documento de identidad, es un derecho reservado de quien la presenta y esto se ampara en la Ley Orgánica de Discapacidades. Pero para poder acceder a los derechos contemplados en la misma Ley Orgánica, la persona con discapacidad debe tener un carnet.

El proceso de calificación y carnetización a las personas con discapacidad que realiza el CONADIS a nivel nacional, consiste en registrar a las personas con discapacidad en el Registro Nacional de Discapacidades y así obtener el carnet de discapacidad, lo cual le permite acceder a la condición legal de -persona con discapacidad-. El obtener este carnet le permite obtener varios beneficios contemplados por el Gobierno.

A continuación se detalla la información de las personas que tienen un carnet y están registradas en el CONADIS desde el año 1996 hasta 2014.

En el Cuadro 1, se indica los tipos de discapacidad por género y provincias.

Cuadro 11. Datos sobre tipos de discapacidad por género en Ecuador

PROVINC	AUDITIVA		FISICA		INTELECTU		LENGUA		PSICOLOGI		VISUAL		TOTAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Azuay	1373	1127	6734	7572	2489	2276	186	173	360	277	1505	1219	12647	12644
Bolívar	533	431	1242	965	675	548	82	72	87	66	483	335	3102	2417
Carchi	604	413	1049	1209	504	379	46	33	124	116	273	265	2600	2415
Cañar	424	379	1492	1424	731	755	105	80	130	137	430	249	3312	3024
Chimborra	1264	1155	2502	2600	1567	1337	83	80	80	62	656	516	6152	5750
Cotopaxi	715	604	2135	1781	1069	968	160	120	106	82	686	452	4871	4007
El Oro	867	699	4667	3165	2852	2370	99	68	387	363	1082	692	9954	7357
Esmerald	499	469	3419	2346	1750	1714	117	122	117	167	940	646	6842	5464
Galápagos	15	14	64	45	62	29	2	0	7	7	19	9	169	104
Guayas	4609	3767	2245	1547	11234	8706	590	314	1541	1245	5694	3161	46121	32664
Imbabura	1163	1012	2253	1844	929	792	81	62	166	158	641	366	5233	4234
Loja	827	712	2730	2219	2243	1908	101	53	329	280	844	633	7074	5805
Los Ríos	695	521	5898	3739	2038	1631	144	98	207	169	1142	565	10124	6723
Manabí	1831	1589	1285	1022	3130	2520	186	94	1815	1539	3321	2261	23135	18226
Morona Santiago	177	151	1086	745	486	454	61	53	91	76	374	247	2275	1726
Napo	291	197	944	739	446	393	83	52	35	41	274	195	2073	1617
Orellana	269	173	1415	714	401	337	74	43	98	86	580	337	2837	1690
Pastaza	189	140	612	436	303	255	15	15	49	30	194	122	1362	998
Pichincha	4086	3656	1237	1050	5998	4883	413	292	1180	1005	3445	2378	27492	22718
Santa Santo Domingo de los	485	467	2475	1875	1112	910	53	30	80	79	475	309	4680	3670
Sucumbío	308	195	1407	843	621	467	50	28	100	73	434	257	2920	1863
Tungurah	1034	964	2135	2000	1248	1202	98	71	175	137	507	390	5197	4764
Zamora Chinchipe	208	173	892	618	445	359	43	20	49	47	206	141	1843	1358
TOTAL	2297	1943	9569	7506	43359	36090	2925	2020	7510	6439	2484	1616	19730	15521

Fuente: http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf

Elaborado por: Jimmy Gualan Oviedo

Como se observa las provincias que presentan un mayor número de personas con discapacidad son Guayas, Pichincha y Manabí, siendo presentada más en los hombres que en las mujeres.

En la provincia de Morona Santiago, existe un dato de 2275 hombres con discapacidad, y 1726 mujeres con discapacidad, lo que significa que el género masculino es más proclive a presentar alguna forma de discapacidad sea auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicológico y visual. En el caso de esta provincia la discapacidad que tienen mayor

representación es la física (1086 hombres y 745 mujeres), luego la intelectual y la visual, que coincide con las provincias anteriormente descritas.

En el Cuadro 2, se expone datos relacionados de personas con discapacidad carnetizadas mayores de edad.

Cuadro 12. Datos sobre tipos de discapacidad por provincia, carnetizadas y distribuidas por mayores de edad

PROVINCIA	AUDITIVA	FISIC	INTELECTU	LENGUA	PSICOLOGI	VISUA	TOTA
Azuay	2227	13116	3128	254	572	2503	21800
Bolívar	857	1880	853	113	128	735	4566
Carchi	965	2075	622	64	216	495	4437
Cañar	703	2604	966	148	238	621	5280
Chimborazo	2248	4692	2170	113	130	1091	10444
Cotopaxi	1155	3514	1461	227	171	1038	7566
El Oro	1250	7158	3341	122	671	1608	14150
Esmeraldas	688	4966	1969	128	239	1430	9420
Galápagos	24	92	52	1	12	24	205
Guayas	6745	33956	12742	648	2585	8264	64940
Imbabura	1980	3526	1220	106	271	907	8010
Loja	1275	4416	2810	87	544	1342	10474
Los Ríos	947	8546	2342	178	323	1587	13923
Manabí	2748	19950	3871	194	2757	5051	34571
Morona Santiago	255	1514	462	62	120	520	2933
Napo	391	1359	407	46	59	399	2661
Orellana	330	1765	345	55	140	808	3443
Pastaza	285	850	300	13	63	272	1783
Pichincha	6783	20622	6666	550	2017	5425	42063
Santa Elena	776	3729	1114	67	147	686	6519
Santo Domingo de los							
Sucumbíos	384	1768	608	59	141	593	3553
Tungurahua	1844	3692	1855	127	277	822	8617
Zamora Chinchipe	332	1230	485	40	86	309	2482
TOTAL	35922	1511950912	3487	12249	37477	29124	

Fuente: [http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf)

[content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf)

Elaborado por: Jimmy Gualan Oviedo

Los datos de este cuadro reflejan que el mayor número se concentra en las provincias de Guayas, Pichincha y Manabí.

En relación a la provincia de Morona Santiago, existen 2933 personas mayores de edad con alguna discapacidad, en este caso la más representada es la discapacidad física con 1514 personas, luego la visual, seguida de la intelectual, auditiva, psicológica y de lenguaje. Si se compara la proporción de datos con las provincias citadas anteriormente guardan relación.

El cuadro 3 expone datos con tipos de discapacidad, por provincias y menores de edad.

Cuadro 13. Datos sobre tipos de discapacidad por provincia, personas con carnet y distribuidas por menores de edad

PROVINCIA	AUDITIV	FISIC	INTELECTU	LENGUAJ	PSICOLOGI	VISUA	TOTA
Azuay	273	1190	1637	105	65	221	3491
Bolívar	107	327	370	41	25	83	953
Carchi	52	183	261	15	24	43	578
Cañar	100	312	520	37	29	58	1056
Chimborazo	171	1410	734	50	12	81	1458
Cotopaxi	164	402	576	53	17	100	1312
El Oro	316	674	1881	45	79	166	3161
Esmeraldas	280	799	1495	111	45	156	2886
Galápagos	5	17	39	1	2	4	68
Guayas	1631	3968	7198	256	201	591	13845
Imbabura	195	571	501	37	53	100	1457
Loja	264	533	1341	67	65	135	2405
Los Rios	269	1091	1327	64	53	120	2924
Manabí	672	3125	1779	86	597	531	6790
Morona Santiago	73	317	478	52	47	101	1068
Napo	97	324	432	89	17	70	1029
Orellana	112	364	393	62	44	109	1084
Pastaza	44	198	258	17	16	44	577
Pichincha	959	2252	4215	155	168	398	8147
Santa Elena	176	621	908	16	12	98	1831
Santo Domingo de							
Sucumbíos	119	482	480	19	32	98	1230
Tungurahua	154	443	595	42	35	75	1344
Zamora Chinchipe	49	280	319	23	10	38	719
TOTAL	6482	19564	28537	1458	1700	3533	61274

Fuente: <http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp->

[content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf)

Al igual que en el cuadro anterior las provincias más representadas son Guayas Pichincha y Manabí.

En Morona Santiago son 1068 menores de edad que presentan alguna forma de discapacidad, en primer lugar está la intelectual con 478 personas, luego física, visual, auditiva, lenguaje y psicológica. Respecto a la comparación que se hace con las provincias de Guayas y Pichincha, los menores de edad ocupan el primer puesto en discapacidad intelectual, en cambio en Manabí está primero la física.

En el Cuadro 4, se presentan datos relacionados con el tipo de discapacidad, en relación a las provincias y por el número de personas que trabajan.

Cuadro 14. Datos sobre tipos de discapacidad por provincia, carnetizadas y distribuidas por personas que trabajan

	POR CUENTA	SECTOR	SECTOR			
Azuay	3522	1609	835	4095	45	10106
Bolívar	723	74	208	125	13	1143
Carchi	556	131	132	68	10	897
Cañar	887	181	214	643	16	1941
Chimborazo	1492	197	300	404	45	2438
Cotopaxi	1771	594	247	648	8	3268
El Oro	906	488	348	192	14	1948
Esmeraldas	993	270	266	242	24	1795
Galápagos	30	8	14	4	0	56
Guayas	4646	4552	1191	353	59	10801
Imbabura	1114	621	296	212	10	2253
Loja	1607	276	433	1384	27	3727
Los Rios	1037	1056	428	433	21	2975
Manabí	3071	1583	1030	1657	56	7397
Morona Santiago	723	50	194	469	27	1463
Napo	671	56	156	43	4	930
Orellana	1051	203	162	291	11	1718
Pastaza	409	124	135	88	5	761
Pichincha	4391	5225	2390	343	84	12433
Santa Elena	668	243	109	44	2	1066
Santo Domingo De Los						
Sucumbíos	1013	160	137	45	6	1361
Tungurahua	1333	476	289	497	37	2632
Zamora Chinchipe	257	32	161	35	29	514
TOTAL	33962	18640	9868	12356	561	75387

Fuente: [http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf)

[content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/conadis_registro_nacional_discapacidades.pdf)

En este caso varía la representación en provincias ya que está Pichincha, Guayas y Azuay ocupando los tres primeros lugares, con respecto a las personas que trabajan por cuenta propia, sectores privado y público, quehaceres domésticos y otros.

En relación a la provincia de Morona Santiago, 1463 personas con discapacidad se encuentran trabajando, de ellas, la mayoría 723 personas están por cuenta propia, le sigue en importancia quehaceres domésticos y el sector público, se ve una menor inclusión en el sector privado.

En el Cuadro 5, se expone únicamente datos sobre tipos de discapacidad en la provincia de Morona Santiago.

Cuadro 15. Datos sobre tipos de discapacidad en la provincia de Morona Santiago

PROVINCIA	AUDITIV	FISIC	INTELECTU	LENGUAJ	PSICOLOGI	VISUA	TOTA
Morona	336	1864	967	115	169	642	4093

Fuente: Fundación Manuela Espejo, 2014.

Como se observa son en total 4093 habitantes que tienen alguna forma de discapacidad, y la más representada es la física con un 45,54%, luego está la intelectual con 24,16% y la visual con 15,69%, como datos más representativos, que indican donde debe prestarse la mayor atención en los programas y servicios que se desarrollen.

En el Cuadro 6, se expone datos respecto a la provincia de Morona Santiago por cantón.

Cuadro 16. Datos sobre tipos de discapacidad en la provincia de Morona Santiago por Cantón

PROVINCIA	AUDITIV	FISIC	INTELECTU	LENGUA	PSICOLOGI	VISUA	TOTA
Gualaquiza							
Huamboya	10	80	45	4	4	38	181
Limón	16	108	60	9	9	25	227
Logroño	9	66	26	6	7	37	151
Morona	109	571	304	38	59	206	1287
Pablo Sexto	2	24	7	1	3	10	47
Palora	23	98	61	4	7	32	225
San Juan	6	53	24	4	6	6	99
Santiago	26	104	62	7	14	36	249
Sucúa	49	231	132	9	24	68	513
Taisha	19	102	74	17	7	57	276
Tiwintza	21	89	47	7	12	37	213
TOTAL	336	1864	967	115	169	642	4093

Fuente: Vicepresidencia de la República, Fundación Manuela Espejo 2014

En el cuadro se observa que los cantones más representados según el tipo de discapacidad están primero Morona con 31,44%, luego Gualaquiza con 15,27% y Sucúa con 12,53%.

De igual forma analizando los tipos de discapacidad, se mantienen el orden de importancia en representación la física, intelectual y visual.

Estos datos estadísticos analizados nos brindan un marco de referencia que debe ser tomado en cuenta ya que nos revela los tipos de discapacidad más representativos en cada cantón de la provincia Morona Santiago, lo que permitirá trazar las pautas necesarias acorde con la situación de cada lugar para establecer los programas y servicios que se requieran con mayor prioridad.

1.1.5. Problemas en el ámbito de discapacidades en Ecuador

De acuerdo con la Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades publicada por CONADIS (2013), efectuando una síntesis del diagnóstico realizado, existen todavía

varias limitaciones con respecto a satisfacer las necesidades de las personas con discapacidad; en primer lugar está el -grado de sensibilización de la sociedad civil-, es decir, aún no hay una conciencia de servicio a estas personas, ni tampoco se ve los valores morales para con ellos. Esta concienciación sería la base para iniciar el cambio e innovación de servicios a personas con discapacidad.

Las necesidades son múltiples, por ejemplo la escasa afiliación al seguro social, la accesibilidad física a los medios de transporte, los medios de comunicación, acceso a edificios, en cuanto a la educación también, porque hay índices de analfabetismo para aprender el sistema Braille y el lenguaje de señas ecuatorianas, escasa participación y capacitación en aprender el lenguaje de señas como interlocutores, así como la adaptabilidad de la infraestructura acorde con el tipo de discapacidad. El tema de la inserción laboral también es preocupante, porque no hay tanta facilidad para incluir a personas con movilidad reducida, personas con discapacidad intelectual mental, aún hay barreras.

De igual forma en el aspecto cultural, no hay un programa exclusivo en el que se inserte a la gente con discapacidad para desarrollar alguna habilidad en particular; en el ámbito turístico no hay iniciativas empresariales para lograr la igualdad de oportunidades de percibir y asimilar las bondades turísticas, la oferta, en el ámbito deportivo, se desconoce técnicas para formar en deportes especiales e insertar a las personas de acuerdo a su tipo de discapacidad.

Estos aspectos expuestos, argumentan la necesidad de realizar estudios como el que se presenta en esta tesis, con el fin de contribuir a generar propuestas que ayuden a mejorar la atención a las personas con discapacidad y a elevar su calidad de vida.

1.1.6. Misiones, programas y servicios para las personas con discapacidad en Ecuador

La Agenda Nacional de la Igualdad en Discapacidades 2013–2017 (ANID) propone que un programa:

Es la unidad intermedia de planificación que está integrada por proyectos, el propósito de cada programa es el fin de los proyectos que lo integran. Cada programa está conformado por los productos requeridos a nivel de cada sector: salud, educación, vivienda, seguridad social, educación, cultura para contribuir al desarrollo inclusivo. Los programas

definen un resultado por sector y productos concretos a desarrollarse territorial y localmente, establecen un nivel más bajo en la cadena de efectos para el logro de impactos de las intervenciones).(CONADIS, 2013, p. 114).

En el caso del servicio se considera que -un servicio- es suministrar un producto a alguien (Real Academia de la Lengua Española, 2012).

1.1.6.1. Misión Solidaria Manuela Espejo

La Vicepresidencia de la República en 2007, crea la Misión Solidaria Manuela Espejo, pero la hace efectiva mediante Acuerdo Vicepresidencial N° 0124, de fecha 15 de abril de 2010 (A NID, 2013).

La Fundación Manuela Espejo (2014) describe la Misión Solidaria como:

La Misión Solidaria Manuela Espejo es un estudio bio- psico-social, clínico genético para estudiar y registrar georeferencialmente a todas las personas con discapacidad a escala nacional.

La Misión Solidaria Manuela Espejo es una cruzada sin precedentes en la historia del Ecuador; que en un primer momento fue un estudio científico – médico para determinar las causas de las discapacidades y conocer la realidad bio psico social de esta población desde los puntos de vista biológico, psicológico, social, clínico y genético, con el fin de delinear políticas de Estado reales, que abarquen múltiples áreas como salud, educación y bienestar socia.

Por primera vez en la historia del país, cientos de médicos, genetistas, psicólogos y especialistas en Salud, acompañados de militares y guías comunitarios se desplazaron a los lugares más apartados y recónditos de las diferentes provincias del Ecuador, con el fin de registrar y prestar atención médica a una población que ha permanecido marginada durante muchos años.

Una vez identificadas las necesidades de las personas con discapacidad, en la fase de diagnóstico, la Misión Solidaria Manuela Espejo emprendió una fase de atención integral para llegar con ayudas técnicas (colchones y cojines anti-escaras, sillas de ruedas, especiales, para evacuar, bastones de diversos tipos, pañales, protectores de colchones,

videles entre otros), atención médica, vivienda y bono de 240 dólares en caso de requerirlo, además de rehabilitación, nutrición, derechos y autoestima.

Para esta fase se cuenta con brigadas que están conformadas por un especialista en salud, militar, conductor y un voluntario, quienes se encargan de entregar las ayudas técnicas en cada hogar de las personas con discapacidad.

Como programas de Misión Solidaria Manuela Espejo se encuentran: ayudas técnicas (sillas de ruedas, andadores, bastones, muletas, tiflotecnología y kits visuales), soluciones habitacionales (entrega y equipamiento de viviendas con accesibilidad), órtesis y prótesis, integración laboral y emprendimientos (integración social y económica de las personas con discapacidad), detección temprana de la discapacidad visual y auditiva.

Misión Solidaria Manuela Espejo, es un organismo sin fines de lucro que persigue la inclusión laboral, el fomento empresarial con el grupo de personas con discapacidad, de igual forma busca proporcionar ayudas de equipos especiales, facilitar el acceso y movilidad de este segmento importante.

Se reconoce por el autor de esta tesis la importancia que ha tenido este programa sin embargo se considera oportuno señalar que es importante también ampliar otros programas sociales de eventos deportivos, artísticos, etc., con el fin de alcanzar la participación plena de las personas con discapacidad en la sociedad.

Otros de las misiones implementadas fue la Misión Joaquín Gallegos Lara para profundizar en los estudios de las personas con discapacidad en el Ecuador.

1.1.6.2. Misión Joaquín Gallegos Lara

El programa Joaquín Gallegos Lara nace luego de que la Misión Manuela Espejo detectó los casos más críticos de personas con discapacidad física o intelectual severa que viven en un entorno de pobreza, siendo en muchas veces abandonada en largas jornadas.

El Bono de Joaquín Gallegos Lara la Agenda Nacional para Discapacidades publicada por CONADIS (2013) indica que:

Mediante Decreto Ejecutivo 422 Registro Oficial Suplemento 252, de 6 de agosto de 2010. Última modificación: 14 de mayo de 2012. Art. 1.- Se crea el Bono -Joaquín Gallegos Larall a

favor de las personas con discapacidad severa y profunda en situación crítica que no pueden gobernarse por sí mismos, identificadas como tales en la base de datos de la Misión Solidaria Manuela Espejo; o, con enfermedades catastróficas, raras o huérfanas determinadas por el Ministerio de Salud, de conformidad con la Ley Orgánica de Salud. El bono consiste en la entrega mensual de US \$ 240 DOSCIENTOS CUARENTA DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA) al familiar responsable del cuidado de la persona enferma o con discapacidad, a nombre del titular del derecho. (...)

Según el estudio realizado en la provincia Morona Santiago, se requiere fortalecer la participación en este programa Joaquín Gallegos Lara, ya que el grupo de personas con discapacidad es vulnerable, la mayor parte tiene discapacidad física, luego la intelectual y visual, sin desproteger el resto de los que presentan otras tipologías. Esta Misión es importante ya que se complementa a la Manuela Espejo, puesto que se ofrece capacitación para crecimiento personal y sobre nutrición que es tan importante en estas personas las cuales muchas veces presentan baja su autoestima.

1.1.6.3. Programas del Ministerio de Inclusión Social y Económica

El MIES (2013) también ha elaborado una propuesta para las personas con discapacidad, basada en el enfoque biopsicosocial, los derechos humanos y la ecología, se trata de una propuesta de atención integral para personas con discapacidad, se basa en tres programas:

- a) **Programa individual de desarrollo de habilidades**, que se trabaja en el área de censo percepciones, cognitiva, comunicación, actividades de la vida diaria, motricidad gruesa, habilidades sociales, habilidades prevocacionales, hábitos de trabajo; (MIES, 2013, p. 30).
- b) **Programa de desarrollo de capacidades a familias de personas con discapacidad**, para este programa, las capacidades de las familias son aquellas posibilidades que tiene la familia para llevar adelante acciones de fomento de la autonomía e independencia en las personas con discapacidad. Ello plantea trabajar con conceptos tales como la calidad de vida y destacar la autodeterminación como el eje rector de la formación de sujetos autogestivos y autónomos. El objetivo de este programa es Fortalecer las capacidades familiares para lograr la autonomía de la persona con discapacidad, participación activa en las dinámicas familiares y en el medio donde se desarrolla. (MIES, 2013, p. 26).

- c) **Programa de desarrollo de capacidades comunitarias**, el desarrollo de capacidades comunitarias es el proceso mediante el cual las personas, organizaciones y sociedades obtienen, fortalecen y mantienen las aptitudes necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo, (PNUD, 2009); permitiendo la sustentabilidad de acciones, programas y/o proyectos o permitiendo que las personas sean parte de una sociedad incluyente sin barreras y con mecanismos de buen trato, respecto a sus derechos, especialmente a personas con discapacidad. El objetivo de este programa es Desarrollar capacidades comunitarias para contribuir a la eliminación de barreras sean éstas afectivas, de movilidad o físicas, mediante la promoción, protección y defensa de los Derechos de las personas con discapacidad (MIES, 2013, pág. 28).

El Ministerio de Inclusión Social y Económica (2013) también ha elaborado una propuesta de modalidades de servicios de atención para personas con discapacidad, entre estos servicios están: los servicios institucionalizados y los servicios no institucionalizados.

Los servicios institucionalizados incluyen la atención a las personas con discapacidad en Centros Diurnos de Cuidado y Desarrollo Integral y los Centros de Acogida Inclusivos para el Cuidado de las Personas con Discapacidad en Situación de Abandono.

Los servicios no institucionalizados, incluyen la Atención en el Hogar y la Comunidad.

1.1.6.4. Ejes para políticas públicas en discapacidades de la ANID

La Agenda Nacional para Discapacidades elaborada por CONADIS (2013) establece Ejes para Políticas Públicas en Discapacidades entre los cuales están, entre otros:

Salud: Mejorar e incrementar servicios de salud con capacidad de respuesta a las necesidades de las personas con deficiencias y/o discapacidades; y, promover la investigación y la prevención. CONADIS (2013, p. 92)

Educación: Asegurar y garantizar, a las personas con discapacidad, el acceso a una educación inclusiva y de calidad adecuando mecanismos que faciliten su ingreso, permanencia, egreso y titulación en todos los niveles del sistema educativo, a fin de viabilizar su autonomía, desarrollo personal e inserción laboral y productiva. CONADIS (2013, p. 92)

Trabajo: Promover la formación técnica y profesional, la igualdad de oportunidades y entornos amigables para lograr la inclusión laboral digna, productiva, estable y remunerada de las personas con discapacidad, en el mercado abierto de trabajo y en las diversas alternativas ocupacionales, tanto en el sector público como en el privado. CONADIS (2013, p. 93)

Protección y seguridad social: Asegurar el acceso de las personas con discapacidad a todos los bienes y servicios, sin discriminación, con ajustes razonables que contribuyan a mejorar su calidad de vida. CONADIS (2013, p. 93)

Turismo, cultura, arte, deportes y recreación: Crear condiciones y fomentar la participación de las personas con discapacidad en actividades turísticas, culturales, deportivas, recreativas y todas aquellas que promuevan su inclusión social, desarrollo integral, creatividad y realización personal. CONADIS (2013, p. 93)

Estos ejes para políticas públicas en discapacidades serán tomados en cuenta en el análisis que se efectuará sobre la atención a las personas con discapacidad.

1.1.6.5. Programas de la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades.

a) Programas de salud.

El Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades (2013) en la agenda contempla los siguientes programas dentro del ámbito salud:

- Creación de partidas presupuestarias para psicólogos clínicos en todas las áreas de salud y psiquiatras en todas las capitales provinciales.
- Creación de unidades de salud mental.
- Reformulación del sistema de calificación y conformación de nuevos equipos.
- Tamizaje Neonatal.
- Detección temprana y escolar de la discapacidad auditiva en Ecuador.
- Integración de la variable de discapacidad al sistema de información en salud, que identifique los datos de usuario.
- Creación de la dirección nacional de discapacidades en el MSP, con estructura a nivel regional, distrital y Provincial.
- Ampliación de servicios de rehabilitación funcional a nivel cantonal.

- Creación de partidas presupuestarias para médicos oftalmólogos, otorrino- laringólogos, y tecnologías relacionadas con la discapacidad en hospitales provinciales del país.
- Capacitación y sensibilización de los prestatarios de salud para brindar atención adecuada a las personas con discapacidades en torno a sus derechos sexuales y reproductivos.
- Mejoramiento del acceso en la atención médica con enfoque preferencial, integral y continuo para las personas con discapacidad en las unidades médicas del IESS.
- Entrega de prótesis a las personas con discapacidades afiliadas al IESS
- Atención a personas con discapacidad en servicios de salud de la Policía Nacional.
- Fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad.
- Estudio bio-psicosocial clínico genético de discapacidad en el Ecuador.

Se puede señalar según lo investigado que en la provincia de Morona Santiago, en especial el cantón Morona, se requiere innovar en el sistema de atención de salud, en la atención médica en relación al sistema de calificación de la discapacidad, hace falta profesionalismo en este sentido, la detección temprana y la adecuación de las infraestructuras para la atención médica.

b) Programas de educación.

Los proyectos identificados en esta agenda (CONADIS, 2013) relacionados con la educación son:

- Educación a personas adultas con discapacidad
- Modelo de educación inclusiva
- Educación inclusiva, especial, arte y cultura para personas con discapacidad
- Incorporar la temática de discapacidades en la malla curricular de carreras afines a justicia.
- Crédito educativo para personas con discapacidad
- Formación para intérpretes de lengua de señas ecuatoriana a nivel superior.
- Becas internacionales
- Becas a dependientes de personal militar y con discapacidad por el conflicto del CENEPA.

- Creación de una biblioteca virtual para personas con discapacidad visual.

En el ámbito de la educación para una persona con discapacidad, este investigador considera que se requiere una profesionalización de las personas que trabajan como maestros o profesores para que se puedan aprovechar las capacidades diferentes para la producción científica del conocimiento relacionadas con esta temática. Para este propósito pueden servir de base las nuevas tecnologías informáticas y comunicativas, para que las personas se formen desde cualquier punto geográfico del país.

c) Programas de trabajo.

Entre los proyectos identificados citados en esta agenda (CONADIS, 2013) se encuentran:

- Inclusión de niños(as) y jóvenes con necesidades educativas especiales al sistema educativo con enfoque ecológico funcional
- Capacitación para la inserción laboral
- Capacitación y formación profesional para grupos de atención prioritaria, definidos en el marco de las políticas sociales que establece el consejo sectorial de política de desarrollo social.
- Formación ocupacional para el empleo de los centros de protección a personas con discapacidad (CEPRODIS)
- Sistema de inclusión laboral para personas con discapacidad
- Sistema de rehabilitación profesional para personas con discapacidad.
- Adaptaciones para la inclusión de las personas con discapacidad a la formación profesional y capacitación.
- Capacitación y formación micro-empresarial u ocupacional al personal con discapacidad de la policía nacional, de acuerdo a sus aptitudes e intereses vocacionales.
- Formación y capacitación profesional a personas según su discapacidad
- Análisis de funciones, reinserción y reubicación laboral a afiliados que presenten discapacidad o tengan familiar con discapacidad.
- Creación de líneas de créditos especiales para personas con discapacidad para emprendimientos.
- Creación de proyectos laborales en entidades públicas o privadas con accionar en el ámbito de las discapacidades, financiados por los recursos recaudados por concepto de multas a empresas que incumplen la inserción laboral del 4% (CONADIS, 2013).

Para la provincia de Morona Santiago, de manera especial el cantón Morona, se necesita ampliar la gama de competencias laborales para incluir a las personas con discapacidad, en vista de que tienen otro tipo de habilidades por ejemplo artísticas, también deportivas o de certámenes especiales, que se pueden aprovechar. Este tipo de talento humano tiene capacidades con gran potencialidad, requiere un análisis técnico y profesional para conocer en qué se puede desempeñar y los sectores a ser incluidos.

d) Programas de turismo, cultura, arte, deportes y recreación (relación con Gobiernos Autónomos Provinciales, Cantonales y Parroquiales).

Los proyectos identificados en este ámbito en la agenda (CONADIS, 2013) son:

- Generación de políticas y normas que estimulen e incentiven la práctica del deporte adaptado e incluyente.
- Ejecución de jornadas deportivas interinstitucionales de personal con discapacidad.
- Generación de Directrices de accesibilidad
- Promoción de destinos turísticos accesibles en el Ecuador
- Becas culturales, fondos concursables y auspicios
- Festivales culturales, artísticos y ferias artesanales con participación de personas con discapacidad.
- Formación y capacitación cultural en planificación de proyectos para emprendimientos locales de arte creativo e investigación cultural.
- Equipamiento tecnológico de museos y bibliotecas a cargo del Ministerio de Cultura.
- Implementación de unidades de sensibilización y desarrollo sensorio-emocional para facilitar la función y el uso de los sentidos de las personas con o sin discapacidad.

En este ámbito la gente que tiene capacidades diferentes, tienen un impresionante talento artístico sea en el ámbito del arte, el aprendizaje de idiomas como intérpretes, la música, el deporte, lo que en puede se considerado para aplicar en la provincia Morona Santiago.

e) Programas de protección y seguridad social (MIESS).

Entre los proyectos identificados en la agenda publicada por CONADIS (2013) están:

- Informe temático -discapacidades y seguridad pública

- Carnetización del personal policial con discapacidad en servicio activo, pasivo, personas con discapacidad, hijos de policías y beneficiarios de montepío a nivel nacional.
 - Aseguramiento de las personas con discapacidad no incorporadas en el área de influencia de trabajo del Seguro Social campesino.
 - Afiliación voluntaria de personas con discapacidad.
 - Provisión de seguros de invalidez, seguro de accidentes profesionales y de salud.
 - Evaluación de los servicios de valoración y calificación de discapacidades de las fuerzas armadas.
 - Incluir en el sistema de afiliación del seguro social campesino a los que vivan en el área de influencia del Seguro Social Campesino.
 - Pensión para personas con discapacidad
-
- Proyecto de atención integral del adulto mayor
 - Red de protección solidaria
 - Cobertura de protección solidaria
 - Sistema nacional de acogida, modalidad hogares con apoyos -Misión Solidaria Joaquín Gallegos Lara
 - Rehabilitación basada en la comunidad
 - Apoyo a instituciones que atienden a niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Según los datos consultados en el cantón Morona de la provincia en estudio, aún existe demanda insatisfecha de la cobertura de este tipo de programas y servicios en especial para los sectores rurales.

1.1.7. Otros programas y servicios sociales para personas con discapacidad

De acuerdo al CONADIS (2014), se afirma que existen los siguientes programas y servicios contemplados en un marco legal:

Ley de Régimen Tributario Interno, Registro Oficial, Suplemento No. 463 del 17 de noviembre del 2004, Art. 77

Exenciones.- Estarán exentos del impuesto a los consumos especiales: los vehículos híbridos; y, los vehículos ortopédicos y no ortopédicos, importados o adquiridos localmente y destinados al traslado y uso de personas con discapacidad, conforme a las disposiciones constantes en la Ley de Discapacidades y la Constitución.

Codificación de la Ley Orgánica de Aduanas, Art. 27

Exenciones.- Están exentas del pago de tributos al comercio exterior, excepto las tasas por servicio aduanero, las importaciones a consumo de las siguientes mercancías:

Los vehículos ortopédicos, aparatos médicos, ayudas técnicas, herramientas especiales, materia prima para órtesis y prótesis que utilizan las personas con discapacidades para su uso o las personas jurídicas encargadas de su protección.

PROGRAMA – MIDUVI (Bono para vivienda) Decreto Presidencial No. 1175. Registro Oficial No 376 del 8 de julio de 2008; Decreto Presidencial No. 1626. Registro Oficial No. 561 del 1 de abril de 2009

Bono para compra, construcción, mejoramiento y ampliación de vivienda.

Sistema de incentivos de vivienda rural y urbano marginal. Registro Oficial No. 256 del 12 de agosto de 2010

Las viviendas que se construyan, terminen o mejoren con el incentivo de vivienda rural o urbano marginal, se califican como viviendas de interés social aplicables a exoneraciones tributarias.

Decreto Ejecutivo 1977, Registro Oficial No 08 del 20 de agosto de 2009

Acuerdo Ministerial 0016 del 24 de septiembre de 2009, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

Asignación económica mensual para personas con discapacidad en situación de pobreza (Registro del SELBEN).

Ley No. 99-24 Reforma de las Finanzas Públicas, Registro Oficial No. 181 del 30 de abril de 1999, Art. 20

Exoneración de impuesto a la Renta a los ingresos obtenidos por personas con discapacidad, en un monto equivalente al triple de la fracción básica.

Otros datos de los que se dispone con relación a los programas y servicios para la atención a las personas con discapacidad son los siguientes:

El ISSFA apoya el fortalecimiento de las organizaciones de personas con discapacidad. Este instituto atiende aproximadamente a 829 personas con discapacidad afiliadas titulares y 607 dependientes de militares (CONADIS, 2013).

El Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI) ha firmado un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional con el CONADIS, cuyo objeto es coordinar y articular acciones conjuntas que garanticen a las personas con discapacidad la accesibilidad y utilización de bienes y servicios de la sociedad, evitando barreras arquitectónicas y permitiendo una integración social así como una vivienda adecuada, tanto en áreas urbanas, como urbano marginales y rurales. Como primer paso se procedió a la firma de un Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre: el Ministerio de desarrollo urbano y vivienda, el Banco Ecuatoriano de la Vivienda - BEV y CONADIS, para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad a los edificios del MIDUVI y del BEV. Otra acción concreta del MIDUVI, es la respuesta a la segunda fase de la Misión Solidaria -Manuela Espejo-, en la cual se atenderá y prestará asistencia a todas las personas con discapacidad, cuyas necesidades han sido detectadas por la Misión, priorizando los casos críticos, con obligatoriedad de orientar sus acciones y recursos financieros, humanos, técnicos y tecnológicos.

Cuadro 17. Servicios ofertados por instituciones que trabajan en el ámbito de las discapacidades en el Ecuador?

Servicio ofertado	Cantidad
Albergues	23
Asesoría Jurídica	150
Biblioteca y Centros Documentales	160
Capacitación Ocupacional	442
Consulta Externa	60
Deportes y Recreación	401
Diagnóstico y Evaluación	249
Educación Especial	277
Estimulación Temprana	180
Inserción Laboral	314
Internado	18
Prevención	278
Readaptación Laboral	130
Rehabilitación Física	240
Rehabilitación Médica	94
Servicios Ambulatorios	36

Servicios de Audiometrías	34
Servicios Médicos	122
Sistemas de Información	120
Talleres Especiales	326
Trabajo con Familias	463

Fuente: Agenda Nacional para Discapacidades del Ecuador, 2013

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

La información agrupada y valorada en este informe de investigación ha permitido develar que el Gobierno actual busca proteger e incluir a las personas con discapacidad, porque está consciente de su vulnerabilidad y también la potencialidad de este tipo de talento, que merece ser incluido en el aspecto laboral, artístico, deportivo, social, en vista de las cualidades y capacidades que se detectan en este grupo de personas con habilidades especiales.

Sin embargo aún se mantienen insuficiencias en este aspecto que requieren ser resueltas y para lo que se necesitan estudios e intervenciones prácticas que ayuden a minimizar estas insuficiencias y a elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Esta valoración nos orienta hacia un análisis de las buenas prácticas en la interacción con las personas con discapacidad con el objetivo de utilizar las mismas como referentes en la propuesta que se realiza en esta investigación.

1.1.8. Buenas prácticas en la interacción con las personas con discapacidad

El Comité de representantes de personas con discapacidad de Navarra (Cormin) y el Gobierno de Navarra (2013) manifiestan que las personas con discapacidad deben tener las facilidades para poder acceder a los entornos, bienes o servicios que puedan encontrar, para garantizar una equidad en la participación. Estos organismos también sugieren:

- Prestar atención a la persona, no a la discapacidad
- Hablar directamente a la persona con discapacidad, no a su acompañante
- Tratar a los adultos como adultos (Cormin y Gobierno de Navarra, 2013, p. 1).

A través de la revisión de algunos documentos de Cormin y el Gobierno de Navarra (2013) y Sanabria (2013), se ha logrado clasificar las normas de atención correctas para el trato con las personas que presentan alguna forma de discapacidad, las mismas que influyen en la atención y los servicios que se prestan. A continuación se indican los procedimientos de atención según la forma de discapacidad.

a) Personas con discapacidad visual. (Cormin y Gobierno de Navarra, 2013, p. 7).

- Hablarle mirando a su cara.
- Dirigirse directamente a la persona con discapacidad visual para saber lo que quiere o desea y no al acompañante (en caso de que lo hubiera).
- Preguntar antes de ofrecer ayuda, si necesita que le informe sobre algo, para luego manifestar -puedo ayudarle.
- Hablarle en tono normal, despacio y claro evitando gritar o elevar la voz.
- Evitar utilizar palabras como -aquí, -allí, -esto, -aquello, es preferible que utilizar términos más orientativos como -a su izquierda, -detrás de usted...
- En ocasiones, puede ser también útil conducir su mano, previo aviso, hacia el objeto e indicarle de lo que se trata.
- Se puede utilizar normalmente las palabras -ver, -mirar. No se puede considerar como términos tabú, pues las propias personas con discapacidad visual las utilizan habitualmente en sus conversaciones.
- Avisar a la persona cuando se abandona el lugar y cuando se regresa para entablar la comunicación.
- Cuando se vaya a movilizar, se debe ofrecer el brazo -tome mi brazo, en vez de pedir y decirle -dame o deme su mano; así mismo se debe advertir sobre obstáculos, peligros, decir la palabra -alto e indicar cuál es la razón (Sanabria, 2013).
- Se debe parar delante de la persona con discapacidad visual, desplazándole de forma natural.
- Se debe indicar lo que existe alrededor, se explica con precisión a qué distancia en metros, pasos o cuerdas está un sitio.
- Para el desplazamiento en gradas se debe indicar que se llega al desnivel para los escalones, se debe detener para subir o bajar las gradas, se debe estar un escalón por delante de él.
- En el caso de uso de ascensor se debe advertir sobre el acceso y uso, acompañarlo.
- Si tiene perro – guía, se debe evitar entablar contacto físico con el perro

b) Personas con discapacidad auditiva

Las personas con discapacidad auditiva, pueden encontrar dificultades a la hora de decodificar mensajes, anticipar hechos y manejar símbolos que se sustentan en la estructura del lenguaje verbal.

Cuando se trate con personas hipoacúsicas o con problema auditivo se recomienda según (Cormin y Gobierno de Navarra, 2013, p. 9):

- Evitar hablarle sin que nos esté mirando.
- Advertirle si se desea hablar con esta persona indicando el tema de conversación y, cada vez que varíe, se lo da a conocer
- Llamaremos su atención con un ligero toque o con una discreta seña antes de hablar.

- Ubicarse a la altura de las personas sobre todo si son niños.
- Mientras se habla, es necesario tener libre la boca y labios.
- Evitar poner las manos delante de la boca.
- Vocalizar bien pero sin exagerar ni elevar el volumen de voz.
- Hablar siempre con un tono natural, evitando hablarle deprisa o demasiado despacio.
- Si no entiende, se repite el mensaje. Se construye la frase de otra manera más sencilla, pero correcta y con palabras de significado similar.
- Emplear gestos naturales que le sirvan de apoyo, sin sobreactuar.
- Hablar de frente, con la cara bien iluminada y de cerca para facilitarle la labio lectura (más aquí de 2,5 o 3 metros).
- No hablar mientras se camina
- Darles información complementaria sobre cualquier estímulo auditivo (músicas de fondo, mensajes por megafonía, instrucciones verbales al grupo...). Eso les permite entender mejor las reacciones de otras personas y adecuar su comportamiento de un modo más eficaz (Cormin y Gobierno de Navarra, 2013, p. 9).
- Se puede solicitar escribir a la persona con preguntas para saber lo que necesita en caso de no saber lenguaje de señas.
- Es preferible que exista un intérprete de lenguaje de señas, este lenguaje es universal para las personas hipoacúsicas (Sanabria, 2013).

c) Personas con discapacidad motórica

Cormin y Gobierno de Navarra (2013), manifiesta que en el momento de establecer una relación con una persona que tiene este tipo de discapacidad se debe:

- Al dirigirnos hacia ella, hacerlo siempre por delante, cara a cara.
- Poner las cosas a su alcance y adecuar la altura de textos o mensajes escritos.

- Ante una explicación o cuando hay que observar algo, es conveniente que se coloquen en primera fila para que el resto de personas no les dificulten la percepción visual o auditiva.
- A la hora de colaborar en sus desplazamientos con silla de ruedas, esperar a su petición de ayuda. La ayuda será oportuna sólo si la requiere.
- Si se para en algún lugar, se comprobará que la silla esté bien colocada.
- En espacios estrechos, se debe prestar atención a que las manos y pies no choquen contra puertas, paredes, etc.
- Si requiere acceder a gradas o rampas, es importante que al subir se lo haga empezando por las ruedas delanteras y debe ubicarse en la parte de atrás por seguridad, de igual forma al bajar se lo hará en sentido contrario empezando por las ruedas traseras y colocándose en la parte de atrás de la silla.
- Algunas personas con discapacidad motriz tendrán dificultad para poder manipular ciertos objetos, se debe respetar el ritmo e iniciativa para hacerlo, sin interrupciones.
- De igual forma puede darse el caso de que las personas tengan dificultad para hablar con fluidez, en el momento que se desean comunicar se debe prestar atención hasta el final de lo que estén comunicando, sin interrumpir completando la frase o intuyendo lo que quieren comunicar, se debe tener paciencia (Cormin y Gobierno de Navarra, 2013, p.12).

d) Personas con discapacidad intelectual o trastornos del desarrollo

Cormin y Gobierno de Navarra (2013), señala que se debe tomar en cuenta algunas consideraciones para el trato con este tipo de personas:

- Se respeta los comentarios y propuestas, sin devaluarlas.
- Emplear frases cortas, claras y sencillas para su comprensión, comunicando el mensaje de la forma más simple y clara posible. No utilizar el lenguaje abstracto y los tecnicismos y hay que asegurarse de la comprensión empleando un lenguaje sencillo, accesible y cotidiano.
- Es aconsejable que se coloque cerca de quienes atienden a la persona para que su concentración sea más consistente.
- Respetar el ritmo de comunicación de la persona, permitiéndole intervenir y los silencios necesarios que haga.

- Ante los cambios está especialmente indicado anticipar la información, verbalizar por adelantado lo que va a suceder, con el fin de aumentar su capacidad de adaptación.
- Ignorar comportamientos que puedan parecer extraños (por ejemplo, vocalizaciones o gestos inusuales).
- Son de gran ayuda comunicativa las comparaciones, ejemplos o referencias vivenciales significativas para ella.
- Adaptar el lenguaje común al nivel de la persona: si éste no tiene lenguaje oral, puede acompañar sus explicaciones con material gráfico, signos y señas para facilitar la comprensión.
- Utilizar un lenguaje positivo.
- Debemos utilizar material escrito como recordatorio de tareas y/o datos importantes.
- Tenga en cuenta que la comprensión del tiempo puede ser difícil para ellos por lo que deberá asegurarse de que entiende
- Retirar objetos que provoquen distracción
- Reducir, a ser posible, la estimulación sensorial y las interrupciones (Sanabria, 2013).
- Retire el material que no vaya a emplear.
- Tenga en cuenta que a estas personas les gusta relacionarse con otras personas, a pesar de que a veces tengan dificultades para hacerlo.
- Dé una mayor importancia a la interacción social utilizando aspectos que acompañan al lenguaje oral, como gestos, sonrisas, proximidad, mirada, tono... que permiten crear un marco de seguridad y tranquilidad. Para fomentar la confianza en el persona, puede ser útil tratar un tema que a él le interese, si es un adulto, o hacer algún juego que le guste si es un niño.
- Tratarlos de acuerdo a su edad cronológica, evitando infantilizar el lenguaje si no es un niño y contemplando con respeto sus opiniones o puntos de vista.
- Es conveniente que se considere que algunas personas con discapacidad intelectual o trastornos de desarrollo viven con incomodidad el contacto físico. La relación debe tener un planteamiento equivalente al que se sigue con cualquier persona.
- Tender a emitir respuestas lo más normalizadas posible (Cormin y Gobierno de Navarra, 2013, p.15).

La información aquí expuesta sobre estas buenas prácticas será valiosa para cualquier propuesta de intervención con relación a la atención a las personas con discapacidad.

CAPÍTULO II
METODOLOGÍA

2.1 Marco metodológico

La presente investigación se la realizó en la provincia de Morona Santiago, en las instituciones que tienen bajo su responsabilidad la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas de salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral.

2. 1.1 Planteamiento del problema

La atención a las personas con discapacidad, siempre ha sido y será una preocupación constante de nuestra sociedad, reflejada en los esfuerzos de los diferentes gobiernos, y entidades no gubernamentales que buscan de una u otra manera mejorar las condiciones de vida de este sector de la población; que por diferentes motivos se encuentra en esta situación

En la actualidad ha sido la Misión Manuela Espejo, y posteriormente el Programa Joaquín Gallegos Lara, los proyectos que mayormente han aportado a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

En la provincia de Morona Santiago, la Misión Solidaria Manuela Espejo identifico a 2.768 personas con discapacidad, luego de visitar 12.726 hogares de los cantones Gualaquiza, Huamboya, Limón Indanza, Logroño, Morona, Pablo Sexto, Palora, San Juan Bosco, Santiago, Sucúa, Taisha, Tiwintza; una gran parte de ellos en lugares de difícil acceso puesto que esta provincia posee una situación geográfica especial.

A pesar de aquello creemos que los programas emprendidos si bien han merecido el reconocimiento de muchos sectores, no han logrado una cobertura total, por lo que consideramos que existen deficiencias muy sustanciales en su aplicabilidad, que merecen ser analizadas y consideradas de una manera específica

Por lo que conscientes de nuestro deber como entes sociales y futuros profesionales se realiza esta investigación con la finalidad de contar con un documento guía y datos estadísticos, que nos permitan tener una visión más objetiva de la realidad, determinando que tan efectivos han sido los programas de atención a las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago en lo que respecta a los servicios de salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral de las personas con discapacidad en nuestra Provincia.

2.1.2 Objetivos

General:

Analizar la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral, en la Provincia de Morona Santiago, en el año 2013.

Específicos:

- Considerar el marco científico general en materia de discapacidad en el Ecuador.
- Identificar y describir los programas y servicios de atención en salud y educación en la provincia de Morona Santiago.
- Sistematizar información en el tema de las discapacidades, cualitativa y cuantitativamente.
- Plantear conclusiones y recomendaciones al sector político y académico, para la formación y capacitación de profesionales, y del personal que trabaja en el tema.

2.1.3 Hipótesis de trabajo

La calidad y cobertura de atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral son insuficientes en la Provincia de Morona Santiago.

2.1.4 Metodología

La metodología utilizada en la presente tesis está orientada a recolectar información directa, es decir que se realiza la investigación de campo, así como también el uso de fuentes primarias y secundarias como: informes, registros, estadísticas, políticas, etc.

2.1.4.1 Método

En el proceso de investigación se utilizan los métodos cuantitativos y cualitativos, ambas metodologías utilizan herramientas que permiten, en el caso del método cuantitativo, comprender la asociación o relación entre variables cuantificadas y la cualitativa lo hace en contextos estructurales y situacionales.

Los métodos que se aplican en el presente trabajo son: el método analítico, el estadístico, el deductivo y el sintético. En el método analítico se separan elementos a estudiar en este caso los aspectos demográficos de la población como la edad, género, tipo de discapacidad que tiene. El método estadístico, permitió organizar la presentación de datos por frecuencias y porcentajes, en los cuadros y gráficos, y también la interpretación de la información.

El método deductivo partiendo del análisis de la persona tomando en cuenta la inclusión, participación y calidad de la atención, en relación a los distintos ámbitos: educativo, salud, laboral, crediticio, programas sociales, participación ciudadana, entre otros; conociéndose de esta forma las expectativas y niveles de satisfacción de las personas con discapacidad. La deducción permite también corroborar los datos proporcionados por el Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades, y a nivel mundial que ofrecen las Naciones Unidas.

También se aplicó el método sintético, el mismo que permite elaborar un nuevo conocimiento, siendo producto del estudio realizado en la provincia de Morona, Santiago que constituye el aporte social, que permite dar nuevas luces para el futuro desarrollo de otros proyectos.

Para el trabajo se recolectan los datos con la aplicación de los instrumentos y se sistematiza y analiza la información obtenida en relación a la atención a las personas con discapacidad, con el fin de correlacionar las variables y extraer conclusiones y recomendaciones que permitan contribuir a minimizar las insuficiencias que se presentan en los programas y servicios de atención a estas personas y lograr su plena inclusión social.

2.1.4.2 Técnica

La técnica a utilizar es la técnica de campo, la que permite la observación en contacto directo con el objeto de estudio, mediante el análisis documental, encuestas y entrevistas con testimonios que permitan confrontar la teoría con la práctica en la búsqueda de la verdad objetiva.

La investigación bibliográfica y una investigación de campo, se realiza de tal manera que la investigación de la bibliografía se utiliza con la finalidad de recolectar información indirecta; relacionada con varias metodologías, experiencia y modelos de gestión y atención a personas con discapacidad en varias áreas como los planes nacionales y sectoriales, informes, registros, estadísticas y otros documentos de relevancia para el presente estudio

que sean consultados. Por otro lado el trabajo de campo se realiza en las diferentes unidades de servicio, programas u organizaciones e instituciones que son responsables de brindar cualquier tipo de atención a personas con discapacidad; de igual manera se procede con entrevistas o encuestas para poder tener una mirada diferente de la del investigador.

Se aplica una encuesta a las personas con discapacidad o a un familiar, según la muestra seleccionada por cantones y tipos de discapacidad. El objetivo de la misma es conocer la percepción de los sujetos encuestados en cuanto a la calidad de la atención a las personas con discapacidad (Ver anexo 1).

Se aplica una entrevista al Director del CONADIS y de la directora de la Misión Manuela Espejo; y Coordinadores de los programas de discapacidad del Ministerio de Inclusión Económica y social, MIES, Ministerio de Educación, ME, Ministerio de Salud Pública, MSP, Ministerio de Relaciones Laborales, MRL, en la provincia de Morona Santiago para conocer su apreciación sobre el desarrollo de estos programas (Ver Anexo 2).

Se aplica una entrevista a la Coordinadora de servicios Sociales del MIES en la provincia de Morona Santiago, su finalidad es conocer los criterios de esta persona que trabaja directamente con la atención a las personas con discapacidad a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral, para valorar el problema desde el ángulo institucional estatal y también concientizarlos con esta situación (Ver anexo 3).

2.1.4.3 Participantes

Esta investigación está dirigida a las instituciones directamente relacionadas con la atención a las personas con discapacidad con la finalidad de poder obtener la información suficiente que nos permita realizar un análisis de la cobertura y calidad de los servicios prestados y su impacto en la población beneficiaria.

Con la finalidad de contar con datos objetivos sobre las personas con discapacidad, se toma como base la información proporcionada por el CONADIS de Morona Santiago.

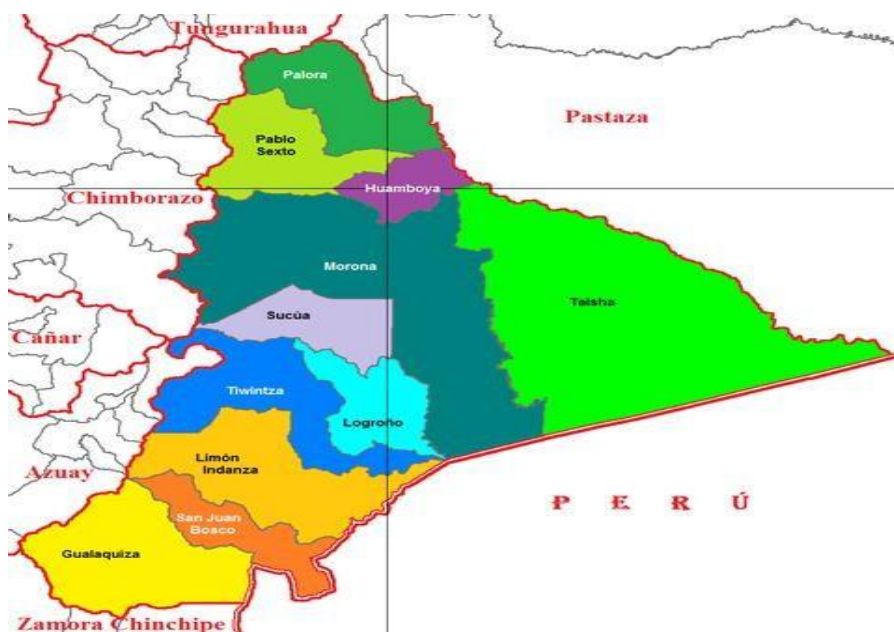
Cuadro 18. Universo de la Investigación

Cantón	Visual	Auditiva y Lenguaje	Física	Intelectual	Mental	TOTAL
Gualaquiza	90	55	338	125	17	625
Huamboya	38	14	80	45	4	181
Limón Indanza	25	25	108	60	9	227
Logroño	37	15	66	26	7	151
Morona	206	147	571	304	59	1287
Pablo Sexto	10	3	24	7	3	47
Palora	32	27	98	61	7	225
San Juan Bosco	6	10	53	24	6	99
Santiago	36	33	104	62	14	249
Sucúa	68	58	231	132	24	513
Taisha	57	36	102	74	7	276
Tiwintza	37	28	89	47	12	213
POBLACIÓN TOTAL						4093

Fuente: CONADIS

Elaborado por Jimy Gualan Oviedo

El mapa de la provincia nos proporciona una información visual sobre la ubicación de los diferentes cantones.



MAPA DE MORONA SANTIAGO

Fuente: El autor

El siguiente cuadro detalla el universo poblacional, objeto de la presente investigación que corresponde a 12 coordinadores departamentales institucionales, y 4093 personas con discapacidad o sus familiares a cargo

Cuadro 19. Participantes

POBLACIÓN	DESCRIPCIÓN	NUMERO
Cetdis	Coordinador Provincial	1
Ministerio de educación	Jefes distritales	1
Ministerio de Relaciones	Jefe de departamento	1
MIDUVI	Jefe de departamento	1
MIESS	Jefe de departamento	1
CONADIS	Coordinador provincial	1
Junta Cantonal de Protección	Coordinación Cantón Morona	1
Personas con discapacidad o		4093

Fuente: Elaboración propia

Para calcular el tamaño de la muestra suele utilizarse la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Donde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población, 4092 personas con discapacidad en morona santiago.

σ = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.

e = Límite aceptable de error muestral ó nivel de precisión, que generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

Para efectos de esta investigación y considerando que el número de personas con discapacidad representan un número elevado, se considera necesaria la aplicación de un software estadístico para determinar la muestra que se utiliza en la investigación.

El cálculo de la muestra total se realizó con el software estadístico SAMPLE, tomando en cuenta los siguientes valores:

$N=4093$

$0,5$

$Z= 95 \%$ (nivel de confianza)

$e = 5 \%$ (nivel de precisión ó error muestral aceptable)

$n= 364$ (Valor obtenido para la muestra)

Para tomar una muestra representativa en los diferentes cantones por tipo de discapacidad, se utilizó el Microsoft Excel, lo que permite aplicando el cálculo porcentual obtener los valores de la cantidad de personas a encuestar en cada cantón por tipo de discapacidad.

Los pasos realizados fueron:

- 1.- Se calculó el porcentaje de personas con discapacidad por cada cantón con respecto al universo (4093)
- 2.- Se calculó en base al porcentaje obtenido en el paso 1, el valor que representaría ese porcentaje para cada cantón pero tomando como valor base, es decir total la muestra calculada, $n=364$, así se obtiene la muestra total a seleccionar por cada cantón.
- 3.- Se calculó el porcentaje que representa cada tipo de discapacidad en cada cantón en base al total de personas con discapacidad en cada cantón respectivamente.
- 4.- Se calculan en base a los porcentajes obtenidos en el paso 3 para cada tipo de discapacidad por cantones los valores de la muestra respectiva, tomando como valor total, la muestra que debía ser seleccionada para cada cantón.

En el siguiente cuadro se observan los valores obtenidos de la muestra calculada.

Cuadro 20. Muestra

Cantón	Muestra Visual	Muestra Auditiva y Lenguaje	Muestra Física	Muestra Intelectual	Muestra Mental	Suma Total de Muestra
Gualaquiza	8	5	30	11	2	56
Huamboya	3	1	7	4	0	16
Limón Indanza	2	2	10	5	1	20
Logroño	3	1	6	2	1	13
Morona	18	13	51	27	5	114
Pablo Sexto	1	0	2	1	0	4
Palora	3	2	9	5	1	20
San Juan Bosco	1	1	5	2	1	9
Santiago	3	3	9	6	1	22
Sucúa	6	5	21	12	2	46
Taisha	5	3	9	7	1	25
Tiwintza	3	2	8	4	1	19
Total	57	40	166	86	15	364

Elaborado por: Jimmy Gualan Oviedo

2.1.4.4 Materiales de investigación

Los materiales indispensables para el trabajo de campo fueron:

- esferos,
- copias,
- pendrive,
- material de oficina en general,
- cartuchos de tinta,
- impresora,
- laptop.

2.1.4.5 Procedimiento

Una vez recopilada la información, la misma se procesa a través de la tecnología Google Form que tabula, realiza el gráfico y calcula los valores porcentuales correspondientes a cada indicador. Además, también se utiliza el tabulador electrónico Microsoft Excel, lo cual

favorece la interpretación y el análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación de los diversos instrumentos, y confrontarlos con la información científica obtenida en el marco teórico, para posteriormente realizar la propuesta de esta investigación como una alternativa que contribuya a la transformación de la problemática detectada en la provincia de Morona Santiago y que ayude a mejorar la atención a las personas con discapacidad y a fomentar su plena inclusión social.

En el próximo capítulo se presentan los resultados de la aplicación de los métodos e instrumentos definidos en la investigación.

CAPÍTULO III

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTAS Y ENTREVISTAS REALIZADAS EN LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se analizan los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a las personas con discapacidad o a sus familiares y los resultados de la entrevista aplicada al Director del CONADIS y de la directora de la Misión Manuela Espejo; y a los Coordinadores de los programas de discapacidad del Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES, Ministerio de Educación ME, Ministerio de Salud Pública MSP, y, Ministerio de Relaciones Laborales MRL, en la provincia de Morona Santiago.

La interpretación y el análisis de estos resultados permiten realizar valoraciones sobre la atención a las personas con discapacidad en los diferentes servicios y programas que se desarrollan en la provincia objeto de estudio, lo cual resulta esencial para extraer las conclusiones y las principales recomendaciones del trabajo de investigación desarrollado.

3.1 Procesamiento, interpretación y análisis de los resultados de la encuesta aplicada a las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago.

3.1.1 Datos Generales

Tabla No. 1 Personas que respondieron la encuesta

INDICADORES	f	%
Personas con discapacidad	189	52
Familiares	175	48
Total	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

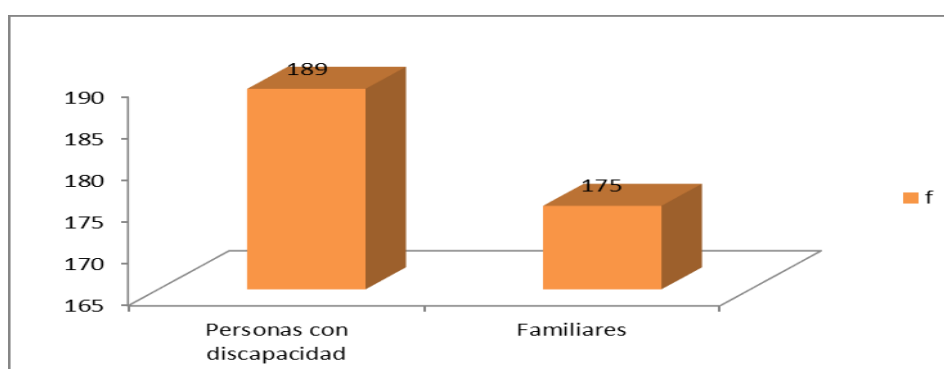


Gráfico No. 1 Personas que respondieron la encuesta

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación

El mayor porcentaje de personas que respondieron la encuesta fueron las personas con discapacidad (52%), y los familiares en menor número con un porcentaje del 48%, esto debido a que existió un número significativo de personas con discapacidad que por su propia condición de discapacidad no podían contestar la encuesta, o porque son niños o niñas que están al cuidado de sus familiares.

Tabla No. 2 Tipo de discapacidad

INDICADORES	f	%
Física	166	46
Auditiva	25	7
Visual	57	16
lenguaje	15	4
Intelectual	86	24
Mental	15	4
totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

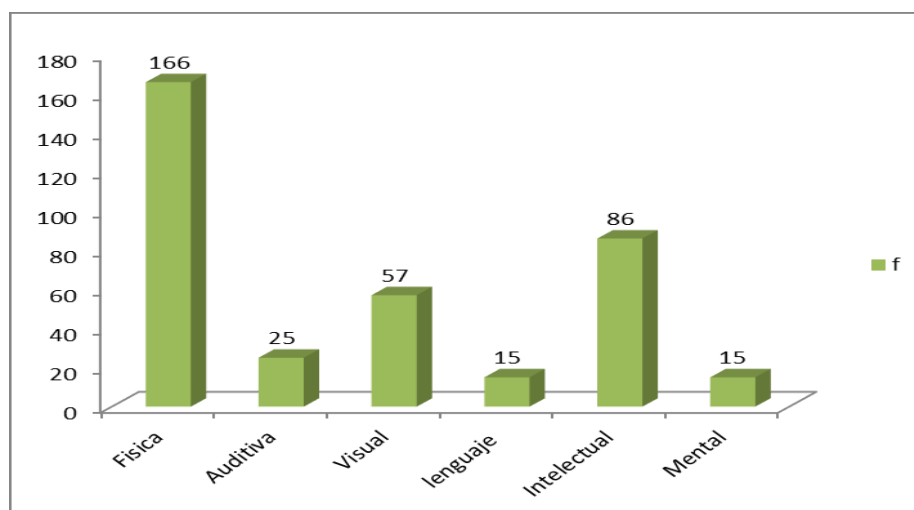


Gráfico No. 2 .Tipo de discapacidad

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimy Gualán Oviedo

Interpretación:

El mayor porcentaje de las personas encuestadas, está en aquellas que presentan una discapacidad de tipo física (44%); intelectual (23%); visual (15%) lo que indica a este

investigador la necesidad de valorar con mayor intensidad las dificultades que se presentan en aquellos programas que más necesitan estas personas que dentro de la población total de personas discapacitadas de la provincia Morona Santiago representan la mayor cantidad, aunque sin descuidar la valoración de los demás casos.

Tabla No. 3 Género

INDICADORES	f	%
Masculino	193	52
Femenino	171	48
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimy Gualán Oviedo

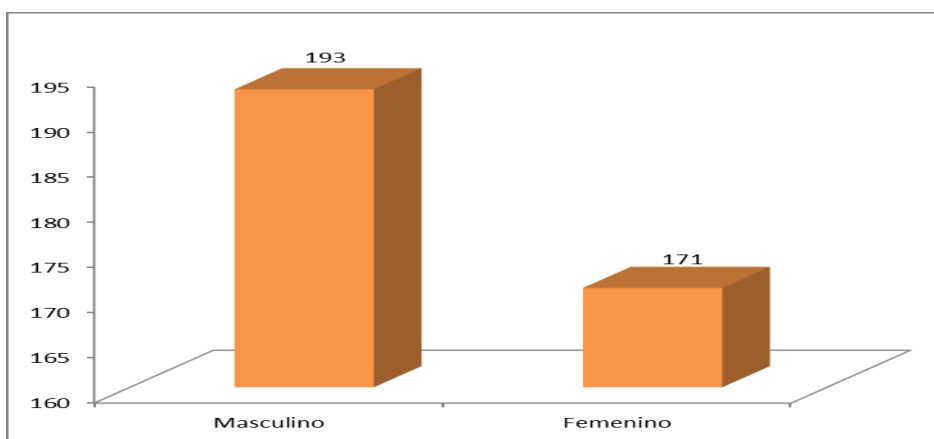


Gráfico No.3 Género

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimy Gualán Oviedo

Interpretación:

De acuerdo a los datos de la muestra, el 52% de las personas con discapacidad de encuestadas, son hombres y el 48% son mujeres, esto indica que existe una diferencia sustancial entre hombres y mujeres, sin embargo debemos entender que de igual forma necesitan de alguna ayuda por parte de las entidades competentes.

Tabla No. 4 Edad de la persona

INDICADORES	f	%
0 a 12 años	57	16
12 a 18 años	55	15
18 a 60 años	130	36
mayor de 60 años	122	34
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

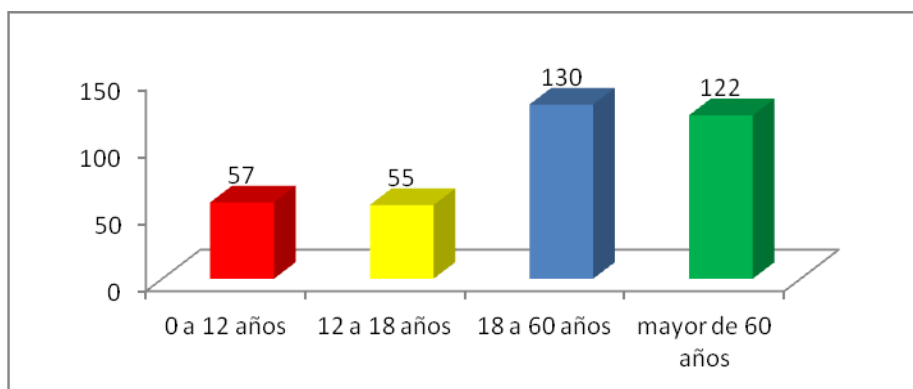


Gráfico No.4 Edad de la persona

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Las personas con discapacidad más afectadas están comprendidas primeramente en el rango de las edades entre 18 y 60 años (36 %), siguiendo en el orden los mayores de 60 años (34 %), luego las que están en el rango entre 0 y 12 años (16 %), y finalmente las que están en el rango entre 12 y 18 años (15 %). Estos resultados tienen cierta correspondencia con las estadísticas analizadas en el primer capítulo que señalan que un 73,3 % de las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago son mayores de edad, es decir tienen más de 18 años, mientras que los menores de edad representan un 26,7 %.

La interpretación de estos resultados indica que hay un grupo de jóvenes y adultos con algún tipo de discapacidad, lo que quiere decir que se requiere precisar las necesidades de atención que puedan existir en relación con la educación, el trabajo o la salud. Así mismo será necesario tener en cuenta a las personas mayores de 60 años y las necesidades específicas. En otras palabras tomar en cuenta los requerimientos de cada grupo por discapacidad y por edad.

3.1.2 Interpretación y análisis de los Items de la encuesta

En este punto se analizan los resultados obtenidos en cada uno de los Items de la encuesta, los cuales miden diferentes indicadores que permiten conocer el nivel de la atención y la cobertura de los diferentes programas y servicios implementados en la provincia de Morona Santiago.

Tabla No. 5 Personas que poseen el carnet de discapacidad

INDICADORES	f	%
Si	294	81
No	70	19
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

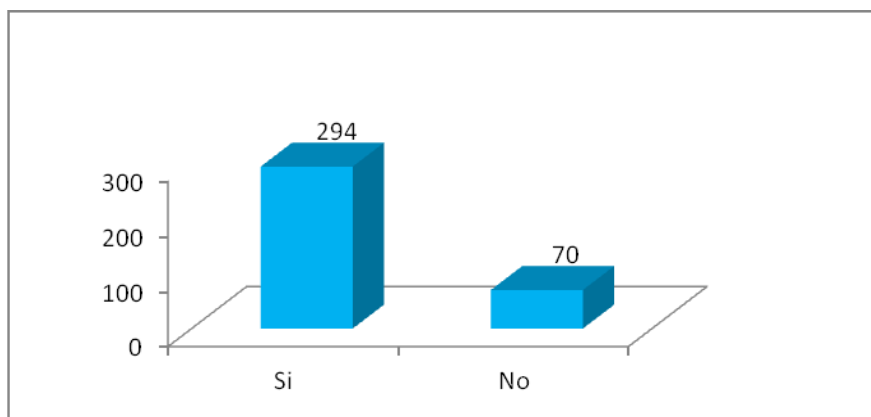


Gráfico No. 5 Personas que poseen el carnet de discapacidad

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

De acuerdo al resultado de la encuesta el 81% de la población encuestada manifiesta que si está registrado en el CONADIS y el 19 % manifiesta que no, esto debido a que una gran parte de las personas con discapacidad esta en los lugares alejados o ha faltado socialización sobre los beneficios.

Tabla No. 6 Porcentaje de discapacidad

INDICADORES	f	%
De 30% a 40 %	35	10
De 40% a 50%	59	16
De 50% a 70%	130	36
Más de 75%	140	38
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimy Gualán Oviedo

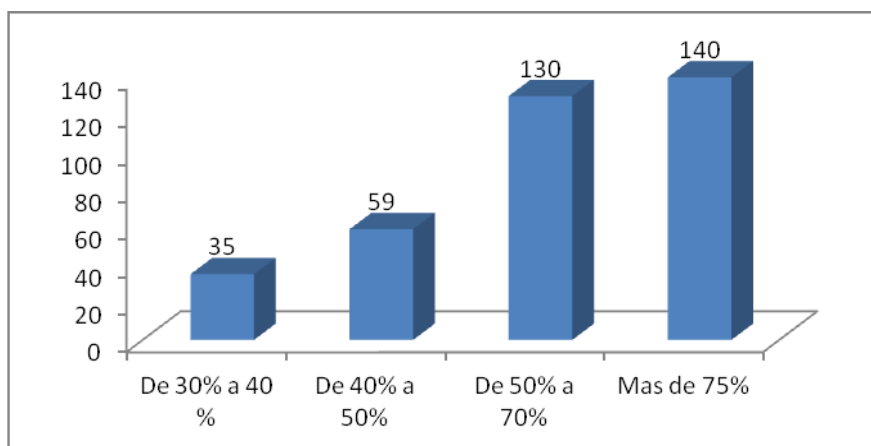


Gráfico No. 6. Porcentaje de discapacidad

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimy Gualán Oviedo

Interpretación:

Los resultados demuestran que la mayor cantidad de personas tienen un grado de discapacidad mayor al 75 %, en el segundo grupo se encuentran la discapacidad que va desde el 50% al 70% lo que significa que el grado de discapacidad es alto.

Eso puede implicar que exista una mayor necesidad de servicios de salud especializados, de eliminación de barreras, de seguridad social y apoyo económico, entre otros; por lo que es un dato importante al analizar la cobertura de los programas y servicios de atención a las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago.

Tabla No. 7 Ha recibido atención médica en alguna institución pública

INDICADORES	f	%
Si	352	97
No	12	3
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

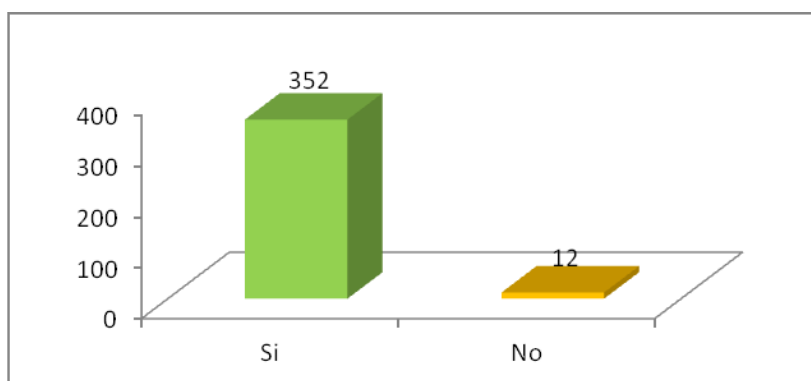


Gráfico No. 7. Ha recibido atención médica en alguna institución pública

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

El 97% de las personas encuestadas manifiestan que si han recibido atención médica, y solo el 3% manifiesta que no ha recibido. La información obtenida en este aspecto permite percatarnos de que la mayoría de las personas con discapacidad encuestadas si ha recibido atención médica.

Tabla No. 8 ¿Cómo calificaría la atención recibida?

INDICADORES	f	%
Muy Buena	54	15
Buena	175	48
Regular	87	24
Mala	36	10
No contesta	12	3
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

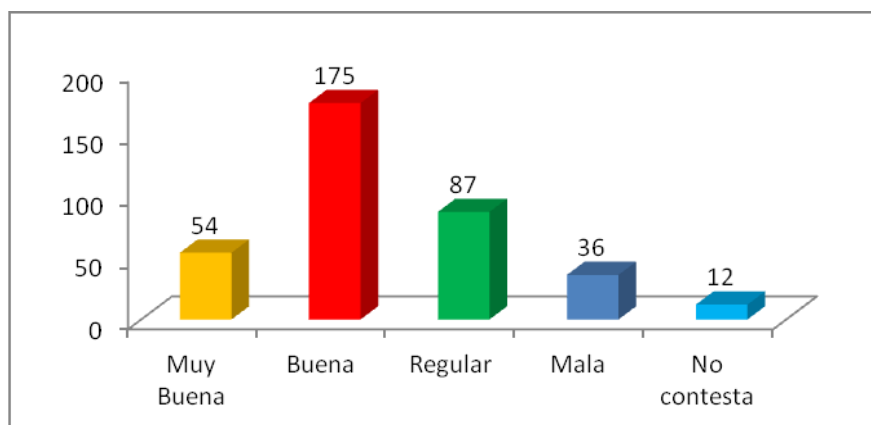


Grafico No. 8. ¿Cómo calificaría la atención recibida?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Aunque en la pregunta anterior la mayoría reconoce que si recibe atención médica, los resultados de esta pregunta orientan hacia el análisis relacionado con la calidad de la atención recibida, como se observa un 15 % la evalúa de muy buena, un 48 % de buena, pero una parte significativa de los encuestados (123 de ellos), valoran la calidad en un nivel entre Regular (24 %) y Mala (10 %), se requiere por tanto profundizar en las causas las cuales pueden estar dadas por problemas de actitud y de concientización del personal que trabaja en las instituciones de salud o por la falta de preparación y de capacitación de este personal para atender las necesidades de esta población con necesidades por su condición de personas con discapacidad.

Tabla No.9 La atención en la institución de salud fue:

INDICADORES	f	%
Inmediata	60	16
En tiempo adecuado	244	67
Espero demasiado	48	13
No contesta	12	3
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

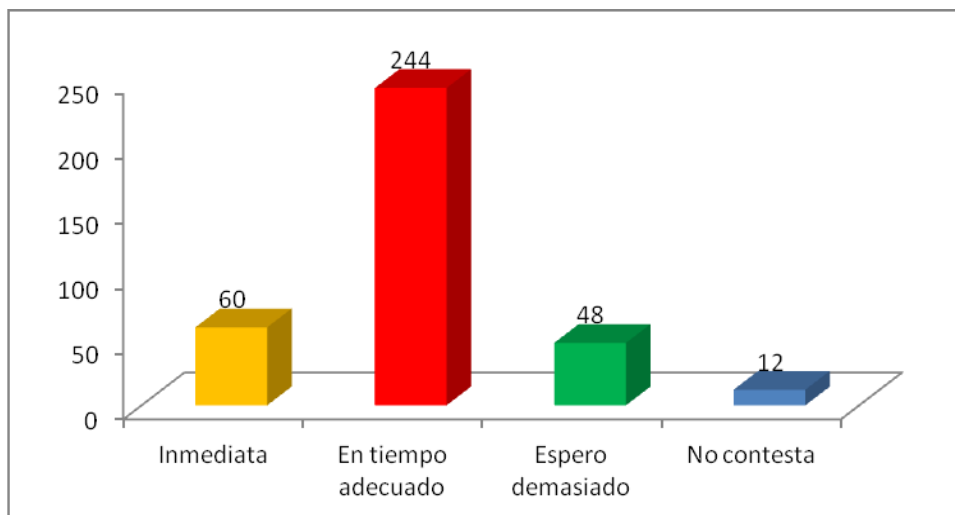


Gráfico No. 9. La atención en la institución de salud fue:

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

La información obtenida nos indica que el mayor criterio es favorable, un 16% señala que la atención fue inmediata y un 67 % que en tiempo adecuado se produce la atención en la institución de salud, hay una parte de los encuestados que opina que espero demasiado tiempo (13,2 %), situación que debe ser valorada con las instituciones de salud para mejorar el nivel de satisfacción de esta población en cuanto a este aspecto.

Tabla No. 10 Señale cuáles son sus necesidades satisfechas de asistencia sanitaria

INDICADOR	f	%
A. Recibir tratamiento especializado sistemático de acuerdo a		
B. Recibir servicios de promoción de salud y prevención de	92	25,3
C. Participar en programas de educación sexual	7	1,9
D. Recibir servicios de salud apropiados de acuerdo a la	132	36,3
E. Disponer de medios técnicos para la movilidad	55	15,1
F. Otras. ¿Cuáles?	9	2,5

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

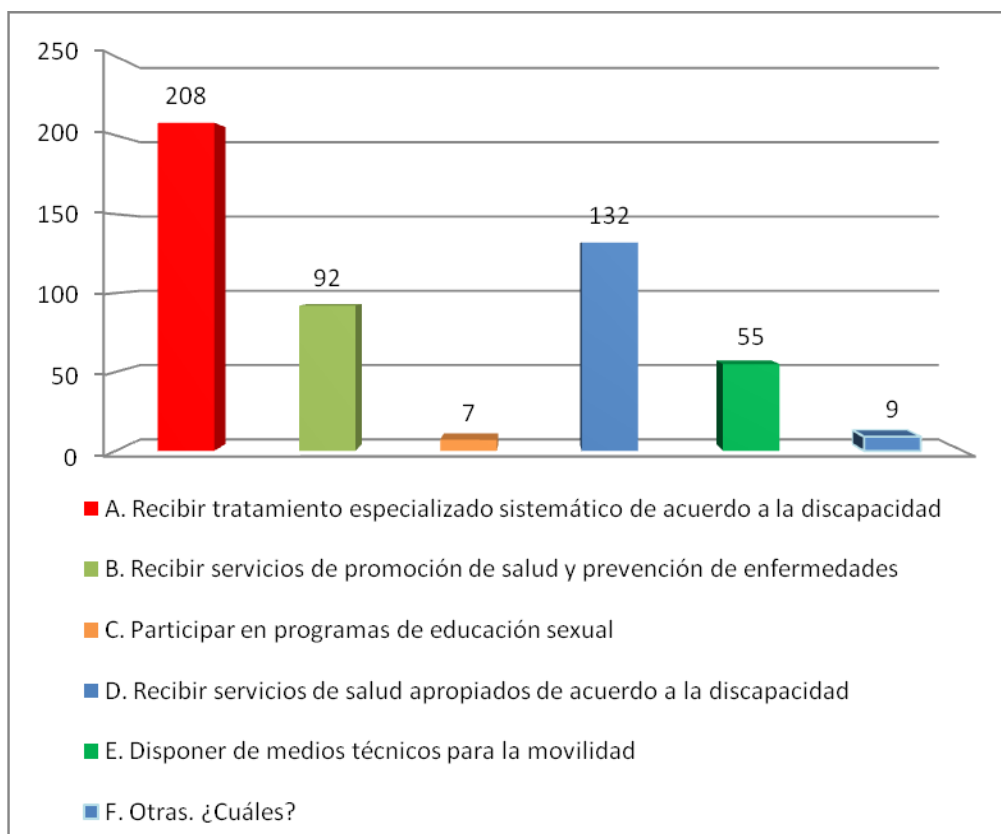


Gráfico No. 10. Señale cuáles son sus necesidades satisfechas de asistencia sanitaria

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Los Items valorados en esta pregunta nos brindan una importante información relacionada con la satisfacción que tienen las personas con discapacidad y la cobertura que realizan los programas de asistencia sanitaria, el 57,1 %, está satisfecho y señala recibir tratamiento especializado sistemático de acuerdo a la discapacidad, solo una cuarta parte (25,3 %) considera que ha recibido servicios de promoción de salud y prevención de enfermedades, un (1,9 %) ha participado en programas de educación sexual, solo un (36,3 %) ha recibido servicios de salud apropiados de acuerdo a la discapacidad y un (15,1 %) dispone de medios técnicos para la movilidad. Además hay un (2,5%) que siente satisfacción por otros aspectos de la asistencia sanitaria recibida.

Estos datos constituyen una alerta para los programas de salud que se implementan en la provincia de Morona Santiago con las personas que presentan algún tipo de discapacidad y para las autoridades que están a cargo de atender las necesidades de esta población en la provincia y en el país, ya que hay personas que no han recibido ningún beneficio.

Tabla No. 11 Barreras que le impiden el acceso a la asistencia sanitaria o de salud

INDICADOR	F	%
A. Costos elevados de los servicios de salud	56	15,4
B. Dificultades con el transporte apropiado para asistir a los		
C .Barreras arquitectónicas que dificultan el acceso a los		
D. Escaleras interiores y baños inadecuados en los centro de	162	44,5
E. Actitudes y conocimiento inadecuado del personal sanitario	141	38,7
F. Otras. ¿Cuáles?	33	9,1

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

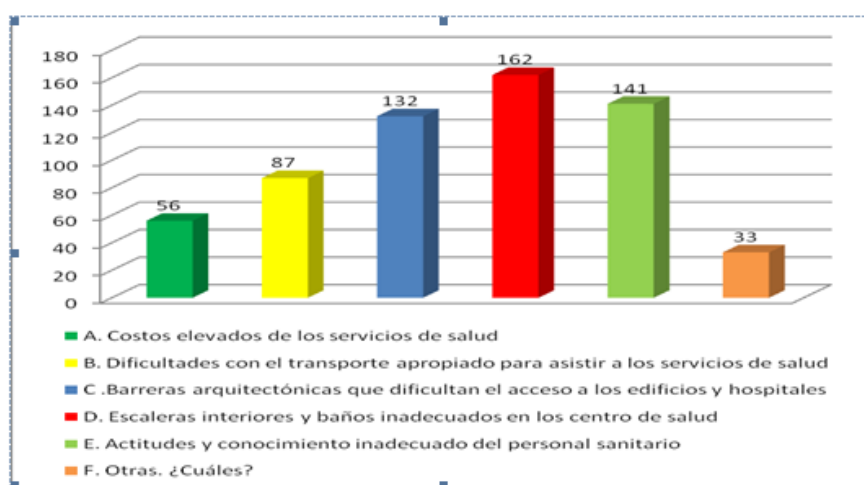


Gráfico No. 11. Barreras que le impiden el acceso a la asistencia sanitaria o de salud

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

En este aspecto los mayores porcentajes han sido alcanzados por los ítems siguientes: escaleras interiores y baños inadecuados en los centro de salud con un (44,5 %); actitudes y conocimiento inadecuado del personal sanitario para atender sus necesidades con un (38,7 %) y barreras arquitectónicas que dificultan el acceso a los edificios, hospitales y centros de salud con un (36,3 %), aunque no deben desestimarse los porcentajes alcanzados por los aspectos relacionados con las dificultades con el transporte apropiado para asistir a los servicios de salud (23, 9%) y costos elevados de los servicios de salud con un (15,4 %).

Estos resultados constituyen un punto de mira esencial si se quiere mejorar la asistencia sanitaria o de salud y el nivel de satisfacción por la atención que recibe este importante sector de la población en la provincia de Morona Santiago.

Tabla No. 12 En la actualidad están cursando estudios en algún centro educativo.

INDICADORES	f	%
Si	140	38
No	224	62
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

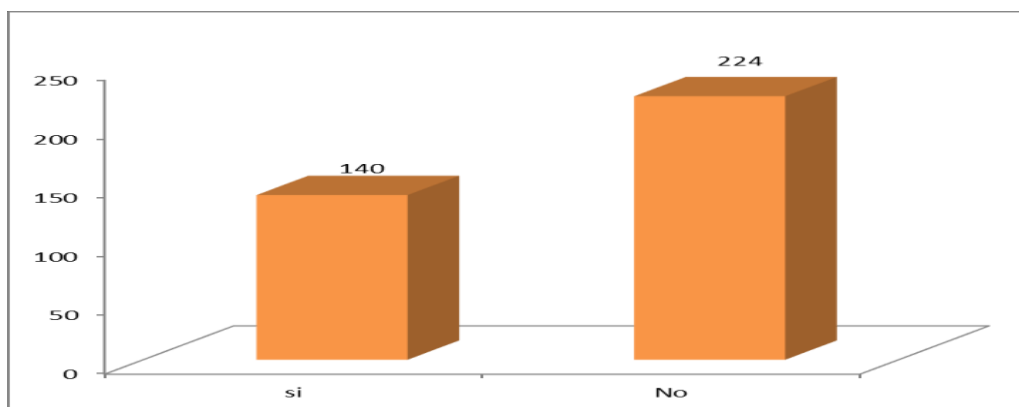


Gráfico No. 12. En la actualidad están cursando estudios en algún centro educativo.

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Hay una buena parte de la población que presenta algún tipo de discapacidad (62%), que no se encuentra cursando estudios en algún centro educativo. Se requiere valorar este aspecto teniendo en cuenta que la mayoría de los encuestados son niños, jóvenes ó adultos en una edad que necesitan de la atención educativa para favorecer su desarrollo y crecimiento personal y para prepararlos para enfrentar la vida aun cuando tengan algún tipo de discapacidad.

Tabla No. 13 Hasta que nivel de educación ha cursado

INDICADORES	f	%
Primaria	98	27
Secundaria	50	14
Bachillerato	36	10
Superior	4	1
Postgrado	0	0
No contesta	176	48
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

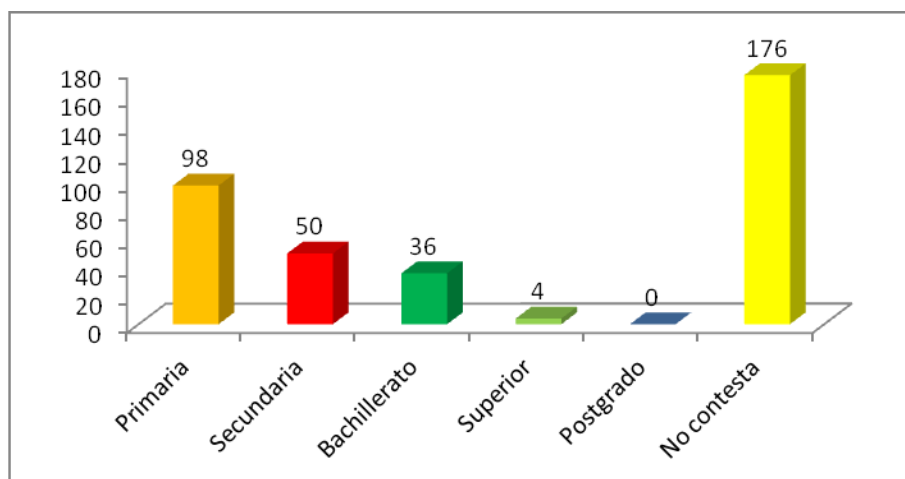


Gráfico: No. 13. Hasta que nivel de educación ha cursado

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Solo un 52 % ha cursado algún nivel de educación, lo que significa que más del 48 % de los encuestados no tiene ningún nivel de educación, esto debe constituir una preocupación de las instituciones y autoridades públicas que atienden a las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago pues significa que no se ha logrado la inclusión de estas parte de la población en los programas de educación que se desarrollan e implica que se necesita develar las causas que provocan tal situación.

Señale cuales son las características de los Centros Educativos en los que ha estudiado para atender la discapacidad que posee o la del familiar que representa.

Tabla No. 14 Las instituciones educativas cuentan con profesionales para el Programa de Apoyo a la Inclusión Educativa (psicopedagogo, psicólogo educativo o educador especial)

Indicador	f	%
Siempre	43	11,8
Casi Siempre	37	10,2
A veces	95	26,1
Casi Nunca	1	0,3
Nunca	12	3,3
Total	188	52 %

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

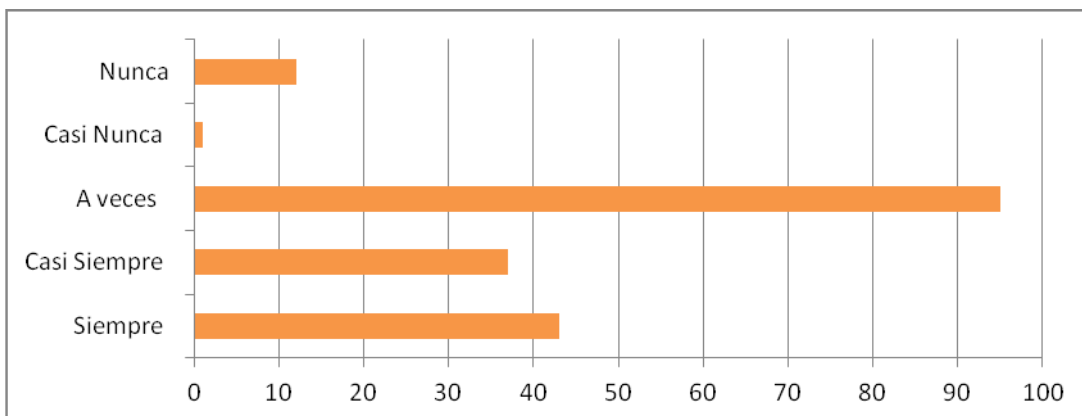


Gráfico No. 14. Las instituciones educativas cuentan con profesionales para el Programa de Apoyo a la Inclusión Educativa (psicopedagogo, psicólogo educativo o educador especial)

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Un 26,1 % responden que a veces se cuentan en las instituciones educativas con profesionales para el Programa de Apoyo a la Inclusión Educativa, un 11,8 % dice que siempre, un 10,2 % dice que casi siempre, un 3,3 % que nunca y un 0,3 % que casi nunca. Esto significa que este aspecto debe ser mejorado, propiciando la incorporación de personal especializado en estos centros, según lo valorado en el capítulo 1 con respecto a los programas educativos.

Tabla No. 15 Ha recibido la atención especial que requiere de acuerdo a su discapacidad

Indicador	f	%
Siempre	44	12,1
Casi Siempre	97	26,6
A veces	35	9,6
Casi Nunca	2	0,5
Nunca	10	2,7
	188	52 %

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

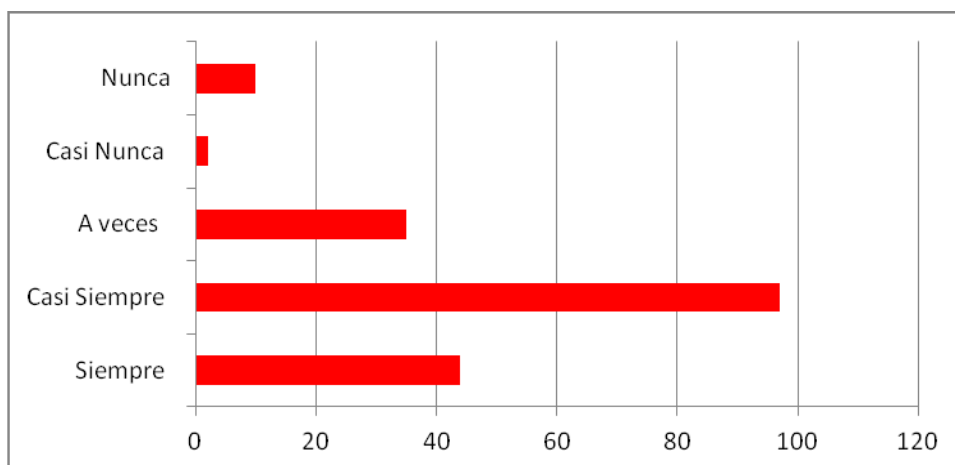


Grafico No. 15. Ha recibido la atención especial que requiere de acuerdo a su discapacidad

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

El 12,1 % señala haber recibido siempre la atención especial que requiere de acuerdo a su discapacidad, el 26,6 % que casi siempre, el 9,6 % que a veces, el 0,5 % que casi nunca y el 2,7 % que nunca.

En este caso los resultados son mayormente positivos, analizando que a pesar de no siempre contar con personal especializado, la satisfacción por la atención que requieren las personas en el centro educativo de acuerdo a su tipo de discapacidad se recibe siempre o casi siempre.

Tabla No. 16 Los docentes tienen la preparación necesaria para atender todas las necesidades educativas especiales que presentan los estudiantes con discapacidad

Indicador	f	%
Siempre	132	36,3
Casi Siempre	17	4,7
A veces	16	4,4
Casi Nunca	10	2,7
Nunca	13	3,6
	188	52 %

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

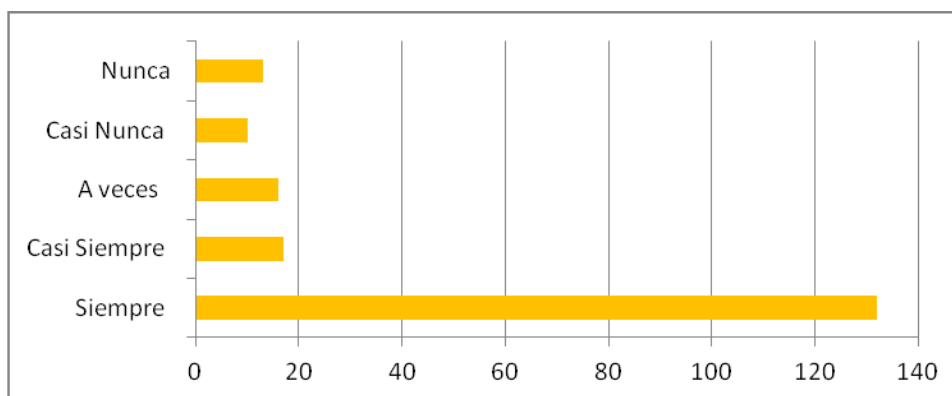


Gráfico No. 16. Los docentes tienen la preparación necesaria para atender todas las necesidades educativas especiales que presentan los estudiantes con discapacidad

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Las personas con discapacidad que han asistido a los centros educativos en su mayoría consideran que siempre (36,3 %), casi siempre (4,7 %), los docentes tienen la preparación necesaria para atender todas las necesidades educativas especiales que presentan los estudiantes con discapacidad, un 4,4 % que a veces, un 2,7 % que casi nunca y un 3,6 % que nunca.

Una buena parte tiene una opinión favorable, lo que quiere decir que en alguna medida se está cumpliendo lo establecido en los programas educativos puede ser aprovechado en la ejecución de otros programas en el ámbito de la educación.

Tabla No 17 Los docentes orientan a los padres de familia u otros familiares para que puedan atenderlo adecuadamente según su discapacidad

Indicador	f	%
Siempre	40	11,0
Casi Siempre	121	33,2
A veces	25	6,9
Casi Nunca	1	0,3
Nunca	1	0,3
	188	52 %

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

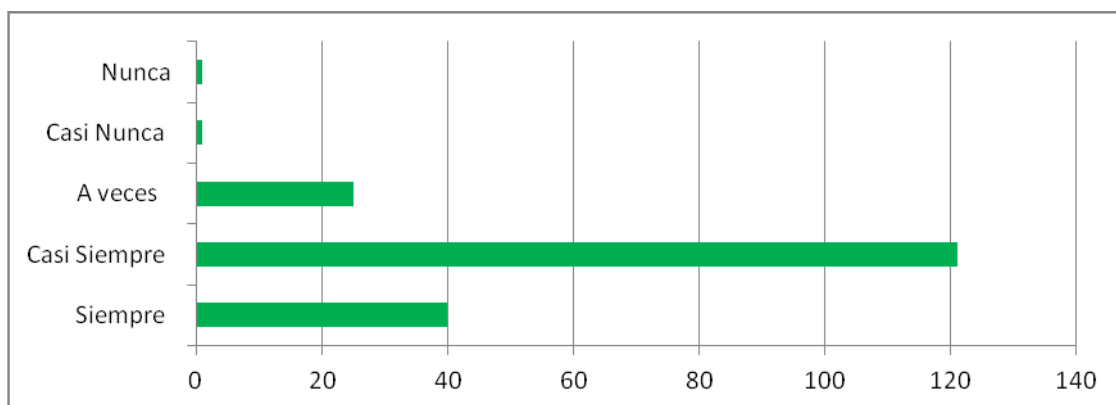


Gráfico No. 17. Los docentes orientan a los padres de familia u otros familiares para que puedan atenderlo adecuadamente según su discapacidad

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

En este aspecto un 11 % considera que siempre y un 33,2 % que casi siempre los docentes orientan a los padres de familia u otros familiares para que puedan atenderlo adecuadamente según su discapacidad. Un 6,9 % considera que a veces, un 0,3 % que casi nunca y un 0,3 % que nunca. Este aspecto también es favorable dentro de los programas educativos para las personas con discapacidad.

Tabla No. 18 ¿Ha sentido algún trato discriminatorio o negativo por su condición de persona con discapacidad?

INDICADORES	f	%
si	288	79
No	76	21
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

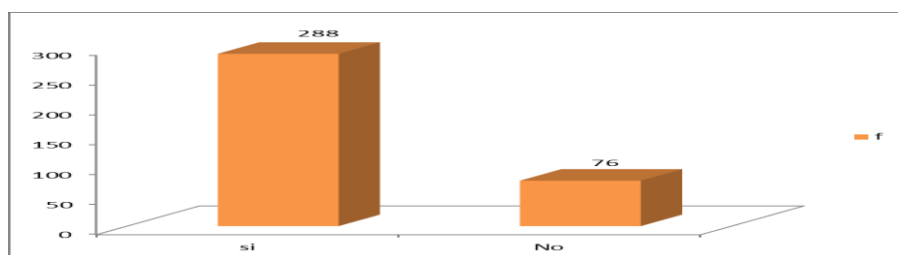


Gráfico No. 18. ¿Ha sentido algún trato discriminatorio o negativo por su condición de persona con discapacidad?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Los resultados de esta pregunta son muy preocupantes ya que el 79%, ha sentido algún trato discriminatorio o negativo por su condición de persona con discapacidad lo que demuestra que a nivel de la sociedad aún no se logra una concientización con relación a las necesidades que presentan las personas con discapacidad, por lo que se requiere algún tipo de intervención en la práctica para lograr un cambio de actitud social en todos los aspectos y las acciones hacia esa parte de la población que resulta discriminada por su condición de persona con discapacidad.

Tabla No. 19 ¿Es parte de algún programa de ayuda social?

INDICADORES	f	%
Si	225	62
No	125	34
No contesta	14	4
Totales	364	100

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

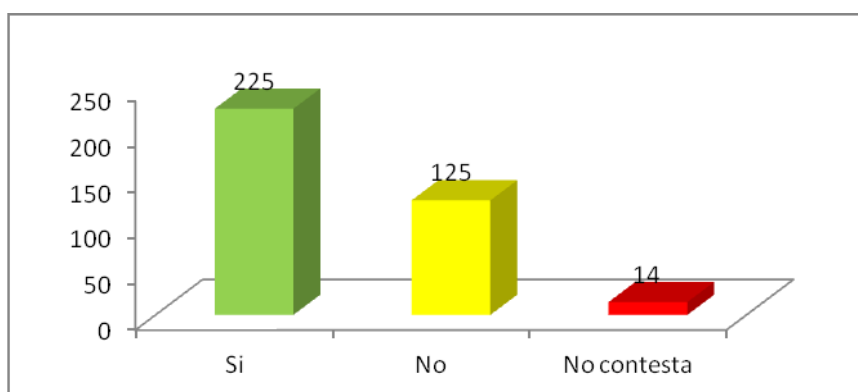


Gráfico No19. ¿Es parte de algún programa de ayuda social?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Los resultados demuestran que aunque hay un 62 % de los encuestados que forman parte de algún programa de ayuda social, hay una parte que puede considerarse significativa (34%) que no participan en algún programa de ayuda social y un 4 % que no respondió la pregunta, quizás porque tienen desconocimiento de los programas y no le es posible identificar si participan o no.

Los programas de ayuda social más mencionados en los que señalan participar o recibir algún beneficio son:

- 1.- Manuela Espejo
- 2.- José Joaquín Gallegos Lara
- 3.- Bono de Desarrollo Humano
- 4.- Programas del MIESS

Tabla No. 20 ¿Cómo calificaría este programa?

INDICADORE	f	%
Muy Bueno	125	34
Bueno	65	18
Regular	21	6
Malo	0	0
No contestan	14	4
Totales	225	62

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

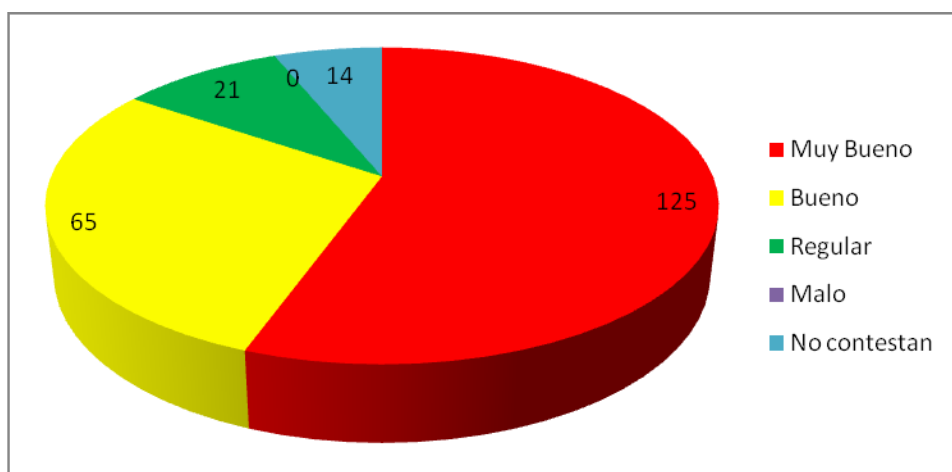


Gráfico No 20: ¿Cómo calificaría este programa?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Esta pregunta solo fue respondida por el 62 % de la muestra que son los que participan en los programas y aunque la mayor parte califica los programas de muy buenos (34 %) y buenos (18 %), hay que considerar que un 6 % que lo evalúan de regular y un 4 % que no tiene criterio para decidir la calidad del programa, lo que puede estar dado por la falta de conocimiento de los programas y de los beneficios que obtienen de ellos.

Tabla No 21 ¿En qué consiste la ayuda que recibe de este programa?

Indicador	f	%
Alimentación	80	22,0
Medicina	50	13,7
Vivienda	23	6,3
Becas educativas	8	2,2
Atención médica	30	8,2
Créditos financieros	7	1,9
Otros	20	5,5
Ninguno	7	1,9
Total	225	62 %

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

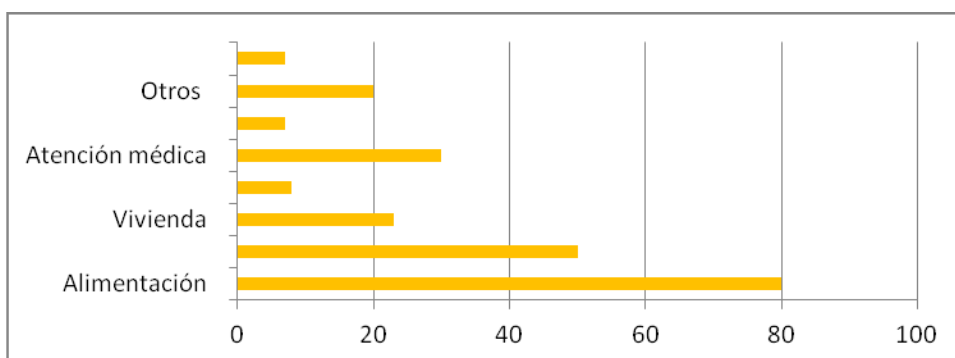


Gráfico No 21: ¿En qué consiste la ayuda que recibe de este programa?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

En esta pregunta los resultados demuestran que no todos reciben beneficios de los diferentes programas, preocupante son los aspectos relacionados con la atención médica donde solo el 8,2 % recibe ayuda, la medicina con el 13,7 %, y la alimentación con un 22 % de ayuda, entre otros resultados que develan el nivel de atención y la cobertura que tienen estos programas por lo que se demuestra que aún queda mucho por hacer en este sentido y que realmente hay insuficiencias y dificultades.

Con respecto a: el nivel en que consideran que se manifiestan las siguientes acciones como parte de las políticas aplicadas por el gobierno para la inclusión social de las personas con discapacidad se obtienen los siguientes resultados en cada uno de los Items analizados.

Tabla No 22. Promover la igualdad de oportunidades

Indicador	f	%
Muy adecuadas	45	12,4
Adecuadas	200	54,9
Poco Adecuadas	95	26,1
Nada Adecuada	24	6,6
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

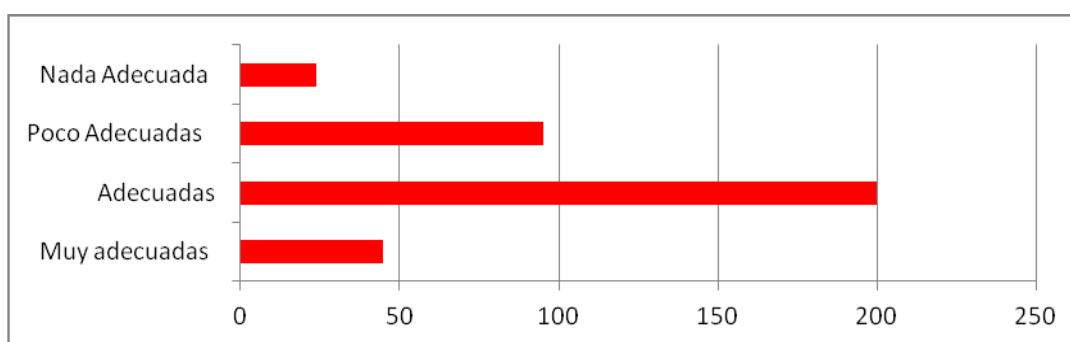


Gráfico No 22: Promover la igualdad de oportunidades

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Un 12,4 % considera muy adecuadas las políticas para promover la igualdad de oportunidades, el 54,9 % las considera adecuadas, el 26,1% poco adecuadas y el 6,6 % nada adecuadas.

Hay un buen criterio en cuanto a las políticas para promover la igualdad de oportunidades, pero se debe tener en cuenta para la mejora, esa opinión del 32,7 % que las considera poco adecuadas o nada adecuadas.

Tabla No 23: Promover la capacitación individual y la capacidad para el emprendimiento por medio de la creación de oportunidades

Indicador	f	%
Muy adecuadas	36	9,9
Adecuadas	223	61,3
Poco Adecuadas	71	19,5
Nada Adecuada	34	9,3
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

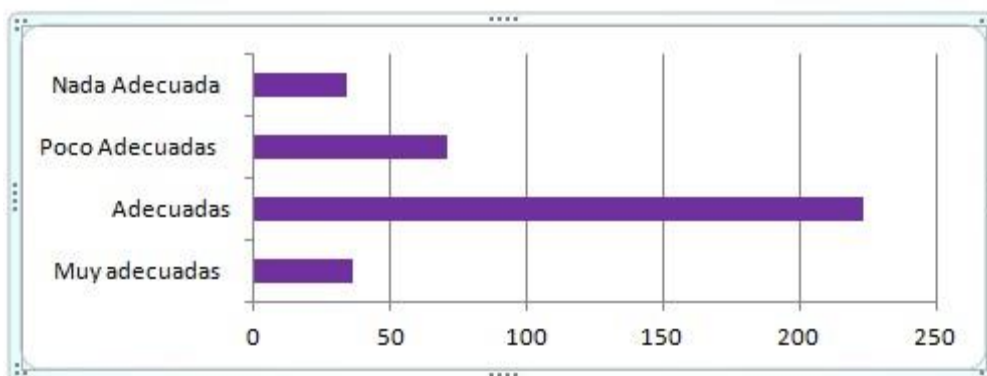


Gráfico No 23: Promover la capacitación individual y la capacidad para el emprendimiento por medio de la creación de oportunidades

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Un 9,9 % opina que son muy adecuadas las políticas para promover la capacitación individual y la capacidad para el emprendimiento por medio de la creación de oportunidades, el 61,3 % opina que son adecuadas, el 19,5 % que son poco adecuadas y el 9,3 % que nada adecuadas.

Al igual que en la pregunta anterior aunque es mayormente favorable el criterio, con vistas a mejorar este aspecto, se debe tener en cuenta la opinión del 28,8 % que lo considera poco adecuado o nada adecuado.

Tabla No 24 Mejorar la calidad de vida con el aumento de la calidad de los servicios públicos.

INDICADOR	f	%
Muy adecuadas	36	9,9
Adecuadas	236	64,8
Poco Adecuadas	56	15,4
Nada Adecuada	36	9,9
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

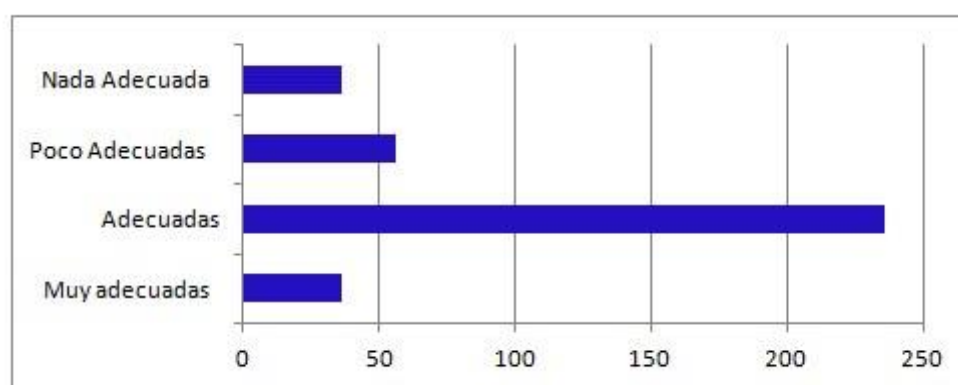


Gráfico No 24: Mejorar la calidad de vida con el aumento de la calidad de los servicios públicos.

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

El 9,9 % señala que son muy adecuadas las políticas para mejorar la calidad de vida con el aumento de la calidad de los servicios públicos, el 64,8 % las considera adecuadas, un 15,4 % poco adecuadas y el 9,9 % nada adecuadas.

Los resultados indican que existe una percepción favorable en los encuestados con relación al mejoramiento de la calidad de vida con el aumento de la calidad de los servicios públicos.

Tabla No. 25 Racionalizar la acción pública con un enfoque integral orientado a las poblaciones de atención prioritaria.

Indicador	f	%
Muy adecuadas	37	10,2
Adecuadas	231	63,5
Poco Adecuadas	53	14,6
Nada Adecuada	43	11,8
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

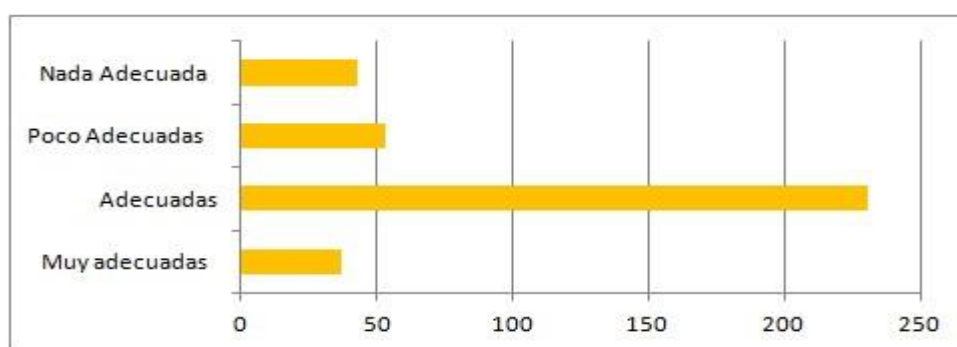


Gráfico No 25: Racionalizar la acción pública con un enfoque integral orientado a las poblaciones de atención prioritaria.

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Un 10,2 % tiene un criterio de muy adecuadas las políticas para racionalizar la acción pública con un enfoque integral orientado a las poblaciones de atención prioritaria, el 62,5 % las considera adecuadas, el 14,6 % poco adecuadas y el 11,8 % nada adecuadas.

Los aspectos C y D con resultados similares indican que existe una percepción favorable en los encuestados con relación al mejoramiento de la calidad de vida con el aumento de la calidad de los servicios públicos y la racionalización de la acción pública con un enfoque integral orientado a las poblaciones de atención prioritaria, pero debe ser atendida la opinión de los que la consideran poco adecuadas o nada adecuadas.

Tabla No 26 Aumentar la participación ciudadana a través de acciones que fortalezca la asociatividad y las organizaciones de la sociedad civil.

INDICADOR	f	%
Muy adecuadas	33	9,1
Adecuadas	225	61,8
Poco Adecuadas	64	17,6
Nada Adecuada	42	11,5
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

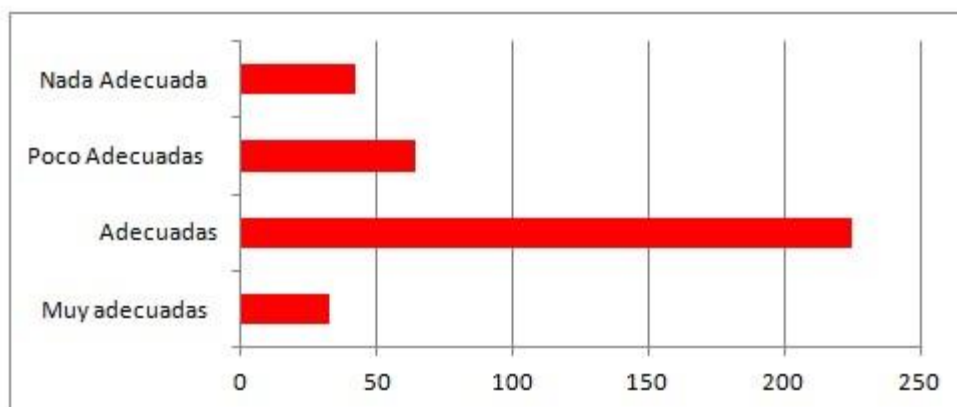


Gráfico No 26: Aumentar la participación ciudadana a través de acciones que fortalezca la asociatividad y las organizaciones de la sociedad civil.

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

En cuanto a la participación ciudadana a través de acciones que fortalezcan la asociatividad y las organizaciones de la sociedad civil hay una opinión favorable ya que una mayoría la consideran entre adecuada (61,8 %) y muy adecuada (9,1 %), aspecto que puede ser aprovechado a favor de la inclusión social plena de esta personas con discapacidad. Aunque el 17,6 % piensa que es poco adecuada y el 11,5 % nada adecuada.

Tabla No. 27 ¿Se encuentra laborando en alguna institución o empresa?

INDICADOR	f	%
Si	25	6,9
No	339	93,1
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

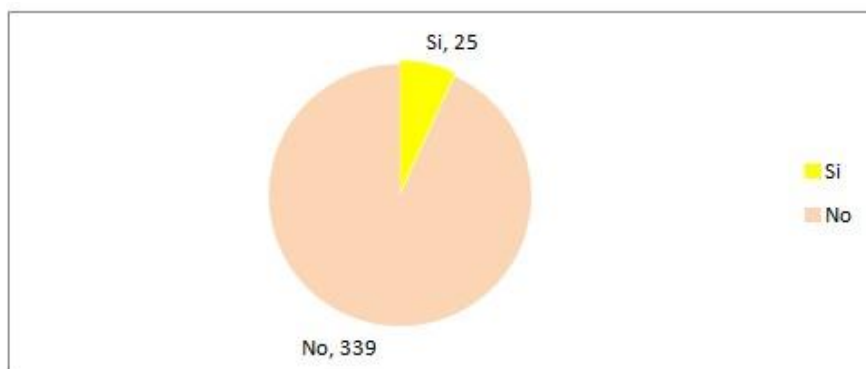


Gráfico No 27: ¿Se encuentra laborando en alguna institución o empresa?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Solo un 6,9 % se encuentra laborando y el 93,1 % no labora.

Los resultados de esta pregunta no son muy desfavorables y revelan que las políticas y programas para lograr la inclusión laboral de las personas con discapacidad no están surtiendo el efecto deseado por lo que se requiere revisar las mismas en la provincia Morona Santiago.

Tabla No. 28 La empresa en la que labora es del sector

INDICADOR	f	%
Publico	18	72,0
Privado	4	16,0
Negocio Propio	3	12,0
Total	25	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

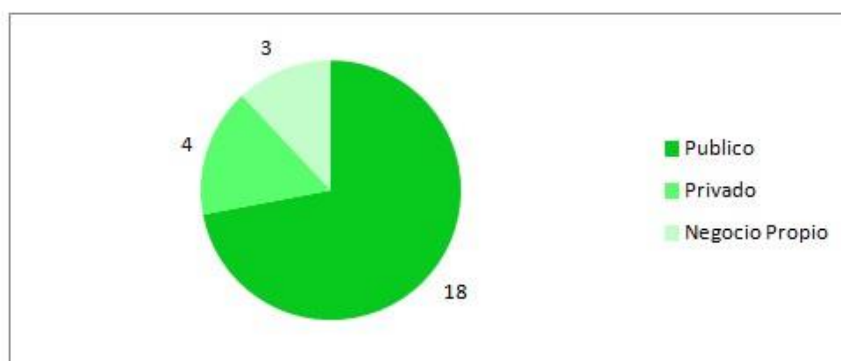


Gráfico No 28: La empresa en la que labora es del sector

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Solo 25 de las personas encuestadas están incorporadas en algún centro de trabajo, y es el sector público con el 72,0 % el que mayor empleo da a estas personas con discapacidad, implica que hay que concientizar más al sector privado que solo tiene el 16,6 % y trazar estrategias para que una gran parte de la población encuestada que se encuentra en edad laboral entre 18 y 60 años (80) puedan de acuerdo a su grado y tipo de discapacidad incorporarse a realizar alguna labor que le permita aprovechar el talento que posea y estar incluido socialmente, además de obtener una remuneración económica por su trabajo.

Tabla No. 29 ¿Cómo considera las condiciones del entorno físico de su lugar de trabajo para realizar su labor, según su discapacidad?

INDICADOR	f	%
Adecuado	18	72,0
Medianamente Adecuado	5	20,0
Inadecuado	2	8,0
Total	25	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

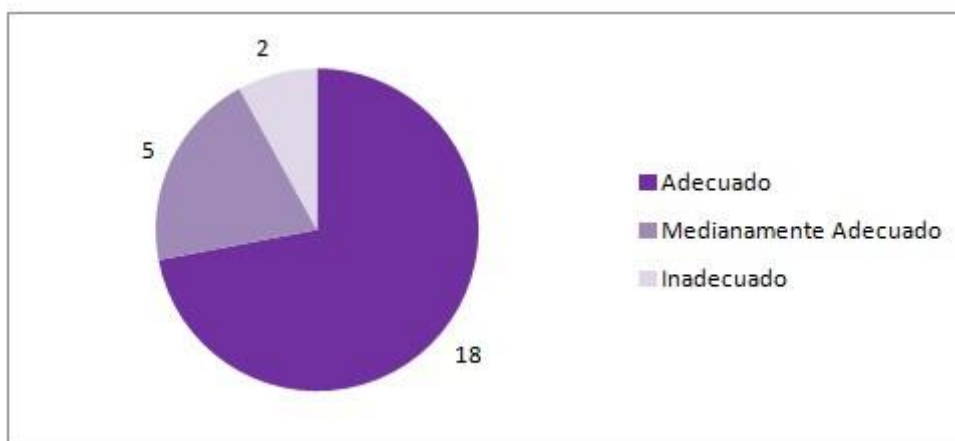


Gráfico No 29: ¿Cómo considera las condiciones del entorno físico de su lugar de trabajo para realizar su labor, según su discapacidad?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

La lectura de este resultado permite apreciar que las condiciones creadas en el lugar de trabajo de aquellas personas con discapacidad que asisten a algún centro de trabajo son

mayormente adecuadas 72,0 %. Pero deben revisarse y exigirse por parte de las autoridades encargadas de estas políticas que se establezcan y se creen las condiciones óptimas para que las personas con discapacidad puedan trabajar.

Tabla No. 30 ¿Está afiliado al Seguro Social?

INDICADOR	f	%
Si	58	15,9
No	306	84,1
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

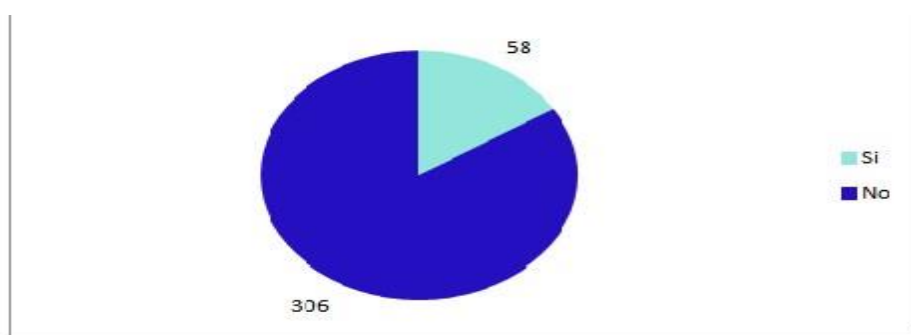


Gráfico No 30: ¿Está afiliado al Seguro Social?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Solo el 15,9 % señala estar afiliado al seguro social, mientras que el 84,1 % de los que respondieron este ítem señalan que **no** están afiliados al seguro social.

O bien hay un desconocimiento de lo que significa estar afiliado al seguro social, o hay que revisar de manera urgente esta política en la provincia de Morona Santiago. En esta pregunta aparece otro elemento preocupante al que se le debe prestar la mayor atención.

Tabla No. 31 ¿Ha recibido algún tipo de préstamo en alguna entidad del Gobierno?

INDICADOR	f	%
Si	41	11,3
No	323	88,7
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

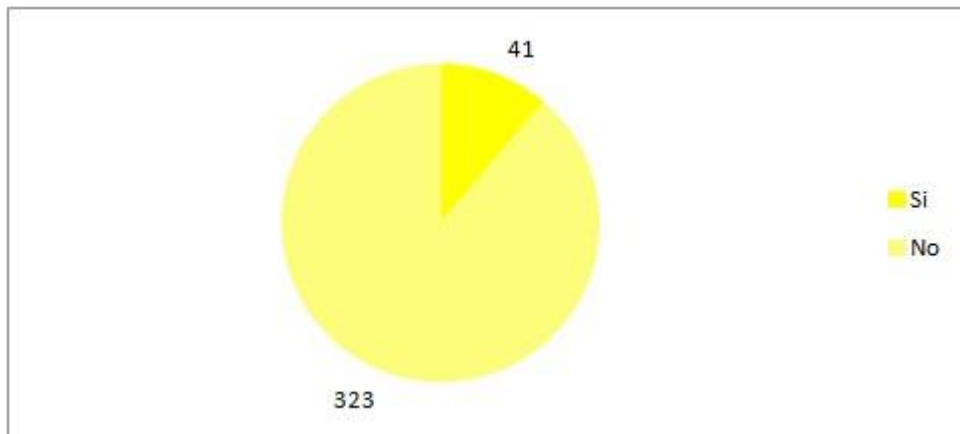


Gráfico No 31: ¿Ha recibido algún tipo de préstamo en alguna entidad del Gobierno?

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Solo un 11,3 % ha recibido algún tipo de préstamo en alguna entidad del gobierno. La mayoría (88,7 %) sigue siendo desatendida en este aspecto, lo que significa que aunque están declaradas las políticas, aún no se materializan totalmente en la práctica, existe un desconocimiento de las personas con discapacidad sobre las oportunidades que existen en este sentido.

Tabla No. 32 Conoces la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad

INDICADOR	f	%
Si	102	28,0
No	262	72,0
Total	364	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

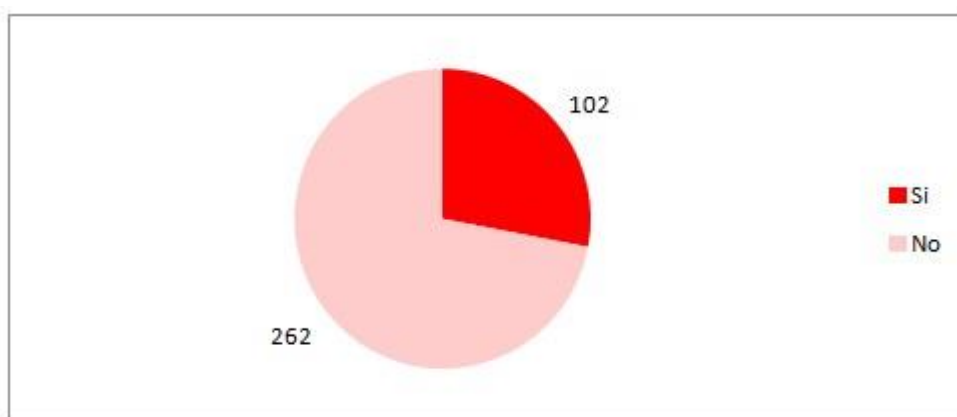


Gráfico No 32: Conoces la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Un 28,0 % manifiesta que si conoce la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad y un 72,0 % manifiesta que no conoce la Ley.

La mayoría de las personas con discapacidad encuestadas no conocen la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad, esto requiere del establecimiento de estrategias de comunicación y divulgación de esta Ley entre la población que presenta algún tipo de discapacidad para que conozcan la misma y los derechos que se establecen para su protección legal.

Tabla No. 33 Aspectos de la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad que conoces para tu protección legal

INDICADOR	F	%
A. Derecho a los seguros de vida y salud	60	43,5
B. Derecho a la educación y a la educación para el lenguaje	26	18,8
C. Derecho a las políticas laborales	21	15,2
D. Derecho de permiso para tratamiento y rehabilitación	9	6,5
E. Derecho a créditos preferentes, préstamos hipotecarios y	9	6,5
F. Derechos de accesibilidad en el transporte	10	7,2
G. Otras	3	2,2
Total	138	100,0

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

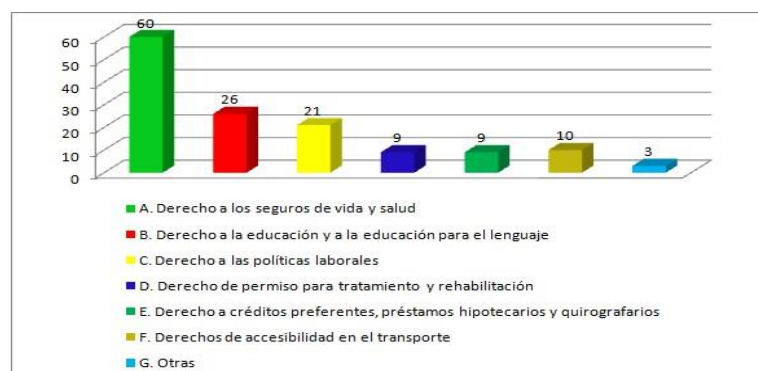


Gráfico No 33: Aspectos de la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad que conoces para tu protección legal

Fuente: Encuesta realizada a las personas con discapacidad o a sus familiares

Elaboración: Jimmy Gualán Oviedo

Interpretación:

Esta pregunta tiene la característica que un encuestado puede seleccionar varias opciones. La misma fue respondida solo por aquellos sujetos encuestados que conocen la ley.

Un 43,5 % conoce los aspectos relacionados con los derechos a los seguros de vida y salud, el 18,8 % conoce los derechos a la educación y a la educación para el lenguaje, el 15,2 % tiene conocimiento de los derechos a las políticas laborales, el 6,5 % tiene información de los derechos de permiso para tratamiento y rehabilitación y de los derechos a créditos preferentes, préstamos hipotecarios y quirografarios, el 7,2 % conoce los derechos de accesibilidad en el transporte y el 2,2 % manifiesta que conoce otros aspectos de la Ley.

Del análisis realizado se observa que el aspecto más conocido es el que se refiere al derecho al seguro de vida, mientras que los demás derechos establecidos en la ley son prácticamente desconocidos por la mayoría. Es evidente que se requiere un trabajo para que esta población o sus familiares conozcan los derechos establecidos en esta ley en el Ecuador y puedan exigir su cumplimiento para alcanzar la plena inclusión social.

3.2. Informe de las entrevistas realizadas a los directivos de las instituciones relacionadas con la atención a las personas con discapacidad.

En el anexo 4 se encuentran registradas las transcripciones de las entrevistas que fueron realizadas a los directivos de las instituciones relacionadas con la atención a las personas con discapacidad.

En el análisis de las mismas se observa que existen puntos coincidentes en varios aspectos, entre estos:

- Se reconoce por los entrevistados que la misión de las instituciones que representan es aplicar las políticas que están establecidas para la atención a las personas con discapacidad.
- Los programas que se desarrollan tienen el objetivo de alcanzar la inclusión plena en la sociedad de las personas con discapacidad.
- El porcentaje de cobertura de los programas y servicios de atención a las personas con discapacidad es aproximadamente de un 50 %
- La sociedad no ha alcanzado todavía un grado de concientización en relación al respeto y la atención que requieren las personas con discapacidad.

3.2.1. Resultado de la entrevista aplicada a la coordinadora de servicios sociales quien atiende a las personas con discapacidad en el MIES.

La entrevista aplicada a la coordinadora de los servicios sociales en el MIES arrojó los siguientes resultados de interés para esta investigación.

- Casi siempre su dependencia tiene liderazgo en los programas y servicios de atención a las personas con discapacidad y los mismos a criterio de esta persona se cumplen siempre.
- La opinión de la entrevistada es que siempre existe relación de trabajo y coordinación de acciones de su dependencia con el CONADIS, el Sistema de Seguimiento Gubernamental (SIGOB), SENPLADES y el Observatorio sobre Discapacidades, además del MIES, ME, MRL, MSP.

- El programas que lleva a cabo el MIES con respecto a las personas con discapacidad es la “Atención a las personas con discapacidad en el hogar y la comunidad” y tiene solo una cobertura de 450 personas de todo el universo de la provincia Morona Santiago, lo que a criterio de este investigador se considera insuficiente.
- Con respecto a los programas que se desarrollan la entrevistada menciona solo los siguientes
 - En salud: Atención en el hogar y la comunidad
 - En educación: Desarrollo de habilidades y destrezas en las personas con discapacidad
 - En protección legal: Socialización de la ley a las personas cuidadoras, a la comunidad y a la familia.
 - En la parte económica: Entrega del bono Joaquim Gallegos Lara

Al valorar esta información el autor de esta tesis considera que no son suficientes estos programas o que existe un desconocimiento de esta funcionaria respecto a los programas que se ejecutan ya que no ha mencionado ninguno en el área de la seguridad social y en la inserción laboral. Además se evidencia que no es suficiente la inter relación y coordinación inter ministerial para la atención integral.

- Otro aspecto importante que arroja la entrevista es que la dependencia no cuenta con la base estadística y cartográfica, que genera la información de la atención realizada a las personas con discapacidad, por lo que no puede trazar acciones para mejorar en este aspecto.
- Aspectos importantes según la opinión de la persona entrevistada es que se trabaja en programas de concientización a la sociedad ante personas discapacitadas y en programas para promover el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- Otros aspectos que revela esta entrevista es que los programas y servicios de su dependencia se han implementado más en el sector rural, y que las temáticas más trabajadas han sido el tratamiento y el seguimiento a las personas con discapacidad, sin embargo no se le ha prestado la suficiente atención a la prevención.
- Otro elemento señalado en la entrevista es que en la provincia de Morona Santiago no existen instituciones privadas que trabajen con las personas con discapacidad, lo cual es

una debilidad ya que las instituciones públicas no pueden contar con ese apoyo para mejorar la atención a las personas con discapacidad.

- Otro dato arrojado es que el presupuesto con que cuenta la provincia para trabajar en los programas de atención a personas con discapacidad no es suficiente para cumplir con las metas propuestas.
- Y por último la entrevistada considera que el nivel de inserción laboral de las personas con discapacidad en la provincia es medio. Este dato se contradice con la información obtenida de las encuestas a las personas con discapacidad o sus familiares, la cual arrojó que existen muy pocas personas con discapacidad que están incluidas laboralmente en alguna institución. Esta información también se corroboró en la opinión de los entrevistados.

3.3. Análisis general de los resultados obtenidos con la aplicación de las encuestas y las entrevistas a partir de la aplicación del método de la triangulación.

La triangulación se refiere al uso de varios métodos (tanto cuantitativos como cualitativos), de fuentes de datos, de teorías, de investigadores o de ambientes en el estudio de un fenómeno.(Okuda, M. & Gómez, C., 2005).

La triangulación de datos está referida a la confrontación de diferentes fuentes de datos en un estudio. La triangulación se produce cuando existe concordancia o discrepancia entre estas fuentes. Además, se pueden triangular informantes/personas, tiempos y espacios/contextos. (Rodríguez, C.; Pozo, T. & Gutierrez, J., 2006).

En esta investigación la triangulación de datos se ha utilizado para comparar y contrastar la información obtenida a través de los diferentes instrumentos utilizados en la investigación con el fin de buscar criterios cualitativos que garanticen la veracidad y legitimidad de los hallazgos de la investigación.

La triangulación de los datos obtenidos en la aplicación de: la encuesta a las personas con discapacidad ó a sus familiares; la entrevista a: Director del CONADIS y Misión Manuela Espejo; y coordinadores de los programas de discapacidad del MIES, ME, MSP, MRL, en la provincia de Morona Santiago y la entrevista aplicada a la coordinadora del MIES en la provincia de Morona Santiago arroja la siguiente información:

- Existen personas con discapacidad (19 %) que no poseen su carnet respectivo por lo que las cifras brindadas por CONADIS no están totalmente actualizadas además las personas no registradas no siempre pueden aprovechar los beneficios que le puede aportar el poseer el carnet en la atención a través de los programas y servicios establecidos.
- En el análisis de la cobertura de los programas y servicios de atención a las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago al no tener dominio las autoridades de las instituciones públicas encargadas de esta problemática de la información precisa, con un 19 % no registrado, no es posible trazar estrategias concretas para determinar la verdadera necesidad de servicios de salud especializados, de eliminación de barreras, de seguridad social y apoyo económico, entre otras.
- Se requiere profundizar en el estudio de la calidad de la atención médica y de servicios sanitarios que reciben las personas con discapacidad y determinar las causas por las cuales la percepción y satisfacción que con respecto a estos servicios tiene una parte vulnerable de esta población que es entre regular y mal (34 %), además de considerar que los porcentos de satisfacción en diferentes aspectos evaluados son muy bajos, (Recibir servicios de promoción de salud y prevención de enfermedades 25,3 %; Participar en programas de educación sexual 1,9 %; Disponer de medios técnicos para la movilidad 15,1 %) a pesar de que las autoridades plantean que existen mejoras y que se trabaja para romper barreras.
- Se reconoce que no es suficiente todavía la eliminación de las barreras arquitectónicas que dificultan el acceso a los edificios e instituciones públicas, hospitales, centros de salud, centros educativos y otros (36,3 % consideran que las barreras arquitectónicas dificultan el acceso) por lo que es importante trabajar para cambiar esta situación que afecta la accesibilidad a estos lugares de las personas con discapacidad.
- Se necesita trabajar con las personas que dan atención en los diferentes programas y servicios a las personas con discapacidad, para concientizarlos con relación a la problemática (el 38,7 % de los encuestados manifiesta que las actitudes y conocimiento inadecuado del personal sanitario para atender sus necesidades es una barrera y con respecto al personal docente se obtiene que solo el 36,3 % tiene la preparación necesaria para atender los problemas de discapacidad), por lo que es

necesario que asuman buenas prácticas como las estudiadas en el capítulo 1 para mejorar la atención y alcanzar la plena inclusión social de esta parte de la población.

- En lo que respecta a la educación no se ha logrado la inclusión de un 48 % de los encuestados, lo que representa una parte importante de esta población que no participa en los programas de educación que se desarrollan, por lo que las instituciones y autoridades públicas que atienden a las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago necesitan develar las causas que provocan tal situación para trabajar y mejorar esta problemática tan sensible.
- Existe coincidencia en los criterios referidos a la necesidad de alcanzar un nivel de concientización de la sociedad en cuanto a la problemática de las personas con discapacidad, ya que según los datos el 79 % de los encuestados a sentido algún trato discriminatorio. Se requiere aprovechar los referentes del modelo bio-psicosocial para la atención a las personas con discapacidad ya que la misma debe ser de forma integral considerando los aspectos bio-psico-sociales de estos seres humanos y las interacciones y relaciones que deben establecerse entre ellos y la sociedad para que puedan integrarse adecuadamente en sus comunidades, aprovechando sus potencialidades para desarrollar su educación, incorporación al trabajo y mejorar su calidad de vida.
- Es importante lograr también un nivel de concientización social a partir de la divulgación y socialización del modelo de desarrollo social inclusivo del Ecuador que está basado en el nuevo paradigma de inclusión y los derechos humanos, de manera que se reconozca a las personas con discapacidad como sujetos de derechos, que poseen los mismos derechos económicos, sociales y culturales que disfruta la población en general; y, que se debe fomentar su participación activa en las actividades de la sociedad e incidencia política.
- Se reconocen logros de algunos programas de atención a las personas con discapacidad como el de la Misión Manuela Espejo, el de José Joaquín Gallegos Lara, el bono de desarrollo humano y los programas del MIES, sin embargo existen otro grupo importante de programas en las áreas de: salud, educación, seguridad social, protección legal e inclusión laboral que fueron estudiados en el primer capítulo que no están siendo implementados en la provincia de Morona Santiago o al menos no se reconocen sus beneficios por las personas con discapacidad y además algunas

autoridades de las instituciones públicas que trabajan con esta problemática no los conocen.

- Se corrobora que es importante alcanzar un alto nivel de aplicación de las políticas públicas establecidas a nivel de país en cuanto a la igualdad, los derechos y la defensa de las personas con discapacidad para cumplimentar lo establecido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- La mayoría de las personas con discapacidad (93,1%) no están incluidas laboralmente por lo que se necesita una mayor exigencia y control de las autoridades para que se cumpla lo establecido por la ley orgánica del servicio público y su reglamento.

CAPÍTULO IV
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se describen las conclusiones generales derivadas de la investigación, así como las recomendaciones que constituirán la base para lograr transformar la situación problemática que se presenta en la atención a las personas con discapacidad a través de los programas de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral en la provincia de Morona Santiago.

4.1. Conclusiones

- La discapacidad, como fenómeno que afecta a un importante número de personas en el Ecuador, aproximadamente el 12,8 %, es motivo de estudio y de inquietud por parte de la academia. La necesidad de marcos teóricos que sirvan, a unos y otros, de referencia se muestra constante a lo largo del tiempo, para profundizar en investigaciones que contribuyan a la inclusión social de estas personas.
- - Las personas con discapacidad son una minoría en la provincia Morona Santiago, representando el 7,90 % de la población, sin embargo son una parte importante de la sociedad y se deben respetar sus derechos que están consagrados en La Constitución, lo cual no siempre se tiene en cuenta y muchas veces son ignorados u olvidados.
- En la provincia de Morona Santiago, existe un dato de 2275 hombres con discapacidad, y 1726 mujeres con discapacidad, lo que significa que el género masculino es más proclive a presentar alguna forma de discapacidad sea auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicológico y visual. La discapacidad que tienen mayor representación es la física (1086 hombres y 745 mujeres), luego la intelectual (486 hombres y 247 mujeres) y la visual (374 hombres y 247 mujeres)
 - En las personas con discapacidad, se debe reconocer su talento para realizar ciertas actividades y eliminar esencialmente todo tipo de barreras tanto arquitectónicas, (tomando en cuenta que el 36,3 % de los encuestado reconocen que existen), como actitudinales y de comunicación (38,7 % manifiestan que es una barrera), para alcanzar su plena inclusión social.
- Con relación a los programas de salud, los aspectos relacionados con la atención médica señalan que solo el 8,2 % recibe ayuda, en la medicina el 13,7 %, y en la alimentación un 22 % de ayuda, entre otros resultados que develan el nivel de atención y la cobertura que tienen estos programas por lo que se demuestra que aún queda mucho por hacer en este sentido y que realmente hay insuficiencias y dificultades.

- En Morona Santiago no se ha logrado la inclusión plena de las personas con discapacidad en los programas de educación que se desarrollan, solo un 52 % ha cursado algún nivel de educación, lo que significa que más del 48 % de los encuestados no tiene ningún nivel de educación, e implica que se necesita develar las causas que provocan tal situación y esto debe constituir una preocupación de las instituciones y autoridades públicas que atienden a las personas con discapacidad.

- En la provincia de Morona Santiago la investigación devela que el nivel de cobertura en general de los programas y servicios de: salud, educación, seguridad y protección en la atención a las personas con discapacidad no supera el 50 %, por lo que las instituciones que se encargan de la atención a estas personas, a pesar de realizar grandes esfuerzos por minimizar las dificultades, no logran alcanzar un nivel de ejecución y cobertura adecuado de los programas y servicios que se establecen a nivel de país para atender a esta población.

- Aún existen problemas discriminatorios (un 79 % de los encuestados manifiesta que ha sentido algún trato discriminatorio), de accesibilidad en lugares públicos y privados, de transporte, de inclusión laboral y de inclusión social en general para esta población en la provincia de Morona Santiago.

- Los referentes teóricos asumidos en la tesis permitieron realizar una adecuada interpretación y análisis de los resultados alcanzados con la aplicación de los métodos e instrumentos de la investigación.

- Los objetivos de la investigación se cumplieron esencialmente, porque se propicio un espacio de reflexión y análisis relacionado con la problemática de la atención a las personas con discapacidad; se sistematizó y organizó la información conceptual, normativa, técnica y estadística; en relación al tema lo que puede constituirse en un referente importante para otras investigaciones que se desarrollen en el futuro, además se obtuvo información valiosa a partir de la investigación de campo con la aplicación de las encuestas y entrevistas a personas con discapacidad y a autoridades públicas que trabajan en los programas y servicios de atención para esta población, lo que permitirá trazar estrategias de mejora a corto plazo.

4.2. Recomendaciones

Las recomendaciones derivadas del estudio son las siguientes:

- Se sugiere tomar en cuenta la información conceptual y científica recopilada en esta investigación, así como los datos estadísticos relacionados con el número de personas con discapacidad en la provincia y los valores porcentuales obtenidos en la encuesta a estas personas, además de los criterios de las autoridades que trabajan en los Ministerios, programas y servicios para la atención a esta población con el fin de que sea utilizada para realizar un análisis veraz de la situación develada que demuestra la falta de un trabajo más coordinado de todas estas instituciones para producir una transformación positiva de la problemática objeto de estudio en esta investigación.
- Se recomienda que se realicen acciones para socializar a todos los estratos de la sociedad, instituciones privadas y públicas, la Ley Orgánica de Discapacidades, Reglamento y la Agenda Nacional de Discapacidades y que se definan espacios de control de cumplimiento de las mismas como una vía para lograr la inclusión social y la mejora de la calidad de vida de estas personas.
- Se recomienda que se realicen acciones educativas a nivel de la sociedad para dar a conocer las bases legales de los derechos de las personas con discapacidad para que puedan ser cumplidos y que cada miembro de la sociedad trate con respeto y ayude a esta parte de la población.
- Es necesario la difusión masiva de las bases legales establecidas por la Ley Orgánica de Discapacidades, su Reglamento, y la Agenda Nacional de Discapacidades y exigir para lograr la aplicación en todas las instancia con el fin de alcanzar un cambio significativo en la actitud de las personas y de la sociedad en su conjunto ante esta problemática y garantizar una mejora de la calidad de vida de todas las personas con discapacidad.
- Se sugiere que las instituciones públicas trabajen por unificar los esfuerzos y coordinar las acciones de atención a través de los diferentes programas y servicios de atención a las personas con discapacidad para propiciar la mejora de las condiciones de vida de esta población y ampliar la cobertura de los mismos.

- Se recomienda que por parte del estado se realicen acciones o proyectos encaminados a elevar la preparación de las personas, que trabajan en las áreas de salud, educación seguridad social, protección legal, económica y de inserción laboral para que puedan prestar un servicio de calidad a las personas con discapacidad.

- Se sugiere que se realicen programas educativos y proyectos comunitarios en la provincia de Morona Santiago encaminados a dar a conocer a las personas con discapacidad la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad para que conozcan los aspectos relacionados con su protección legal.

- Se recomienda elaborar algún sistema de información a través del uso de la informática con tecnología WEB para mantener actualizada la información y el registro de los datos de las personas con discapacidad y que pueda ser utilizado por todas las autoridades e instituciones públicas a la hora de trazar políticas y establecer programas y servicios para esta población en la provincia de Morona Santiago.

- Se sugiere profundizar en el estudio de la calidad de la atención médica y de servicios sanitarios, así como los de inclusión en educación para las personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago y determinar las causas por las cuales se presentan las insuficiencias detectadas en esta investigación con respecto a estos servicio.

- Se recomienda que el MIDUVI realice mayor control y exigencia para que se eliminen las barreras arquitectónicas en las instituciones públicas y privadas, así como en los edificios, otros espacios públicos, y en las viviendas para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad.

BIBLIOGRAFÍA:

- Aldia.com.ec. (9 de 12 de 2013). *Aldia.com.ec*. Obtenido de <http://www.aldia.ec/index.php/entertainment/movies/7661-agenda-nacional-para-la-igualdad-en-discapacidades>
- Asamblea Nacional República del Ecuador (ANRE). Registro Oficial No. 796. Ley Orgánica de Discapacidades. Obtenido de: http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf
- Caamacho Garrido, M. (14 de 11 de 2013). *Universidad del Bio Bio*. Obtenido de la Universidad del Biobío: <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p2.1.htm>
- Cham Cisneros, N. V. (2013). Tolerancia a la discapacidad. *OM Times*, <http://espanol.omtimes.com/2012/10/tolerancia-a-la-discapacidad/>.
- Consejo Nacional de Discapacidad México. (2010). *CONADIS*. Obtenido de http://www.conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/CIF_OMS_abreviada.pdf
- Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades (2005). Ecuador: la discapacidad en cifras. Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional de Discapacidades
- Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades. (24 de 1 de 2010). *CONADIS*. Obtenido de <http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/programas-y-servicios/>
- Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades. (12 de 02 de 2013). *CONADIS*. Obtenido de http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/agenda_nacional_discapacidades.pdf
- Consejo nacional de igualdad de Discapacidades (2014). *Normas jurídicas en discapacidad en Ecuador*. Quito: Editorial Don Bosco.
- Consejo nacional de igualdad de Discapacidades. (2014). Agenda nacional para la igualdad en Discapacidades 2013-2017. In *Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador* (pp. 7-116). Quito: Don Bosco.
- Consejo nacional de igualdad de Discapacidades. (2013). Agenda nacional para la igualdad en Discapacidades 2013-2017. Obtenido de: <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Agenda-Nacional-para-Discapacidades.pdf>
- Consejo nacional de igualdad de Discapacidades. (2014). Constitución de la República del Ecuador. Artículos que guardan relación con la discapacidad In *Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador* (pp. 117-138). Quito: Don Bosco.
- Consejo nacional de igualdad de Discapacidades. (2014). Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. In *Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador* (pp. 339-352). Quito: Don Bosco.

Consejo nacional de igualdad de Discapacidades. (2014). Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad. In *Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador* (pp. 263-338). Quito: Don Bosco.

Consejo nacional de igualdad de Discapacidades. (2014). Ley Orgánica de Discapacidades. In *Normas Jurídicas en discapacidad Ecuador* (pp. 139-236). Quito: Don Bosco.

Consejo nacional de igualdad de Discapacidades. (2014). Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades In *Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador* (pp. 237-262). Quito: Don Bosco.

Cormin y Gobierno de Navarra (2013). Buenas Prácticas en la Interracción con las personas con discapacidad. Obtenido de: <http://sid.usal.es/docs/F8/FDO26427/interactuacion.pdf>
Fundación ONCE. (2 de 12 de 2012). *es.wikipedia.org*. Obtenido de http://es.wikipedia.org/wiki/Discapacidad#cite_note-2

Fundación de Desarrollo Social Integral. (10 de 09 de 2009). *FUNDESI*. Obtenido de <http://www.fundesiecuador.org/Presentaci%C3%B3n%20FUNDESI.pdf>

Gobierno del Estado de Nuevo León México. (30 de 11 de 2013). *Nuevo León Unido*. Obtenido de http://www.nl.gob.mx/?P=info_discapacidad

López, M. (2006). Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. hacia la incorporacion de la experiencia personal. Universidad de Córdoba. Obtenido de: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&cad=rja&uact=8&ved=0CFYQFjAJ&url=http%3A%2F%2Fwww.uclm.es%2Fvarios%2Frevistas%2Fdocenciaeinvestigacion%2Fpdf%2Fnumero6%2FModelos_Discapacidad.doc&ei=yp6eVby9Fs_XoATssYS4Bg&usg=AFQjCNGL-incVs7FzjQh75aMNPYHlqtaQg&sig2=xNLvUHevPscPxMeljujEQQ

Ministerio de inclusión económica y social (2013). Modelo de gestión para la atención inclusiva de personas con discapacidad. Obtenido de, <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Modelo-de-Atenci%C3%B3n-Inclusiva-para-personas-con-discapacidad.pdf>

Ministerio de inclusión económica y social (2013). Propuesta de atención integral para personas con discapacidad. Obtenido de: <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Modelo-de-Atenci%C3%B3n-de-Discapacidades.pdf>

Ministerio de desarrollo social del Uruguay (2014). Nueva ley protege a los discapacitados. Obtenido de: <http://www.mides.gub.uy/innovanet/macros/TextContentWithMenu.jsp?contentid=7218&site=1&channel=innova.net>

Noboa, G. (14 de 04 de 2013). *Disability Rights Education & Defense Found*. Obtenido de <http://www.dredf.org/international/Ecuador2.pdf>

Organización de Naciones Unidas. (2003). *Boletín sobre discapacitados*.
 Obtenido de <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dpbe19992c.htm>

Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud (2011).
 Implementación del modelo biopsicosocial para atención de personas con discapacidad.
 Obtenido de: http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=870&Itemid=324

Olayo, J. M. (7 de 12 de 2009). *Slidshare*. Obtenido de olayo.blogspot.com

Okuda, M. y Gómez, C.,(2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. XXXIV, núm. 1, pp. 118-124. Asociación Colombiana de Psiquiatría. Bogotá, D.C., Colombia

Organización mundial de la salud. (2001). Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud. Ginebra, Suiza.

Organización Mundial de la Salud. (6 de 9 de 2011). *OMS Datos y Cifras*. Obtenido de <http://www.who.int/features/factfiles/disability/facts/es/index9.html>

Organización de Estados Americanos (1999). Convención Internacional para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Obtenido de http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/3_CONVENCION%20E2%95%A0%20C3%BCN_INTERAMERICANA.pdf

Organización de las Naciones Unidas (2006). La convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo. Obtenido de <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCMQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.un.org%2Fesa%2Fsocdev%2Fenable%2Fdocuments%2Fahrc4-h5s.doc&ei=WladVYrBNZShyATB0arIBg&usq=AFQjCNHfHmMIk7nSWWrafVVVleE8GqTo0A>

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Editorial CINCA

Portilla, C. (16 de 02 de 2010). *Asociación Ecuatoriana de Psiquiatría*. Obtenido de http://www.aep-quito.org/biblioteca-digital/doc_download/72-discapacidades-y-su-calificacion.html+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec

Rodríguez, C.; Pozo, T. y Gutierrez, J. (2006). La triangulación analítica como recurso para la validación de estudios de encuestas recurrentes e investigaciones de réplica en Educación Superior. *RELIEVE*, v.12, n.2 Obtenido de http://www.uv.es/RELIEVE/v12n2/RELIEVEv12n2_6.htm..

Samaniego, P. (2006). *El portal de las personas con discapacidad*. Obtenido de <http://www.discapnet.es/Castellano/comunidad/websocial/Recursos/Documentos/Tecnica/Documents/79216aa9238145598a639e0518e5d808Aproximacionalarealidad.pdf>

Sarabria, E. (8 de 12 de 2010). *Slideshare*. Obtenido de <http://www.slideshare.net/uncanariablanquerna/clasificaciones-oms-discapacidad>
Universidad de las Islas Baleares. (13 de 11 de 2013). *Fundación Cátedra Iberoamericana*.
Obtenido de http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di_nasso/Evolucion-Historica-de-los-Modelos-en-los-que-se.cid220440
Varios. (26 de 09 de 2011). *Slideshare.net*. Obtenido de <http://www.slideshare.net/vinyetyang/modelos-clasificacin-y-situaciones-de-la-discapacidad>
Vicepresidencia de la República. (15 de 01 de 2014). Vicepresidencia de la República.
Obtenido de <http://www.vicepresidencia.gob.ec/informacion-programas-2/>

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Encuesta para personas que tengan algún tipo de discapacidad. La persona sea adulto o niño puede o no estar representada para la contestación de la encuesta.

El presente cuestionario es aplicado con el fin de conocer la calidad de la atención a personas con discapacidad en diferentes ámbitos, por lo que solicitamos su mayor sinceridad al momento de responder cada pregunta, hago conocer que se respetara la confidencialidad.

INSTRUCCIONES

- Lea cada pregunta en su totalidad antes de responderla.
- Marque con una X en la respuesta que crea se adapta a su realidad.
- Si tiene alguna duda sobre la pregunta, por favor consulte con el encuestador.

CUESTIONARIO

Persona con discapacidad; ()
discapacidad:

Familiar: () Tipo de

A. Física ()

B. Auditiva ()

C. Visual ()

D. Lenguaje ()

E. Intelectual ()

F. Psicosocial()

G. Múltiple ()

1.- Género

Femenino () Masculino ()

2.- Edad de la persona

A. 0 a 12 años ()

B. 12 a 18 años ()

C. 18 a 60 años ()

D. mayor a 60 ()

3.- ¿Posee la persona con discapacidad el carnet de discapacidad?

SI () NO ()

4.- ¿Cuál es el porcentaje de su discapacidad o la de su familiar?

A. de 30 % a 40 % () B. de 40 % a 50 % () C. de 50 % a 70 % ()
D. más de 75% ()

5.- ¿Ha recibido atención médica en alguna institución pública?

SI () NO () Si la respuesta es **NO** pase a la pregunta 8

6.- ¿Cómo calificaría la atención recibida?

Muy Bueno () Bueno () Regular () Malo ()

7.- La atención en la institución de salud fue:

Inmediata () En tiempo Adecuado () Esperó demasiado ()

8.- Señale cuáles son sus necesidades satisfechas de asistencia sanitaria

- A. Recibir tratamiento especializado sistemático de acuerdo a la discapacidad () B.
Recibir servicios de promoción de salud y prevención de enfermedades () C.
Participar en programas de educación sexual () D.
Recibir servicios de salud apropiados de acuerdo a la discapacidad ()
E. Disponer de medios técnicos para la movilidad () F.
Otras. ¿Cuáles? _____

9.- Marque cuales son las barreras que le impiden el acceso a la asistencia sanitaria o de salud

- A. Costos elevados de los servicios de salud ()
B. Dificultades con el transporte apropiado para asistir a los servicios de salud () C.
Barreras arquitectónicas que dificultan el acceso a los edificios, hospitales
y centros de salud () D.
Escaleras interiores y baños inadecuados en los centro de salud () E.
Actitudes y conocimiento inadecuado del personal sanitario para atender
sus necesidades () F.
Otras. ¿Cuáles? _____

10.- ¿En la actualidad está cursando estudios en algún centro educativo?

SI () NO ()

11.- ¿Hasta qué nivel de educación ha cursado?

Primaria () Secundaria () Bachillerato () Superior () Postgrado ()

12.- Señale cuales son las características de los Centros Educativos en los que ha estudiado para atender la discapacidad que posee o la del familiar que representa.

- A. Las instituciones educativas cuentan con profesionales para el Programa de Apoyo a la Inclusión Educativa (psicopedagogo, psicólogo educativo o educador especial)
Siempre () Casi Siempre () A veces () Casi Nunca () Nunca () B.
Ha recibido la atención especial que requiere de acuerdo a su discapacidad
Siempre () Casi Siempre () A veces () Casi Nunca () Nunca ()

C. Los docentes tienen la preparación necesaria para atender todas las necesidades educativas especiales que presentan los estudiantes con discapacidad
Siempre () Casi Siempre () A veces () Casi Nunca () Nunca ()

D. Los docentes orientan a los padres de familia u otros familiares para que puedan atenderlo adecuadamente según su discapacidad
Siempre () Casi Siempre () A veces () Casi Nunca () Nunca ()

13.- ¿Ha sentido algún trato discriminatorio o negativo por su condición de persona con discapacidad?

SI () NO ()

14.- ¿Es parte de algún programa de ayuda social?

SI () Especifique cuál _____ NO ()

En caso de que la respuesta sea **NO** conteste la pregunta 17

15.- ¿Cómo calificaría este programa?

Muy Bueno () Bueno () Regular () Malo ()

16.- ¿En qué consiste la ayuda que recibe de este programa?

Alimentación () Vivienda () Atención médica ()

Medicina

() Becas educativas () Créditos financieros () Otros

() Indique cuál? _____

17.- Marque con una X el nivel en que usted considera que se manifiestan las siguientes acciones como parte de las políticas aplicadas por el gobierno para la inclusión social de las personas con discapacidad

A. Promover la igualdad de oportunidades

Muy adecuadas () Adecuadas () Poco Adecuadas () Nada Adecuada ()

B. Promover la capacitación individual y la capacidad para el emprendimiento por medio de la creación de oportunidades.

Muy adecuadas () Adecuadas () Poco Adecuadas () Nada Adecuada ()

C. Mejorar la calidad de vida con el aumento de la calidad de los servicios públicos.

Muy adecuadas () Adecuadas () Poco Adecuadas () Nada Adecuada ()

D. Racionalizar la acción pública con un enfoque integral orientado a las poblaciones de atención prioritaria.

Muy adecuadas () Adecuadas () Poco Adecuadas () Nada Adecuada ()

E. Aumentar la participación ciudadana a través de acciones que fortalezcan la asociatividad y las organizaciones de la sociedad civil.

Muy adecuadas () Adecuadas () Poco Adecuadas () Nada Adecuada ()

18.- ¿Se encuentra laborando en alguna institución o empresa?

SI () NO () Si la respuesta es **NO** pase a la pregunta 21

19.- La empresa en la que labora es del sector

Público () Privado () Negocio propio ()

20.- ¿Cómo considera las condiciones del entorno físico de su lugar de trabajo para realizar su labor, según su discapacidad?

Adecuado () Medianamente adecuado () Inadecuado ()

21.- ¿Está afiliado al Seguro Social?

SI () NO ()

22.- ¿Ha recibido algún tipo de préstamo en alguna entidad del Gobierno?

SI () NO () En caso de que la respuesta sea **NO** señalar la dificultad que tuvo _____

23.- Conoces la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad

SI () NO () Si la respuesta es **NO** se da por terminada la encuesta

24.- Marque los aspectos de la Ley Orgánica de Igualdad y Defensa de las Personas con Discapacidad que conoces para tu protección legal

A. Derecho a los seguros de vida y salud () B. Derecho a la educación y a la educación para el lenguaje () C. Derecho a las políticas laborales () D. Derecho de permiso para tratamiento y rehabilitación () E. Derecho a créditos preferentes, préstamos hipotecarios ()

Y quirografarios

F. Derechos de accesibilidad en el transporte ()

G. Otras () ¿Cuáles? _____

Gracias por su colaboración.

ENTREVISTA A LOS COORDINADORES DEL CONADIS, DE MISIONES Y DE PROGRAMAS EN MORONA SANTIAGO

Sr/a: Director del CONADIS y Misión Manuela Espejo; y coordinadores de los programas de discapacidad del

MIES, ME, MSP, MRL, en la provincia de Morona Santiago

La presente entrevista, es aplicada con fines de una investigación que se realiza para conocer aspectos relacionados con la atención a personas con discapacidad a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral, por lo que solicitamos su mayor sinceridad al momento de responder cada pregunta, hago conocer que se respetara la confidencialidad. Sus respuestas serán de gran validez para nuestra investigación.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

1.- INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

Institución: _____ Nombre

del entrevistado: _____

Nombre del entrevistado: _____

Lugar y fecha: _____

CUESTIONARIO

1.- ¿Cuál es el objetivo de su institución con relación a la atención de personas con discapacidad?

2.- ¿Qué tipo de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral tiene planificado intervenir su dependencia para el 2015-2016

3.- ¿En qué porcentajes se ha cubierto la atención de personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago y qué calidad de servicios presta?

4.- ¿Qué tipo de discapacidades son las más frecuentes en la provincia y en qué sectores?

5.- ¿En qué medida la sociedad ha superado los prejuicios que tiene con las personas con discapacidad?

Anexo 3

ENTREVISTA A LA COORDINADORA DE SERVICIOS SOCIALES QUIEN ATIENDE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MIES.

El presente cuestionario es aplicado con fines de una investigación que se realiza para conocer aspectos relacionados con la atención a personas con discapacidad a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral, por lo que solicitamos su mayor sinceridad al momento de responder cada pregunta, hago conocer que se respetara la confidencialidad. Sus respuestas serán de gran validez para nuestra investigación.

CUESTIONARIO

- 1.- Tiene su dependencia liderazgo en los programas y servicios de atención a personas con discapacidad.
2. Se cumplen los programas y servicios de atención a las personas con discapacidad que atiende su dependencia.
3. Existe relación de trabajo y coordinación de acciones de su dependencia con el CONADIS, el Sistema de Seguimiento Gubernamental (SIGOB), SENPLADES y el Observatorio sobre Discapacidades, además del MIES, ME, MRL, MSP.
- 4.- Cuales son los programas que lleva a cabo el MIES con respecto a las personas con discapacidad y que cobertura tienen.
- 5.- Conoce las cifras de los casos a los que ha podido ayudar desde su dependencia.
- 6.- Señale el nombre de algunos de los programas que se desarrollan para el área de: Salud, Educación, Protección legal, Económica, Seguridad Social, e Inserción laboral
- 7.- Cuenta su dependencia con la base estadística y cartográfica, que genera la información de la atención realizada a las personas con discapacidad.
- 8.- Se trabaja en programas de concienciación a la sociedad ante personas discapacitadas.
¿Cuáles programas?

9.- Se ha trabajado en su dependencia en programas para promover el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. ¿Cuáles programas?

10.- En qué sector se han implementado más los programas y servicios de su dependencia en el Sector rural ó en el Sector urbano

11.- En que temática se trabaja más en esta dependencia con relación a los programas de atención a personas con discapacidad.

Prevención

Atención Tratamiento Seguimiento

12.- Existe en Morona Santiago Instituciones privadas que trabajen con las personas con discapacidad. Cuáles?

13.- El presupuesto de la provincia para trabajar en los programas de atención a personas con discapacidad es suficiente para cumplir con las metas propuestas.

14.- ¿Cómo considera el nivel de inserción laboral de las personas con discapacidad?

Anexo 4

RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS

ENTREVISTA No 1:

Institución: Secretaria técnica para la gestión inclusiva de las discapacidades

Entrevistado: Director

Entrevistador: Investigador Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

1.- ¿Cuál es el objetivo de su institución con relación a la atención de personas con discapacidad?

La misión nuestra es implementar la política pública a través de la coordinación

Sobre el cumplimiento de objetivos:

Justamente ayer tuvimos el gabinete y expusimos lo mismo , digamos que estamos en proceso, falta mucho para que se cumplan adecuadamente, las políticas públicas, hay muchos ministerios que no conocen las políticas públicas, que no saben en qué política están inmiscuidos.

Porque no se han cumplido algunos de los objetivos

Un compromiso humanístico para trabajar con personas con discapacidad, ayer justamente en el gabinete, vimos muy frío, preocupante a pesar que tenemos el apoyo del gobernador, ministerio del interior con los jefes políticos en los cantones es en donde estamos presionando a los ministerios competentes asesorándoles al ministerio de educación mismo, el ministerio de educación está en la política 5 .

2.- ¿Qué tipo de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral tiene planificado intervenir su dependencia para el 2015-2016

El programa Manuela Espejo se fortalece el 30 de mayo del 2013 con el decreto ejecutivo 6 se convierte el programa Manuela Espejo en la secretaría técnica de las discapacidades cuya objetivo era transferir los programas a los ministerios competentes, en el 2014 se ha transferido el bono Joaquín Gallegos Lara al **MIES**, el componente de ayudas técnicas, sillas de ruedas, muletas, bastones, al ministerio de salud pública y actualmente en marzo se transfirió al **MIDUVI** el programa de vivienda. Son tres los programas que se han transferido a los ministerios competentes, hasta allí éramos secretaría técnica de discapacidades, actualmente el 14 de enero del 2015 con el nuevo decreto ejecutivo 547 cambia a secretaria técnica para la gestión inclusiva en discapacidades con un nuevo programa llamado Ecuador vive la inclusión, este programa ecuador vive la inclusión nace con 4 componentes o ejes importantes entre ellos está **la inclusión participativa, la inclusión productiva la accesibilidad y el tema de la gestión de riesgos inclusiva**, dentro del primer eje un objetivo es coordinar interinstitucionalmente e intersectorialmente con todos los actores que tienen que ver con la discapacidad. Esta articulación lo que busca es articular la política pública, las doce políticas públicas y lógicamente que garanticen los derechos de las personas con discapacidad, otro de los objetivos es empoderar a las personas con discapacidad y a sus familias a través de los espacios de participación para que ellos sean también quienes presionen hacia el cumplimiento de las políticas públicas.

Dentro de la inclusión productiva que es el otro eje importante en el cual estamos buscando convenios con universidades, el objetivo es buscar autonomía de las personas con discapacidad y sus familias, allí lo que hacemos es igual en toda la provincia, articular mesas dentro de ese sector productivo para ir buscando las mejores estrategias con el tema de capacitación, seguimiento a proyectos, estructurar nuevos proyectos, proyectos innovadores.

Sobre la inclusión educativa:

Podemos decir que pasa por un tema de ver con otra perspectiva la situación, si los directores de las unidades educativas no están gestionando para capacitar a su personal tal y como dice la política.

Voy a insistir mucho en la falta de voluntad, las autoridades no gestionan, por lo menos deberían tener documentos que les respalden a ellos que han hecho la gestión que pidan ayuda a la instituciones de educación superior. Los taxistas violentan la ley por desconocimiento.

Sobre la accesibilidad:

Para que exista una unidad educativa accesible pasaran muchos años más, en la provincia se ha hecho el estudio de 9 unidades educativas y ninguna es accesible.

Sobre la inserción laboral:

Existe una veeduría en la provincia que va a supervisar que eso se cumpla, ya está más de un mes El ministro envió por oficio la nómina de personal con discapacidad que trabaja en la provincia

Sobre la calidad de los servicios que se prestan:

En el ministerio de salud hay muchas quejas en el tema de la calidad, del servicio, tendríamos que evaluar la calidad, por ejemplo el Hospital de Sucua tiene una accesibilidad del 60%. En otros ministerios las quejas son las mismas no están de acuerdo con los servicios que están dando los ministerios competentes.

A nivel de país, por el contrario con el vicepresidente Jorge Glas se está dando un empuje fuerte, a los programas por eso se transfirió a los ministerios competentes los ministerios más fuertes, más grandes y con mayor capacidad de respuesta.

Tenemos la misión de dar ese gran paso del asistencialismo a la inclusión es fundamental, verle desde otra perspectiva a la persona con discapacidad, hacerles pensar que son útiles , que si pueden, estamos implementando negocios , generar negocios para ellos, este tema de ir enlazando institucionalmente, la atención a las personas con discapacidad.

Estamos demandando a los ministerios competentes que generen propuestas, generen acciones y les estamos orientando en las políticas, para que haya una mejor respuesta.

3.- ¿En qué porcentajes se ha cubierto la atención de personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago y qué calidad de servicios presta?

Llegan a unos 40 0 45 % los que hemos atendido.

5.- ¿En qué medida la sociedad ha superado los prejuicios que tiene con las personas con discapacidad?

Falta mucho, estaremos en un avance del 50%, pero hay que seguir trabajando, si existiera ya esta aceptabilidad sobre el 50%, no estaríamos empujando tanto a los directores s a los ministerios, por que cuando hablamos de discapacidades como que hay un choque allí, como que tanto molesta la secretaria técnica de las discapacidades. La barrera todavía existe.

ENTREVISTA No 2:

Institución: Secretaria ejecutiva del consejo cantonal de protección de derechos

Entrevistado: Laura Tenecora

Entrevistador: Investigador Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

1.- ¿Cuál es el objetivo de su institución con relación a la atención de personas con discapacidad?

Esta vigilando para que se cumplan las políticas públicas en favor de las personas con discapacidad y articulando también para que los proyectos y programas en beneficio de este sector lleguen hasta las personas con discapacidad. No somos ejecutores de la política pública, con la nueva ley de julio del 2014 han cambiado varias funciones de la junta de protección de derechos y han quedado como entes articuladores y promotores, pero, trabajamos con los ejecutores de estos programas, Ministerio de Educación, de Salud y MIES.

2.- ¿Qué tipo de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral tiene planificado intervenir su dependencia para el 2015-2016

Educación inclusiva: En el Instituto Espíritu Santo el único, la situación en la inclusión, también tiene que ver con el ambiente, de como ellos se sientan aceptados en los demás colegios regulares, si el Ministerio de Educación están implementando los Departamento de consejería estudiantil, y básicamente para insertar al estudiante al sistema regular se debe seguir un proceso y una capacitación no solamente a los niños, al maestro y compañeros que deben estar preparados para recibir a una persona con discapacidad, y a su vez también a las familias , entonces en un sistema de personas con discapacidad entramos todos nosotros como padres, debemos de enseñar a nuestros hijos a respetar, a ser tolerantes con la personas con discapacidad en las escuelas, el niño puede entrar, el maestro puede tener toda la buena predisposición, pero si los demás niños empiezan con el

bulling, es que ellos no están preparados, entonces es un tema complejo y abarca bastantes aspectos.

En lo que respecta a la salud estamos con los compañeros de salud pública también trabajando están clausurando el proyecto, comunidad libre de caries se ha estado dando la ayuda odontológica en el centro educativo Espíritu Santo.

Calidad de la atención que se presta

Afortunadamente con la gente que ha tenido la oportunidad de trabajar se ve que son gente que lo hacen con muy buena voluntad, hay esa calidez, no solamente es la atención sino también la calidez con la que les atienden, y el cariño, porque no solamente es prestar el servicio si no darles el valor agregado, en este caso por ejemplo.

Y en los hospitales, a lo mejor no es al cien por ciento, eficiente debido a que existen algunos factores que influirán en el resultado, pero si se está tratando de mejorar, en comparación a lo que era en administraciones anteriores, ha mejorado bastantísimo, yo diría, atención a grupos de atención prioritaria, especialistas para tal o cual discapacidad digamos que en un 80%, pero todavía falta.

3.- ¿En qué porcentajes se ha cubierto la atención de personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago y qué calidad de servicios presta?

En su totalidad no pero en nuestro caso del cantón morona de las personas con discapacidad que existen, hablemos del 60% serán parte de algún proyecto o algún programa, esto se debe de acuerdo al tipo de discapacidad que ellos tengan.

5.- ¿En qué medida la sociedad ha superado los prejuicios que tiene con las personas con discapacidad?

Allí si nos toca trabajar a todos, yo creo que la comunidad joven, ya está con un poco más de aceptación y tolerancia, pero, sin embargo el hecho de que los adultos tengan ese prejuicio influye bastante en la aceptación de los chicos, le digo porque a veces pensamos que la discapacidad es algo malo, o algún síndrome es algo malo. Algo contagiosos, pero no es así, creo que en esto si hay que trabajar todos porque esto es un asunto de todos, no solamente de las personas con discapacidad, y las autoridades. Así como queremos que nos acepten con nuestros defectos, con nuestras situaciones ellos también son personas, lo

que simplemente son un poco diferentes, pero ellos tienen las mismas emociones, ellos sienten alegría cuando son aceptados, sienten tristeza cuando son rechazados, cuando se

burlan de ellos y yo creo que en esto hay que trabajar todos pero sin embargo aquí también juega un papel muy importante la autoestima que tenga la persona con discapacidad y el valor que le demos todos.

Para que se cumplan los derechos creemos que es necesario una campaña de concienciación sobre los derechos y la responsabilidad que tiene la comunidad para con este grupo, también en esta situación estamos coordinando con la alcaldía de Morona, vamos a empezar a regar una campaña sobre los derechos de las personas con discapacidad, y que es lo que ellos quisieran de la sociedad, porque a veces nosotros decimos a pero ellos tienen derechos, pero no sabemos lo que ellos piensan.

Sobre la accesibilidad: Es una política que se estableció a nivel nacional y nosotros debemos aterrizarla en el territorio, nosotros mismo estamos incumpliendo con esta política, estamos en un segundo piso y no tenemos acceso a personas con discapacidad, ya en el municipio hemos hecho la revisión para lo que es construcción de veredas, esta la ordenanza de la exigibilidad para los accesos para las personas con discapacidad, en este caso las rampas, ahora con los edificios y las construcciones y las normativas se ha trabajado también, pero nos ha pasado un documento con las especificaciones técnicas que deben tener los edificios superiores a un piso para en caso que vayan a ser instituciones públicas o con proyecciones a que se arriende a instituciones, para que cumplan con esto, pero para que se haga aún más exigible la situación debería estar plasmado en una ordenanza, esto entramos como consejo, se está cumpliendo con los ambientes públicos de parte del municipio, se ha pensado en eso en todas las canchas que se están realizando en el parque que se va a realizar se ha pensado en las personas con discapacidad, pero ya en las construcciones privadas ahí sí hay que normar.

ENTREVISTA No 3:

Institución: Delegado de Salud

Entrevistado: Luis Enrique Ávila. Médico al frente de las personas con discapacidad
Coordinador de discapacidades En La provincia de Morona Santiago

Entrevistador: Investigador Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

1.- ¿Cuál es el objetivo de su institución con relación a la atención de personas con discapacidad?

Son algunos objetivos, uno es restablecer sus derechos y la inserción laboral principalmente de ellos que son discriminados por la sociedad y en cuanto a salud nosotros somos una excepción en el país porque hemos roto barreras. En el modelo actual se hace referencia de que todo paciente para ser atendido en el nivel 2 del hospital de Macas tiene que ser atendido en el Sub Centro de Salud, pero nosotros acá con las gestiones que se han hecho con la parte de la coordinación de discapacidades ante el Ministerio de Salud Pública y las autoridades de turno tanto de hospital como la de la provincia hemos roto eso y el paciente viene a atenderse directamente sin necesidad de traer referencia del centro de salud o sub centro de salud, atención directa a todos los servicios el paciente solo viene con la cedula y se les abre las puertas y tienen acceso a todos los servicios que disponemos.

2.- ¿Qué tipo de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral tiene planificado intervenir su dependencia para el 2015-2016

En este momento con lo que se refiere a la discapacidad hay que romper antecedentes emblemáticos, la Vice Presidencia en este año está fijando la inclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos: deportivo, educativo, médico, etc,. Este año el Ecuador vive la inclusión esto es lema y la discapacidad tiene algunos programas pero solo lleva a un objeto la inclusión.

Desde el punto de vista de servicios como califica la calidad del servicios que ustedes dan a los discapacitados. Bien sería que usted preguntara a la personas con discapacidad no sería ético que yo mismo diga la calificación. Pero como ya dije se rompen barreras, se trata que cada día se de una mejor atención aceptable por así decirle. Obviamente habrá personas que no estarán conformes con tal cosa. Pero son serias excepciones pero nosotros en servicios si hemos mejorado.

En la aplicación de los programas que ustedes tienen cual seria las dificultades que han encontrado en este caso para darles un excelente servicios o en la dificultad en la aplicación de estos servicios a las personas con discapacidad.

Bueno dificultades son múltiples y a pesar de que nosotros acá, como equipo y Coordinador de discapacidades de Macas al igual que el año anterior, ahora tenemos programado hacer talleres de difusión de esta situación con los representantes y las instituciones de Macas tanto involucradas directamente o indirectamente con discapacidades. A veces el

paciente se acostumbra a tomar el nombre de la instrucción para tratar de conseguir a toda costa un carnet y sus beneficios. Pero si también falta un poco, falta trabajar en ello con talleres de sensibilización a las autoridades de las otras instituciones que de una o de otra manera se están haciendo pero hay que seguir haciéndolas.

En cuestión de accesibilidad este entorno si cuenta con todos los espacios accesibles para los discapacitados

Previamente si, las rampas, también hay un baño para personas con discapacidad a la medida de las posibilidades del hospital tiene accesibilidad para eso, rompiendo barreras.

Sobre algunos otros programas: Bueno hay programas pendiente a pesar que ahora con la crisis que estamos viviendo con la caída del petróleo y todo esa cuestión por ejemplo hay algunos de esos programas que se llaman -El plan visión error de refracciónll, ese programa pretende facilitar a las personas con discapacidad si tienen cataratas, ó teriguios, puedan ser operados gratuitamente, donde los gastos son pagados por el Ministerio así lo hemos hecho el año pasado nosotros enviamos ya el requerimiento económico para cumplir con esta actividad como hospital general de Macas y la provincia. Todavía no nos han asignado la partida presupuestaria para poder lograr hacer realidad esta actividad que está pendiente. No sabemos cuánto nos lleguen a dar realmente todo eso está en lista de espera.

3.- ¿En qué porcentajes se ha cubierto la atención de personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago y qué calidad de servicios presta?

Según los datos que nos a proporcionada la SETEDIS, CONADIS y el Ministerio de Salud Pública hasta el momento del 2014 están asignadas 4000 personas con discapacidad o algún tipo de discapacidad en todo la provincia de Morona Santiago. Nosotros como salud estamos depurando ese listado, estamos trabajando en ello. En este año y medio que el ministerio a priorizado la discapacidad como en uno de sus múltiples programas que tienen yo me atrevería a decir que ya tenemos un 70% de esas personas y un 30% que falta por ser atendidas.

5.- ¿En qué medida la sociedad ha superado los prejuicios que tiene con las personas con discapacidad?

Yo creo que todo no se va superando que es otra situación que va a requerir un trabajo de todos para ir concientizando las personas para que vayan rompiendo eso que nos los

discriminen estamos en ese camino aun no se ha conseguido no se puede poner un plazo en esto.

ENTREVISTA No 4:

Institución: Coordinación del CONADIS de Morona Santiago

Entrevistado: Rocio Jaramillo

Coordinadora del CONADIS DE MORONA SANTIAGO

Entrevistador: Investigador Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

1.- ¿Cuál es el objetivo de su institución con relación a la atención de personas con discapacidad?

Bueno la finalidad del Consejo Nacional de Discapacidad CONADIS, esta encargada de establecer la plena vigencia de los derechos de las personas con discapacidad en este sentido está trabajando en la formulación, observancia y dando seguimiento y evaluación de las políticas públicas en beneficio de las personas con discapacidad.

Cuál es la diferencia entre la Secretaria Técnica de discapacidad y el CONADIS:

Nosotros somos el consejo nacional de discapacidades y como tal nosotros tenemos las directrices establecidas en la constitución.

El grado de coordinación que ha existido entre diferentes instituciones hasta que punto usted cree que se ha cumplido con las políticas públicas respecto a las personas con discapacidad.

Desde nuestro punto de vista estamos en un proceso de cumplimiento porque como usted ha podido encuestar a las personas con discapacidad muchas están inconformes. Esto como siempre yo estoy manifestando de los talleres que estamos dando en las parroquias se les dice que muchos de los derechos no se cumplen porque no estamos activando nosotros con personas con discapacidad para que se de este cumplimiento. Por ejemplo en el caso de la accesibilidad solo nos quejamos entre nosotros mismos y no hacemos pública una denuncia en la vulneración de algunos de los derechos de las personas con discapacidad. Por ejemplo en el cobro de tarifas y pasajes de los taxis que también deben cumplirse pero no se están cumpliendo. Para el cumplimiento debe activarse también el reclamo de la ciudadanía.

2.- ¿Qué tipo de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral tiene planificado intervenir su dependencia para el 2015-2016

Ha podido medir el grado de eficiencia o la calidad de la atención que se brinda a las personas con discapacidad..

Nosotros más o menos vemos que las personas hoy en día están un poco más sensibilizadas y la atención está mejorando en un 70% o un 60%

Nosotros tenemos una provincia según los datos del CONADIS con unas 4.092 personas con discapacidad este dato estas 4.092 son personas que están carnetizadas.

Son los que están carnetizados a nivel nacional tanto en el Ministerio de Salud como en el CONADIS son personas con discapacidad que están legalmente carnetizadas.

Son los que están habilitados para que ellos puedan demandar sus derechos.

Obviamente en esta parte hay que diferenciar, hay personas que están calificadas con el 30% o 39% que están consideradas para la inclusión laboral. Pero las personas que tienen del 40% en adelante, ellos tienen además de los beneficios de inclusión laboral están considerados en varios descuentos y el resto de los derechos que están en la ley orgánica de discapacidades.

Los 4.092 corresponden al registro hasta el 2014 actualizado del CONADIS ahora en esto de las personas con discapacidad y la atención que brindan las diferentes instituciones públicas y privadas .¿Cual es la parte que más dificultades han tenido con las personas con discapacidad en que aspecto?

Lo que se puede observar es la accesibilidad del medio físico el incumplimiento en las tarifas del transporte terrestre y taxis y camionetas. Porque en buses si se está cumpliendo en un 80% . En el aspecto del transporte en taxis eso todavía está duro. En cuanto a la educación he podido observar que en lagunas parroquias hay muchas personas no tienen acceso a la educación.

INCLUCION EDUCATIVA los colegios que he visitado la mayoría no son accesibles físicamente para personas con discapacidad existen muchos organismo también en los cuales no tienen la accesibilidad, entonces los rectores de estos establecimientos nos piden que demos la inclusión pero no tenemos las personas adecuadas, y no se ha socializado dentro de las instituciones para que los niños y padres estén preparados puede ser contra prudente que un niño vaya y en lugar de ayudar le hagamos un daño.

Incluso en el mismo ámbito de los padres de familia han existido problemas en esto de la inclusión realmente muchas de las veces esto es una situación de las personas, de abrir el corazón más que nada y decir ven estoy preparado para ti aunque no tenga estudios en psicología, lo importante es la disposición para ayudarles a ellos.

3.- ¿En qué porcentajes se ha cubierto la atención de personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago y qué calidad de servicios presta?

Que porcentajes usted cree que falta que se carnetizen ? Existe un porcentaje de personas que no están carnetizadas.

Nosotros no podríamos dar un dato allí exacto pero ahora que estamos visitando las parroquias observamos que un 2% de las personas no están siendo carnetizadas por diferentes situaciones. Ya todo depende del tipo de clasificador de discapacidades que se utilice.

5.- ¿En qué medida la sociedad ha superado los prejuicios que tiene con las personas con discapacidad?

Bueno yo si veo que la ciudadanía está más tranquila, ya no pone mucha más resistencia frente a las personas con discapacidad en cierta forma están dando el espacio para que las personas con discapacidad sean incluidas en la sociedad.

Con respecto a la accesibilidad en los colegios de quien dependerá las exigencias tal vez del Ministerio de Educación que cumpla con la accesibilidad, por ejemplo en el caso de la Universidad Católica el CEAS para acreditar la universidad nos exige como un cumplimiento la accesibilidad. En los colegios de quien dependerá del Ministerio de Educación?

Obviamente el Ministerio de Educación, incluso se podría decir que hasta del municipio porque si usted va a construir una aula en un colegio o un establecimiento de echo va a necesitar un permiso del municipio, y en ese sentido el municipio debe hacer estas observaciones especificas para normar . Ni si quieras en las construcciones de las casa privadas se está tomando en cuenta esto de la accesibilidad muchas de las veces como nosotros decimos no solo por una discapacidad sino como la misma situación de la vejes que van a tener. Como el avance de la edad las personas van adquiriendo un tipo de discapacidad: visual, auditiva, estabilidad en el movimiento; en este sentido ya se debe prever en cuestión de accesibilidad de las personas.

ENTREVISTA No 5:

Institución: MIDUVI

Entrevistado: Arquitecto: Jhonny sarmiento

Técnico de vivienda.

Entrevistador: Investigador Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

1.- ¿Cuál es el objetivo de su institución con relación a la atención de personas con discapacidad?

Es decir nuestro objetivo está orientado a la situación física de las personas con discapacidad, entonces en ese sentido nosotros recogemos la información de campo y nos dirigimos a los lugares donde habitan normalmente las personas que no tienen vivienda a verificar la calidad que tienen los lugares a ver si califica, si podemos hacer algo o si no. Muchas de las veces particularmente las personas acuden a los medios más directos como son los consejos cantonales, para lo que es la donación de terreno o incluso entrar en la colaboración de los gastos en el plan anual para dar vivienda a las personas con discapacidad.

2.- ¿Qué tipo de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral tiene planificado intervenir su dependencia para el 2015-2016

Algunas cosas dependen del municipio por ejemplo de ordenanzas y veredas y más. Con lo que respecta a la vivienda sabemos que realmente todos en un momento determinado de nuestra existencia podemos de una o de otra manera llegar a tener una discapacidad entonces las viviendas deberían ser diseñadas acordes con en esa perspectiva.

¿El **MIDUVI** que tiene que ver en eso o es una política de municipio?

El municipio tiene una política en la parte del sector urbano parte cantonal y sus alrededores, muchas de las veces no tiene el alcance necesario para gestionar la política en todo el cantón.

3.- ¿En qué porcentajes se ha cubierto la atención de personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago y qué calidad de los servicios que presta?

De los datos de los últimos censos nosotros seguimos avanzando no es que el déficit de vivienda se pueda cumplir con ayudar en un periodo de 5 a 6 años a un proyecto. La demanda también crece en este sentido el Ministerio de Salud toma la batuta en prepararnos para que nos siga creciendo ese déficit sino mas bien bajar para que el programa funcione como programa o si no fuera solo un proyecto de un año. Se satisface en un tiempo total y se termina todos los años lastimosamente siguen habiendo personas con discapacidad o adquieren discapacidades por accidente o por una situación y eso es lo que se debe cumplir en el caso específico de Morona Santiago nos falta territorio de seguir cubriendo lo que se está haciendo es que las personas con cualquier tipo de discapacidad que se acerca acá o sino las compañeras que están cerca de ellas se acerquen y puedan cumplir la documentación para nosotros hacerles y convertirles en postulantes para la vivienda. Lo que hacemos es verificar la información y si todo esta correcto y se cumple con las normas y registros se postula para eso. Lo que se ha estado haciendo es seguir saliendo con las entregas de vivienda periódicamente. Por ejemplo el año pasado no se financio mucho el programa -Vivienda dado que la SETEDIS estaba deslizados del asunto de recepción de documentos y principio para vivienda ahora todo se gestiona por el MIDUVI incluso se levanta un propio registro para nosotros valorar la situación de las personas el MIES se encargara de la entrega del bono JUAN JALLEGOS LARA. Y la SEDIS solo es un organismo rector de estas políticas.

5.- ¿En qué medida la sociedad ha superado los prejuicios que tiene con las personas con discapacidad?

La dificultad más grande es la dificultad social de las personas no de las discapacitadas. En el sentido que las barreras son sociales y físicas. A mí personalmente me toco sentir una discapacidad temporal y me di cuenta a lo largo de este proceso .Ya andando 3 semanas en muletas y andando en la calle son las barreras físicas de las ciudades el hecho de que las personas no se sedan algunas circunstancias a las personas que sufren una discapacidad entonces es algo social nosotros tratamos de buscar una salida en una reunión que tuvimos de organizaciones que están promoviendo los derechos a las personas con discapacidad es simple particulares a las personas con discapacidad ser reconocido por la sociedad y el decir ser reconocido no quiere decir si les veo que son sino también ayudarlos y les extiendo mi mano. Entonces se vuelven a abrir canales de ayuda social se vuelve a integrar a la persona con discapacidad a la sociedad no se le hace sentir una persona con discapacidad.

ENTREVISTA No 6:

Institución: Ministerio de Educación

Entrevistado: Mónica Alvarado. Psicóloga Educativa del distrito Morona

Entrevistador: Investigador Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

1.- ¿Cuál es el objetivo de su institución con relación a la atención de personas con discapacidad?

En el distrito funciona la unidad distrital de apoyo a la inclusión

Que es al área donde nosotros trabajamos se entiende es un equipo de profesionales que hacen un tema de seguimiento de valoración en cuanto al proceso psicopedagógico de los estudiantes con necesidades educativas especiales, asociadas o no a una discapacidad, el trabajo en si de lo que nosotros venimos haciendo es la asistencia en las instituciones educativas para niños que presentan estos tipos de dificultades y luego de la valoración se realiza un informe psicopedagógico que luego se trabaja con los profesores para poderles asesorar directamente de cuál es la forma y las estrategias que deberían tomarse en el momento de trabajar las necesidades educativas especiales asociadas o no a una discapacidad, básicamente nosotros abarcamos todo lo que son las instituciones educativas del distrito y en ese rol nos manejamos nosotros como unidad distrital de apoyo a la inclusión.

2.- ¿Qué tipo de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral tiene planificado intervenir su dependencia para el 2015-2016

Dificultades que han encontrado en la aplicación de la política de inclusión

En relación a lo que es la infraestructura básicamente, porque no todas las instituciones educativas cuentan con la accesibilidad para niños que presentan cierto tipo de discapacidad.

Obviamente eso se va tomando en cuenta en el momento en que ellos tienen que hacer el tema de adaptaciones curriculares que es por ahí prácticamente donde se empieza, dependiendo de la situación y la institución educativa que se esté trabajando.

Accesibilidad: Nosotros mismos, la autoridad es el que gestiona a través del administrador es el que pone la prioridad, en la mayoría de las instituciones se están haciendo estas adecuaciones en el tema de accesibilidad directamente, obviamente no se avanza con todos pero en la mayoría ese tipo de adecuaciones en lo que es entrada por lo menos y los accesos para las aulas son los que se están trabajando o modificando en la mayoría.

Inclusión: Nosotros somos el vínculo para hacer el tema de educación inclusiva, nosotros somos el referente para determinar que niño requiere una educación especializada o una educación regular, cuando nosotros tenemos ese proceso con los niños, se realiza la valoración y el informe psicopedagógico, se trabaja también con la institución que se le va a asignar al estudiante, por ejemplo si es un niño que presenta una discapacidad visual o una discapacidad intelectual, se trabaja tanto con los maestros de la institución, como con el personal administrativo de la institución y con los mismos estudiantes es decir aparte de que hacemos el tema de la inclusión, hacemos el seguimiento con los estudiantes para ver si se ha presentado o no algún tipo de situación, para evitar los problemas que posteriormente se puedan presentar, incluso se trabaja con los padres de familia de la institución, específicamente del grado donde está incluido el niño o niña con discapacidad . Al inicio del año lectivo se realiza la valoración a los niños con discapacidad para, de acuerdo a la discapacidad que presentan se asignan a una escuela especializada o a una escuela regular todo ese proceso se realiza.

En los actuales momentos están en un proceso de inscripción de todo el niño o niñas con discapacidad para que para el próximo año lectivo tengan claro a que institución educativa van a ser asignados.

ENTREVISTA No 7:

Institución: Ministerio de Relaciones Laborales

Entrevistado: Wilson Guaña

Entrevistador: Investigador Jimmy Rodrigo Gualán Oviedo

1.- ¿Cuál es el objetivo de su institución con relación a la atención de personas con discapacidad?

El objetivo son los programa de socio empleo enfocado a los trabajadores que de alguna manera tienen algún tipo de discapacidad.

2.- ¿Qué tipo de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral tiene planificado intervenir su dependencia para el 2015-2016

Programa de socio empleo enfocado a los trabajadores que de alguna manera tienen algún tipo de discapacidad, a las personas que están impedidas físicamente de realizar labores cotidianas de trabajo, en el caso de que alguna persona con discapacidad no pueda desempeñar sus funciones en alguna labor, el ministerio da la oportunidad para que otra persona pueda ocupar este puesto. Un trabajador sustituto, puede ser la esposa, pariente cercano.

3.- ¿En qué porcentajes se ha cubierto la atención de personas con discapacidad en la provincia de Morona Santiago y qué calidad de servicios presta?

Dentro de la ley orgánica del servicio público y su reglamento se manifiesta que todas las instituciones tengan el 4% de sus trabajadores sean personas con discapacidad, es decir de cada 25 una persona, pero esto es a nivel nacional.

Municipios

Se están recabando información sobre si se está cumplimiento todas las disposiciones, la mayoría de instituciones si están cumpliendo con la ley.

Dificultades

No hay mayor inconveniente en el tema de la inserción laboral