



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE 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 Imbabura, año 2012”

Tesis de Grado.

Autor:

Andrade Ruiz, Wilian Patricio

Director:

Pozo Cadena, Jorge Eduardo, Msc.

Centro Universitario: Ibarra

2012

Certificación

Magister.

Jorge Eduardo Pozo Cadena

DIRECTOR DE LA TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, 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 Imbabura, año 2012”, realizado por el profesional en formación: Wilian Patricio Andrade Ruiz; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo tanto me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, diciembre del 2012



Cesión de derechos

Yo, Wilian Patricio Andrade Ruiz, declaro ser autor de la presente tesis y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 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 que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

Loja, Diciembre 05 del 2012

f).....

Autor: Wilian Patricio Andrade Ruiz

Cédula: 100199626-1

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi hija Gaby y por intermedio de ella a todos las personas con discapacidad de mi país, ya que ellos son la fuerza inspiradora de una nueva sociedad incluyente, equitativa, y solidaria.

Wilian Patricio Andrade Ruiz

AGRADECIMIENTO

Al finalizar este trabajo de investigación, quiero expresar mis sinceros reconocimientos y gratitud para mi familia y amigos que me brindaron su apoyo en esta nueva etapa de formación profesional

A todas las Autoridades y Docentes de la Universidad Técnica Particular de Loja, por impartirnos una educación de calidad y generar capacidades y compromiso de trabajar por los sectores más necesitados de nuestro país.

Al Mgs. Jorge Pozo, en calidad de Director de Tesis, quien durante todo el tiempo supo guiar de forma profesional el desarrollo de este trabajo, como también dar la confianza necesaria para una mejor relación humana alumno-maestro.

Finalmente a mi familia, por su apoyo y por entender que este tiempo dedicado a esta carrera buscaba el bienestar familiar y comunitario.

Wilian Patricio Andrade Ruiz

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
PORTADA	I
CERTIFICACIÓN.....	II
CESIÓN DE DERECHOS	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	
ÍNDICE DE CUADROS.....	
INDICE DE GRÁFICOS.....	
RESUMEN EJECUTIVO.....	VII
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1. Marco conceptual de la discapacidad.....	4
2.1.1 Qué es la discapacidad.....	4
2.1.2 Personas con discapacidad.....	5
2.1.3 Evolución histórica de distintas formas de denominación y connotación de discapacidad.....	5
2.1.4 Clasificación de las discapacidades.....	9
2.1.4.1 Calificadores del constructo de actividad y participación.....	10
2.1.4.2 Calificadores del constructo de factores ambientales.....	11
2.1.5 Capacidad Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y la salud.....	12
2.1.6 Diferencias entre CIF y CIDDM	13
2.1.7 Clasificación de las discapacidades según el CONADIS.....	13
2.1.7.1 Estructura de la clasificación de tipo de discapacidad.....	14
2.2. Discapacidad en cifras.....	19
2.2.1. Datos estadísticos y demográficos de la discapacidad en nivel Mundial.....	19
2.2.2 Estudios nacionales sobre discapacidad en el Ecuador.	21
2.2.3 Datos estadísticos de discapacidad en Ecuador obtenidos por el CONADIS.....	23
2.2.3.1 Población total, por tipo de discapacidad, según sexo.....	23
2.2.3.2 Población total, por tipo de discapacidad, según sexo y región.....	23
2.2.3.3 Distribución de la población con discapacidad, por tipo, según sexo.	24
2.2.3.4 Personas con discapacidad por provincia.....	24
2.2.3.5 Personas con discapacidad con limitaciones graves por provincia....	25
2.2.4 Resultados del último censo 2010 en discapacidades sin tomar en cuenta discapacidades por la edad.....	26
2.2.4.1 Discapacidad por provincias.....	26
2.2.4.2 Discapacidad en la provincia de Imbabura según cada cantón.....	27
2.2.5. Datos de cobertura del programa “Manuela Espejo” 2010 – 2011.....	30

2.2.5.1 Demanda y oferta de la atención a personas con Discapacidad en Ecuador.....	34
2.2.6 La investigación epidemiológica del programa “Manuela Espejo” 2010 – 2011.....	35
2.2.6.1 Vigilancia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles.....	36
2.3. Programas y servicios de atención a las personas con discapacidad.	40
2.3.1 Atención en el sector público y privado.....	41
2.3.2 Programas especiales de salud (Relación con el Ministerio de Salud Pública).....	43
2.3.3 Programas de educación (Relación con el Ministerio de Educación)..	45
2.3.4 Programas de trabajo (Relación con el Ministerio de lo laboral).....	46
2.3.5 Programas de turismo, cultura, arte, deportes y recreación (Relación con el Gobiernos provinciales y GADs).....	48
2.3.6 Programas de protección y seguridad social (Relación con el MIES)...	49
2.3.7 Resultados del programa Misión Solidaria “Manuela Espejo”.....	51
2.3.7.1 Casos con discapacidad estudiada y casos críticos registrados.....	52
2.3.8 Resultados de la Misión Joaquín Gallegos Lara.....	57
2.3.8.1 Corresponsabilidad de la persona cuidadora que recibe el bono “Joaquín Gallegos Lara”.....	58
3. METODOLOGÍA.....	59
3.1 Participantes	60
3.1.1 Muestra.....	64
3.1.2 Familiares y o representantes de las personas con discapacidad en Imbabura.....	66
3.2 Materiales e instrumentos de investigación.....	67
3.3 Método y procedimiento	69
3.3.1 Métodos.....	69
3.3.2 Procedimiento.....	71
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	72
4.1 Análisis tabulación e interpretación de la encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad	72
4.1.1 Datos generales.....	72
4.1.2 Desarrollo de ítems de la encuesta.....	75
4.2 Análisis tabulación e interpretación de la encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad.....	85
4.3 Informe de entrevistas realizadas a los directivos de las instituciones relacionadas con la atención a personas con discapacidad.....	103
4.3.1 Resultados de cada entrevista.....	103
4.3.2 Resumen de las entrevistas.....	108

5. DISCUSIÓN	110
5.1 Desarrollo de la discusión.....	117
5.2 Comprobación de hipótesis.....	118
6.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	123
7. PROPUESTA DE MEJORA	123
7.1. Título.....	123
7.2 Antecedentes.....	124
7.3. Justificación.....	125
7.4. Objetivos de la propuesta.....	125
7.4.1 Objetivo General.....	125
7.4.2 Objetivo Específico.....	125
7.5 Actividades.....	126
7.6. Localización y cobertura espacial.....	126
7.7. Población objetivo.....	126
7.8. Sostenibilidad de la propuesta.....	128
7.9. Plan de acción.....	130
7.10. Presupuesto.....	131
7.11. Cronograma.....	132
BIBLIOGRAFÍA	134
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: ¿Algún miembro de su familia se encuentra registrado en el CONADIS u otro organismo que trabaja con discapacidad?.....	75 76
Tabla N° 2: ¿La persona con discapacidad en este hogar es?.....	77
Tabla N° 3: ¿Qué tipo de discapacidad tiene la persona afectada?.....	
Tabla N° 4: ¿La persona con discapacidad en este hogar qué tipo de beneficio ha recibido?.....	78 79
Tabla N° 5: La calidad de atención recibida es:.....	
Tabla N° 6: ¿Cree que la sociedad ha superado los prejuicios con los discapacitados?	80
Tabla N° 7: ¿Qué institución es la que brinda los beneficios a la persona discapacitada de su hogar?.....	81
Tabla N° 8: ¿Se realizan algún tipo de seguimiento médico o psicológico a la persona discapacitada de este hogar?.....	82 83
Tabla N° 9: ¿Cuenta con el bono de discapacidad que brinda el gobierno?	
Tabla N° 10: ¿Qué sugerencias daría para mejorar este servicio a nivel de todo el país.....	84
Tabla N° 11: Existe liderazgo de su dependencia en los programas y servicios de atención a personas con discapacidad.....	85
Tabla N° 12: Los programas y servicios de atención a las personas con discapacidad se cumplen.....	86
Tabla N° 13: ¿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?.....	87 88
Tabla N° 14: ¿Los programas que se ejecutan en su dependencia dan mayor énfasis en?.....	
Tabla N° 15: ¿Se promueve la inclusión social y económica con enfoque de género e intercultural?.....	89 90
Tabla N° 16: El nivel de cumplimiento de los programas es:.....	
Tabla N° 17: Conoce las cifras de los casos a los que ha podido ayudar desde su dependencia.....	91
Tabla N° 18: ¿Coloque el nombre de alguno de los programas que se desarrollan para el área de?.....	92
Tabla N° 19: ¿Cuenta su dependencia con la base estadística y cartográfica, que genera la información de la atención realizada a las personas con discapacidad?.....	93
Tabla N° 20: ¿Se trabaja en programas de sensibilidad a la sociedad ante casos de discapacidad?.....	94
Tabla N° 21: ¿Se ha trabajado en su dependencia en programas para promover el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad?....	95
Tabla N° 22: ¿Los programas y servicios de su dependencia se los ha implementado más en?.....	96 97
Tabla N° 23: ¿Cuáles son las discapacidades más frecuentes en Imbabura?.	98

Tabla N° 24: ¿En qué temática se trabaja más es esta dependencia con relación a los programas de atención a personas con discapacidad?.....	
Tabla N° 25: Existe en Imbabura Instituciones privadas que trabajen con personas con discapacidad.....	99
Tabla N° 26: El presupuesto para trabajar en los programas de atención a personas con discapacidad es suficiente para cumplir con las metas propuestas.....	100 101
Tabla N° 27: ¿En qué nivel la inserción laboral?.....	
Tabla N° 28: ¿Ustedes como institución han tenido algún proceso de veeduría en el proceso de su accionar en estos años?.....	102

INDICE DE CUADROS	13
Cuadro N° 1: Diferencias entre CIF y CIDDM.....	19
Cuadro N° 2: Ministerio de Educación la clasificación de Discapacidades..	23
Cuadro N° 3: Población total, por tipo de discapacidad, según sexo.....	23
Cuadro N° 4: Población total, por tipo de discapacidad, según sexo y región.....	
Cuadro N° 5: Distribución de la población con discapacidad, por tipo, según sexo	24 24
Cuadro N° 6: Personas con discapacidad por provincia.....	
Cuadro N° 7: Personas con discapacidad con limitaciones graves por provincia	25 26
Cuadro N° 8: Discapacidad por provincias.....	27
Cuadro N° 9: Datos provinciales.....	27
Cuadro N° 10: Datos del Cantón Ibarra.....	28
Cuadro N° 11: Datos del Cantón Antonio Ante.....	28
Cuadro N° 12: Datos del Cantón Cotacachi.....	29
Cuadro N° 13: Datos del Cantón Otavalo.....	29
Cuadro N° 14: Datos del Cantón Pimampiro.....	30
Cuadro N° 15: Datos del Cantón Urcuquí.....	31
Cuadro N° 16: Personas con discapacidad severa en condiciones críticas....	32
Cuadro N° 17: Resultados programa Manuela Espejo.....	
Cuadro N° 18: Personas con discapacidad identificadas por la misión Solidaria Manuela Espejo.....	33
Cuadro N° 19: Demanda y oferta de la atención a personas con Discapacidad en Ecuador.....	34 34
Cuadro N° 20: Oferta estimando de atención en salud.....	35
Cuadro N° 21: Estimación del Déficit o Demanda Insatisfecha.....	41
Cuadro N° 22: Matriz de marco lógico.....	42
Cuadro N° 23: Matriz de marco lógico de actividades.....	42
Cuadro N° 24: Programa especial de salud.....	45
Cuadro N° 25: Programa de Educación.....	47
Cuadro N° 26: Programas de Trabajo.....	48
Cuadro N° 27: Programas de turismo, cultura, arte, deportes y recreación...	49
Cuadro N° 28: Programas de protección y seguridad social.....	61

Cuadro N° 29: Número de personas con discapacidades y enfermedades crónicas.....	62
Cuadro N° 30: Número de personas con discapacidad auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicológica y visual en el Ecuador.....	63
Cuadro N° 31: Número de personas con discapacidad registradas por el CONADIS Y La Misión Manuela Espejo en la provincia de Imbabura.....	
Cuadro N° 32: Incremento del número de personas con discapacidad registradas por el CONADIS Y La Misión Manuela Espejo en la provincia de Imbabura	63
Cuadro N° 33: Cuadro general de participantes.....	66
Cuadro N° 34: Muestra seleccionada.....	66
Cuadro N° 35: Personas con discapacidad por cantones.....	128
Cuadro N° 36: Plan de acción.....	130
Cuadro N° 37: Presupuesto.....	131
Cuadro N° 38: Cronograma.....	
 INDICE DE GRÁFICOS	10
Gráfico N° 1: Modelo organicista.....	12
Gráfico N° 2: Modelo biopsicosocial.....	
Gráfico N° 3: Sistema de información que integra e interconecta bases de datos de programas sociales e instituciones.....	40

RESUMEN EJECUTIVO

Esta investigación sobre el análisis de atención a personas con discapacidad, a través de programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral en la provincia de Imbabura, año 2012; busca determinar el nivel y tipo de atención que tienen las personas con discapacidad, en el sector público y privado, operativización de políticas públicas y cumplimiento de sus derechos; la muestra investigada corresponde a 377 padres de familia de las personas con discapacidad, 16 personas entre autoridades y empleados del Consejo Nacional de Discapacidades CONADIS, Misión Solidaria Manuela Espejo, Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES, Ministerio de Relaciones Laborales MRL y Ministerio de Educación ME.

La investigación utilizó cuestionarios de encuesta y entrevista para conocer la opinión de directivos y empleados de instituciones públicas y privadas que dan servicio a personas con discapacidad; donde se revela dificultades para coordinar acciones entre sí y fundamentalmente se detecta que la sociedad mantiene prejuicios contra estas personas aislándolas y violando sus derechos; para ello se propone un programa de socialización en colegios y escuelas de la provincia de Imbabura sobre la Ley orgánica de Discapacidades para concientizar sobre los derechos que tienen estas personas.

ABSTRACT

This research about the analysis of care for people with disabilities through programs and services: health, education, legal protection, economic, social and employment security in the province of Imbabura, in 2012, seeks to determine the level and type of care for people with disabilities in the public and private sector, as well as operationalization of public policy and enforcement of their rights, the investigated sample corresponds to 377 parents of disabled people, 16 people including officers and employees of National Council on Disabilities CONADIS, Manuela Espejo Solidarity Mission, Ministry of Economic and Social Inclusion MIES, Ministry of Labour Relations MRL and Ministry of Education ME.

The research used questionnaires for poll and interview, it had the objective to know the views of managers and employees of public and private institutions that serve people with disabilities, the study reveals difficulties to coordinate actions among themselves and primarily detects that society keeps prejudices against these people isolating them and violating their rights, for this reason it is suggested a socialization program of Organic Law of Disabilities in colleges and schools in the province of Imbabura to raise awareness about the rights that these people have.

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación busca determinar la cobertura y calidad de la atención de los programas y los servicios públicos y privados para las personas con discapacidad y el nivel de cumplimiento de derechos garantizados por el estado en la provincia de Imbabura,

Los establecimientos que cuentan con programas para el trabajo con personas con discapacidad son el CONADIS, Ministerio de educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de trabajo, INFA. A esto se suma el excelente trabajo que ha realizado la Misión Solidaria “Manuela Espejo” y Misión “Joaquín Gallegos Lara”. Estas instituciones cuentan con programas específicos y un presupuesto especial para ayuda y beneficio de las personas con discapacidad.

Dentro de esta labor el CONADIS, Consejo Nacional de Discapacidades, CONADIS, es un organismo autónomo de carácter público, creado en agosto de 1992, a través de la Ley 180 sobre Discapacidades, es la entidad con mayor injerencia en ayuda y coordinación de acciones para la atención de personas con discapacidad y Ejerce sus atribuciones a nivel nacional, dicta políticas, coordina acciones y ejecuta e impulsa investigaciones sobre el área de las discapacidades. Su conformación es democrática, en la que participan todas las organizaciones públicas y privadas vinculadas directamente con las discapacidades.

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. Determina en el país las personas con discapacidad en situación crítica, esto es, en condiciones discapacidad grave y muy grave. La investigación Ecuador: La Discapacidad en Cifras, del año 2004 determinó 1608334 personas que tenían algún tipo de discapacidad, correspondiente al 12,14% de la población total del país, basándose en parámetros metodológicos internacionales como en C.I.F. Clasificador Internacional de Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud; definiendo de esta manera los tipos, grados y porcentajes de discapacidad de cada persona.

La investigación fue factible de ser elaborada gracias a la colaboración de las instituciones antes mencionadas, y fundamentalmente de la Misión Solidaria “Manuela Espejo” quienes facilitaron todos los datos requeridos para el efecto además este trabajo investigativo se realizó con la utilización de bases técnicas investigativas y los procesos de la misma. Se contó con material bibliográfico necesario para su fundamentación científica, además gracias a la Universidad Particular de Loja que enfocó acertadamente la temática como una necesidad imperiosa para el país; también se cuenta con la guía didáctica donde se presenta todo el proceso de la investigación permitiéndome desarrollar el mismo con mayor agilidad.

El objetivo principal de esta investigación es determinar el nivel y tipo de atención de las personas con discapacidad, en el sector público y privado, la operativización de políticas públicas y nivel de cumplimiento de los derechos garantizados en la Constitución de la República. Para es fundamental crear un espacio de análisis y reflexión en torno al tema de las discapacidades, sistematizar información conceptual, normativa técnica y estadística en el tema de las discapacidades, Sistematizar información en el tema de las discapacidades, que pueda ser la base de estudios y trabajos futuros de investigación, para plantear conclusiones y recomendaciones al sector político y académico, para la formación y capacitación de profesionales y del personal que trabaja en el tema.

En esta investigación se ha logrado definir un referente teórico científico, actualizado que garantiza conocer la temática dentro de la problemática de la discapacidad en el Ecuador; además es importante señalar que se ha asumido con responsabilidad la elaboración del diagnóstico situacional en los diferentes escenarios, dos con los que se ha podido determinar la cobertura y calidad de la atención de los programas y los servicios públicos para personas con discapacidad; además se presenta una propuesta como: Programa de socialización en colegios y escuelas de la provincia de Imbabura sobre la ley orgánica de discapacidades y concientización de los derechos que tienen estas personas que permitan concientizar a los niños/as y adolescentes sobre la necesidad de respetar los derechos de las personas con discapacidad garantizando una mejor calidad de vida.

La investigación aplicó dentro de la metodología, referencias de los participantes en la investigación, los materiales e instrumentos como encuestas, entrevista y observación, los métodos y procedimientos técnicos para procesar la información. Esta base metodológica permitió mantener una línea investigativa directa para buscar las causas y consecuencias de la investigación.

Los beneficiarios directos son las personas con discapacidad que podrán gozar de los derechos que la ley les asiste y fundamentalmente de ser respetados por la sociedad, además se contará con un documento diagnóstical sobre la cobertura y calidad de la atención de los programas y los servicios públicos a personas con discapacidad como la elaboración de una propuesta que posibilitará concientizar a la población de los derechos de estas personas.

Para profundizar la problemática investigada y la solución al problema es fundamental un análisis del documento, lo que le posibilitará al lector realizar un estudio general de la problemática, y establecer criterios de mejoramiento a la investigación y propuesta de solución.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual de la discapacidad

2.1.1 Qué es la discapacidad

La Organización Mundial de la Salud define a la discapacidad como *“cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano”*. (Sanchez Barajas, 2007)

De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud la discapacidad es aquello que nos impide dentro de nuestras capacidades a realizar o ejecutar actividades de forma natural para cada individuo.

“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)

Considerando el propósito de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se trata la definición de la discapacidad la cual es la deficiencia física, mental, intelectual o sensorial a largo plazo que dificulte la actividad del ser humano en su plenitud.

“Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia), de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano” (Junta de Castilla, 2008)

Se le considera entonces que la discapacidad como un problema que afecta a la persona desde su origen esto indica que nace con la deficiencia o discapacidad ya sea un síndrome como el de Down o por consecuencia de un accidente ya sea laboral o de tránsito que le prohíba continuar con su actividad normal.

Pero en ocasiones el mayor problema con la discapacidad es discriminación y las actitudes prejuiciadas de la sociedad. *“La sensibilización social sigue siendo la principal barrera” para que la gente conozca “cómo tratar a una persona con*

discapacidad, que no se la discrimine, (que no) se le dé un trato diferencial o negativo por su condición", dijo a la AFP José Javier Osorio Salcido, secretario técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad de México. Para Osorio lo más importante es "derrumbar todas las barreras" que impiden la integración de los discapacitados. Ricardo Villa, del Fondo Nacional de la Discapacidad de Chile, declaró que el problema también es "cultural" dado que la "incapacidad es un tema invisible para las personas comunes y corrientes" a pesar de las campañas. "A veces las barreras son simples, pero si no se reconocen difícilmente la sociedad sabrá cómo superarlas", dijo Villa a la AFP.

2.1.2 Personas con discapacidad

Se considera persona con discapacidad a toda persona que como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales y/o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente, se ve restringida en al menos, un treinta por ciento de su capacidad para realizar una actividad dentro del margen que se considera normal en el desempeño de sus funciones o actividades habituales. (Art. 3 Reglamento General de la Ley de Discapacidades). (CONADIS .. , 2010)

De acuerdo con el REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY REFORMATORIA DE LA LEY DE DISCAPACIDADES decreta en su Art. 3 que una persona discapacitada es aquella que tiene una o más deficiencias ya sean físicas, mentales o sensoriales por tanto no puede realizar las actividades de una forma normal como cualquier individuo.

2.1.3 Evolución histórica de distintas formas de denominación y connotación de discapacidad

"La atención específica a las personas con discapacidad en el Ecuador, se inicia hace más de medio siglo por iniciativa de padres de familia de personas con discapacidad, que en la búsqueda de soluciones para el problema de sus hijos, encontraron en países desarrollados nuevas alternativas de atención, para cuya aplicación requirieron de la conformación de organizaciones privadas con servicios especializados que den respuesta a la creciente demanda, de preferencia en las áreas de salud y educación". (CONADIS, 2010)

Dentro de los pasos históricos más principales de las últimas décadas se definen:

- En los años 40 al 60 se origina una mediación estructurada de creación de entidades gubernamentales, ya que se crean las primeras escuelas de educación especial en las principales ciudades como Quito, Cuenca y Guayaquil.
- En fundamento especial es la primera Ley del Ciego creada en 1965, que norma como la primera legislación de este tipo en americana.
- En los años 70 condiciones económicas favorables gracias al petróleo, se desarrolla importantes acciones en los campos de la educación, salud y bienestar social de las personas con discapacidad, creándose varios servicios, organismos técnico - administrativos; así como normativas y reglamentaciones, entre las que se destacan:
 - *“Creación del CONAREP - Consejo Nacional de Rehabilitación Profesional, en 1973, para el diagnóstico, evaluación, formación ocupacional e inserción laboral de las personas con discapacidad; así mismo al amparo de otro decreto, se crea el beneficio para la importación de vehículos ortopédicos exonerados de impuestos para personas con discapacidades físicas”*. (CONADIS .. , 2010)
 - Expedición de la Ley General de Educación, en 1977, que puntualizó como responsabilidad del Estado, la educación especial y,
 - Creación de la Unidad de Educación Especial, en abril de 1979, como organismo técnico y regulador del subsistema.
- Años más tarde en 1980 se crea la División Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud Pública, que implementa los servicios de medicina física y rehabilitación en todas las unidades médicas del sistema nacional de salud de varias provincias del país, además se amplió la cobertura a las unidades médicas de la seguridad social a sus afiliados de forma exclusiva.
- Al poco tiempo en 1982 se pone en vigencia la “Ley de Protección del Minusválido”, creándose la Dirección Nacional de Rehabilitación Integral del Minusválido (DINARIM), que depende del Ministerio de Bienestar Social, a quien se le asigna la coordinación nacional del trabajo que sobre discapacidades en el país.

- En el mismo año, se crean varios centros de rehabilitación y escuelas de educación especial en el sector privado, que dependen del Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA) y otras ONG's.
- En el año 1989 se crea la CIASDE - Comisión Interinstitucional de Análisis de la Situación de las Discapacidades en el Ecuador,
- En el año 1991 por decisión del Instituto Nacional del Niño y la Familia - INNFA y los Ministerios de Salud, Educación y Bienestar Social, se crea el Plan Nacional de Discapacidades.
- Toda esta historia son avances importantes en el tema de discapacidad, pero son acciones dispersas que no han llegado a tener mucho eco; y esta desorganización trajo duplicidad de acciones y dispersión de recursos, que llevaron a problemas del sistema que sumados a la crisis económica del Ecuador, se convirtió en una verdadera tragedia porque se redujeron ampliamente la oferta de servicios a personas con discapacidad.
- El 10 de agosto de 1992, se publica la Ley 180 en el Registro Oficial No. 996, base legal que impulsa la atención a personas con discapacidad con enfoque de derechos y que admitió la creación del CONADIS - Consejo Nacional de Discapacidades, como entidad autónoma y rectora del tema en el país, con el mandato legal de dictar políticas, coordinar las acciones públicas y privadas, e impulsar investigaciones sobre discapacidades.
- *“Durante la década de los 90, el CONADIS, impulsa acciones concretas de cobertura nacional, fundamentalmente en cuanto a la expedición de políticas generales y sectoriales, normatividad sobre regulación de beneficios especiales, definición de las competencias sectoriales ministeriales; promoción y fortalecimiento de las organizaciones de personas con discapacidad a través de cuatro federaciones nacionales: Federación Nacional de personas con discapacidad física - FENEDIF, Federación Nacional de ciegos del Ecuador - FENCE, Federación Nacional de Sordos - FENASEC, Federación de Padres y Amigos de personas con discapacidad mental - FEPAPDEM y la creación de la red de ONG's para la atención de las discapacidades - FENODIS”.* (CONADIS .. , 2010)

- En el 2001 las Naciones Unidas, otorga al Ecuador el premio internacional Franklin Delano Roosevelt, por el trabajo destacado en discapacidades, convirtiéndose en el primer país latinoamericano en recibir esta distinción, esta situación sirve de ejemplo algunos países de América Latina y el Caribe, gracias al apoyo de la Red Iberoamericana de Cooperación, Real Patronato y otros Organismos de la ONU.
- *“En estos últimos años el CONADIS (Consejo Nacional de Discapacidad) ha trabajado como un organismo dinamizador y articulador de todos los sectores de la comunidad para desarrollar acciones en tres ejes temáticos: la prevención, atención e integración, con el propósito de prevenir las discapacidades y elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad, en base a la ejecución del II Plan Nacional de Discapacidades publicado en el año 2005”. (CONADIS . , 2010)*

Durante esta época el Ministerio de Educación también ha trabajado por los niños/as con discapacidad a través de acciones de Educación Especial e inserción de de estos niños a la educación regular.

“La Educación Especial en el país, es reorientada en función de las concepciones actuales que sobre el tema se manejan a nivel internacional y nacional; y pretende ampliar cobertura de servicios y mejorar la calidad de la educación que se imparte”. (MEC, 2005)

*“**La Educación especial** es aquella destinada a alumnos con necesidades educativas especiales debidas a sobredotación intelectual o discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales”. (Rodríguez, s/f)*

De acuerdo a los datos anteriores la Educación Especial se le toma en cuenta como un conjunto de recursos técnicos y didácticos que demanda el alumno/a con necesidades educativas especiales, para lograr su desarrollo bio-psico-social y su verdadera formación integral, convirtiéndose en una garantía para el cumplimiento de los derechos humanos y el mejoramiento de su calidad de vida.

El CONADIS está compuesto a **nivel Directivo se tiene el Directorio Conformado por:**

El representante del Presidente de la República, quién lo preside

El Ministro de Salud Pública o el Subsecretario;

El Ministro de Educación o el Subsecretario;

El Ministro de Trabajo o el Subsecretario.

El Ministro de Bienestar Social o el Subsecretario;

El Ministro de Economía o el Subsecretario de Presupuesto;

La Presidenta del Instituto Nacional del Niño y la Familia, o su delegado,

El Presidente de la Federación Nacional de Sordos del Ecuador, FENASEC,

El Presidente de la Federación Nacional de Ciegos del Ecuador FENCE;

El Presidente de la Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física, FENEDIF.

El Presidente de la Federación Pro Atención a la Persona con Deficiencia Mental, FEPAPDEM.

El Presidente de la Federación Nacional de Organismos no Gubernamentales para la Discapacidad, FENODIS, y

El Director Ejecutivo del CONADIS, quien se desempeña como secretario, con voz informativa y sin derecho a voto.

2.1.4 Clasificación de las discapacidades

La Organización Mundial de la Salud para efectos normativizar y homogenizar las denominaciones de las discapacidades ha determinado una clasificación a nivel mundial que determina: **La CIDDM** “Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías” fue creada durante la década de los años 70 y fue publicada por la OMS en el año 1980.

Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías

Modelo organicista

Gráfico N° 1



Fuente: <http://www.slideshare.net/rssk/ciddm-cif>

2.1.4.1 Calificadores del constructo de actividad y participación.

El constructo de actividad y participación lo componen dos grupos de calificadores: primer calificador y segundo calificador. Todos y cada uno de ellos viene representado por un dígito numérico, separado por un punto del código del ítem al que describe y/o modifica.

“El **primer calificador** es el de desempeño/realización y «describe lo que una persona hace en su contexto/entorno actual (real)».” (Egea & Sarabia, 2001)

El **segundo calificador** es el de capacidad y «describe la aptitud de un individuo para realizar una tarea o acción» y «se mide en un contexto/entorno uniforme o normalizado». (Egea & Sarabia, 2001)

Las dos formas de calificadores determinan un contexto/entorno, por ello es recomendable que su codificación se acompañe de los códigos oportunos de la escala de factores ambientales.

0 No hay dificultad (ninguna, ausencia, insignificante...) 0 a 4%.

1 Dificultad LIGERA (poca, escasa...) 5 a 24%.

2 Dificultad MODERADA (media, regular...) 25 a 49%.

3 Dificultad GRAVE (mucha, extrema...) 50 a 95%.

4 Dificultad COMPLETA (total...) 96 a 100%.

8 Sin especificar.

9 No aplicable.

2.1.4.2 Calificadores del constructo de factores ambientales.

Esta clasificación de factores ambientales solo utiliza un grupo de calificadores:

Se representa por un dígito numérico que está separado del ítem al que describe y/o modifica por un punto cuando se trata de una barrera u obstáculo y por el símbolo «+» cuando se trata de un facilitador.

Cada uno de estos dígitos numéricos significa que:

.0 No hay barrera (ninguna, ausencia, insignificante...) 0 a 4%.

.1 Barrera LIGERA (poca, escasa...) 5 a 24%.

.2 Barrera MODERADA (media, regular...) 25 a 49%.

.3 Barrera GRAVE (mucha, extrema...) 50 a 95%.

.4 Barrera COMPLETA (total...) 96 a 100%.

.8 Barrera sin especificar.

.9 No aplicable.

+0 No hay facilitador (ninguna, ausencia, insignificante...) 0 a 4%.

+1 Facilitador LIGERO (poca, escasa...) 5 a 24%.

+2 Facilitador MODERADO (media, regular...) 25 a 49%.

+3 Facilitador GRAVE (mucha, extrema...) 50 a 95%.

+4 Facilitador COMPLETO (total...) 96 a 100%.

+8 Facilitador sin especificar.

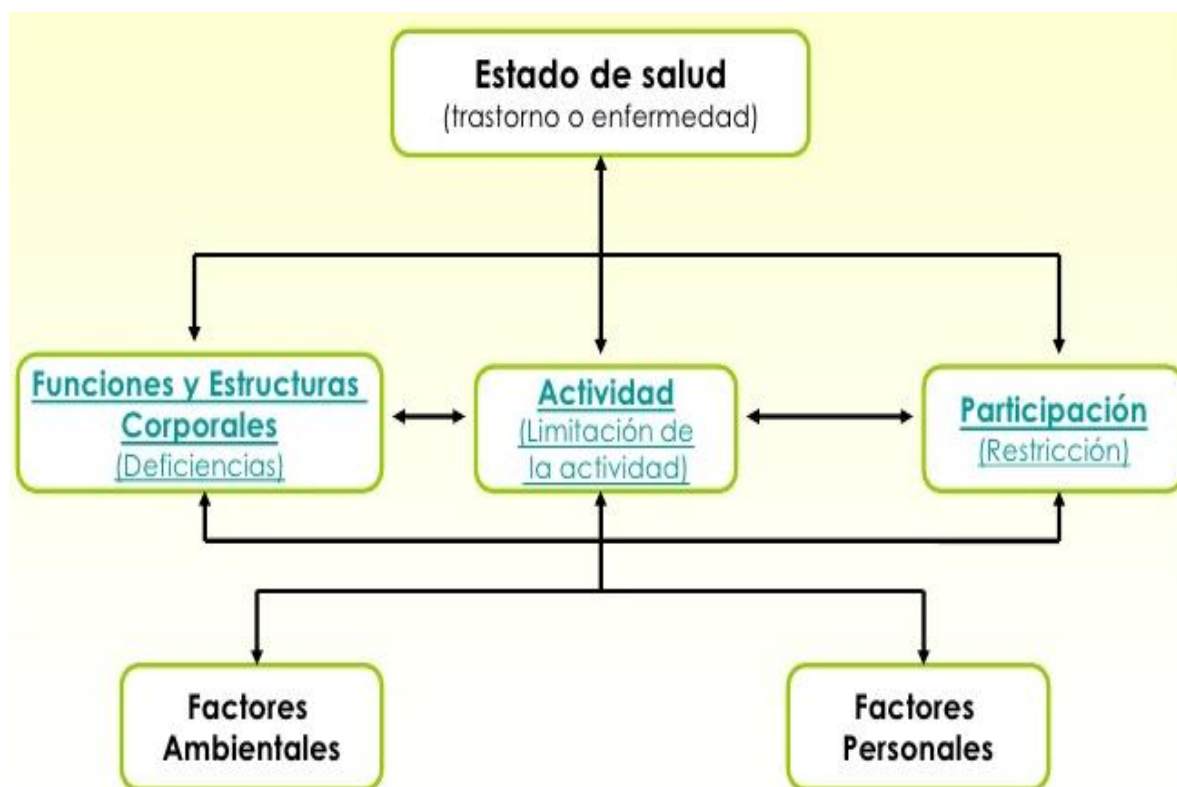
La CIF fue aprobada por la 54 Asamblea Mundial de la Salud en el año 2001, las siglas significan Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud.

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. (Marcos Fernández, Pozo, & Saiz, 2010)

2.1.5 Capacidad Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y la salud.

Modelo biopsicosocial

Gráfico N° 2



Fuente: <http://www.slideshare.net/rssk/ciddm-cif>

2.1.6 Diferencias entre CIF y CIDDM

La diferencia que existe entre la Clasificación Internacional de Marco descriptivo de capacidades y Discapacidad limitaciones:

Cuadro N° 1

CIDDM	CIF
Clasificación Internacional de Discapacidad	Marco descriptivo de capacidades y limitaciones
Clasificación de consecuencias de enfermedades	Clasificación de componentes de salud
Ve en la persona la discapacidad	Ve en la persona las capacidades y cualidades además de la discapacidad.
Modelo Organicista Modelo Unidireccional	Modelo Biopsicosocial Relación entre todos sus componentes.
Se centra solo en el individuo.	Tiene en cuenta contexto ambiental y personal
Discapacidad Minusvalía	Limitación en la actividad. Restricción de la participación. Redefine la discapacidad.
Términos de menosprecio y estigmatización	Términos menos estigmatizantes

2.1.7 Clasificación de las discapacidades según el CONADIS

“Considerando la complejidad de la clasificación y organización de la información censal, se consideró la necesidad de disponer de claves para clasificar tanto las respuestas que correspondieran inequívocamente a una discapacidad, como las ambiguas y las que no se refieren a discapacidades. Se decidió también, incorporar descripciones en términos de deficiencia y de discapacidad, en lenguaje técnico o coloquial, ya que la información puede ser declarada en cualquiera de estas formas”. (CONADIS, Estructura de la clasificación de tipo de discapacidad, 2009)

Para tomar esta decisión el CONADIS consultó al CIDDM y la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-102/, con la finalidad de definir la ubicación de algunas descripciones.

“Con base en las recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)3/, y en las experiencias contenidas en el documento de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, del Instituto Nacional de Estadística, Madrid, España (1999), se retomaron algunos criterios de clasificación adecuándolos a las características propias del proyecto censal”. (CONADIS, Estructura de la clasificación de tipo de discapacidad, 2009)

Es importante mencionar que se trató de respetar las opiniones de recopilación y clasificación que maneja nivel mundial por la CIDDM para que pueda facilitar la comparación de los datos con otros países. Es por ello que para el censo la clasificación tomada en cuenta no corresponde exactamente a la que presenta la CIDDM, aunque sí permite realizar comparaciones para ciertos niveles de desagregación, en particular para las discapacidades sensoriales.

“Entre las razones por las cuales no se puede utilizar la estructura de la CIDDM en un proyecto censal, se pueden mencionar el diseño de la pregunta seleccionada y la opción abierta, que refleja las formas en que la población concibe la discapacidad, así como el operativo censal, el cual no permite una capacitación exhaustiva del tema debido al perfil de los entrevistadores”. (CONADIS, Estructura de la clasificación de tipo de discapacidad, 2009)

2.1.7.1 Estructura de la clasificación de tipo de discapacidad

El objetivo de esta clasificación es catalogar las respuestas asentadas en la opción abierta “otro tipo de discapacidad” y mejorar las descripciones que no corresponden a la definición de discapacidad empleada en años anteriores.

“Este nuevo clasificador incluye tanto deficiencias como discapacidades, sin la pretensión de diferenciarlas entre sí, buscando clasificarlas según el órgano, función o área del cuerpo afectada o donde se manifiesta la limitación”. (INEGI, 2007)

*“Las **deficiencias** se refieren al órgano o la parte del cuerpo afectado, por ejemplo lesiones del cerebro, médula espinal, extremidad u otra parte del cuerpo. Son ejemplos descritos como “ausencia de piernas”, “desprendimiento de retina”, etcétera. (INEGI, 2007)*

Las **discapacidades** se refieren a la consecuencia de la deficiencia en la persona afectada, por ejemplo limitaciones para aprender, hablar, caminar u otra actividad. Son ejemplos: “no puede ver”, “no mueve medio cuerpo” y otras. (INEGI, 2007)

De acuerdo a las referencias anteriores se determina con claridad que las deficiencias con por los órganos afectados y las discapacidades las secuelas que este órgano afectado deja.

La clasificación está organizada en dos niveles: grupo y subgrupo.

El primer nivel de la clasificación está formado por cuatro grandes grupos de discapacidad y el grupo de las claves especiales, todos con claves numéricas de un dígito:

Cada subgrupo está conformado por un listado, en orden alfabético, de descripciones relativas a deficiencias y discapacidades; en él se incluyen tanto nombres técnicos como algunos sinónimos con los cuales la población reconoce la discapacidad. Así, para una misma deficiencia o discapacidad pueden aparecer varias descripciones. En algunos casos se coloca entre paréntesis su sinónimo.

Grupo 1 Discapacidades sensoriales y de la comunicación

Grupo 2 Discapacidades motrices

Grupo 3 Discapacidades mentales

Grupo 4 Discapacidades múltiples y otras

Grupo 9 Claves especiales

El segundo nivel de la clasificación corresponde a los subgrupos, cuya clave está compuesta de tres dígitos. Con el primero de izquierda a derecha se identifica el grupo al que pertenecen.

- **Grupo 1 discapacidades sensoriales y de la comunicación**

El grupo se conforma de cinco subgrupos: “110 *Discapacidades para ver*, 120 *Discapacidades para oír*, 130 *Discapacidades para hablar (mudez)*, 131 *Discapacidades de la comunicación y comprensión del lenguaje* y 199 *Insuficientemente especificadas del grupo Discapacidades sensoriales y de la comunicación*. (INEGI, 2007)

Es importante definir que en este grupo se incluye nombres técnicos de las discapacidades, así como sus sinónimos, o nombre común donde se declara las discapacidades sensoriales y de la comunicación, además de las descripciones tanto de discapacidades como de deficiencias.

Algunas descripciones se consideran como discapacidades dentro de los subgrupos acompañados de un adjetivo que las califique como **“FUERTES”**, **“SEVERAS”**, **“PROFUNDAS”** o **“GRAVES”**.

SUBGRUPO 110	DISCAPACIDADES PARA VER
SUBGRUPO 120	DISCAPACIDADES PARA OÍR
SUBGRUPO 130	DISCAPACIDADES PARA HABLAR (MUDEZ)
SUBGRUPO 131	DISCAPACIDADES DE LA COMUNICACIÓN Y COMPRENSIÓN DEL LENGUAJE
SUBGRUPO199	INSUFICIENTEMENTE ESPECIFICADAS DEL GRUPO DISCAPACIDADES SENSORIALES Y DE LA COMUNICACIÓN

- **Grupo 2 discapacidades motrices**

Se relaciona con personas que presentan discapacidades para caminar, manipular objetos y de coordinación de movimientos para realizar actividades de la vida cotidiana.

“Este grupo lo conforman tres subgrupos: “210 *Discapacidades de las extremidades inferiores, tronco, cuello y cabeza*, el 220 *Discapacidades de las extremidades superiores* y 299 *Insuficientemente especificadas del grupo discapacidades motrices*”. (INEGI, 2007)

Dentro de este grupo se encuentran las personas con pérdida total o parcial de sus extremidades. Hay que tomar en cuenta que dentro de este grupo se coloca los nombres técnicos y el nombre común con el que la mayoría de las personas conocen la discapacidad; y las descripciones detalladas a continuación se refieren tanto a discapacidades como a deficiencias.

Es importante mencionar que las descripciones se consideran como discapacidad sólo cuando están acompañadas de adjetivos o descripciones que indiquen que la limitación es **GRAVE, IMPORTANTE, SEVERA o QUE LE IMPIDE TRABAJAR.**

SUBGRUPO 210	DISCAPACIDADES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES, TRONCO, CUELLO Y CABEZA
SUBGRUPO 220	DISCAPACIDADES DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES
SUBGRUPO 299	INSUFICIENTEMENTE ESPECIFICADAS DEL GRUPO DISCAPACIDADES MOTRICES

- **Grupo 3 discapacidades mentales**

“En este grupo se incluye a las personas que presentan discapacidades para aprender y para comportarse, tanto en actividades de la vida diaria como en su relación con otras personas” (INEGI, 2007)

El grupo está integrado por tres subgrupos: 310 *Discapacidades intelectuales (retraso mental)*, 320 *Discapacidades conductuales y otras mentales* y 399 *Insuficientemente especificadas del grupo discapacidades mentales.*

Al igual que los grupos anteriores se incluye nombres técnicos de algunas discapacidades y el nombre común con el que el informante las conoce, con las referencias tanto a discapacidades como a deficiencias.

Dentro de las descripciones se encuentran como discapacidad únicamente si están acompañadas de adjetivos o descripciones que indiquen que la dificultad es **“GRAVE”, “SEVERA”, “IMPORTANTE”, O “QUE LE IMPIDE TRABAJAR”.**

SUBGRUPO 310	DISCAPACIDADES INTELECTUALES (RETRASO MENTAL)
SUBGRUPO 320	DISCAPACIDADES CONDUCTUALES Y OTRAS MENTALES
SUBGRUPO 399	INSUFICIENTEMENTE ESPECIFICADAS DEL GRUPO DISCAPACIDADES MENTALES

- **Grupo 4 discapacidades múltiples y otras**

El grupo se conforma por tres subgrupos: “401-422 *Discapacidades múltiples* 430 *Otro tipo de discapacidades* y 499 *Insuficientemente especificadas del grupo discapacidades múltiples y otras*”. (INEGI, 2007)

Además este grupo comprende las discapacidades múltiples (con algunas excepciones que están marcadas en el subgrupo 401-422), además de las discapacidades que no corresponden al grupo 1 *Sensoriales y comunicación*, 2 *De los Motrices*, y 3 *Mentales*.

El grupo tiene como finalidad identificar a la población que manifiesta en forma conjunta más de una discapacidad, así como a la que presenta alguna discapacidad diferente a las consideradas en los grupos anteriores. Cabe señalar que el grupo incluye nombres técnicos de las discapacidades y el nombre común con el que el informante declara las discapacidades múltiples

SUBGRUPO 401-422	DISCAPACIDADES MÚLTIPLES
SUBGRUPO 430	OTRO TIPO DE DISCAPACIDADES
SUBGRUPO 499	INSUFICIENTEMENTE ESPECIFICADAS DEL GRUPO DISCAPACIDADES MÚLTIPLES Y OTRAS

- **Grupo 9 claves especiales**

“Este grupo, como ya se mencionó en la presentación de la estructura, tiene el objetivo de delimitar el universo de estudio y depurar aquellas descripciones recabadas en campo que no corresponden al concepto de discapacidad. Lo conforman cuatro subgrupos: 960 Tipo de discapacidad no especificada, 970 Descripciones que no corresponden al concepto de discapacidad, 980 No sabe y 999 No especificado general.” (INEGI, 2007)

SUBGRUPO 960	TIPO DE DISCAPACIDAD NO ESPECIFICADA
SUBGRUPO 970	DESCRIPCIONES QUE NO CORRESPONDEN AL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD
SUBGRUPO 980	NO SABE
SUBGRUPO 999	NO ESPECIFICADO GENERAL

Cabe mencionar que el grupo incluye tanto nombres técnicos de las discapacidades como sus sinónimos, es decir, el nombre común con el que el informante declara las discapacidades sensoriales y de la comunicación, y las descripciones de los listados se refieren tanto a discapacidades como a deficiencias.

Según el **Ministerio de Educación la clasificación de Discapacidades** que ha manejado desde hace más de una década es: (MEC, 2005)

Cuadro N° 2

- Discapacidad Intelectual
- Discapacidad Visual
- Discapacidad Auditiva
- Discapacidad Física
- Discapacidad Sordo - Ceguera
- Problemas de Aprendizaje
- Superdotación

2.2. Discapacidad en cifras

2.2.1. Datos estadísticos y demográficos de la discapacidad en nivel Mundial

Como demografía se entiende *“ciencia cuyo objetivo es el estudio de las poblaciones humanas y que trata de su dimensión, estructura, evaluación y caracteres consideradas principalmente desde un punto de vista cuantitativo”* (SEK, 2012)

De acuerdo a la OMS (Organización Mundial de la salud). Las personas con discapacidades conforman uno de los grupos más marginados del mundo. Esas personas presentan peores resultados sanitarios, obtienen resultados académicos más bajos, participan menos en la economía y registran tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidades.

“Hoy en día la discapacidad se considera una cuestión de derechos humanos. Las personas están discapacitadas por la sociedad, no sólo por sus cuerpos. Estos obstáculos se pueden superar si los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, los profesionales y las personas con discapacidad y sus familias trabajan en colaboración”. “El Informe

mundial sobre discapacidad publicado por la OMS/el Banco Mundial nos muestra el camino a seguir.” (OMS, 2011)

- **Más de 1.000 millones de personas viven con algún tipo de discapacidad.**

Según la OMS, 2011 (CBM Einberger) más de 1.000 millones 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.

- **La discapacidad afecta de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables.**

De acuerdo a la OMS, 2011 ADD Internacional (Snigdha Zaman) Los países de ingresos bajos tienen una mayor prevalencia de discapacidades que los países de ingresos altos. La discapacidad es más común entre las mujeres, las personas mayores y los niños y adultos que son pobres.

- **Las personas con discapacidades no suelen recibir la atención de salud que necesitan.**

La OMS, 2011 (CBM Grossman) expresa que 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 más propensas a considerar insatisfactorios los servicios de salud que se les dispensan.

- **Los niños con discapacidades tienen menos probabilidades de ser escolarizados que los niños sin discapacidad.**

Según la OMS (Geoff Sayer-2011) 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.

- **Las personas con discapacidades tienen más probabilidades de estar desempleadas que las personas no discapacitadas.**

OMS 2011 (F. Durante) determina que los datos mundiales indican que las tasas de empleo son más bajas para los hombres con discapacidad (53%) y las mujeres con discapacidad (20%) que para los hombres sin discapacidad (65%) y las mujeres sin discapacidad (30%). En los países de la OCDE, la tasa de empleo para las personas con discapacidad (44%) ascendió a poco más de la mitad de la correspondiente a las personas sin discapacidad (75%).

- **La rehabilitación ayuda a potenciar al máximo la capacidad de vivir normalmente y a reforzar la independencia**

OMS, 2011 (Sophia Paris) 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.

- **Las personas con discapacidades pueden vivir y participar en la comunidad.**

OMS, 2011 (Desease Chinese) 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.

2.2.2 Estudios nacionales sobre discapacidad en el Ecuador.

El Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS) Y el Instituto Nacional de Estadísticas y censos (INEC) cuentan con datos de la Discapacidad en Cifras sobre la base de la encuesta nacional de discapacidad realizada en el mes de diciembre del 2004.

“El presente estudio se enmarca dentro de la concepción social de la discapacidad, explicitado por la Clasificación Internacional de Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud _CIF (2001) en donde se busca la integración de los modelos conceptuales médico y social, y se propone incluir la multimencionalidad dentro del concepto de la discapacidad, desde lo biológico, lo emocional y lo social” (Gaviria, 2004)

Principales resultados obtenidos por el CONADIS.

- **Más de 1.6 millones de personas tienen discapacidad**

En Ecuador hay 1.608.334 personas con alguna discapacidad, que representa el 12,4% de la población total. Son 184.336 hogares con al menos una persona con discapacidad. El 6% de los hogares ecuatorianos al menos tiene un miembro con discapacidad; el 8% de los hogares son rurales y el 5% son urbanos.

- **A nivel de regiones del país son 116.196 hogares de la Sierra con al menos una persona con discapacidad.**

El 8% de las familias de la Sierra tiene al menos una persona con discapacidad; este porcentaje es mayor a la región de la costa que es del 4% y de la Amazonía que es del 6%. Las provincias con mayor número de personas con discapacidad es Loja, Bolívar y Cotopaxi.

- **Existen más mujeres que hombres con discapacidad**

Son 830.000 mujeres con discapacidad en el Ecuador que corresponde al 51,6% y en el caso de los hombres es 778.594 que son el 48,4%.

- **Población infantil con discapacidad**

El 1.4% de la población infantil con menos de 5 años tiene discapacidad. De ellos el 76% tiene alguna deficiencia y el 24 limitaciones en la actividad. De estas cifras el 56,7% son niños y el 43,3% son niñas.

2.2.3 Datos estadísticos de discapacidad en Ecuador obtenidos por el CONADIS

2.2.3.1 Población total, por tipo de discapacidad, según sexo.

Cuadro N° 3

Población Total, Por Tipo De Discapacidad, Según Sexo																		
	TOTAL				TIPO DE DISCAPACIDAD													
			Deficiencia Infantil		Deficiencia General		Limitación Leve Infantil		Limitación Moderada General		Limitación Estructural Grave		Limitación Grave Funcional		Discapacidad Total		Limitación Grave	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
SEXO	13243984	100	13481	0,10	702793	5,31	4357	0,03	247520	1,87	499137	3,77	141046	1,06	1.608.334	12,14	640183	4,83
HOMBRES	6579386	49,68	6305	0,05	341110	2,58	3813	0,03	125586	0,95	235980	1,78	65800	0,50	778.594	5,89	301780	2,28
MUJERES	6664598	50,32	7176	0,05	361683	2,73	545	0,00	121933	0,92	263157	1,99	75245	0,57	829.739	6,26	338402	2,56

CONADIS, Discapacidad en cifras (2010)

2.2.3.2 Población total, por tipo de discapacidad, según sexo y región.

Cuadro N° 4

Población Total, Por Tipo De Discapacidad, Según Sexo y Región Natural																	
		TOTAL				TIPO DE DISCAPACIDAD											
				Deficiencia Infantil en Menores de 5 años		Deficiencia en personas de 5 años y más		Limitación Leve en Menores de 5 años		Limitación Leve en personas de 5 años y más		Limitación Estructural Grave		Limitación Grave Funcional			
		Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%		
	TOTAL	13243984	10	13481	0,1	702793	5,31	4357	0,03	247520	1,87	499137	3,77	141046	1,06		
	Sierra	5924053	44,73	6152	0,05	300342	2,27	761	0,01	144286	1,09	274979	2,08	68058	0,51		
	Costa	6698745	50,58	6176	0,05	371198	2,8	3597	0,03	92659	0,7	202116	1,53	67802	0,51		
	Amazonía	621185	4,69	1153	0,01	31253	0,24			10575	0,08	22042	0,17	5186	0,04		
HOMBRES	TOTAL	6579386	100	6305	0,1	341110	5,18	3813	0,06	125586	1,91	235980	3,59	65800	1		
	Sierra	2850112	43,32	2935	0,04	138612	2,11	719	0,01	68953	1,05	126607	1,92	30090	0,46		
	Costa	3412968	51,87	2917	0,04	185184	2,81	3094	0,05	50588	0,77	98470	1,5	33754	0,51		
	Amazonía	316306	4,81	453	0,01	17314	0,26			6045	0,09	10903	0,17	1955	0,03		
MUJERES	TOTAL	6664598	100	7176	0,11	361683	5,43	545	0,01	121933	1,83	263157	3,95	75245	1,13		
	Sierra	3073941	46,12	3217	0,05	161730	2,43	41	0	75333	1,13	148372	2,23	37967	0,57		
	Costa	3285778	49,3	3259	0,05	186014	2,79	503	0,01	42070	0,63	103646	1,56	34048	0,51		
	Amazonía	304880	4,57	700	0,01	13939	0,21			4529	0,07	11139	0,17	3230	0,05		

CONADIS, Discapacidad en cifras (2010)

2.2.3.3 Distribución de la población con discapacidad, por tipo, según sexo

Cuadro N° 5

Distribución de la Población con Discapacidad, Por Tipo, según Sexo															
		TOTAL		TIPO DE DISCAPACIDAD											
		Nro	%	Deficiencia Infantil		Deficiencia General		Limitación Leve Infantil		Limitación Leve General		Limitación Grave Estructural		Limitación Grave Funcional	
				Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
TOTAL		1608334	100	13481	0,84	702793	43,7	4357	0,27	247520	15,4	499137	31	141046	8,77
SEXO	HOMBRES	778594	100	6305	0,81	341110	43,8	3813	0,49	125586	16,1	235980	30,3	65800	8,45
	MUJERES	829739	100	7176	0,86	361683	43,6	545	0,07	121933	14,7	263157	31,7	75245	9,07

CONADIS, Discapacidad en cifras (2010)

2.2.3.4 Personas con discapacidad por provincia

Cuadro N° 6

	TOTAL		Deficiencia Infantil en Menores de 5 años		Deficiencia en personas de 5 años y más		TOTAL	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
TOTAL	1608334	100,00%	13481	0,84%	702793	43,70%	716274	44,54%
Azuay	97798	6,08%	440	0,03%	35838	2,23%	36278	2,26%
Bolívar	27604	1,72%	310	0,02%	12842	0,80%	13152	0,82%
Cañar	32590	2,03%	271	0,02%	11553	0,72%	11824	0,74%
Carchi	26053	1,62%	174	0,01%	7567	0,47%	7741	0,48%
Cotopaxi	50378	3,13%	620	0,04%	22104	1,37%	22724	1,41%
Chimborazo	55286	3,44%	909	0,06%	22918	1,42%	23827	1,48%
El Oro	73421	4,57%	853	0,05%	38456	2,39%	39309	2,44%
Esmeraldas	54302	3,38%	986	0,06%	19413	1,21%	20399	1,27%
Guayas	351732	21,87%	2266	0,14%	190090	11,82%	192356	11,96%
Imbabura	49865	3,10%	473	0,03%	18043	1,12%	18516	1,15%
Loja	77698	4,83%	731	0,05%	25974	1,61%	26705	1,66%
Los Ríos	71947	4,47%	128	0,01%	38070	2,37%	38198	2,38%
Manabí	181508	11,29%	1943	0,12%	80165	4,98%	82108	5,10%
Morona Santiago	19620	1,22%	982	0,06%	8258	0,51%	9240	0,57%
Napo	9909	0,62%			2659	0,17%	2659	0,17%
Pastaza	7188	0,45%			3894	0,24%	3894	0,24%
Pichincha	314556	19,56%	1004	0,06%	113786	7,07%	114790	7,13%
Tungurahua	62748	3,90%	1220	0,08%	29717	1,85%	30937	1,93%
Zamora Chinchipe	8487	0,53%			4777	0,30%	4777	0,30%
Sucumbios	19121	1,19%	171	0,01%	9036	0,56%	9207	0,57%
Orellana	5883	0,37%			2629	0,16%	2629	0,16%
Areas No Delimitadas	10637	0,66%			5003	0,31%	5003	0,31%

CONADIS, Discapacidad en cifras (2010)

2.2.3.5 Personas con discapacidad con limitaciones graves por provincia

Cuadro N° 7

	TOTAL		Limitación Grave estructural		Limitación Grave Funcional		TOTAL	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
TOTAL	1608334	100,00%	499137	31,03%	141046	8,77%	640183	39,80%
Azuay	97798	6,08%	36960	2,30%	8628	0,54%	45588	2,84%
Bolívar	27604	1,72%	7707	0,48%	2566	0,16%	10273	0,64%
Cañar	32590	2,03%	12944	0,80%	3824	0,24%	16768	1,04%
Carchi	26053	1,62%	11929	0,74%	2353	0,15%	14282	0,89%
Cotopaxi	50378	3,13%	13975	0,87%	5053	0,31%	19028	1,18%
Chimborazo	55286	3,44%	15531	0,97%	5302	0,33%	20833	1,30%
El Oro	73421	4,57%	19322	1,20%	5871	0,37%	25193	1,57%
Esmeraldas	54302	3,38%	20502	1,27%	3604	0,22%	24106	1,49%
Guayas	351732	21,87%	79596	4,95%	36039	2,24%	115635	7,19%
Imbabura	49865	3,10%	16032	1,00%	5162	0,32%	21194	1,32%
Loja	77698	4,83%	33084	2,06%	5127	0,32%	38211	2,38%
Los Ríos	71947	4,47%	19820	1,23%	4885	0,30%	24705	1,53%
Manabí	181508	11,29%	59295	3,69%	16969	1,06%	76264	4,75%
Morona Santiago	19620	1,22%	6261	0,39%	536	0,03%	6797	0,42%
Napo	9909	0,62%	3929	0,24%	1644	0,10%	5573	0,34%
Pastaza	7188	0,45%	1636	0,10%	315	0,02%	1951	0,12%
Pichincha	314556	19,56%	112441	6,99%	24075	1,50%	136516	8,49%
Tungurahua	62748	3,90%	14376	0,89%	5968	0,37%	20344	1,26%
Zamora Chinchipe	8487	0,53%	2574	0,16%	847	0,05%	3421	0,21%
Sucumbios	19121	1,19%	5219	0,32%	1317	0,08%	6536	0,40%
Orellana	5883	0,37%	2423	0,15%	526	0,03%	2949	0,18%
Areas No Delimitadas	10637	0,66%	3583	0,22%	435	0,03%	4018	0,25%

CONADIS, Discapacidad en cifras (2010)

Los resultados demuestran un alto índice de personas con discapacidad en Ecuador, y tomando en cuenta que el margen de error de la encuesta a nivel nacional estas cifras podría aumentarse. Es importante señalar que estos datos corresponden a discapacidades tanto de nacimiento, por accidentes, enfermedades y por la edad.

2.2.4. Resultados del último censo 2010 en discapacidades sin tomar en cuenta discapacidades por la edad.

Los datos del censo del 2010 definen datos de discapacidad dentro del aspecto auditivo, físico, intelectual, lenguaje, psicológico y visual a nivel nacional donde Imbabura tiene el 2,66%; que aunque se considera un porcentaje pequeños es fundamental el trabajo con estas personas.

2.2.4.1 Discapacidad por provincias

Cuadro N° 8

PROVINCIA	AUDITIVA	FISICA	INTELECTUAL	LENGUAJE	PSICOLÓGICO	VISUAL	TOTAL
AZUAY	2335	13128	4463	349	554	2519	23348
BOLIVAR	883	2133	1187	151	126	747	5227
CARCHI	995	2246	866	77	232	520	4936
CAÑAR	782	2831	1407	184	247	657	6108
CHIMBORAZO	2245	4917	2814	154	144	1122	11396
COTOPAXI	1206	3708	1952	275	176	1062	8379
EL ORO	1480	7362	4978	157	743	1635	16355
ESMERALDAS	931	5540	3326	247	268	1458	11770
GALAPAGOS	28	109	94	3	14	29	277
GUAYAS	7838	36115	19032	894	2594	8402	74875
IMBABURA	2068	3885	1629	142	306	923	8953
LOJA	1497	4900	4041	144	576	1435	12593
LOS RIOS	1173	9467	3531	240	355	1671	16437
MANABI	3351	22425	5362	296	3601	5239	40274
MORONA SANTIAGO	315	1730	870	113	156	568	3752
NAPO	470	1626	816	125	70	467	3574
ORELLANA	410	2023	685	120	180	889	4307
PASTAZA	309	1008	512	31	72	294	2226
PICHINCHA	7299	21731	10373	701	1998	5419	47521
SANTA ELENA	894	3973	1792	72	159	748	7638
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	852	4576	1821	95	386	933	8663
SUCUMBIOS	478	2225	1064	77	172	702	4718
TUNGURAHUA	1894	3976	2379	170	297	840	9556
ZAMORA CHINCHIPE	347	1440	775	57	96	309	3024
TOTAL	40080	163074	75769	4874	13522	38588	335907

CONADIS- INEC 2010

2.2.4.2 Discapacidad en la provincia de Imbabura según cada cantón

- Datos provinciales

Cuadro N° 9

PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS POR LA MISIÓN MANUELA ESPEJO, CONADIS, MIES - DISTRIBUCIÓN POR SEXO A NIVEL CANTONAL					
Cantones de la provincia IMBABURA	Total	HOMBRES		MUJERES	
		Cantidad	%	Cantidad	%
IBARRA	4.016	2.258	56,23	1.758	43,77
ANTONIO ANTE	902	496	54,98	406	45,02
COTACACHI	1.099	596	54,23	503	45,76
OTAVALO	2.107	1.682	79,83	425	20,17
PIMAMPIRO	436	221	50,68	215	49,31
SAN MIGUEL DE URCUQUÍ	393	208	52,93	147	47,07
Total	8.953	5.461		3.454	
%	100		60,99		39,01

MIES (Imbabura)

- Datos del cantón Ibarra

Cuadro N° 10

PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN EL CANTÓN IBARRA EN LA MISIÓN MANUELA ESPEJO, CONADIS, MIES - DISTRIBUCIÓN POR SEXO A NIVEL PARROQUIAL					
Parroquias del cantón IBARRA	Total	Hombres		Mujeres	
		Cantidad	%	Cantidad	%
SAN MIGUEL DE IBARRA	2.375	1.319	55,54	1.056	44,46
AMBUQUÍ	137	83	60,58	54	39,42
ANGOCHAGUA	83	46	55,42	37	44,58
CAROLINA	90	45	50	45	50
LA ESPERANZA	236	107	45,34	129	54,66
LITA	178	135	75,84	43	24,16
SALINAS	569	324	56,94	245	43,06
SAN ANTONIO	348	199	57,18	149	42,82
Total	4.016	2.258		1.758	
%	100	56,23		43,7	

MIES (Imbabura)

- Datos del cantón Antonio Ante

Cuadro N° 11

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN ANTONIO ANTE EN LA MISIÓN MANUELA ESPEJO, CONADIS, MIES - POR SEXO A NIVEL PARROQUIAL					
Parroquias del cantón ANTONIO ANTE	Total	Hombres		Mujeres	
		Cantidad	%	Cantidad	%
ATUNTAQUI	522	288	55,17	234	44,83
IMBAYA (SAN LUIS DE COBUENDO)	7	4	57,14	3	42,86
SAN FRANCISCO DE NATABUELA	114	64	56,14	50	43,86
SAN JOSE DE CHALTURA	65	33	50,77	32	49,23
SAN ROQUE	194	107	55,15	87	44,85
Total	902	496		406	
%	100	54,99		45	

MIES (Imbabura)

- Datos del cantón Cotacachi

Cuadro N° 12

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN COTACACHI EN LA MISIÓN MANUELA ESPEJO, CONADIS, MIES POR SEXO A NIVEL PARROQUIAL					
Parroquias del cantón COTACACHI	Total	Hombres		Mujeres	
		Cantidad	%	Cantidad	%
COTACACHI	333	166	49,85	167	50,15
APUELA	85	52	61,18	33	38,82
GARCÍA MORENO (LLURIMAGUA)	75	44	58,67	31	41,33
IMANTAG	184	91	49,46	93	50,54
PEÑAHERRERA	80	46	57,5	34	42,5
PLAZA GUTIÉRREZ	26	16	61,54	10	38,46
QUIROGA	230	127	55,22	103	44,78
6 DE JULIO DE CUELLAJE (EN CUELLAJE)	54	32	59,26	22	40,74
VACAS GALINDO (EL CHURO) (CAB. EN SAN MIGUEL ALTO)	32	22	68,75	10	31,25
Total	1.099	596		503	
%	100	54,23		45,77	

MIES (Imbabura)

- Datos del cantón Otavalo

Cuadro N° 13

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN OTAVALO EN LA MISIÓN MANUELA ESPEJO, CONADIS, MIES - POR SEXO A NIVEL PARROQUIAL					
Parroquias del cantón OTAVALO	Total	Hombres		Mujeres	
		Cantidad	%	Cantidad	%
OTAVALO	839	468	55,78	371	44,22
DR. MIGUEL EGAS CABEZAS (PEGUCHE)	116	59	50,86	57	49,14
EUGENIO ESPEJO (CALPAQUI)	126	73	57,94	53	42,06
GONZÁLEZ SUÁREZ	222	125	56,31	97	43,69
PATAQUI	12	9	75	3	25
SAN JOSÉ DE QUICHINCHE	187	99	52,94	88	47,06
SAN JUAN DE ILUMÁN	103	61	59,22	42	40,78
SAN PABLO	219	113	51,6	106	48,4
SAN RAFAEL	22	8	36,36	14	63,64
SELVA ALEGRE (CAB. EN SAN MIGUEL DE PAMPLONA)	52	33	63,46	19	36,54
Total	1.898	1.048		850	
%	100	55,22		44,78	

MIES (Imbabura)

- Datos del cantón Pimampiro

Cuadro N° 14

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN PIMAMPIRO EN LA MISIÓN MANUELA ESPEJO, CONADIS, MIES POR SEXO A NIVEL PARROQUIAL					
Parroquias del cantón PIMAMPIRO	Total	Hombres		Mujeres	
		Cantidad	%	Cantidad	%
PIMAMPIRO	292	151	51,71	141	48,29
CHUGA	29	16	55,17	13	44,83
MARIANO ACOSTA	73	32	43,84	41	56,16
SAN FRANCISCO DE SIGSIPAMBA	42	22	52,38	20	47,62
Total	436	221		215	
%	100	50,69		49,31	

MIES (Imbabura)

- Datos del cantón Urcuquí

Cuadro N° 15

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN URCUQUÍ EN LA MISIÓN MANUELA ESPEJO, CONADIS, MIES - POR SEXO A NIVEL PARROQUIAL					
Parroquias del cantón URCUQUÍ	Total	Hombres		Mujeres	
		Cantidad	%	Cantidad	%
URCUQUÍ	125	72	57,6	63	34,1
CAHUASQUÍ	44	27	61,36	27	14,6
BUENOS AIRES	63	36	57,14	25	13,5
PABLO ARENAS	44	22	50	22	11,9
SAN BLAS	53	38	71,7	25	13,5
TUMBABIRO	26	13	50	23	12,4
Total	393	208		185	
%	100		52,92		47,07

MIES (Imbabura)

2.2.5. Datos de cobertura del programa “Manuela Espejo” 2010 – 2011

De los datos de personas con discapacidad a nivel nacional, provincial el Programas “Manuela Espejo” define las personas con discapacidad severa en condiciones críticas; que corresponden a 26. 096; que corresponde al 7.78% del total nacional.

En cuanto a la provincia de Imbabura se han identificado 808 personas con discapacidad severa en condiciones críticas; que son el 3,10% de las 26.096 personas con discapacidad.

En el marco del estudio de la Misión Solidaria Manuela Espejo se realizaron 825.576 atenciones médicas a personas con discapacidad o a familiares. Se efectuaron también 21.062 consultas de genetistas y 35.257 consultas de otros especialistas; se registraron 26.327 casos críticos, que fueron atendidos urgente y oportunamente por la red pública de Salud. Estos datos arrojan una prevalencia de 2,43% de personas con discapacidad a nivel nacional.

Cuadro N° 16

PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA EN CONDICIONES CRÍTICAS		
PROVINCIA	PcD	Porcentaje
Azuay	876	3,36%
Bolívar	713	2,73%
Cañar	552	2,12%
Carchi	313	1,20%
Chimborazo	1436	5,50%
Cotopaxi	1157	4,43%
El Oro	1023	3,92%
Esmeraldas	1309	5,02%
Galápagos	19	0,07%
Guayas	7766	29,76%
Imbabura	808	3,10%
Loja	689	2,64%
Los Ríos	404	1,55%
Manabí	1398	5,36%
Morona Santiago	209	0,80%
Napo	288	1,10%
Orellana	219	0,84%
Pastaza	107	0,41%
Pichincha	4369	16,74%
Sta Elena	413	1,58%
Sto. Domingo de los Tsáchilas	646	2,48%
Sucumbios	474	1,82%
Tungurahua	726	2,78%
Zamora Chinchipe	181	0,69%
TOTAL	26095	100%
Fuente: www.vivepresidencia.gob.ec .- Misión Solidaria "Manuela espejo"		
Elaborado: Ec. Fabián Llerena		

“El porcentaje más alto de personas con discapacidad severa en condiciones críticas se ubica en la provincia del Guayas con el 30%, Pichincha con el 17%, las provincias que registran un menor porcentaje son las provincias amazónicas: Pastaza 0,41 %, Zamora Chinchipe 0,69 %, Napo 1,10 %, Morona Santiago 0,80 %, y Orellana con el 0,84 %.” (MIES, Dirección de Atención Integral a Personas con Discapacidad, 2011-2015)

Cuadro N° 17

Resultados Programa Manuela Espejo				
Provincia	No. De visitas realizadas	Personas con Discapacidad Indetificadas	Atenciones médicas realizadas a familiares de PcD	Casos de discapacidad severa en situación crítica
Azuay	54.373	12.965	24.378	876
Bolívar	19.783	5.591	16.569	713
Cañar	22.552	6.038	14.549	552
Carchi	16.352	4.347	10.105	313
Chimborazo	41.404	12.328	31.806	1.436
Cotopaxi	38.948	11.041	31.025	1.157
El Oro	39.610	13.861	35.361	1.023
Esmeraldas	44.464	9.496	34.140	1.309
Galápagos	855	272	575	19
Guayas	282.709	74.833	198.945	7.766
Imbabura	35.213	7.388	18.622	808
Loja	40.589	10.696	30.527	689
Los Ríos	77.916	13.083	42.273	404
Manabí	135.069	27.723	72.457	1.398
Morona Santiago	12.726	2.863	11.173	209
Napo	10.022	2.062	6.986	288
Orellana	13.891	2.290	8.943	219
Pastaza	9.101	1.734	7.543	107
Pichincha	270.539	45.098	144.336	4.369
Sta Elena	15.830	6.353	13.612	413
Sto. Domingo de los Tsáchilas	25.099	7.120	17.585	646
Sucumbios	21.755	3.492	13.236	474
Tungurahua	38.069	11.198	23.060	726
Zamora Chinchipe	10.471	2.294	8.066	181
TOTAL	1.277.340	294.166	815.872	26.095
Fuente: Misión Solidaria "Manuela Espejo"				
Elaborado: Ec. Fabián Llerena				

En tal sentido, se reitera que el problema a ser solucionado en el proyecto son las personas con discapacidad crítica o grave estructural o funcional identificadas por el programa de la Vicepresidencia Misión Solidaria Manuela Espejo.

Cuadro N° 18

PERSONAS CON DISCAPACIDAD IDENTIFICADAS POR LA MISIÓN SOLIDARIA MANUELA ESPEJO				
PROVINCIA	POBLACIÓN	PcD IDENTIFICADAS	% POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	PcD EN SITUACIÓN CRÍTICA
AZUAY	712.127	12.965	1,82%	876
BOLÍVAR	183.641	5.591	3,04%	713
CARCHI	164.524	4.347	2,64%	313
CAÑAR	225.184	6.038	2,68%	552
COTOPAXI	409.205	11.041	2,70%	1.157
CHIMBORAZO	458.581	12.328	2,69%	1.436
EI ORO	600.659	13.861	2,31%	1.023
ESMERALDAS	534.092	9.496	1,78%	1.309
GALÁPAGOS	25.124	272	1,08%	19
GUAYAS	3.645.483	74.833	2,05%	7.766
IMBABURA	398.244	7.388	1,86%	808
LOS RÍOS	778.115	13.083	1,68%	404
LOJA	448.966	10.696	2,38%	689
MANABÍ	1.369.780	27.723	2,02%	1.398
MOROBNA SANTIAGO	147.940	2.863	1,94%	209
NAPO	103.697	2.062	1,99%	288
ORELLANA	136.396	2.290	1,68%	219
PASTAZA	83.933	1.734	2,07%	107
PICHINCHA	2.576.287	45.098	1,75%	4.369
SANTA ELENA	308.693	6.353	2,06%	413
SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS	368.013	7.120	1,93%	646
SUCUMBÍOS	176.472	3.492	1,98%	474
TUNGURAHUA	504.583	11.198	2,22%	726
ZAMORA CHINCHIPE	91.376	2.294	2,51%	181
ZONAS NO DELIMITADAS	32.384	-	-	-
TOTAL	14.483.499	294.166	2,03%	26.095

Una vez identificada la demanda efectiva o actual, se procede a proyectar la misma tomando como base el año 2010 hasta el año 2015, tiempo de vida útil del proyecto, como se observa a continuación.

2.2.5.1 Demanda y oferta de la atención a personas con Discapacidad en Ecuador

Cuadro N° 19

DEMANDA EFECTIVA		
AÑO	PcD	TASA DE CRECIMIENTO
2010	26.095	1,95%
2011	26.604	1,95%
2012	27.123	1,95%
2013	27.652	1,95%
2014	28.191	1,95%
2015	28.740	1,95%

FUENTE: Vicepresidencia de la República, Proyecto Manuela Espejo
Elaboración: MIES.

De la información obtenida por el CONADIS, se desprende que el 84% de las personas con discapacidad carecen por completo de cobertura de salud” (CONADIS, Proyecto de Inversión "Sensibilización y Concienciación sobre los factores de Riesgo Discapacitante, 2008). Si se aplica este indicador a las 26.095 personas con discapacidad en situación crítica, se obtienen los resultados expuestos.

Cuadro N° 20

OFERTA ESTIMADA DE ATENCIÓN EN SALUD		
AÑO	PcD	OFERTA
2010	26.095	4.175
2011	26.604	4.257
2012	27.123	4.340
2013	27.652	4.424
2014	28.191	4.511
2015	28.740	4.598

Fuente: Programa Manuela Espejo, 2010
Elaboración: MIES

Estimación del Déficit o Demanda Insatisfecha (Oferta-Demanda):

Una vez establecida la demanda y la oferta del Proyecto se procede a estimar la demanda insatisfecha:

Cuadro N° 21

OFERTA ESTIMADA DE ATENCIÓN EN SALUD			
AÑO	PcD	OFERTA	DEMANDA INSATISFECHA
2010	26.095	4.175	21.920
2011	26.604	4.257	22.347
2012	27.123	4.340	22.783
2013	27.652	4.424	23.227
2014	28.191	4.511	23.680
2015	28.740	4.598	24.142

Fuente: Vicepresidencia de la República

Elaboración: MIES

2.2.6 La investigación epidemiológica del programa “Manuela Espejo” 2010 – 2011

Este espacio tiene como objetivo difundir la información consolidada en forma breve, de Vigilancia Epidemiológica en 142 NUTEs (Unidades Territoriales Estadísticas de la Comunidad Andina de Naciones) notificadas por las Oficinas Nacionales de Epidemiología de los países del Área Andina, de las enfermedades priorizadas:

- Dengue clásico,
- Dengue hemorrágico,
- Malaria por Plasmodium vivax,
- Malaria por Plasmodium falciparum,
- Fiebre amarilla,
- Cólera,
- Sarampión y
- Brotes.

Consideradas de notificación semanal, con el propósito de compartir la información en forma oportuna, con énfasis en las fronteras binacionales:

- Bolivia-Chile
- Bolivia-Perú
- Colombia-Ecuador
- Colombia-Perú
- Ecuador-Perú

- Perú-Chile
- Colombia-Venezuela

Y contribuir en la toma de decisiones de control y prevención en el marco de integración de nuestros países andinos.

2.2.6.1 Vigilancia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles

“En Ecuador en Reunión de los países de la subregión andina realizada en Quito del 20 al 22 de abril del 2009 para el fortalecimiento del sistema de vigilancia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT): Reunión de los países de la subregión andina”. (OMS, Fortalecimiento del sistema de vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), 2009)

a) Objetivos de la Vigilancia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles

1. Dar conocer avances de cada país en vigilancia de ECNT en luz de *Estrategia Regional y Plan de Acción* y conclusiones de la última Reunión Bienal de CARMEN.
2. Discutir temas de interés común, oportunidades y mecanismos para la colaboración a nivel subregional (apoyo entre los países, proyectos comunes, etc.) y mencionar las aportaciones de la OPS.
3. Discutir el tema de armonización de los datos a nivel subregional así como del aporte de los países y de OPS (Lista mínima de indicadores, modalidades de recolección de datos, colaboración en el análisis).

El **objetivo** de la vigilancia es el vigilar las enfermedades, formando parte fundamental de la agenda de salud de los gobiernos.

Cada año a evolucionado estos procesos y los gobiernos han dado énfasis en la vigilancia de las enfermedades trasmisibles hasta 1980 cuando se señala como necesidad la vigilancia de enfermedades no transmisibles, los accidentes y los factores de riesgo.

La diferencia en tomar en cuenta la vigilancia de enfermedades transmisibles y crónicas es con el propósito del uso de los datos, el análisis y la socialización de la información.

Se explica además a las diferencias entre enfermedades crónicas y enfermedades transmisibles, así como la situación de los sistemas de vigilancia ENCT. Los datos de los diferentes países del son:

1 país sin datos continuos sobre la mortalidad (OPS/OMS).

6 países con problemas relacionados con datos continuos sobre la mortalidad (OPS).

4 países sin datos de mortalidad específica por ECNT (OPS, Iniciativa de Datos Básicos). Subregistro de mortalidad entre 15% y 50%.

35 Países tienen datos sobre un mínimo de un factor de riesgo (FR) (OMS InfoBase).

15 Países han realizado una encuesta de FR.

b) Realidad de la Vigilancia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Ecuador

“La carga de atención a la salud se enfoca principalmente a la práctica médica curativa, solo el 25% de las consultas totales en Ecuador se registran ser para la prevención. La mayor parte de la población es atendida en el ministerio de salud pública. La estructura de atención de la salud es la de hospitales nacionales, hospitales provinciales y puestos de salud, centros de salud y subcentros de salud.” (OMS, Fortalecimiento del sistema de vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), 2009)

El patrón en la disminución de las enfermedades transmisibles y el aumento de las enfermedades crónicas, explican el patrón de morbilidad que se presenta ahora en Ecuador. En las dos últimas décadas, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador (INEC) las enfermedades crónicas que se han incrementado con mayor velocidad son: la enfermedad cerebrovascular, la Diabetes Mellitus, la isquemia coronaria y la hipertensión arterial. Se mencionó que el compromiso de Ecuador es contribuir a la vigilancia y control de enfermedades crónicas no transmisibles de riesgo cardiovascular mediante intervenciones multipropósito, así como el fortalecimiento y la reorientación de la atención especialmente en el primer nivel de atención de las acciones complementarias interinstitucionales, intersectoriales y participativas con énfasis en la prevención y promoción. (OMS, Fortalecimiento del sistema de vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), 2009)

En Ecuador se determina un control integral y participativo de las tareas que se debe realizar:

1. En la información y comunicación: Análisis y difusión de la información de enfermedades no transmisibles y riesgos conexos.
2. Estructura y organización: la formación del programa prioritario de y del comité nacional
3. Elaboración de un manual: preparación de nueve guías de las principales ECNT
4. Fortalecimiento de la capacidad y competencias del sistema sanitario desde el primer nivel de atención.
5. Sistemas continuos de la información como la encuesta nacional EPI2
6. Medicamentos básicos: proveer medicamentos para hipertensión y diabetes de forma gratuita.

c) Los logros alcanzados por parte de Ecuador en las enfermedades crónicas:

- Formación del comité interinstitucional
- Promulgación de ley para diabéticos
- Capacitación de profesionales de primer nivel para la atención y vigilancia de las ECNT
- Distribución de medicamentos para el control de diabetes e hipertensión arterial.
- Revisión de la encuesta nacional EPI 2
- En materia de educación, se ha realizado material educativo y guías clínicas asociación y clubes de diabéticos.
- Propuestas de encuestas nacional de factores de riesgo

d) Entre las acciones que Ecuador propone llevar a cabo

- Continuar con programas de capacitación en control y vigilancia. Estos programas se enfocarán a la prevención y promoción. El primer nivel de atención de algunas provincias será donde se atiendan estas necesidades.
- Desarrollar y mejorar el sistema de información de enfermedades crónicas no transmisibles.

- Preparar una propuesta para el diseño de la encuesta nacional de factores de riesgo.
- Actualizar los instrumentos incluidos en el manual de las guías a las enfermedades crónicas no transmisibles de riesgo cardiovascular

e) Conclusiones de la reunión de la Vigilancia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Ecuador

Según el Fortalecimiento del sistema de vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT): Reunión de los países de la subregión andina (Quito, Ecuador, 20–22 abril 2009) se concluye:

- La reunión de fortalecimiento del Sistema de Vigilancia de ECNT en Área Andina hubo participación de los representantes de Ecuador, Perú y Colombia. La reunión cumplió con los objetivos planteados.
- Dos de los países miembros de esta Región no asistieron, por lo que se establece como compromiso común el motivarlos a la participación en actividades futuras para lograr la unidad del grupo.
- Ecuador, sede de la reunión, Colombia, Perú, así como el Organismo Andino de Salud expusieron sus avances y el plan de acción en vigilancia de las ECNT. Esta participación dio lugar a la discusión de las oportunidades de acción, los mecanismos de colaboración y el apoyo entre países.
- Se estableció un grupo de trabajo como vínculo de colaboración y apoyo entre los países participantes y la OPS para fortalecer y motivar a la acción para que se lleve a cabo la vigilancia de ECNT. Así como la colaboración para actividades y eventos venideros.
- Como acuerdo final se estableció la formación del grupo de la Región Andina y no se optó la unión con el ya formado grupo del MERCOSUR.
- El plan de trabajo para los meses restantes del 2009 fue establecido por el grupo formado y por los países participantes. Comprometiéndose en base a su capacidad de acción y a las actividades previas realizadas en relación a las ECNT.

- Se determinó la discusión del tema de ECNT y avances en los compromisos adquiridos en la siguiente reunión de CARMEN en octubre de 2009.

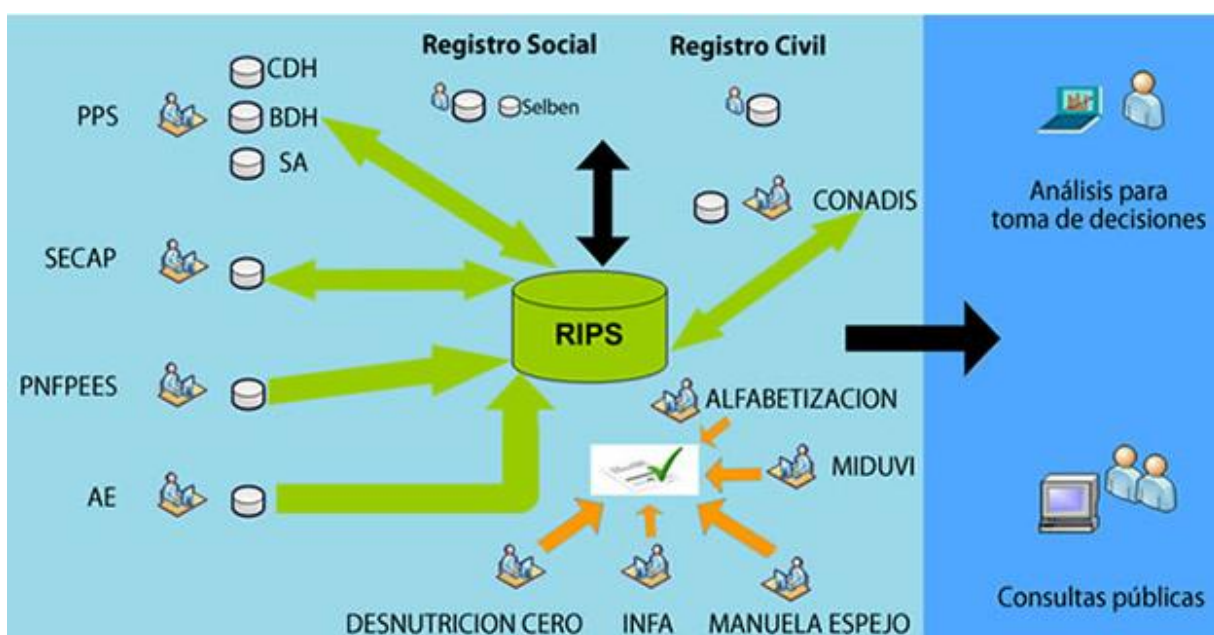
2.3. Programas y servicios de atención a las personas con discapacidad

Es un **sistema de información que integra e interconecta bases de datos de programas sociales e instituciones** a través de los siguientes mecanismos:

- Implementación de subsistemas de información para los programas internos del MCDS (Gestión de la Base de Datos del Registro Social).
- Integración de información en un datawarehouse de beneficiarios activos del BDH, CDH, Socio Ahorro, SECAP, PNFPEES, Aliméntate Ecuador, Desnutrición Cero, INFA, Manuela Espejo, MIDUVI, Alfabetización, Registro Social, Registro Civil y CONADIS.
- Consultas de beneficiarios a través de la web por número de cédula.
- Entrega de información en línea de las bases integradas en el RIPS mediante servicios web.

Uno de los objetivos de este sistema es ser una plataforma pública, que entregue información ágil y oportuna a los diferentes Programas del sector social e Instituciones de acuerdo a sus propios requerimientos a través de herramientas tecnológicas.

Gráfico N° 3



2.3.1 Atención en el sector público y privado

Antes de definir los proyectos de atención a personas con discapacidad es fundamental analizar la matriz de marco lógico realizado por la Dirección de Atención integral a personas con discapacidad.

Matriz de marco lógico

Cuadro N° 22

FIN:	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Contribuir en la construcción de un sistema integral de servicios sociales adecuados a las necesidades de las personas con discapacidad, que aporte las respuestas sociales precisas para atender las necesidades básicas.	En el 2017, el 80% de las personas con discapacidad y sus familias atendidas en el proyecto habrán mejorado su calidad de vida.	Registros diarios de personas con discapacidad atendidas según el profesional que lo atendió.	SENPLADES califica como prioritario este proyecto de inversión
PROPOSITO:			
Ampliar las capacidades de las personas con discapacidad en condiciones críticas y las de sus familias para la promoción y exigibilidad de sus derechos, a través de tres modalidades de atención	Hasta diciembre de 2015, el 36.57 % (10.510) del total de personas con discapacidad en condiciones críticas estimadas para ese año, serán atendidas en los Centros de Rehabilitación y Acogida.	Registros diarios de personas con discapacidad atendidas en las tres modalidades de atención	La promoción ha permitido contar con la población objetivo.
COMPONENTES:			
1. Tres modalidades de atención a personas con discapacidad que viven bajo la línea de pobreza, implementadas	Hasta diciembre del 2012, 5.110 personas con discapacidad serán atendidas a través de las tres modalidades. Hasta diciembre del 2013, 10.510 personas con discapacidad serán atendidas a través de las tres modalidades. Hasta diciembre del 2014, 10.510 personas con discapacidad serán atendidas a través de las tres modalidades. Hasta diciembre del 2015, 10.510 personas con discapacidad serán atendidas.	Registros de personas con discapacidad atendidos por el profesional responsable . Convenios y contratos firmados. Informes de seguimiento de la ejecución del proyecto. Informes anuales de avances del proyecto.	Personas con discapacidad y sus familias participan en las modalidades de atención y demandan los servicios del proyecto.
2. Capacitación y asistencia técnica para Instituciones de y para personas con discapacidad.	92 instituciones de y para personas con discapacidad han recibido asistencia técnica y capacitación a diciembre de 2012. 185 instituciones de y para personas con discapacidad han recibido asistencia técnica y capacitación a diciembre de 2013. 185 instituciones de y para personas con discapacidad han recibido asistencia técnica y capacitación a diciembre de 2014. 185 instituciones de y para personas con discapacidad han recibido asistencia técnica y capacitación a diciembre de 2015	Registro de 185 instituciones de y para personas con discapacidad han recibido capacitación y asistencia técnica para la mejora en la prestación de sus servicios a diciembre del 2012. Informes de seguimiento de la ejecución del proyecto. Informes anuales de avances del proyecto.	Las instituciones y organizaciones empoderadas del proceso
3. Equipamiento institucional de entidades de y para personas con discapacidad	92 instituciones de y para personas con discapacidad han recibido equipamiento a diciembre de 2012. 185 instituciones de y para personas con discapacidad han recibido equipamiento a diciembre de 2013	Actas de entrega – Recepción, convenios, comprobantes de adquisiciones y pagos. Informes de seguimiento de la ejecución del proyecto. Informes anuales de avances del proyecto	Existencia de proveedores calificados

4. Infraestructura para entidades públicas para personas con discapacidad.	12 instituciones de y para personas con discapacidad han mejorado su infraestructura a diciembre de 2012. 21 instituciones de y para personas con discapacidad han mejorado su infraestructura a diciembre de 2013; 5 casas hogar al 2012 y 9 casas hogar al 2013 funcionando.	Actas de entrega – Recepción, convenios, contratos de obra. Informes de seguimiento de la ejecución del proyecto. Informes anuales de avances del proyecto	Entidades públicas apoyan la implementación de obras de infraestructura.
5. Seguimiento y evaluación de la implementación de las modalidades en las entidades de y para personas con discapacidad.	4 informes trimestrales de seguimiento y dos informes semestrales de avance del proyecto al finalizar el 2012. 8 informes trimestrales de seguimiento y cuatro informes semestrales de avance del proyecto al finalizar el 2013. 12 informes trimestrales de seguimiento y 6 informes semestrales de avance del proyecto al finalizar el 2014. 16 informes trimestrales de seguimiento y 8 informes semestrales de avance.	Los informes de seguimiento y evaluación del proyecto.	Instrumentos técnicos probados y validados

Fuente: MIES, Dirección de Atención Integral a personas con discapacidad.(2011)

Matriz de marco lógico de las actividades

Cuadro N° 23

MATRIZ DE MARCO LÓGICO DE LAS ACTIVIDADES			
COMPONENTES	Monto	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
IMPLEMENTACIÓN DE LAS MODALIDADES DE ATENCION	44.589.246		
1.1 Diagnóstico de necesidades (Aragar Indicadores)	613.934	Determinar el número de diagnósticos realizados anualmente y los responsables de estos	Ofertas para diagnósticos existentes
1.2 Implementación de servicios	43.975.312	Cobertura diaria de los servicios	Suficiente conocimiento para demandar los servicios ofrecidos
1.2.1. Centro Diario para el Buen Vivir de Personas con Discapacidad	14.368.090,02	Contratos con organizaciones de y para personas con discapacidad	Las organizaciones de y para personas con discapacidad apoyan el Proyecto.
1.2.2. Familias para el Buen Vivir de Personas con Discapacidad	13.410.571,98	Contratos de 220 promotores	La comunidad apoya la modalidad de atención
1.2.3. Casa Hogar para Personas con Discapacidad	16.196.650	Entrega recepción de casa hogar equipadas	Las personas con discapacidad requieren los servicios
1.3 Acuerdos interinstitucionales		Convenios con entidades de y para personas con discapacidad	Las organizaciones apoyan el Proyecto
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE ENTIDADES PRIVADAS Y PARA PcD	420.458		

2.1 Elaboración del plan de mejoramiento	40.529	Actas de entrega recepción de planes de mejoramiento	Organizaciones apoyan el Proyecto
2.2 Asistencia técnica y capacitación	379.929	Número de contratos de asistencia técnica y capacitación ejecutados	suficiente oferta técnica y de capacitación
EQUIPAMIENTO	3.719.058		
3.1 Diagnóstico fde necesidades		Entrega recepción de documentos de diagnóstico.	Organizaciones apoyan el Proyecto
3.2 Adquisición de equipamiento a través del INCOP	3.719.058	Número de licitaciones realizadas por el INCOP	Empresas interesadas en ofertar estos equipos
3.3. Suscripción de convenios y actas de entrega recepción		Número de convenios suscritos	Disposición a suscribir convenios
INFRAESTRUCTURA	1.920.000		
4.1 Levantamiento de información y cruce con INMOBILIAR		Actas debidamente suscritas	INMOBILIAR muestra aceptación y acceso
4.2 Suscripción de contratos y ejecución de obras con la intermediación del ICO	1.920.000	Contratos suscritos	
4.3 Recepción provisional y definitiva de las obras		Obras concluidas	Material para las obras existentes
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
5.1 Monitoreo y seguimiento de los componentes del proyecto, conforme a estándares de servicios y compromisos	185.952	Monitoreos realizados	Técnicas de monitoreo implementados adecuadamente entre los monitores
TOTAL	50.834.714		

Fuente: MIES, Dirección de Atención integral a personas con discapacidad.(2011)

2.3.2 Programas especiales de salud (Relación con el Ministerio de Salud Pública)

“Mejorar e incrementar servicios de salud con capacidad de respuesta a las necesidades de las personas con deficiencias y/o discapacidades, y que promuevan la investigación y la prevención.” (CONADIS, Agenda nacional de la igualdad para las discapacidades, 2010)

Cuadro N° 24

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
	1.1. Creación de partidas presupuestaria para psicólogos clínicos en todas las áreas de salud y psiquiatras en todas las capitales provinciales.	Ampliar la cobertura de atención en S:M

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
1. Atención en los Servicios Salud	1.2. Creación de unidades de salud mental	Cambiar la atención de SM hacia unidades comunitarias
	1.3. Reformulación del Sistema de Calificación y Conformación de nuevos equipos	Aplicar la Convención de N.U. en la calificación, y llevar la calificación a nivel cantonal.
	1.4. Tamizaje Neonatal	Promover y concientizar la necesidad de realizar el Tamizaje Neonatal en el Ecuador (Discapacidad auditiva/ detección temprana de errores innatos del metabolismo. Identificación y tratamiento precoz de las enfermedades endocrino-metabólicas que provocan una afectación severa del individuo y que se asocian con RETARDO MENTAL
	1.5. Detección temprana y escolar de la discapacidad auditiva en el Ecuador	Realizar la prevención, detección temprana y escolar de discapacidad auditiva, intervención oportuna y rehabilitación auditivo oral.
	1.6. Integración de la variable de discapacidad al Sistema de Información en salud, que unifique los datos de usuario.	Obtener información de coberturas de atención por discapacidad
	1.7. Creación de la Dirección Nacional de Discapacidades en el MSP, con estructura a nivel regional, distrital y provincial.	Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con deficiencias, discapacidades, con adicciones, enfermedades catastróficas, y necesidades de cuidados paliativos en el ámbito de la salud.
	1.8. Reorganización y Fortalecimiento de Centros Nacionales de Órtesis y Prótesis en Quito y Guayaquil.	ND
	1.9. Sistema Integrado de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SIVAN)	Reducir la prevalencia de anemia
	1.10. Ampliación de servicios de rehabilitación funcional a nivel cantonal.	ND
	1.10. Creación de partidas presupuestarias para médicos oftalmólogos, otorrino-laringólogos, y tecnologías relacionadas con la discapacidad en hospitales provinciales del país	Diagnóstico temprano de deficiencias auditivas, visuales y otras.
	1.11. Capacitación y sensibilización a los prestatarios de salud para brindar atención adecuada a las personas con discapacidades en torno a sus Derechos Sexuales y Reproductivos.	ND
	1.12. Mejoramiento del acceso en la atención médica con enfoque preferencial, integral y continuo para las personas con discapacidad en las Unidades Médicas del IESS.	Mejorar las Unidades de Salud del IESS los espacios y proveer la atención médica con calidez para las personas con discapacidad.
	1.13. Sistema de Atención de Complicaciones de Discapacidad Física en el Hospital Eugenio Espejo	Centro de referencia nacional
	1.14. Entrega de prótesis, a las personas con Discapacidad Afiliadas al IESS	Proveer de prótesis, a afiliados y no afiliados al IESS

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
	1.15. Atención a personas con discapacidad en Servicios de Salud de la Policía Nacional.	Generar información estadística de personal con discapacidad en la Institución. Capacitar al personal en la atención de discapacidades
	1.16. Fortalecimiento del Sistema de Calificación de discapacidad	Ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la calificación.
	1.17. Estudio bio-psicosocial clínico genético de discapacidad en Ecuador (Misión Solidaria Manuela Espejo)	Diagnosticar a las personas con discapacidad para la entrega de ayudas técnicas que equiparen su condición en igualdad de oportunidades. Mediante la Red interinstitucional de atención (GAP-Manuela Espejo); seguimiento médico e integral, cédulas de identidad, soluciones habitacionales.
	1.18. Integración social y Mejoramiento de la movilidad y autonomía de las personas con discapacidad que requieren prótesis y órtesis.	Dotar de órtesis y prótesis a personas con discapacidad que las requieran
	1.19. Dotación de ayudas técnicas, medicamentos e insumos médicos para afiliados del ISSFA	Facilitar un mayor grado de independencia en la actividades de la vida diaria para mejorar su calidad de vida
	1.20. Rehabilitación Integral a afiliados del ISSFA	Mejorar condiciones de vida con orientación a lograr una máxima independencia, integración y participación en su contexto familiar y social
	1.21. Capacitación sobre derechos y beneficios de las personas con discapacidad.	Capacitar al personal sobre de discapacidades, así como a los beneficiarios del Seguro Social Campesino.
	1.22. Centro tecnológico para desarrollo de ayudas técnicas de prótesis y órtesis para personas con discapacidad.	Contar con una entidad nacional que desarrolle tecnología para personas con discapacidad.
	1.23. Plan de Implantes Cocleares para derecho habientes del ISSFA.	mejorar su calidad de vida de las personas con deficiencias auditivas

2.3.3 Programas de educación (Relación con el Ministerio de 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, egresamiento y titulación en todos los niveles del sistema educativo, a fin de viabilizar su autonomía, desarrollo personal e inserción laboral y productiva”. (CONADIS, Agenda nacional de la igualdad para las discapacidades, 2010)

Cuadro N° 25

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
1. Educación para personas con discapacidad	1.1 Educación de personas adultas con discapacidad	Adaptar los módulos de post- alfabetización a la discapacidad visual

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
		Garantizar la continuidad de la Educación Básica
		Capacitar a los participantes en informática a través del software Jaws
	1.2 Modelo de Educación Inclusiva	Mejorar y ampliar la cobertura de Educación Inclusiva y Especial para niños y jóvenes con necesidades educativas especiales (NEE), asociadas o no a discapacidad
1. Educación para personas con discapacidad	1.3 Educación inclusiva, especial, arte y cultura para personas con discapacidad	Contribuir a mejorar la calidad de vida y los niveles de inclusión socioeconómica y cultural de personas con discapacidad, en el marco del cumplimiento de sus derechos.
Educación para personas con discapacidad	1.4 Incorporar la temática de discapacidades en la malla curricular de carreras afines a justicia	Reformular el syllabus de la Cátedra de Derechos Humanos en todas las carreras afines
	1.5 Crédito Educativo para personas con discapacidades	Incrementar el número de beneficiarios con discapacidad.
	1.6 Formación para Interpretes de Lengua de Señas Ecuatoriana a Nivel Superior”	Contar con profesionales calificados para interpretación de Lengua de Señas Ecuatoriana.
	1.6 Becas Internacionales	Incrementar los postulantes a becas que tengan alguna discapacidad.
	1.7 Becas a dependientes de personal militar con discapacidad por el conflicto del Cenepa	Facilitar educación para los hijos de los héroes con discapacidad del Cenepa
	1.8 Creación de una biblioteca virtual para personas con discapacidad visual	Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a la información

2.3.4 Programas de trabajo (Relación con el Ministerio de lo laboral)

“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 las diversas alternativas ocupacionales del sector público o privado,” (CONADIS, Agenda nacional de la igualdad para las discapacidades, 2010)

Cuadro N° 26

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
1. Capacitación, formación e inserción socio-laboral	1.1 Inclusión de niños/as y jóvenes con necesidades educativas especiales al sistema educativo con enfoque ecológico funcional	Fortalecer el acceso a la educación en todos los niveles y modalidades del sistema educativo; así como, a los de formación y capacitación laboral.
	1.2 Capacitación para la inserción laboral	Brindar capacitación a trabajadores con discapacidad, empleadores, funcionarios públicos
	1.3 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.	Mejorar las competencias laborales de los grupos de atención prioritaria.
	1.4 Formación ocupacional para el empleo en los Centros de Protección a Personas con Discapacidad (CEPRODIS)	Brindar atención integral a personas con discapacidad para mejorar su calidad de vida.
	1.5 Sistema de Inclusión laboral para personas con Discapacidad.	Lograr la inserción socio-laboral de las personas con discapacidad
	1.6 Sistema de Rehabilitación Profesional para personas con Discapacidad	ND
	1.7 Adaptaciones para la inclusión de las personas con discapacidad a la formación profesional y capacitación	N.D
	1.8 Capacitación y formación micro-empresarial u ocupacional al personal con discapacidad de la Policía Nacional, de acuerdo a sus aptitudes e intereses vocacionales.	Preparar al personal policial con discapacidad en micro empresas.
	1.9. Formación y capacitación profesional a personas según su discapacidad.	Dotar y desarrollar competencias ocupacionales para el mejoramiento de la empleabilidad de las personas según su discapacidad.
	1.10. Fondo Semilla	Microcrédito para Personas con discapacidad.
	1.11. Rehabilitación Profesional a Personas con discapacidad	Lograr la inserción socio laboral de las Personas con discapacidad
	1.12. Fortalecimiento de los servicios de inserción laboral para las personas con discapacidad en el Ecuador	Sensibilizar a empleadores públicos y privados para promover la inserción laboral de personas con discapacidad calificadas

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
	1.13. Programa de Fortalecimiento del Desarrollo Inclusivo de las Personas con Discapacidad en el Ecuador	Fortalecer la inserción laboral de las personas con discapacidad
	1.14. Análisis de funciones, reinserción y reubicación laboral a afiliados que presenten discapacidad o tengan familiar con discapacidad.	Velar por el cumplimiento de la normativa existente sobre reinserción y reubicación laboral, en materia de discapacidades
	1.15. Creación de líneas de créditos especiales para personas con discapacidad para emprendimiento	Promover el acceso a los créditos para las personas con discapacidad de las líneas de la CFN
	1.16. Generación de proyectos laborales de 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%	Ampliar las alternativas laborales para personas con discapacidad
	1.17. Creación de Centros de Trabajo Protegido	ND
	1.18. Adaptaciones de los instrumentos que se utilizan para la selección de personal de acuerdo a las necesidades específicas para los diferentes tipos de discapacidad.	Equiparar las oportunidades de las personas con discapacidad en los procesos de selección de personal.

2.3.5 Programas de turismo, cultura, arte, deportes y recreación (Relación con el Gobiernos provinciales y GADs)

“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, Agenda nacional de la igualdad para las discapacidades, 2010)

Cuadro N° 27

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
1. Deporte adaptado e incluyente	1.1 Generación de Políticas y normas que estimulen e incentiven la práctica del deporte adaptado e incluyente.	Orientar y establecer lineamientos y estrategias de ejecución de las políticas normas emitidas por la institución, que permitan alcanzar el alto rendimiento en el deporte adaptado.
		Incentivar la masificación de la actividad física para grupos vulnerables con una visión incluyente

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
	1.2 Ejecución de jornadas deportivas interinstitucionales de personal con discapacidad (ISSPOL, ISSFA, IESS).	Promover el deporte como una actividad que no es excluyente sino una forma de mantenerse sano.
2. Turismo accesible	2.1 Generación de Directrices de accesibilidad	Generar un modelo de gestión pública turística para el desarrollo de políticas de los gobiernos seccionales a fin de garantizar el acceso de personas con discapacidad al goce de estos servicios.
	2.2 Responsabilidad Social sobre Rieles	Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios del ferrocarril.
	2.3 Promoción de destinos turísticos accesibles en el Ecuador	Promover el conocimiento y uso de los destinos turísticos accesibles en Ecuador, por parte de la población con discapacidad nacional e internacional
3. Acceso a la Cultura	3.1 Becas culturales, fondos concursables y auspicios	Promover la formación de personas con discapacidad en actividades culturales y artísticas.
	3.2 Festivales Culturales, artísticos y Ferias artesanales con participación de personas con discapacidad.	Promover la participación de personas con discapacidad en espacios culturales y artísticos comunitarios.
3. Acceso a la Cultura	3.3 Formación y capacitación cultural en planificación de proyectos para emprendimientos locales de arte creativo e investigación cultural .	Generar actividades culturales a nivel local.
	3.4 Equipamiento tecnológico de museos y bibliotecas a cargo del Ministerio de Cultura.	Fomentar el acceso, de las personas con discapacidad a museos y bibliotecas.
	3.5 Implementación de unidades de sensibilización y desarrollo sensorio-emocional para facilitar la función y el uso de los sentidos de las personas con y sin discapacidad.	Incorporar en centros culturales ambientes y materiales de sensibilización sensorial

2.3.6 Programas de protección y seguridad social (Relación con el MIES)

“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, Agenda nacional de la igualdad para las discapacidades, 2010)

Cuadro N° 28

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
	1.1. Informe Temático “Discapacidades y Seguridad Pública”	Identificar las vulneraciones que las personas con discapacidad sufren en estas aéreas. Con ello realizar recomendaciones al Estado, a fin de que cumpla con

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
		su rol de garante de derechos
1. Seguro Social progresivo, gradual e inclusivo	1.2. Carnetización del personal policial con discapacidad en servicio activo, pasivo; personas con discapacidad hijos de policías y beneficiarios de montepío a nivel nacional.	Obtener las valoraciones médicas, y carnetización para contar con una base sólida, que permita mayor eficacia en la garantía de los derechos de las personas con discapacidad.
	1.3. Aseguramiento de las personas con discapacidad no incorporadas en el área de influencia de trabajo del Seguro Social Campesino.	Proteger a las Personas con discapacidad a través del SSC
	1.4. Afiliación voluntaria de personas con discapacidad	Fomentar la afiliación voluntaria que, permite que las personas con discapacidad gocen de una seguridad social.
	1.5. Provisión de seguros de invalidez, seguro de accidentes profesionales y de salud	Protección social y económica por riesgos del trabajo, enfermedades profesionales, accidentes no laborales y enfermedades no profesionales
	1.6. Evaluación de los servicios de valoración y calificación de discapacidades de las Fuerzas Armadas.	Mejorar el sistema de valoración y calificación
	1.7. Incluir en el sistema de afiliación del seguro social campesino a los que vivan en el área de influencia del SSC	Asegurar a cuidadores de personas con discapacidad del área rural
	2. Protección social	2.1. Pensión para personas con discapacidad
2.2. Proyecto de Atención Integral del Adulto Mayor		Contribuir a mejorar el estado nutricional de la población adulta mayor con discapacidad, mediante una estrategia comunicativa, educativa y de complementación nutricional.
2.3. Red de protección Solidaria (Discapacidades /Enfermedades catastróficas)		Apoya a los hogares que enfrentan situaciones de riesgo individual como enfermedades de alto costo. financia todos los costos relacionados al tratamiento dentro del país o en el extranjero, (Prótesis externas miembros superiores e inferiores , sillas posturales, Implantes cocleares).
2. Protección social	2.4. Cobertura de Protección Solidaria	Asistir al hogar cuando una persona habilitada al pago del BDH o de Pensión Asistencial fallece.
	2.5. Sistema Nacional de Acogida: modalidad hogares con apoyos "Misión Solidaria Joaquín gallegos Lara"	Reconocer y retribuir económicamente a la persona cuidadora de la persona con discapacidad severa (física, mental, intelectual y múltiple) en situación crítica, a través del pago de USD 240 mensuales, servicios de capacitación y servicios de atención médica para las personas con discapacidad, Incluir a la persona cuidadora al Seguro Social Campesino (Incluye la familia)

PROGRAMA	PROYECTOS IDENTIFICADOS	OBJETIVO
	2.6. Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)	Brindar a niños, niñas y adolescentes con discapacidad, terapia de habilitación y rehabilitación en su espacio habitual y entorno familiar y comunitario a fin de favorecer la inclusión social y educativa. , Brindar apoyo económico a NNA con discapacidad para transporte y medicamentos
	2.7. Apoyo a instituciones que atienden a niños, niñas y adolescentes con discapacidad	Ampliar los servicios de prevención y atención de las discapacidades a través del apoyo a las organizaciones públicas y privadas que han asumido la corresponsabilidad social en ésta problemática

2.3.7 Resultados del programa Misión Solidaria “Manuela Espejo”

En el año 2007 el Ecuador se adhirió a la convención de las Naciones Unidas con el fin de promover y fortalecer la protección de los derechos de las personas con discapacidad, Coherentemente estos instrumentos internacionales, el 23 de mayo del 2007, se elevó a política de Estado la atención y prevención de la discapacidad, delegando su ejecución a la Vicepresidencia de la República, a través del programa “Ecuador Sin Barreras”.

“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 2001 la Vicepresidencia de la República 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”. (VICEPRESIDENCIA, Programa "Manuela Espejo", 2011)

La Misión Solidaria Manuela Espejo es un estudio bio psico social clínico genético que estudiar y registrar georeferencialmente a las personas con discapacidad a nivel nacional. En cambio 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 abandona en largas jornadas.

2.3.7.1 Casos con discapacidad estudiada y casos críticos registrados

Según la pág. Web <http://www.vicepresidencia.gob.ec/programas.html> los resultados del programa Manuela Espejo son:

a) Resultados Cotopaxi

- 38.948 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 11.041 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 31.025 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 1.157 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

b) Resultados Carchi

- 16.352 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 4.347 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 10.105 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 313 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

c) Resultados Esmeraldas

- 44.464 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 9.496 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 34.140 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 1.309 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

d) Resultados Sucumbíos

- 21.755 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 3.492 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 13.236 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 474 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

e) Resultados Imbabura

- 35.213 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 7.388 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 18.622 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 808 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

f) Resultados Napo

- 10.022 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 2.062 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 6.986 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 288 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

g) Resultados Manabí

- 135.069 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 27.723 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 72.457 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 1.398 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

h) Resultados los Ríos

- 77.916 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 13.083 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 42.273 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 404 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

i) Resultados Orellana

- 13.891 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 2.290 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 8.943 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 219 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

j) Resultados Pastaza

- 9.101 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 1.734 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 7.543 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 107 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

k) Resultados Morona Santiago

- 12.726 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 2.863 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 11.173 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 209 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

l) Resultados Zamora Chinchipe

- 10.471 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 2.294 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 8.066 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 181 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

m) Resultados Loja

- 40.589 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 10.696 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 30.527 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 689 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

n) Resultados en Azuay

- 54.373 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 12.965 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 24.378 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 876 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

ñ) Resultados Cañar

- 22.552 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 6.038 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 14.549 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 552 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

o) Resultados Bolívar

- 19.783 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 5.591 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 16.569 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 713 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

p) Resultados Chimborazo

- 41.404 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 12.328 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 31.806 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 1.436 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

q) Resultados en Tungurahua

- 38.069 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 11.198 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 23.060 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 726 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

r) Resultados en Santo Domingo de los Tsáchilas

- 25.099 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 7.120 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 17.558 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 646 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

s) Resultados El Oro

- 39.610 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 13.861 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 35.361 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 1.023 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

t) Resultados Santa Elena

- 15.830 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 6.353 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 13.612 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 413 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

u) Resultados Guayas

- 282.709 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 74.833 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 198.945 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 7.766 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

v) Resultados Galápagos

- 855 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 272 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 575 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 19 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

w) Resultados en Pichincha

- 270.539 visitas realizadas por los especialistas y médicos de la Misión.
- 45.098 personas con discapacidades identificadas en las visitas puerta a puerta.
- 144.336 atenciones médicas a familiares de personas con discapacidad que así lo solicitaron durante los recorridos.
- 4.369 casos identificados de personas con discapacidad en situación crítica.

2.3.8 Resultados de la Misión Joaquín Gallegos Lara

“En julio de 2009, la Vicepresidencia de la República emprendió la Misión Solidaria “Manuela Espejo”, el primer estudio bio-psicosocial, clínico y genético de la discapacidad, con el fin de hacer un diagnóstico integral de todos los casos a nivel nacional y delinear políticas de Estado, en atención, inclusión y prevención de las discapacidades”. (VICEPRESIDENCIA, 2011)

Durante su trabajo se identificaron los casos más críticos, es decir, aquellos en que las personas con discapacidad intelectual, física severa o con multi-discapacidades, viven en un entorno de extrema pobreza, siendo, en muchas ocasiones, abandonados por sus familiares en largas jornadas, debido a su urgencia de ganarse la vida en las calles o en el campo.

“Este escenario de desamparo obligó una respuesta inmediata del Estado ecuatoriano. Es así que surge la Misión Joaquín Gallegos Lara, inspirada en el escritor guayaquileño con discapacidad en sus piernas, cuya visión social se resume en su obra cumbre “Las Cruces Sobre el Agua”, para cumplir con el objetivo de llegar a la población más vulnerable del país”. (VICEPRESIDENCIA, 2011)

El equipo multidisciplinario de profesionales de médicos, psicopedagogos y trabajadores sociales, “Joaquín Gallegos Lara” tiene la misión de visitar a las personas con discapacidad severa o multidiscapacidad, mismos que han sido identificados por el programa “Manuela Espejo”.

*“En el Ecuador, **14.479 personas son beneficiarias del Programa Joaquín Gallegos Lara** que consiste en la entrega de una ayuda económica de 240 dólares a un familiar cuidador o persona que se haga responsable del cuidado de una persona que padece de discapacidad física o intelectual severas, dicha ayuda es pagado a través del Banco Nacional de Fomento”.* (VICEPRESIDENCIA, 2011)

Dentro de este programa se encuentra la entrega de medicamentos, capacitación en áreas como salud, higiene, rehabilitación, nutrición, derechos y autoestima: además de comprometerse con un seguimiento continuo por parte del Seguro Social Campesino y el Ministerio de Salud, en coordinación con la Vicepresidencia de la República.

De la misma manera los beneficiarios del programa reciben un seguro exequial gratuito para la persona con discapacidad, en el caso de fallecer, y la persona cuidadora contará con un Seguro de Vida por un valor de **500 dólares**.

2.3.8.1 Corresponsabilidad de la persona cuidadora que recibe el bono “JOAQUÍN GALLEGOS LARA”

Según los datos de la <http://vicepresidencia.informatica.gob.ec/> las personas cuidadoras se comprometen:

- Firmar un registro de ingreso a la Misión “Joaquín Gallegos Lara”.
- Direccionar en lo posible el uso del bono a gastos de alimentación, vestido, movilización e insumos básicos.
- Mantener niveles mínimos de cuidados a la persona con discapacidad severa.
- Asistir a cursos de capacitación con los técnicos del Ministerio de Salud y del Seguro Social Campesino, en coordinación con la Vicepresidencia de la República.
- Abrir una cuenta de ahorros en cualquiera de las oficinas del Banco Nacional de Fomento (BNF) a nivel nacional, con su cédula de identidad y papeleta de votación (original y copias), así como una factura o recibo de servicios básicos (original y copias).
- Nota: Para abrir las cuentas de ahorro, aquellas personas que no cuenten con su cédula de ciudadanía, deberán acercarse a la sucursal del Registro Civil más cercana, para la emisión de la misma, mientras que quienes no cuenten con la papeleta de votación deberán acercarse a la representación más cercana del Consejo Nacional Electoral (CNE).

3. METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó en la provincia de Imbabura en las Instituciones que se encuentran relacionadas 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 en la provincia de Imbabura; de acuerdo la ley Orgánica de Discapacidades; entre estas instituciones se encuentran el MIES Imbabura, CONADIS, Ministerio de Relaciones Laborales; Ministerio de Educación, Misión Manuela Espejo, que vienen funcionando en la provincia desde hace mucho tiempo, con otras denominaciones, pero con el objetivo de coordinar acciones y programas para ayudar a las personas con discapacidad identificadas en el programa Nacional abandera a esta personas, “Programa Manuela Espejo”

Cada día crece el número de personas con discapacidad en el Ecuador debido al crecimiento de la población; ya que las personas de la tercera edad tienen un riesgo mayor de discapacidad- por ende al incremento de los problemas crónicos de salud relacionados con la discapacidad, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, y los trastornos mentales entre otras.

De acuerdo a la Agenda Nacional de la igualdad para las discapacidades (2010 - 2013) en el Ecuador se han efectuado “tres estudios estadístico muestrales: a).- “Los impedidos en el Ecuador: año 1981, b).- “Situación Actual de las Personas con Discapacidad en el Ecuador: año 1996 y c).- “Ecuador: La Discapacidad En Cifras”, año 2004.

Complementariamente se han incluido en los censos de población y vivienda años 2.001 y 2.010, preguntas relacionadas con la detección de personas con discapacidad” esto ha permitido tener una idea general de los discapacitados existentes en nuestro país y de la necesidad de trabajar cada día más en este espacio.

En estos últimos años el CONADIS ha desarrollado acciones como un organismo dinamizador y articulador entre las instituciones públicas y privadas para desarrollar 3 tres ejes temáticos: la prevención, atención e integración, con el objetivo de

prevenir las discapacidades y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

A nivel del Ecuador los programas que el SENPLADES ha aprobado son: La Misión Solidaria Manuela Espejo, el Bono Joaquín Gallegos Lara, Accesibilidad a la Vivienda Social, Detección e Intervención Temprana en Problemas Sensoriales, Atención Oportuna a Personas con Discapacidad que presentan las Heridas por Contacto, Inserción Laboral en el Sector Público y Privado, Capacitación a Personas con Discapacidad en el SECAP, Programa de Educación Inclusiva.

Es fundamental conocer si estos programas han tenido eco en la provincia de Imbabura, cuántas personas con discapacidad y qué tipo de discapacidades existe en la provincia de Imbabura, cuál es la medida de la calidad y la cobertura de los programas y servicios para las personas con discapacidad, y cuál es la relación entre el programa y los servicios con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir 2009 -2013; este arduo trabajo que lo abanderado la Vicepresidencia del Ecuador en el presente Gobierno a sido la pauta para posicionar al Problema de las Discapacidades, como Política de Estado, con una importante inversión presupuestaria.

De acuerdo al último Censo del Ecuador realizado en el 2010 existen 49.864 personas con discapacidad en la provincia de Imbabura, mismas que requieren atención urgente.

3.1 Participantes

La investigación está dirigida a las instituciones directamente relacionadas con la atención a personas con discapacidad para la obtención de la información necesaria para realizar un análisis de la cobertura y calidad de servicio en la provincia de Imbabura.

Para tener una idea objetiva de las personas con discapacidad, se toma en cuenta varios cuadros de información nacional de personas con discapacidad.

**Número de personas con discapacidades y enfermedades crónicas
(discapacidad) en el Ecuador**

Cuadro N° 29

PROVINCIA	No. TOTAL PERSONAS CON DISCAPACIDAD	HOMBRES CON DISCAPACIDAD		MUJERES CON DISCAPACIDAD	
		NÚMERO	%	NÚMERO	%
Azuay	97.798	43.260	5.56%	54.538	6.57%
Bolívar	27.605	12.276	1.58%	15.329	1.85%
Cañar	32.590	15.620	2.01%	16.970	2.05%
Carchi	26.053	13.027	1.67%	13.026	1.57%
Cotopaxi	50.379	23.370	3%	27.009	3.26%
Chimborazo	55.286	23.787	3.06%	31.499	3.80%
El Oro	73.421	37.750	4.80%	35.671	4.30%
Esmeraldas	54.302	26.619	3.42%	27.683	3.34%
Guayas	351.733	172.514	22.16%	179.219	21.60%
Imbabura	49.864	23.634	3.04%	26.230	3.16%
Loja	77.698	37.695	4.84%	40.003	4.82%
Los Ríos	71.947	37.534	4.82%	34.413	4.15%
Manabí	181.507	93.210	11.97%	88.297	10.64%
Morona Santiago	19.620	10.333	1.33%	9.287	1.12%
Napo	9.909	4.285	0.55%	5.624	0.68%
Pastaza	7.188	3.638	0.47%	3.550	0.43%
Pichincha	314.556	145.613	18.70%	168.943	20.36%
Tungurahua	62.748	29.635	3.81%	33.113	3.99%
Zamora Chinchipe	8.487	4375	0.56%	4.112	0.50%
Sucumbíos	19.121	10.685	1.37%	8.436	1.02%
Orellana	5.883	3.354	0.43%	2.529	0.30%
Áreas No delimitadas	10.638	6.380	0.82%	4258	0.51%

Fuente: Agenda Nacional de la igualdad para las discapacidades (2010 - 2013)

El presente dato de las personas con discapacidad en el Ecuador está tomado con las personas adultas mayores que sufre enfermedades crónicas y que nos les permite mantener una vida activa, convirtiéndose en personas con discapacidad.

Número de personas con discapacidad auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicológica y visual en el Ecuador

Cuadro N° 30

PROVINCIA	AUDITIVA	FISICA	INTELEC-TUAL	LENGUAJE	PSICOLÓ-GICO	VISUAL	TOTAL
AZUAY	2335	13128	4463	349	554	2519	23348
BOLÍVAR	883	2133	1187	151	126	747	5227
CARCHI	995	2246	866	77	232	520	4936
CAÑAR	782	2831	1407	184	247	657	6108
CHIMBORAZO	2245	4917	2814	154	144	1122	11396
COTOPAXI	1206	3708	1952	275	176	1062	8379
EL ORO	1480	7362	4978	157	743	1635	16355
ESMERALDAS	931	5540	3326	247	268	1458	11770
GALAPAGOS	28	109	94	3	14	29	277
GUAYAS	7838	36115	19032	894	2594	8402	74875
IMBABURA	2068	3885	1629	142	306	923	8953
LOJA	1497	4900	4041	144	576	1435	12593
LOS RÍOS	1173	9467	3531	240	355	1671	16437
MANABÍ	3351	22425	5362	296	3601	5239	40274
MORONA SANTIAGO	315	1730	870	113	156	568	3752
NAPO	470	1626	816	125	70	467	3574
ORELLANA	410	2023	685	120	180	889	4307
PASTAZA	309	1008	512	31	72	294	2226
PICHINCHA	7299	21731	10373	701	1998	5419	47521
SANTA ELENA	894	3973	1792	72	159	748	7638
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	852	4576	1821	95	386	933	8663
SUCUMBÍOS	478	2225	1064	77	172	702	4718
TUNGURAHUA	1894	3976	2379	170	297	840	9556
ZAMORA CHINCHIPE	347	1440	775	57	96	309	3024
TOTAL	40080	163074	75769	4874	13522	38588	335907

CONADIS 2010

El presente dato del CONADIS toma en cuenta a niños, jóvenes y adultos que tienen discapacidad, auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicológica y visual, que se encuentran registrados en la institución.

**Número de personas con discapacidad registradas por el CONADIS Y La Misión
Manuela Espejo en la provincia de Imbabura (2004)**

Cuadro N° 31

Cantones de la provincia IMBABURA	Total	Con Cédula		Sin Cédula	
		Cantidad	%	Cantidad	%
IBARRA	2.246	1.740	77,47	506	22,53
ANTONIO ANTE	942	745	79,09	197	20,91
COTACACHI	1.079	873	80,91	206	19,09
OTAVALO	2.107	1.682	79,83	425	20,17
PIMAMPIRO	549	466	84,88	83	15,12
SAN MIGUEL DE URCUQUÍ	452	378	83,63	74	16,37
Total	7.375	5.884		1.491	
%	100	79.78		20.22	

CONADIS 2004

**Incremento del número de personas con discapacidad registradas por el CONADIS Y
La Misión Manuela Espejo en la provincia de Imbabura (2004)**

Cuadro N° 32

CANTONES DE LA PROVINCIA IMBABURA	TOTAL	%	INCREMENTO	TOTAL POR CANTONES
IBARRA	2.246	30	440	2686
ANTONIO ANTE	942	13	222	1164
COTACACHI	1.079	15	264	1343
OTAVALO	2.107	29	489	2596
PIMAMPIRO	549	7	78	627
SAN MIGUEL DE URCUQUI	452	6	85	537
Total GENERAL	7.375	100%	1578	8953

Fuentes: CONADIS

Elaboración: Patricio Andrade

Cuadro general de participantes

Cuadro N° 33

POBLACIÓN	DESCRIPCIÓN	NÚMERO
CONADIS	Autoridades y empleados de CONADIS	12

MIES	Autoridades y empleados de MIES	1
Ministerio de Educación	Jefe de Departamento	2
Ministerio de Relaciones Laborales	Asesor de información	1
Discapacitados	Número de personas con discapacidad identificadas en Imbabura	8953
Jefe de hogar donde se encuentra una persona con discapacidad	Padres de familia y/o representantes legales de las personas con discapacidad identificadas en Imbabura	8953
TOTAL		

Fuente: Secretaría de la Institución
Elaboración: Msc, Patricio Andrade

En el presente cuadro se detalla el universo poblacional de la presente investigación, que corresponde a 12 empleados del CONADIS, 1 del MIES, 1 del Ministerio de Relaciones Laborales, 2 del Ministerio de Educación; 8953 personas con discapacidad; y 8953 padres de familia o representantes de las personas con discapacidad.

Para efectos de esta investigación y considerando que el número de personas con discapacidad al igual que sus familiares y o representantes es elevado se aplica una fórmula estadística a efecto de establecer un muestra que será aplicada en la investigación.

3.1.1 Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra es necesario utilizar la siguiente fórmula que en estadística se aplica para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot d^2 \cdot Z^2}{E^2(n-1) + d^2 \cdot Z^2}$$

En donde:

N = Tamaño de la población

n = Tamaño de la muestra

$d = \text{Varianza}$

$Z = \text{Nivel de confianza}$

$E = \text{Margen de error}$

Tomando los datos de la población :

$N = 8953$

$n = ?$ Tamaño de la muestra

$d = 0.5$

$Z = 1.96$

$e = 0.05$

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

$$n = \frac{8953 \cdot (0.5)^2 \cdot (1.96)^2}{(8953-1) \cdot (0.05)^2 + (0.5)^2 \cdot (1.96)^2}$$

$$n = \frac{8953 \cdot (0.25) \cdot (3.8416)}{(8952) \cdot (0.0025) + (0.25) \cdot (3.8416)}$$

$$n = \frac{8598}{22,38 + 0.9604}$$

$$n = \frac{8598}{23,79}$$

$n = 377,2$

$n = 377$

El tamaño de la muestra es de 377

**Muestra seleccionada
Cuadro N° 34**

POBLACIÓN	DESCRIPCIÓN	NUESTRA
CONADIS	Autoridades y empleados de CONADIS	12
MIES	Autoridades y empleados de MIES	1
Ministerio de Educación	Jefe de Departamento	2
Ministerio de Relaciones Laborales	Asesor de información	1
Jefe de hogar donde se encuentra una persona con discapacidad	Padres de familia y/o representantes legales de las personas con discapacidad identificadas en Imbabura	377
TOTAL		

Elaboración: Patricio Andrade

El presente cuadro se define las personas que se han tomado en cuenta para la investigación, mismos que son involucrados directos de la atención a personas con discapacidad en Imbabura. De la población seleccionada el mayor porcentaje tomado en cuenta son los estudiantes considerando que son la razón de ser de la educación.

3.1.2 Familiares y o representantes de las personas con discapacidad en Imbabura

En esta institución es importante conocer el porcentaje de maestros en cuanto a género, los cual se analiza en el siguiente cuadro.

**Personas con discapacidad
Cuadro N° 35**

CANTONES DE LA PROVINCIA IMBABURA	TOTAL POR CANTONES	%	MUESTRA DE INVESTIGACIÓN
IBARRA	2686	30	113
ANTONIO ANTE	1164	13	49
COTACACHI	1343	15	57
OTAVALO	2596	29	109
PIMAMPIRO	627	7	26
SAN MIGUEL DE URCUQUÍ	537	6	23
Total GENERAL	8953	100%	377

3.2 Materiales e instrumentos de investigación

En el presente estudio se define la investigación de campo para recoger los datos necesarios para 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 Imbabura, año 2012; a través de asistir al lugar de los hechos, donde se aplicó encuestas, entrevistas. Además se utilizó la investigación bibliográfica mediante la selección de información en libros, revistas, documentos del CONADIS, MIES, INEC así como datos del internet. Por lo tanto las técnicas que se utilizó fueron:

- **Encuestas.** *“Técnica cuantitativa que consiste en una investigación realizada sobre una muestra de sujetos, representativa de un colectivo más amplio que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con el fin de conseguir mediciones cuantitativas sobre una gran cantidad de características objetivas y subjetivas de la población”* (Figueroa, 2004:89)

El objetivo de la encuesta realizada tanto a Jefes departamentales y empleados del CONADIS y MIES; con la finalidad de conocer su opinión sobre 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 Imbabura, año 2012, así como los aspectos valorativos que maneja la institución; de la misma manera las encuestas también se aplicaron a los familiares o representantes de las personas con discapacidad en la provincia. La encuesta a directivos y empleados está diseñada para conocer los niveles de cobertura de la atención a personas con discapacidad, calidad del servicio, programas que se han trabajado en Imbabura.

- **Entrevista.** *“Toda entrevista es una conversación entre dos o mas personas, según la modalidad aplicada, que tiene propósitos investigativos y profesionales de: Obtención d informaciones individuales o grupales, facilitar la información e influir en ciertos aspectos conductuales, sociales, educativos, sentimentales y opiniones, por lo tanto la entrevista ejerce una función terapéutica como necesidad educativa, clínica, social, entre otros.”.* (Martínez, 2008)

A través de la entrevista se busca conocer la posición de la autoridad principal de CONADIS 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 Imbabura, año 2012, dentro de aspectos como niveles de atención, tipos de capacidad más frecuentes en la provincia, cobertura, programas, entre otros.

Fichaje. *“Se denomina fichaje de investigación al recurso que puede tomar datos de cualquier área del saber; se utilizan las fichas de investigación para el conocimiento y entendimiento de las manifestaciones conceptuales de los autores de libros, revistas, periódicos, documentales, afiches, entre otros. A la ficha de investigación se las puede utilizar cuando se visite pinacoteca, museos, musicotecas, videoteca, sociedad en general”.* Recuperado de: <http://alexandratamayo.blogspot.com/2010/12/fichaje.html>

El fichaje permite seleccionar y ordenar la información sobre el tema de investigación, y las fichas cuentan con datos expresos sobre el texto u otro documento donde se investigó.

Sumariamente, el trabajo de investigación bibliográfica consistirá en el cumplimiento de los siguientes pasos:

- a) Identificación de las fuentes de información
- b) Recolección de la información, organización y sistematización de la información
- c) Determinación del marco conceptual, doctrinario, normativo y modelo al que corresponden las acciones y decisiones tomadas en los niveles y sectores correspondientes.
- d) Al interior de cada eje se plantean variables que pueden ser cruzadas, según el objetivo del análisis, observando críticamente la acción del Estado, las políticas, programas y proyectos que se han desarrollado en el período y tema analizado. Se describe el impacto social de tales políticas, desde la visión del propio Estado y desde las percepciones de la sociedad, frente a la acción estatal.
- e) Determinar el nivel de cumplimiento de las políticas públicas a partir de la vigencia de la nueva Constitución de la República.

La investigación de campo se centrará en la recolección de información en las unidades de servicio, programas, organizaciones e instituciones responsables de la atención a las personas con discapacidad en cada área, que deberán ser seleccionadas en cada provincia. Para la investigación de campo se emplearán fichas de identificación para las instituciones e informantes, y se realizarán, entrevistas y encuestas con los cuestionarios diseñados para el efecto, y en los casos necesarios talleres y grupos focales, que serán determinados en cada una de las tesis.

3.3 Método y procedimiento

El tipo de investigación aplicada es: Cualitativo y cuantitativo, Socio – Económico, Descriptivo, Participativo, puesto que el presente proyecto recolectará, sistematizará y analizará la información relacionada con la concepción y atención a las personas con discapacidad, donde en los últimos años ha existido grandes cambios y donde se ha identificado un nuevo contexto dentro de política públicas sobre el tema, ya que se realiza una descripción de las características del objeto de estudio, permitiendo conocer las situaciones, atención, cobertura, áreas de trabajo en cada Institución; nivel de correlación en los datos, calidad en el trabajo. Esta investigación descriptiva no sólo se limitó a recolectar datos, sino al análisis de los mismos y correlación de las variables de investigación. Además se expone un resumen de la información y luego se analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

Los procesos utilizados para la investigación descriptiva son la exanimación de las características del problema escogido, definición del mismo, formulación de preguntas de investigación, anunciamentos de supuestos en que se basan las interrogantes y los procesos adoptados, elección de datos y las fuentes apropiados, seleccionando las técnicas apropiadas y elaborando los instrumentos necesarios para el efecto.

3.3.1 Métodos

Para el desarrollo de esta investigación se utilizarán Métodos Teóricos como el análisis, la síntesis, la inducción, deducción, histórico, dialéctico y científico que ayudarán a explicar de mejor manera la realidad del problema a investigarse.

Analítico Sintético: El método analítico sintético permitirá analizar la bibliografía referente a la temática y además los elementos, problemas y acontecimientos que se presenten en la ejecución de la investigación, los cuales resumiremos o sintetizaremos a través de cuadros diagramas conceptuales. De igual forma elementos desconocidos que intervengan en la investigación serán sistemática y técnicamente analizados hasta llegar a su comprensión y entendimiento total

Inductivo-deductivo: Con este método se puede hacer relación directa de lo particular con lo general dentro de todo el proceso investigativo y en la elaboración del marco teórico. Haciendo un vínculo entre los conocimientos empíricos y teóricos propuestos en el marco teórico.

Histórico-Lógico: Se aplicará representando progresivamente los fenómenos fundamentales de la trayectoria del problema que es objeto de estudio, partiendo de ello será posible estructurar la regularidad interna de la propuesta y marco teórico, mediante el procedimiento lógico que explica ese fenómeno; de este modo se puede profundizar el conocimiento del objeto.

Sistémico: Lo utilizará para sistematizar y organizar la fundamentación teórica y los resultados de la investigación propuesta.

Descriptivo: Permitirá la descripción de resultados del proceso investigativo y la descripción de los procesos de la investigación propuesta.

Matemático-Estadístico: Utilizado en la recopilación, procesamiento, descripción e interpretación de los datos obtenidos, lo aplicaremos al establecer los datos porcentuales del resultado de la investigación.

Técnicas

Fichaje: Esta técnica permitirá obtener la información necesaria sobre el tema de libros, textos, documentos y revistas.

Encuestas: Se aplicará en los diferentes programas y servicios de la provincia.

Entrevistas: A informantes claves de la provincia para la recopilación de la información de los programas y servicios existentes

Observación: En el entorno social de los diferentes programas y servicios de la provincia.

3.3.2 Procedimiento

Posteriormente de aplicar los instrumentos de investigación, se procede a recoger, organizar, analizar e interpretar los datos obtenidos. Para ello además es necesario hacer un correlación entre la información de los directivos, jefes de departamento y empleados del CONADIS y MIES, así como la información recogida de los familiares o representantes de las personas con discapacidad en la provincia; se aplicará además la tabulación y codificación de la interpretación cuantitativa y cualitativa.

Es fundamental organizar la información empírica obtenida con la investigación de campo y organización de las tablas estadísticas. Terminada esta etapa, se realiza el procesamiento de la información, con la integración lógica donde la realidad observada y reflejada en los datos obtenidos, a través de los diversos instrumentos de investigación aplicados, y la información científica obtenida en el marco teórico, para posteriormente ratificar los supuestos.

Sobre la base de esta información se establece las conclusiones y recomendaciones del trabajo investigativo, las cuales definen las nuevas inquietudes y problemáticas determinadas a partir de este análisis. Y la necesidad de buscar alternativas, que contribuyan en la transformación y mejoramiento del problema, para ello se analizó mecanismos que orienten la formulación de lineamientos propositivos que ayuden a mejorar los procesos de atención a las personas con discapacidad en la provincia.

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Análisis tabulación e interpretación de la encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

4.1.1 Datos generales

Sexo: MUJERES (165) HOMBRES (212)

Tabla N° 1

INDICADORES	f	%
Mujeres	165	44
Hombres	212	56
Total	377	100

Gráfico N° 1



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad
Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

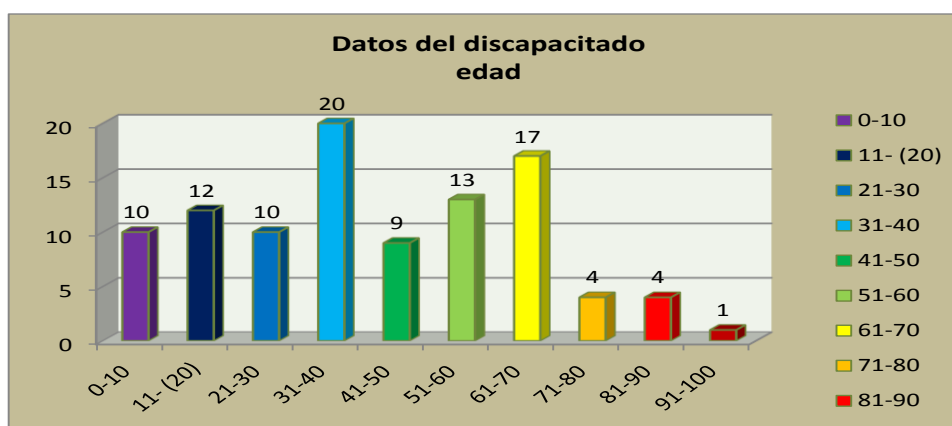
De acuerdo a los datos el 56% de discapacitados son hombres mientras que el 44% es de mujeres, esto indica que existe una gran diferencia en cantidad de hombres como de mujeres pero de igual forma necesitan de ayuda o de un seguimiento tanto psicológico como médico.

Edad:

Tabla N° 2

INDICADORES	f	%
0-10	38	10
11-20	45	12
21-30	38	10
31-40	76	20
41-50	34	9
51-60	48	13
61-70	64	17
71-80	15	4
81-90	16	4
91-100	3	1
Totales	377	100

Gráfico N° 2



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad
Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

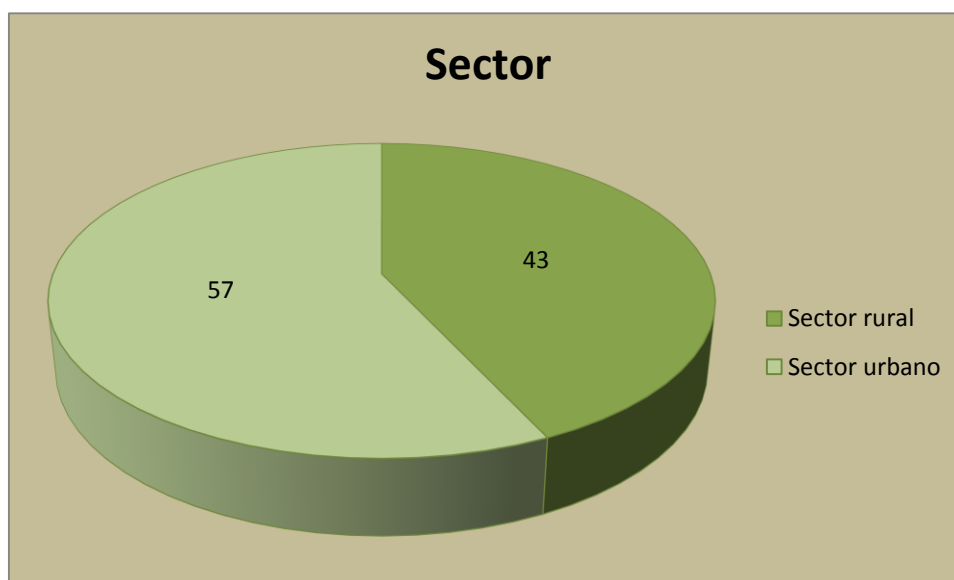
Las personas que sufren con discapacidad en un mayor alto nivel es de 31- 40 con un 20%, el que le sigue es de 61- 70 con el 17%, el 13% de 51- 60; 12% de 11- 20, 10% de 0-10, el 9% es de 41-50, el 4% es tanto de 71-80 y de 81-90 y solo el 1% corresponde a los de 91-100. Por tanto la edad con mayor grado de porcentaje de las personas con discapacidad es de 31- 40 años y es una edad adulta mientras que la que la sigue es una edad madura entre los 61- 70 años, pero cabe recalcar que una de las edad que también tiene una gran porcentaje es de 11- 20 años que es una edad que comprende a los jóvenes.

Sector:

Tabla N° 3

INDICADORES	f	%
Sector rural	162	43
Sector urbano	215	57
Totales	377	100

Gráfico N°3



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad
Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

De acuerdo a los datos arrojados por la encuesta las personas con discapacidad pertenecen al sector urbano con 57% mientras que el 43% es del sector rural ya sea por la falta de acceso que no se tiene un rango de frecuencia establecido del sector rural.

4.1.2 Desarrollo de los ítems de la encuesta

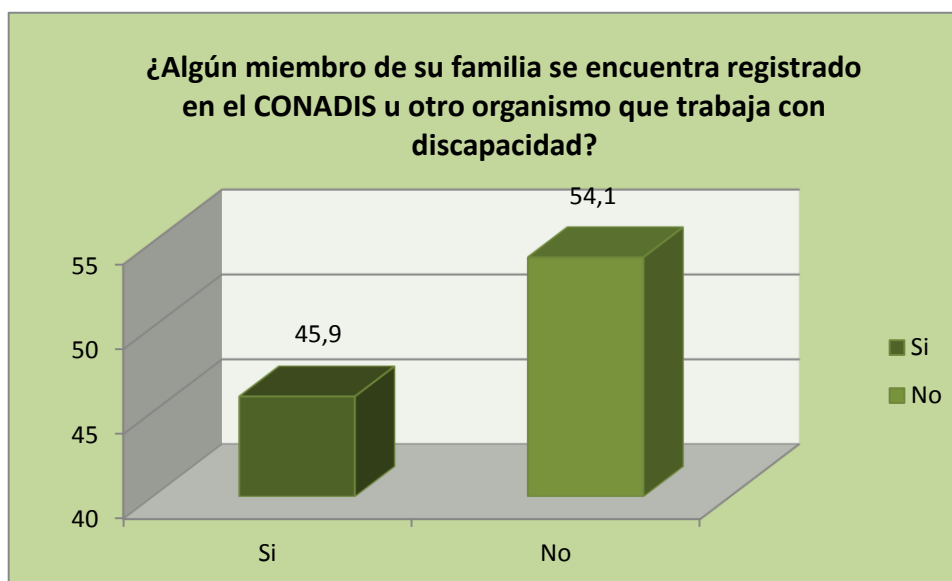
TABLA Nº 1

¿Algún miembro de su familia se encuentra registrado en el CONADIS u otro organismo que trabaja con discapacidad?

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sí	173	45,9
No	204	54,1
TOTAL	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

De acuerdo al resultado de la encuesta el 54,1% expresa que no está registrado a ninguna organización que trabaje con personas con discapacidad mientras que el 45,9% señala que si se encuentra registrado ya sea al CONADIS u otro organismo, por tanto esto muestra que falta de concientización o formas de dar conocer tanto lugares como los beneficios que llegan a tener los miembros en estas organizaciones para la atención de las personas con discapacidad.

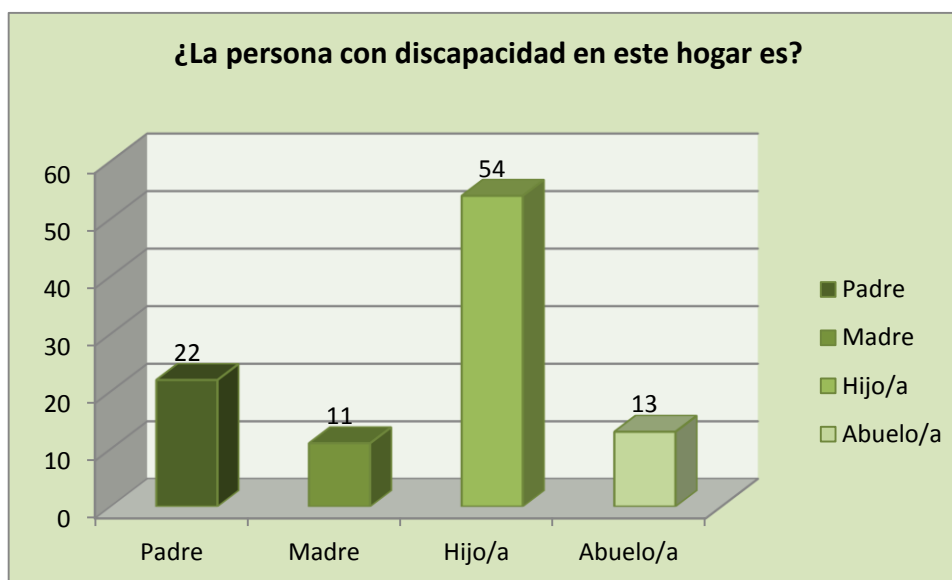
TABLA N° 2

¿La persona con discapacidad en este hogar es?

Tabulación

INDICADORES	f	%
Padre	82	22
Madre	42	11
Hijo/a	203	54
Abuelo/a	50	13
TOTAL	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

Mediante los resultados arrojados por la encuesta muestran que los integrantes con discapacidad en el hogar son hijos con el 54%, padre con el 22%, abuelo con el 13% y madre con 11% esto muestra que los más perjudicados en el hogar son los hijos los que más necesitan de ayuda son ellos, pero cabe mencionar que también necesitan de apoyo el resto de los integrantes del hogar.

TABLA N° 3

¿Qué tipo de discapacidad tiene la persona afectada?.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Discapacidad sensorial	26	7
Discapacidades para ver	48	13
Discapacidades para oír	38	10
Discapacidades para hablar	30	8
Discapacidad de la comunicación y comprensión del lenguaje	19	5
Discapacidad motrices	44	12
Discapacidad mental	133	35
Discapacidad múltiples y otras	23	6
Claves especiales	16	4
Total	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad
Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

Las personas sufren de distintas discapacidades pero las que más les afectan son discapacidad motriz con el 35%, discapacidad para ver el 13%, discapacidades mentales el 12%, discapacidad para oír el 10%; discapacidad para hablar el 8%, discapacidades sensoriales el 7%, discapacidades múltiples y otras el 6%, discapacidad de la comunicación y comprensión del lenguaje el 5% y el 4% en claves especiales.

Por tanto las personas sufren de discapacidades motrices, sensoriales y mentales las cuales son un problema que afecta a las personas para realizar sus actividades con plena capacidad.

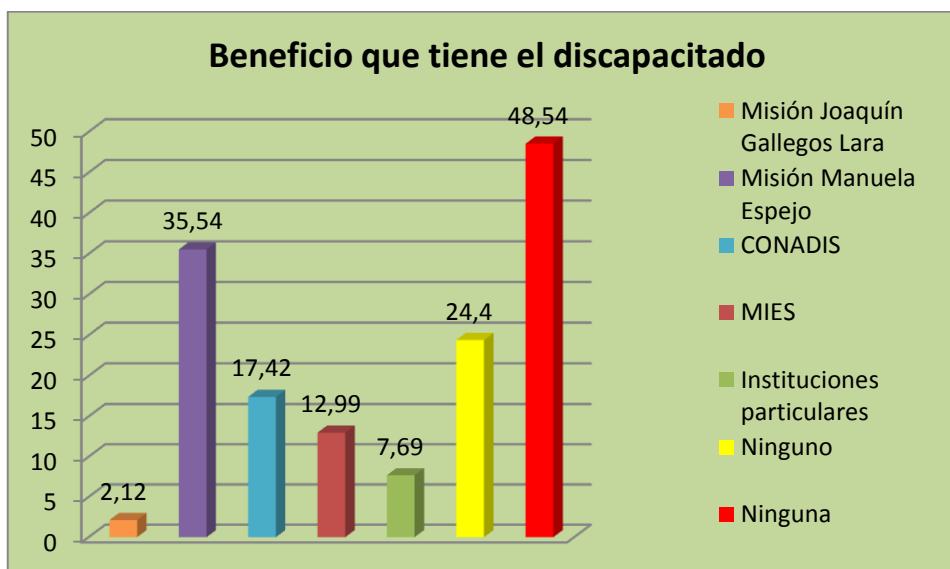
TABLA N° 4

¿La persona con discapacidad en este hogar qué tipo de beneficio ha recibido? .

Tabulación

INDICADORES	f	%
Equipo auditivo	41	10,87
Bono	32	8,48
Vivienda	5	1,32
Exámenes y atención médica	73	19,36
Capacitación	12	3,18
Silla de Ruedas	31	8,22
Ninguna	183	48,54
Total	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 48,54% de las personas encuestadas expresan que no reciben ningún beneficio de las instituciones que trabajan con personas con discapacidad, el 19,36% recibe atención y exámenes médicos, el 10,87% ha recibido equipo auditivo, el 8,48% el bono Gallegos Lara, el 8,22 sillas de ruedas, pocos tienen capacitación y poquísimos vivienda. Los resultados expresan un poco más de la mitad de personas son atendidas por las diferentes instituciones y el resto de personas no tienen ningún beneficio.

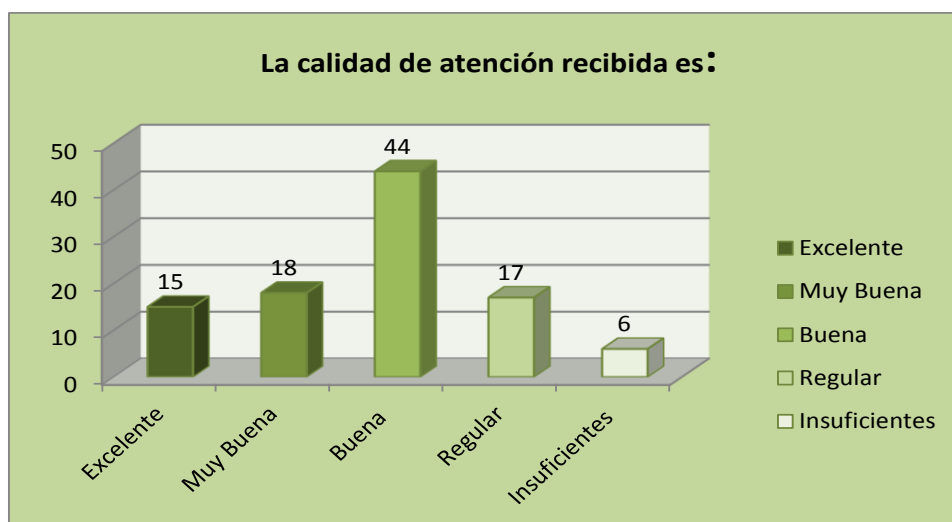
TABLA N° 5

La calidad de atención recibida es:

Tabulación

INDICADORES	f	%
Excelente	57	15
Muy Buena	68	18
Buena	166	44
Regular	63	17
Insuficientes	23	6
Total	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 44% considera que la atención es buena, el 18% expresa que es muy buena, el 17% señala que es regular; el 15% cree que es excelente y el 6% piensa que es insuficiente.

Por tanto la atención es considerada buena y se debería mejorar para que llegue a ser excelente y dar una magnífica atención a las personas con discapacidad y ellas puedan ser atendidas y beneficiarias tanto de los servicios como de los programas en los cuales están incluidas.

TABLA N° 6

¿Cree que la sociedad ha superado los prejuicios con los discapacitados?

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sí	121	32
No	110	29
En parte	146	39
Total	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 39% considera que se ha superado en parte los prejuicios ante las personas con discapacidad, el 32% considera que sí se lo ha realizado y el 29% piensa que no, por tanto estos resultados dan a conocer que si se ha trabajado en los prejuicios de la sociedad ante las personas con discapacidad, pero falta laborar ante estos daños de parte de la colectividad para las personas con discapacidad ya que son seres humanos con distintas habilidades pero son miembros de ella.

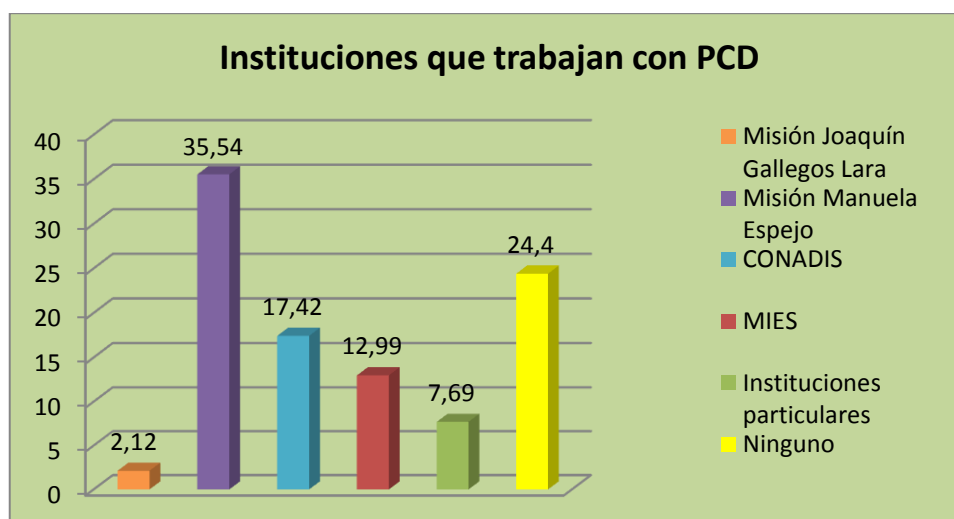
TABLA N° 7

¿Qué institución es la que brinda los beneficios a la persona discapacitada de su hogar?

Tabulación

INDICADORES	f	%
Misión Joaquín Gallegos Lara	8	2,12
Misión Manuela Espejo	134	35,54
CONADIS	65	17,42
MIES	49	12,99
Instituciones particulares	29	7,69
Ninguno	92	24,40
Total	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 35% de los encuestados expresan que la ayuda que reciben es del, el 24,4% no son atendidos por ninguna institución, el 17,42% es atendida por el CONADIS, el 12,99% es atendido por el MIES, el 7,69% lo hacen instituciones particulares. Los datos hacen pensar que una buena parte de las personas no son atendidas por las instituciones que trabajan con P.C.D. y resto de los entrevistados definen haber sido atendidos por varias instituciones que ayudan a nivel nacional.

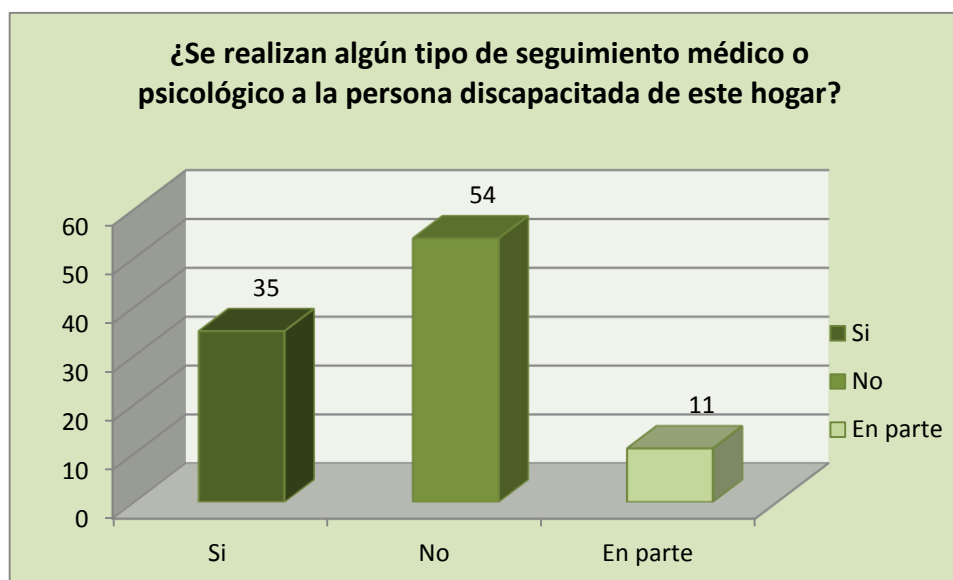
TABLA N° 8

¿Se realizan algún tipo de seguimiento médico o psicológico a la persona discapacitada de este hogar?

Tabulación

INDICADORES	f	%
Si	132	35
No	203	54
En parte	42	11
Total	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 54% expresa que no existe un seguimiento médico o psicológico a las personas con discapacidad, el 35% señala que si hay un seguimiento mientras que el 11% considera que solo en parte lo hay. Esto muestra que debe existir un mayor control o seguimiento tanto médico como psicológico a las personas con discapacidad del hogar, ya que esto ayudará tanto en su salud, en autoestima o conducta, ya sea esto por un desconocimiento o fruto del no encontrarse registrado a ninguna organización.

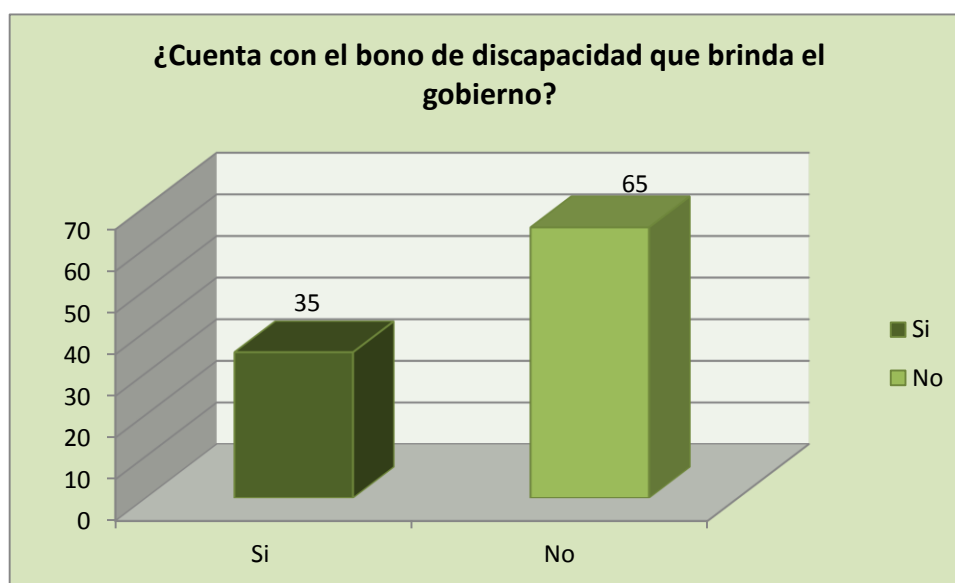
TABLA N° 9

¿Cuenta con el bono de discapacidad que brinda el gobierno?

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sí	133	35
No	244	65
Total	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad
Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 65% señala que no cuenta con el bono que brinda el gobierno y solo el 35% es contribuido con el bono.

Esto es un reflejo de que no tiene una ayuda económica para cual sea su discapacidad pero puede ser producto del no estar registrado ante una organización que brinde ayuda a los discapacitados, pero también es por la falta de información ya sea de los programas o servicios que brindan estas entidades para las personas con discapacidad.

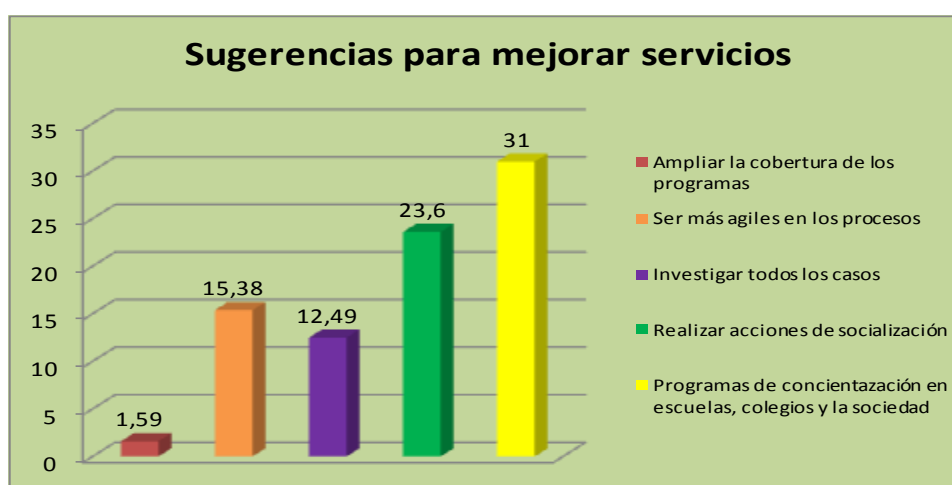
TABLA N° 10

¿Qué sugerencias daría para mejorar este servicio a nivel de todo el país.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Ampliar la cobertura de los programas	6	1,59
Ser más ágiles en los procesos	58	15,38
Investigar todos los casos	47	12,49
Realizar acciones de socialización	89	23,60
Programas de concientización en escuelas, colegios y la sociedad	117	31,0
Total	377	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los hogares donde existe una persona con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

Los datos expresan que el 31% de los encuestados dicen que se debe realizar programas de concientización en escuelas, colegios y la sociedad, el 23,6% realizar acciones de socialización, el 15,38% expresan que deben ser más ágiles en los procesos, el 12,49% determinan que se debe investigar todos los casos, y el 1,59% dice que se deben ampliar la cobertura de los programas.

4.2 Análisis tabulación e interpretación de la encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

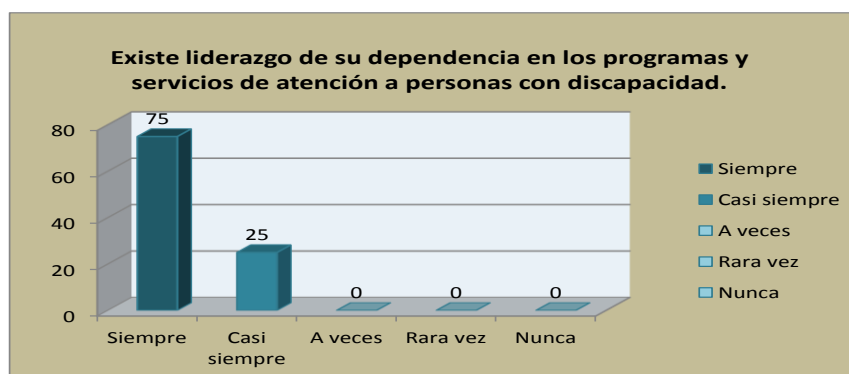
TABLA N° 11

Existe liderazgo de su dependencia en los programas y servicios de atención a personas con discapacidad.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Siempre	3	75
Casi siempre	1	25
A veces	0	0
Rara vez	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

Considerando los resultados entregados de las encuestas el 75% considera que siempre existe liderazgo de su dependencia en los programas y servicios de atención personal con discapacidad mientras que solo el 25 % cree que casi siempre consta un liderazgo. Por tanto la gran mayoría está de acuerdo que existe una guía por parte de cada dependencia tanto en programas como en servicios de atención a discapacitados.

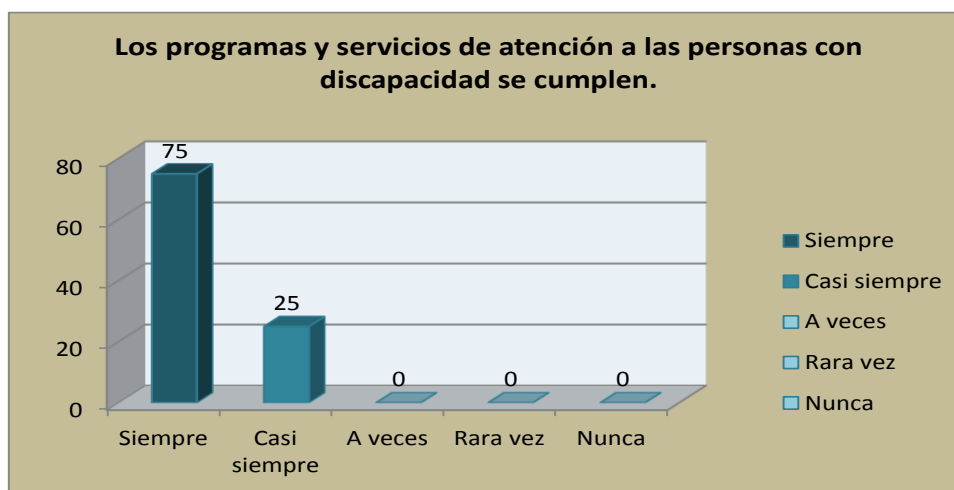
TABLA N° 12

Los programas y servicios de atención a las personas con discapacidad se cumplen.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Siempre	3	75
Casi siempre	1	25
A veces	0	0
Rara vez	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

Mediante los resultados de la encuesta se puede observar que el 75% de programas y servicios de atención se cumplen mientras que solo el 25% de ellos casi siempre se lo llega a cumplir.

Por tanto se considera que se llega a cumplir con la mayoría de programas y servicios para las personas con discapacidad lo cual es producto de una gran eficiencia de las organizaciones encargadas.

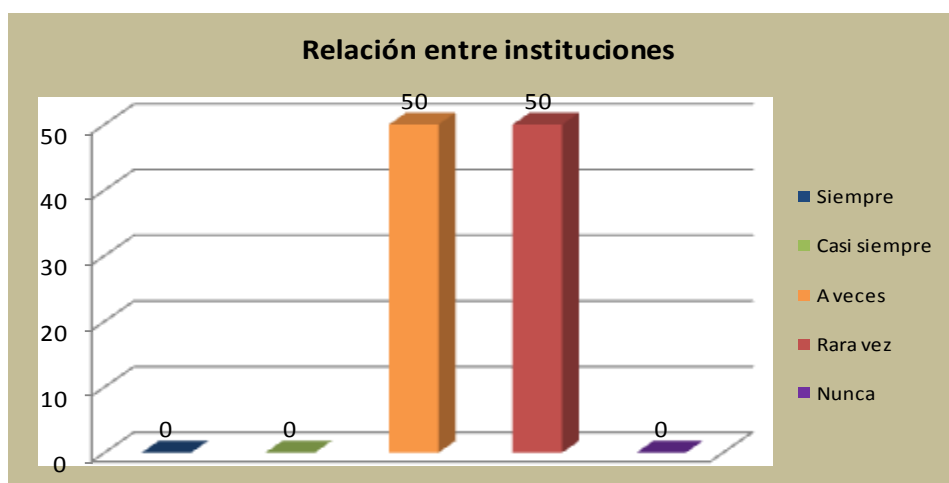
TABLA N° 13

¿Existe relación de trabajo y coordinación de acciones de su dependencia con el CONADIS, el Sistema de Seguimiento Gubernamental (SIGOB), SEMPLADES y el observatorio sobre discapacidades, además del MIES, ME, MRL, MSP?.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Siempre	0	0
Casi siempre	0	0
A veces	2	50
Rara vez	2	50
Nunca	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 50% expresa que existe una relación de trabajo y coordinación de acciones de su dependencia con las distintas organizaciones encargadas en las personas con discapacidad, mientras que el otro 50% considera que casi siempre se da esta coordinación y dependencia con el resto de organizaciones.

Por tanto estos resultados dan a conocer que la mitad de los encuestados considera que siempre existe una coordinación de trabajo con las entidades encargadas en las personas con discapacidad mientras el resto piensa que casi siempre ocurre esta coordinación lo cual da a conocer que las entidades tienen apoyo y relación en su trabajo siendo esto una ventaja para las personas con discapacidad.

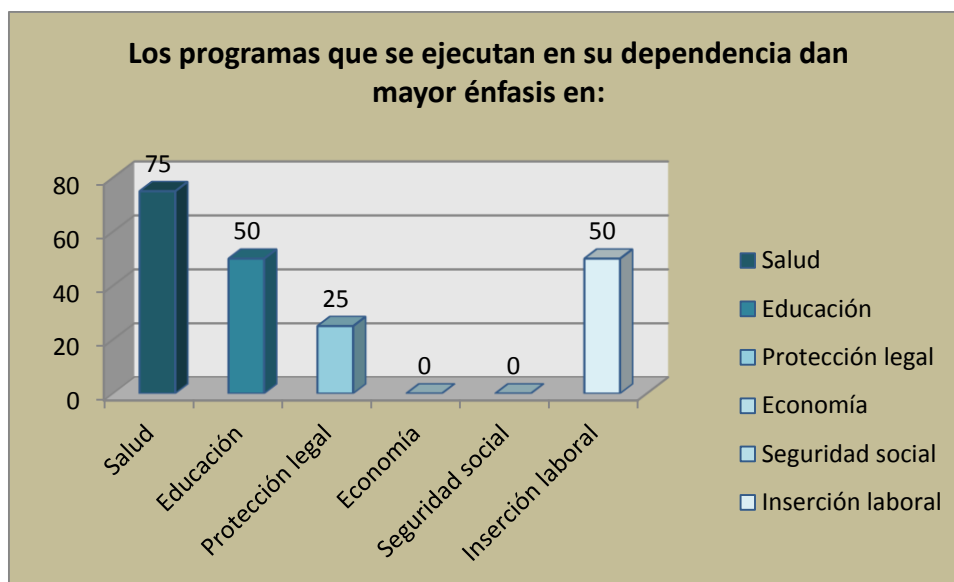
TABLA N° 14

¿Los programas que se ejecutan en su dependencia dan mayor énfasis en?:

Tabulación

INDICADORES	f	%
Salud	3	75
Educación	2	50
Protección legal	1	25
Economía	0	0
Seguridad social	0	0
Inserción laboral	2	50

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

Los programas que se realizan en las dependencias dan énfasis a la salud con el 75%, en la educación el 50%, la inserción laboral el 50% y el 25% la protección legal por tanto es de gran beneficio para las personas con discapacidad ya que la mayoría de actividades ejecutadas dan prioridad a la salud de los discapacitados.

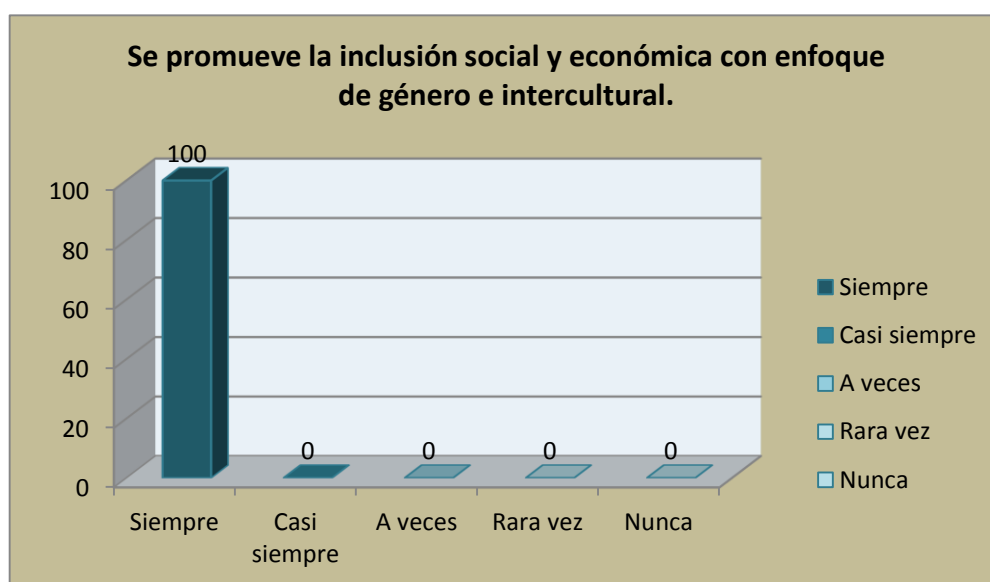
TABLA N° 15

¿Se promueve la inclusión social y económica con enfoque de género e intercultural?.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Siempre	4	100
Casi siempre	0	0
A veces	0	0
Rara vez	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 100% está de acuerdo en que se debe promover la inclusión social y económica con el enfoque de género e interculturalidad.

Esto indica que todos están de acuerdo en que se debe dar esta inclusión tanto social como económica para el beneficio de las personas con discapacidad.

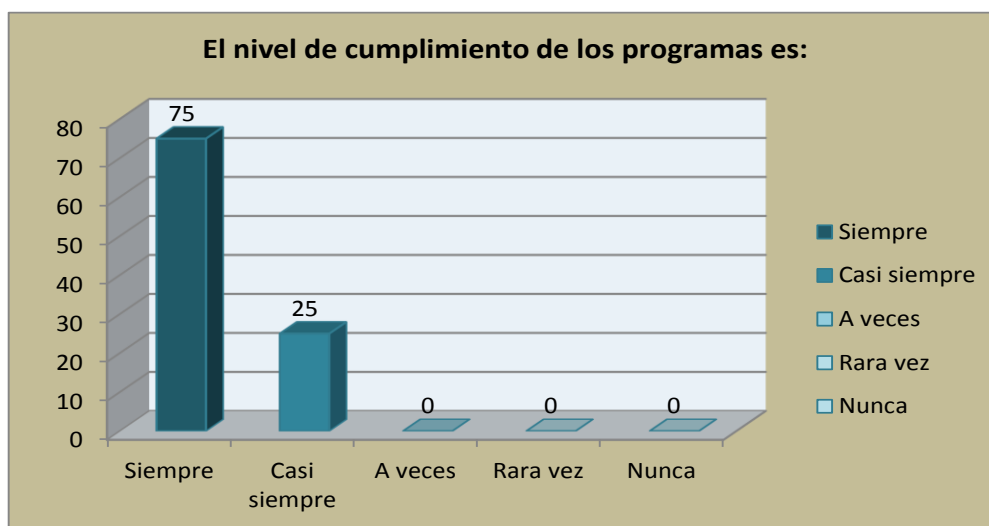
TABLA N° 16

El nivel de cumplimiento de los programas es:

Tabulación

INDICADORES	f	%
Siempre	3	75
Casi siempre	1	25
A veces	0	0
Rara vez	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 75% considera que siempre se da un cumplimiento en los programas, mientras que el 25% dice que casi siempre se lo ejecuta.

Esto indica que existe un nivel alto de cumplimiento de los programas ejecutados para las personas con discapacidad, por tanto se está trabajando en destino a estas personas.

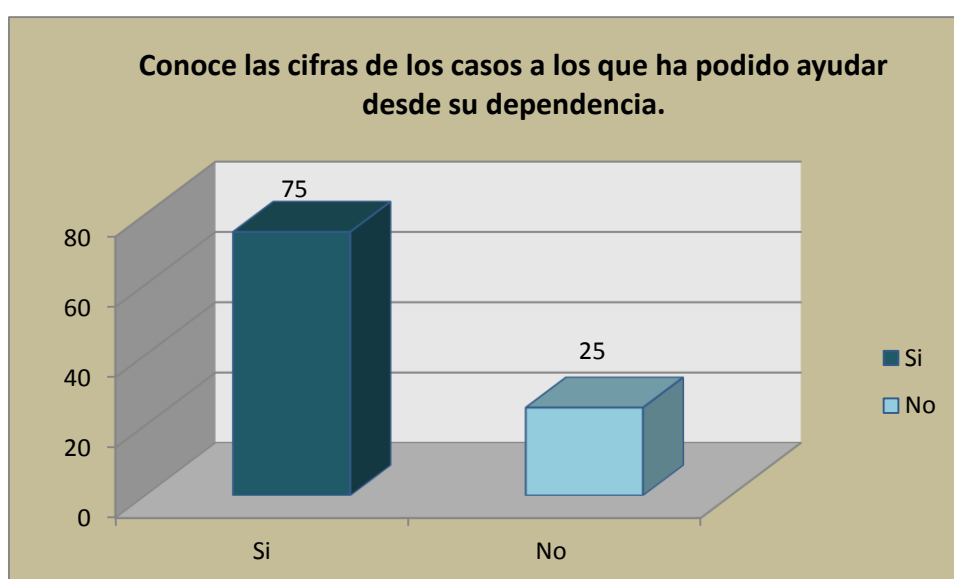
TABLA N° 17

Conoce las cifras de los casos a los que ha podido ayudar desde su dependencia.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sí	3	75
No	1	25
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 75% conocen las cifras de los casos que han podido ayudar desde su dependencia y solo el 25% no tiene este conocimiento.

Esto indica que sí existe un seguimiento de las actividades que se ejecutan en beneficio de las personas con discapacidad.

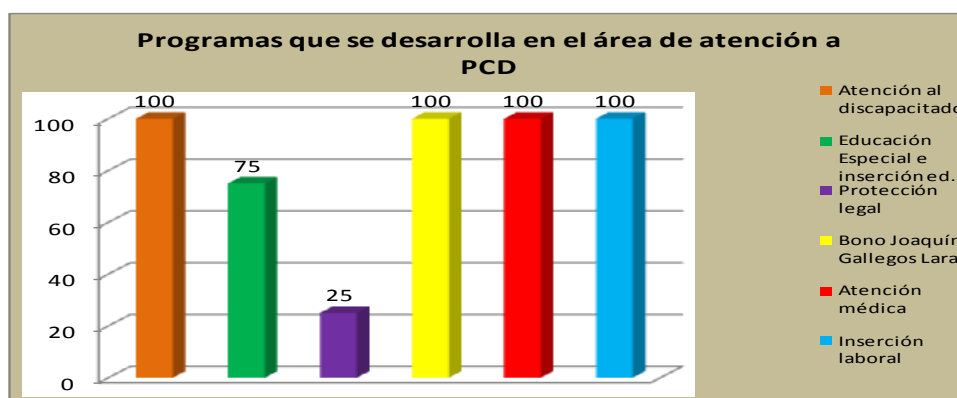
TABLA N° 18

¿Coloque el nombre de alguno de los programas que se desarrollan para el área de?:

Tabulación

INDICADORES	f	%
Atención al discapacitado	4	100
Educación Especial	3	75
Protección legal	1	25
Bono Joaquín Gallegos Lara	4	100
Atención médica	4	100
Inserción laboral	4	100
TOTAL		

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

Todos los encuestados expresan que dentro de los programas de atención a personas con discapacidad esta la Atención a discapacitados, bono Joaquín Gallegos Lara, Atención médica, Inserción Laboral, el 75% en cambio expresan que es la Educación especial inserción educativa, El 25% definen que es la protección legal.

Los datos demuestran que existen varios programas que si bien es cierto trabajan desde diferentes áreas deben trabajar coordinadamente para realizar un mejor trabajo.

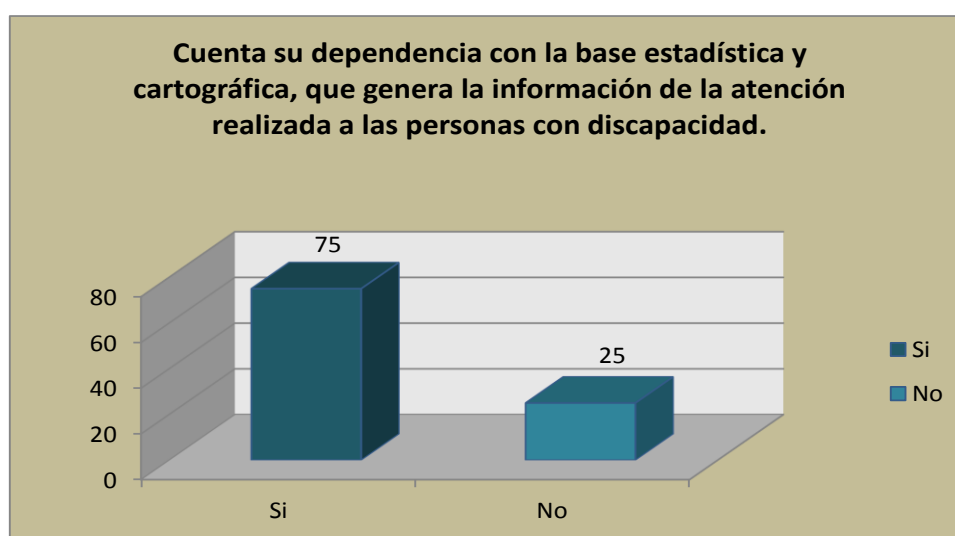
TABLA N° 19

¿Cuenta su dependencia con la base estadística y cartográfica, que genera la información de la atención realizada a las personas con discapacidad?.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sí	3	75
No	1	25
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 75% dice que sí cuenta con la base estadística y cartográfica en la cual se establece la atención emitida y solo el 25% dice no tener este registro.

Por tanto esto indica que sí existe el seguimiento a las actividades emitidas para las personas con discapacidad además es un respaldo para las entidades de su trabajo realizado.

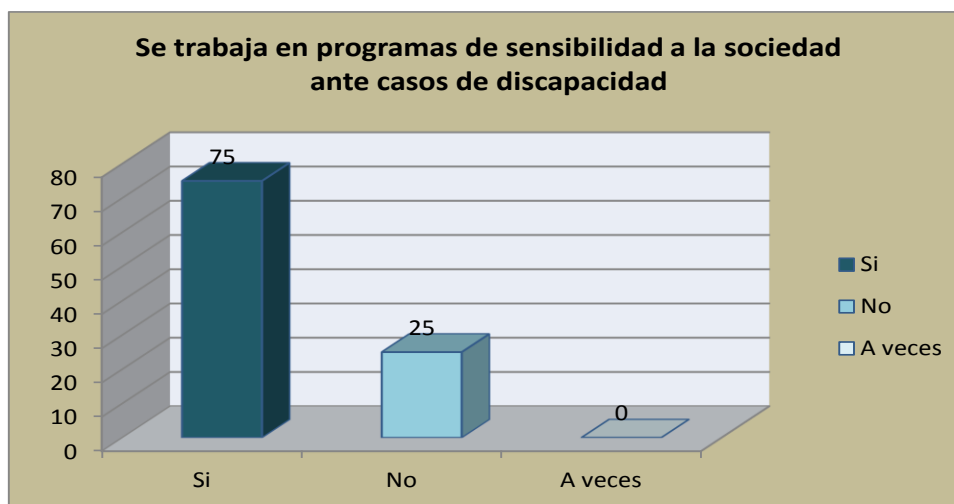
TABLA N° 20

¿Se trabaja en programas de sensibilidad a la sociedad ante casos de discapacidad?.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sí	3	75
No	1	25
A veces	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 75% dice que si se realizan programas de sensibilidad a la sociedad ante casos de discapacidad mientras que el 25% no los realiza.

Estos programas es de gran ayuda a las personas con discapacidad ya que es una ayuda para la inclusión de estas personas en la sociedad, por tanto estas actividad se deberían dar por parte de todas entidades.

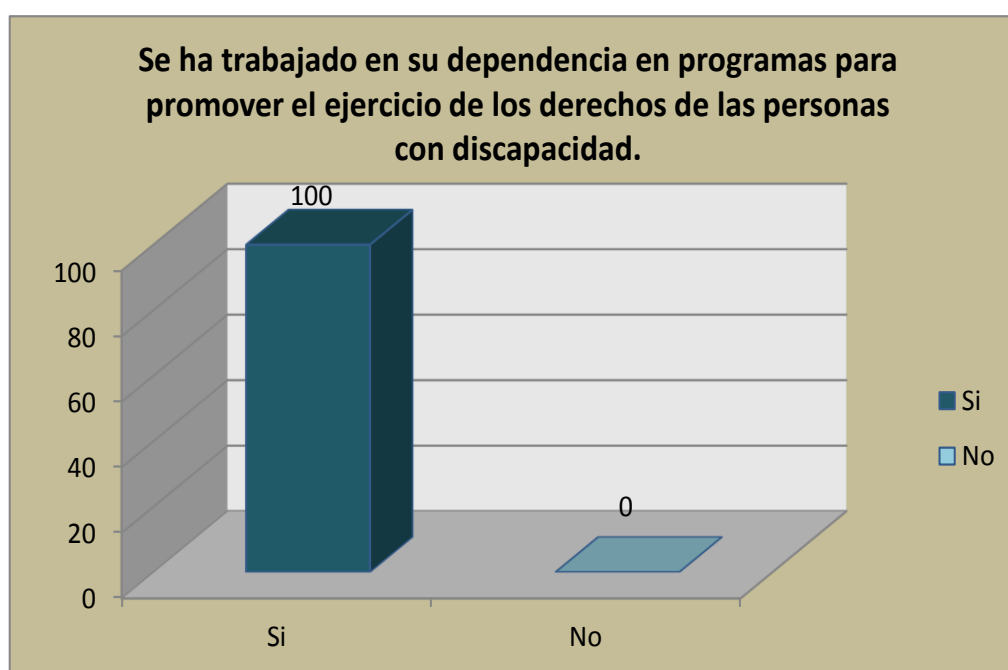
TABLA N° 21

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

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sí	4	100
No	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 100% ha realizado programas que promueven el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, esto indica que existe un arduo trabajo por parte de las dependencias para el conocimiento de la sociedad en los derechos de los discapacitados, lo cual es un beneficio para estas personas ya que se da a conocer y valorar tanto los derechos como a las personas con sus diferentes discapacidades.

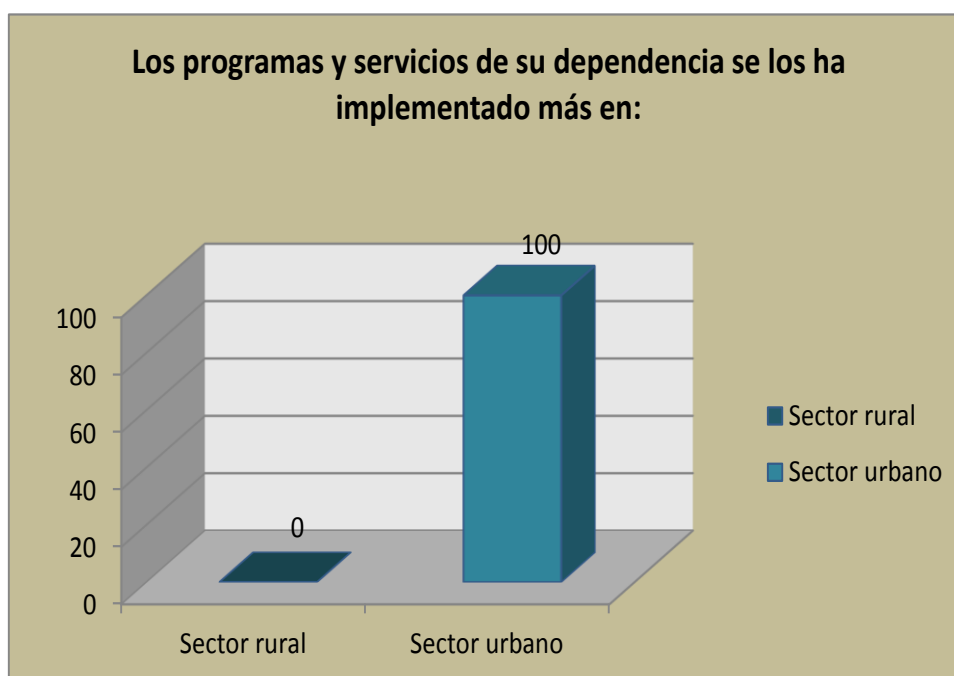
TABLA N° 22

¿Los programas y servicios de su dependencia se los ha implementado más en?:

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sector rural	0	0
Sector urbano	4	100
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 100% ha implementado los programas y servicios en el sector urbano, por tanto los beneficiarios de este accionar es el sector, pero cabe considerar que se debe trabajar también en el sector rural ya que uno de los más vulnerables y de pronto es el sector con mayor problemas y el que mayor desconoce de este tipo de programas y servicios que pueden favorecer a las personas con discapacidad.

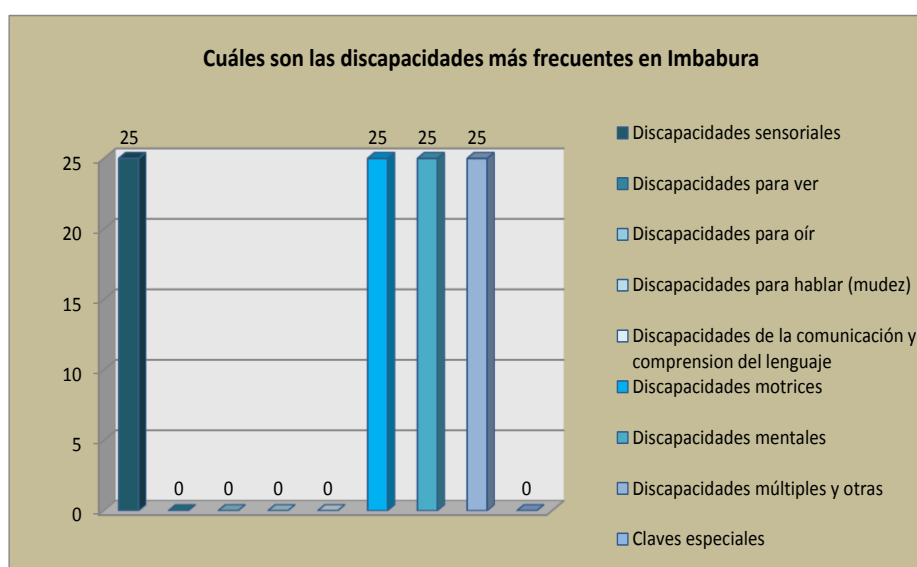
TABLA N° 23

¿Cuáles son las discapacidades más frecuentes en Imbabura?.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Discapacidades sensoriales	1	25
Discapacidades para ver	0	0
Discapacidades para oír	0	0
Discapacidades para hablar (mudez)	0	0
Discapacidades de la comunicación y Comprensión del lenguaje	0	0
Discapacidades motrices	1	25
Discapacidades mentales	1	25
Discapacidades múltiples y otras	1	25
Claves especiales	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

De acuerdo a lo datos arrojados por la encuesta señala que las discapacidades con mayor frecuencia en la provincia de Imbabura son de discapacidades sensoriales el 25%, discapacidades motrices el 25%, discapacidades mentales el 25% y discapacidades múltiples y otras el 25%.

Esto muestra que las discapacidades que surgen en la provincia son de diferentes clases por tanto no se puede tratar de la misma forma a todos, además son discapacidades de diferente nivel de gravedad.

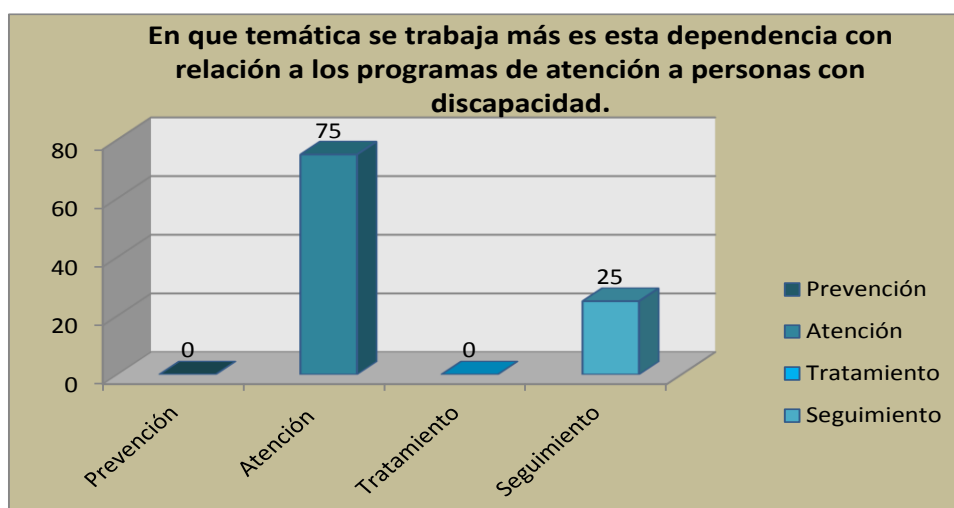
TABLA N° 24

¿En qué temática se trabaja más es esta dependencia con relación a los programas de atención a personas con discapacidad?.

Tabulación

INDICADORES	f	%
Prevención	0	0
Atención	3	75
Tratamiento	0	0
Seguimiento	1	25
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

La temática que llevan las distintas entidades con su respectiva dependencia son el 75% en la atención y el 25% en seguimiento, por tanto esto muestra que los programas están enfocados con mayor prioridad en la atención de las personas con discapacidad, lo cual es un gran punto a favor porque lo que necesitan las personas con discapacidad son atención y seguimiento.

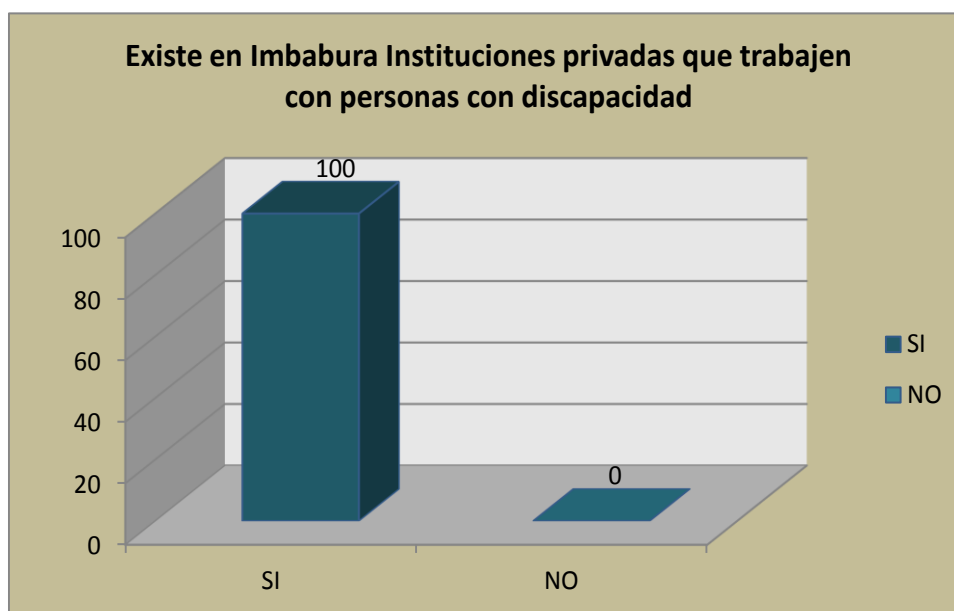
TABLA N° 25

Existe en Imbabura Instituciones privadas que trabajen con personas con discapacidad.

Tabulación

INDICADORES	f	%
SÍ	4	100
NO	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 100% indica que sí existen entidades privadas en la provincia de Imbabura en trabajo de las personas con discapacidad, esto muestra que sí existen lugares de atención para discapacitados en misión de ellos, lo cual muestra que se está trabajando en función de las personas con discapacidad y que hay lugares a donde ellos pueden dirigirse a su atención correspondiente.

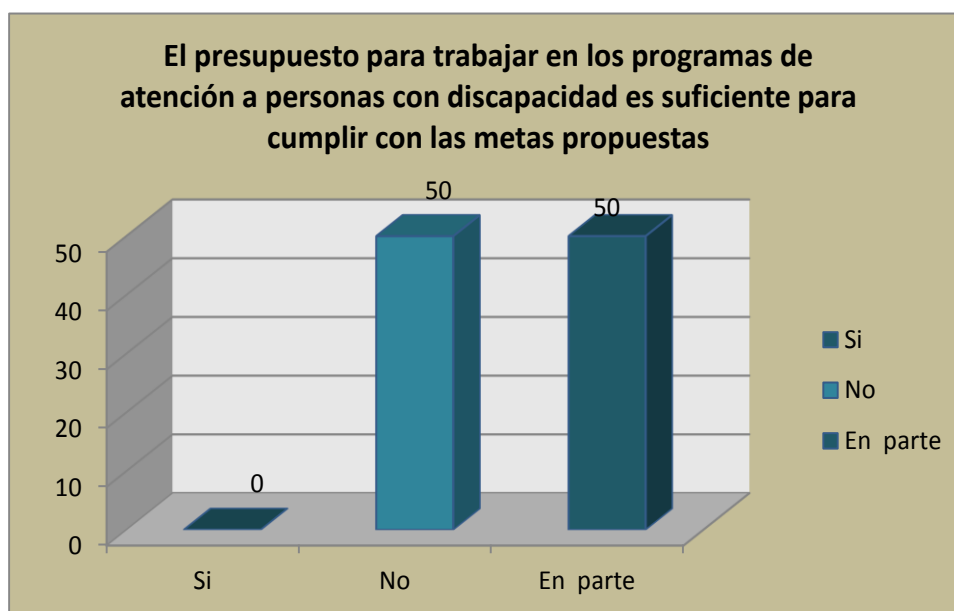
TABLA N° 26

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

Tabulación

INDICADORES	f	%
Sí	0	0
No	2	50
En parte	2	50
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 50% expresa que el presupuesto para trabajar en los distintos programas en misión de los discapacitados no es suficiente y el otro 50% considera que sólo en parte abastece los gastos éstos implican, por tanto no existe el suficiente medio o recurso que ayude en el trabajo que tiene como misión ayudar a las personas con discapacidad.

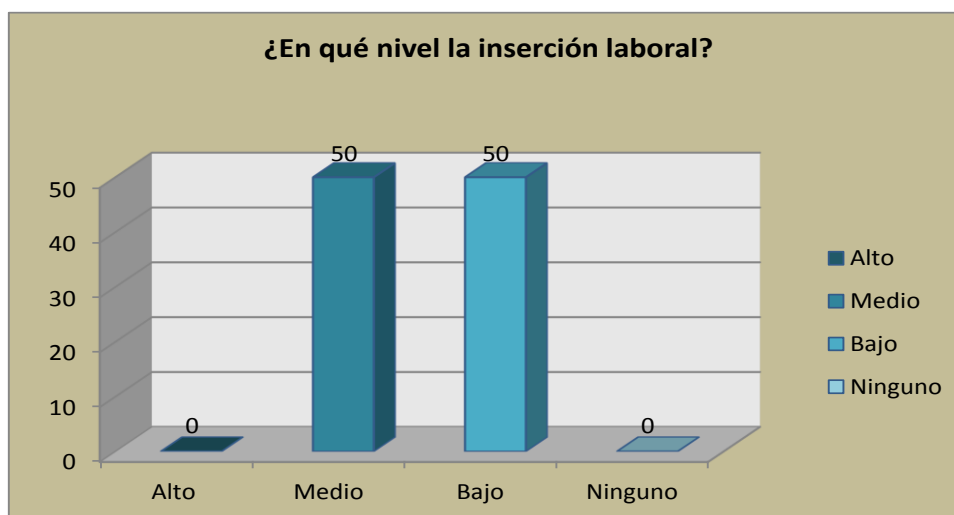
TABLA N° 27

¿En qué nivel la inserción laboral?

Tabulación

INDICADORES	f	%
Alto	0	0
Medio	2	50
Bajo	2	50
Ninguno	0	0
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

La inserción laboral se da en el 50% en un nivel medio y el otro 50% en bajo, por tanto se debería priorizar esta actividad tanto como la inserción social para las personas con discapacidad, ya que son personas con capacidades a pesar de sus problemas y son muy capaces de poder trabajar como cualquier persona que tienen todas sus habilidades.

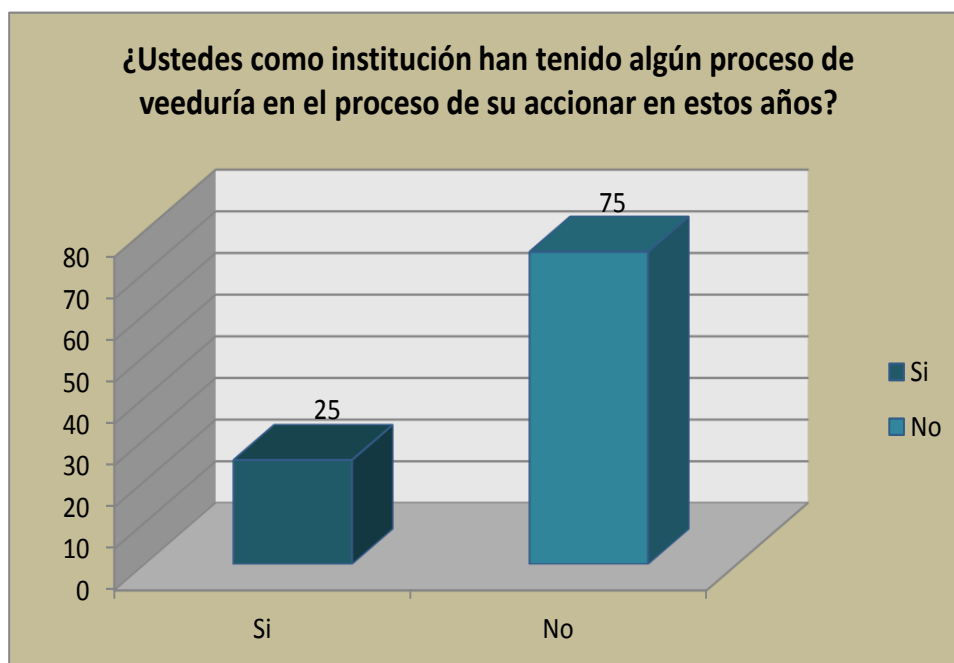
TABLA N° 28

¿Ustedes como institución han tenido algún proceso de veeduría en el proceso de su accionar en estos años?

Tabulación

INDICADORES	f	%
Si	1	25
No	3	75
TOTAL	4	100

Gráfico



Fuente: Encuestas aplicadas a los empleados del CONADIS y otras instituciones que cuentan con programas de ayuda a personas con discapacidad

Elaboración: Patricio Andrade

Interpretación

El 75% señala que no han tenido una veeduría en el proceso de trabajo en todos estos años, mientras que el 25% indica que si lo han tenido, por tanto esto muestra que no se ha dado el suficiente valor a este accionar, mientras que esta actividad debería tener una supervisión o una inspección que sirva para corregir y mejorar el operar en beneficio de las personas con discapacidad.

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

4.3.1 Resultados de cada entrevista

ENTREVISTA N° 1

Institución: Misión “Manuela Espejo”

Entrevistado: Dr. Rommel Fierro

Entrevistador: Patricio Andrade

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

El objetivo de la Misión “Manuela Espejo” expresa la atención integral con su respectiva evolución y diagnóstico, con la finalidad de dar una pronta atención o nivel de toda la provincia.

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 2012?

Los programas que se brindan a las personas con discapacidad es:

- Tamizaje Neonatal
- Bono Joaquín Gallegos Lara
- Prótesis
- Equipos auditivos
- Ayudas técnicas
- Vivienda

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

La Misión Manuela Espejo ha cubierto el 70% de los casos que han llegado a la institución, y con una óptima calidad de servicio.

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

Las discapacidades más frecuentes es la intelectual y el sector rural es el más afectada.

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

Pese a que las instituciones que trabajan con personas con discapacidad hacen esfuerzos para incluirlos a la sociedad, existen todavía prejuicios por estas personas, y displicencias notorias ante su presencia. Día a día hay que seguir trabajando para que la sociedad tome conciencia de comprender al discapacitado y mirarlos como parte de una sociedad que requiere de atención.

ENTREVISTA N° 2

Institución: Ministerio de Educación

Entrevistados: Dr. Fausto Tapia

Lic. Gheovana Suárez

Entrevistador: Patricio Andrade

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

El objetivo del Ministerio de Educación con el Departamento de atención a apersonas con Discapacidad y con Necesidades Educativas Especiales es fortalecer la inclusión de los discapacitados a la educación formal regular, lo que ayuda a que estas personas tengan una mejorar calidad de vida.

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 2012?

Los programas que se brindan a las personas con discapacidad es:

- Educación especial
- Inclusión en la educación

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

El Ministerio de Educación ha logrado realizar la inclusión del 60% de los casos que han llegado a la institución, y que se suman a las acciones por el Buen Vivir.

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

Las discapacidades más frecuentes es la física e intelectual y el sector rural es el más afectado.

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

La sociedad no ha superado los prejuicios por las personas con discapacidad, todavía no hay conciencia sobre el tema; en las escuelas los niños no aceptan a las personas con discapacidad.

ENTREVISTA N° 3

Institución: Ministerio de Relaciones Laborales

Entrevistados: Ab. Jorge Rueda

Entrevistador: Patricio Andrade

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

El objetivo del Ministerio de Relaciones Laborales busca la inspección e inserción laboral de personas con discapacidad en instituciones públicas y privadas.

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 2012?

Los programas que se brindan a las personas con discapacidad es:

- Inserción laboral de personas con discapacidad

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

El CONADIS ha logrado realizar el 50% de atención a personas con discapacidad.

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

Las discapacidades más frecuentes es física y mental y el sector más afectado es el rural.

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

Realmente no se ha superado los prejuicios que la sociedad tiene por las personas con discapacidad, en vista de que no tenemos conciencia social y realidad de las necesidades que tienen estas personas; por lo que es necesario tomar acciones para superar este problema.

ENTREVISTA N° 4

Institución: CONADIS

Entrevistados: Lic. Carmen Andrade

Entrevistador: Patricio Andrade

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

El objetivo del CONADIS es capacitar para la prevención que no obtenga más discapacidad, con talleres en el cual se les da a conocer beneficio, deberes y derechos 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 2012?

Son programas de ayuda social

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

El CONADIS ha logrado realizar la inclusión del 80% de los casos que han llegado a la institución, tomando en cuenta todos los cantones de Imbabura y Carchi.

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

Las discapacidades más usuales es física y mental y el sector más afectado es el rural.

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

La sociedad medianamente ha superado los prejuicios por las personas con discapacidad, siendo importante fortalecer programas para superar estos problemas.

ENTREVISTA N° 5

Institución: MIES

Entrevistados: Lic. Sara Rosales

Entrevistador: Patricio Andrade

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

El objetivo del MIES es auspiciar la igualdad, cohesión, e integración social y también en la 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 2012?

Atención integral a Personas con Discapacidad

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

El MIES ha logrado asistir al 20% los casos que han llegado a la institución, en la provincia.

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

Las discapacidades más frecuentes son:

Físicas

Mentales

Auditivas

Visuales

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

La sociedad imbabureña ha superado los prejuicios que tienen con las personas con discapacidad, aunque falta mucho terreno por recorrer para que realmente acepten a estas personas y les incluyan dentro de los procesos sociales.

4.3.2 Resumen de las entrevistas.

- Todas las instituciones buscan ayudar a las personas con discapacidad y desarrollar acciones que promuevan la inclusión e integración de estas personas a la sociedad y para en Buen Vivir.

- En Imbabura se realiza programas de atención social, inclusión laboral, programa de Educación especial, Bonos, Tamizaje neonatal y otros.
- Algunas de las instituciones expresan haber cumplido más del 50% de su trabajo, y otras instituciones definen haber cumplido menos del 50%. Estos datos son importantes que deben ser tomados en cuenta para que se realice acciones para superar estos porcentajes.
- Las discapacidades más frecuentes en la provincia de Imbabura son físicas y mentales.
- De acuerdo a las entrevistas realizadas en la provincia de Imbabura no se ha superado los prejuicios por las personas con discapacidad, todavía existen dificultades la gente no acepta que una personas con estas condiciones se sienta al lado, se junte o sea parte de sus trabajos o en las escuelas. Los entrevistados expresan que hace falta desarrollar proyectos que ayuden a concientizar a la sociedad sobre la necesidad de cuidar y ayudar a las personas con discapacidad para que puedan ser parte de la sociedad y sean parte del Buen Vivir.

5. DISCUSIÓN

5.1 Desarrollo de la discusión

Considerando que la discapacidad tiene que ver con cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. Se toma en cuenta además que la discapacidad se determina por demasías o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser de forma temporal o permanente, reversible o nacer como consecuencia de una deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo dentro del campo psicológico, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo.

Dentro de esta temática la Organización Mundial de la Salud define a la discapacidad como cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. (Sanchez Barajas, 2007)

La ONU ha luchado por mejorar vida de las personas con discapacidad. En el decenio de 1970, el concepto de los derechos humanos de las personas con discapacidad ganó más aceptación internacional. En 1971 fue aprobada por la Asamblea General la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental y en 1975, la Declaración de los Derechos de los Impedidos, la cual fija las normas para el trato igual y el acceso igual a los servicios que aceleran la integración social de estas personas.

La sociedad generalmente a las personas con discapacidad les ha negado la posibilidad de educación y de desarrollo profesional, se les excluye de la vida cultural y las relaciones sociales, se les ingresa el ingreso a instituciones y tienen acceso restringido a edificios públicos y transporte por las limitaciones físicas. Además, jurídicamente los discapacitados se encuentran en desventaja, ya que antes no existía un documento oficial único que enumere sus derechos, y de forma dispersa existían dictámenes judiciales, recomendaciones de organismos internacionales.

Hoy en día las cosas han cambiado de acuerdo a la base teórica definida en la presente investigación se encuentra Nueva Ley de la persona con discapacidad de Ecuador emitida en junio del 2012 donde se consolida y amplía programas asistenciales recientemente ejecutados, esta importante ley ha sido aprobada de manera unánime en la Asamblea Nacional tras casi un año de debates parlamentarios internos.

Con esta ley se afianzará los beneficios sociales y económicos desarrollados a través de los programas Joaquín Gallegos y Manuela Espejo y se extienden otras medidas de protección estatal que beneficiará a 1 millón 200 mil ecuatorianos que padecen alguna discapacidades.

Entre los aspectos más importantes de esta ley está: Se crea el Sistema de Protección Integral. Dispone que el empleador público o privado que cuente con un número mínimo de 25 trabajadores, esté obligado a contratar, un mínimo de 4% de personas con discapacidad, en labores permanentes. Los empleadores podrán deducir el 150% adicional para el cálculo de la base imponible el Impuesto a la Renta respecto de las remuneraciones y beneficios sociales sobre los que se aporte al IESS por cada empleado contratado con discapacidad. El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social otorgará créditos hipotecarios reduciendo en un 50% el tiempo de las aportaciones necesarias para tener acceso a los mismos. No se exigirá que las aportaciones sean continuas.

Pagarán una tarifa preferencial del 50% de la tarifa regular en los servicios de transporte terrestre público y comercial, urbano, parroquial o interprovincial; en los servicios de transporte aéreo nacional, fluvial, marítimo y ferroviario; exoneración del 50% para asistir a los espectáculos públicos; reducciones en el pago de impuestos predial, renta, tarifas notariales, servicios básicos.

Las personas con discapacidad y las personas jurídicas encargadas de su atención, podrán realizar importaciones de bienes para su uso exclusivo exentas del pago de tributos al comercio exterior, IVA, e ICE, de acuerdo a una clasificación.

De acuerdo a las encuestas aplicadas tanto a las personas que trabajan en instituciones que ayudan a personas con discapacidad, como a los hogares donde

existe una persona con discapacidad, además de las entrevistas realizadas se establece que:

En la tabla N° 1 el 54,1% de los hogares encuestados donde existe una persona con discapacidad expresa que no está registrado a ninguna organización que trabaje con personas con discapacidad mientras que el 45,9% señala que sí se encuentra registrado ya sea al CONADIS u otro organismo. Ante este resultado se puede determinar que según el marco teórico de esta investigación La Misión Solidaria Manuela Espejo ha realizado un estudio bio-psico-social clínico genético que analiza y registrar georeferencialmente a las personas con discapacidad a nivel nacional, que de acuerdo a las visitas realizadas existe 335907 personas con discapacidades de las cuales se ha llegado a atender a 26095 que corresponde al 7.76%.

En la tabla N° 2 se define que en la mayoría de los hogares encuestados son los hijos quienes tienen discapacidad y la Tabla N° 3 dice en una gran parte la discapacidad que más aqueja a la provincia es mental, seguida de física y visual; estos datos corroboran las entrevistas realizadas a los coordinadores y directores de las instituciones que trabajan para personas con discapacidad. Ante estos resultados las referencias teóricas determinan que El 1.4% de la población infantil con menos de 5 años tiene discapacidad. De ellos el 76% tiene alguna deficiencia mental y las 24 limitaciones en la actividad. De estas cifras el 56,7% son niños y el 43,3% son niñas.

En la tabla N° 4 se establece que el 48% de las personas con discapacidad en el hogar que se realiza la encuesta no tienen ningún tipo de ayuda; razón por la cual muchas de las instituciones trabajan fuerte para llegar cada vez a más personas.

En la tabla N°6 se determina que en parte se ha superado los prejuicios por las personas con discapacidad, aunque los coordinadores de las diferentes instituciones que trabajan con discapacidades son más drásticos ante esta problemática y expresan que realmente no se ha superados estos prejuicios y los empleados del la Misión “Manuela Espejo” determinando de igual forma que hace falta trabajar coordinadamente para emprender en campañas de socialización y concientización del problema.

La tabla N° 7 establece las instituciones que trabajan con personas con discapacidad en la provincia según las personas encuestadas son: Misión Manuela

Espejo, Misión Joaquín Gallegos Lara, CONADIS, MIES,; en cambio nadie reconoce la existencia de un departamento que trabaja con discapacidad en el Ministerio de Educación, Ministerio de Relaciones Laborales; esto demuestra que hace falta un mejor trabajo hacia la comunidad de parte de estos dos últimos Ministerios mencionados. Según el análisis de la discapacidad en el Ecuador tomado en cuenta en el marco teórico el CONADIS es la instancia rectora de las políticas en discapacidades del país, está organizada al más alto nivel y tiene como objetivos: dictar políticas, impulsar y realizar investigaciones, defender los derechos de las personas con discapacidad y coordinar las acciones que realizan las instituciones del sector público y privado que son responsables de la prevención de discapacidades y de la atención e integración de las personas con discapacidad. Y en estos dos últimos años la Misión Manuela Espejo ha superado la acción del CONADIS en el trabajo con las personas con discapacidad. Pero es importante tomar en cuenta que dentro de educación y relaciones laborales en el Ecuador no hay acciones gubernamentales o son muy escasas, a pesar de los esfuerzos realizados por el CONADIS para la creación en el Ministerio del Trabajo de una dependencia técnico-administrativa que se ocupe de la formación ocupacional e inserción laboral, como lo señala la Ley, esto no se ha dado y pese que en el Ministerio de Educación hay esta dependencia pero no se ha trabajado más allá de atención a Educación Especial.

En la tabla N° 10 se sugiere que para superar los problemas de prejuicios contra las personas con discapacidad es necesario realizar Programas de concientización en escuelas, colegios y la sociedad; ya que si cambiamos la mentalidad de niños y adolescentes, estamos cambiando el futuro de las nuevas generaciones; ante estas circunstancias. Por ello la concientización ayudará a que “Hoy en día la discapacidad se considera una cuestión de derechos humanos. Las personas están discapacitadas por la sociedad, no sólo por sus cuerpos. Estos obstáculos se pueden superar si los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, los profesionales y las personas con discapacidad y sus familias trabajan en colaboración. El *Informe mundial sobre discapacidad* publicado por la OMS/el Banco Mundial nos muestra el camino a seguir.” (OMS, 2011)

En la tabla N° 11 se establece que las instituciones tratan de liderar el trabajo por las personas con discapacidad, en la tabla N° 12 dicen que tienen una variedad de programas que se han aplicado y se están aplicando en beneficio de estas personas que necesitan;

ante esta circunstancia, la información científica expresa que se crean varios centros de atención a niños con discapacidad además de centros de rehabilitación y escuelas de educación especial en el sector privado, gracias al empeño y gestión del Sr. Vicepresidente de la República.

En la tabla N° 16 de las personas encuestadas determina en un 75% se ha cumplido los objetivos propuestos en las instituciones; este dato es corroborado en las entrevistas realizadas a los coordinadores de las diferentes instituciones; quienes expresan haber cumplido un promedio de 60% a 65% del trabajo propuesto; y que por diversas circunstancias no se puede cumplir con lo establecido. Según el Vicepresidente de la República Lenin Moreno se ha dado pasos importantes en beneficio de las personas con discapacidad, pero es necesario caminar más rápido y con pasos seguros; hace falta más inversión, compromiso de las Instituciones, voluntad de los familiares del discapacitado y fundamentalmente en cambio de la sociedad a dejar a un lado los prejuicios.

De acuerdo a la Tabla N° 14 se establece que la mayor parte de programas que se desarrollo para las personas con discapacidad es en la salud, porque éstos han logrado cubrir una buena parte de las personas con discapacidad; además de beneficiarles con el Bono de 35 USD a esas personas y el Bono Joaquín Gallegos Lara; pero hace falta mayor trabajo en educación, en relaciones laborales, vivienda, y otros.

Los datos de la Tabla N° 19 define que las instituciones cuentan con un detalle estadístico de la atención a personas con discapacidad no sólo en números sino cartográfico; pero al momento de coordinar números de atención por provincia y las instituciones; los datos no son los mismos; ya que el MIES, tiene una referencias numéricas diferentes, al del CONADIS, y que la Misión Manuela Espejo; por lo que para la presente investigación se han tomado como referentes los datos presentados en el Programa Misión Manuela Espejo, que son datos más actualizados y con mayor criterio investigativo en relación a comprobar el tipo de discapacidad que tienen las persona y nivel de profundidad de las misma.

La Tabla N° 20 define el trabajo con la sensibilización a la sociedad y pese a que la mayoría de las instituciones dicen que sí se realiza, los resultados demuestran lo contrario; ya que la sociedad todavía tiene prejuicio con estas personas, son

discriminadas en la sociedad, en las instituciones, en escuelas en el trabajo y en ocasiones hasta en la misma familia. Según la información científica de esta investigación Un grupo de expertos con Ferrer a la cabeza determinó que la mayor dificultad que afronta un discapacitado en la discriminación y las actitudes prejuiciadas de la sociedad. Bajo el auspicio de la Organización de Estados Americanos (OEA), expertos de 16 países debaten esta semana en Panamá la implementación de políticas públicas que faciliten la vida a más de 100 millones de personas que tienen alguna discapacidad en el continente, el 11,4% de la población.

"El problema de la discapacidad no radica en la limitación, sino en las actitudes de la sociedad", dijo a la AFP Eneida Ferrer, directora de la Secretaría Técnica para el decenio por los derechos y la dignidad y las personas con discapacidad de la OEA.

Perú, de acuerdo a la OEA, es el país con mayor porcentaje de discapacitados con 18,5%, seguido de Estados Unidos con 15% y Ecuador con 12,8%. Los países con un menor porcentaje son El Salvador (1,5%), Bahamas (2,3%) y Surinam y Jamaica con 2,8%, según la OEA. Si la sociedad percibe a una persona con discapacidad como alguien que no puede trabajar, recibir educación ni participar en actividades sociales como el resto, "indudablemente el reto es invencible, porque ya se está prejuzgando la posibilidad de que la persona pueda hacer algo", dijo Ferrer.

En la tabla N° 22 se toma en cuenta si el trabajo de las instituciones se ha realizado en la zona rural o urbana, y los resultados es algo preocupantes porque se ha trabajado más con el sector rural y esto se ratifica en la Tabla preliminar de la encuesta a hogares donde existe una persona con discapacidad; este resultado defiere de la opinión de los coordinados de las instituciones a quienes se realizó una entrevista, quienes determinan que la mayor parte de personas con discapacidad están en el sector rural; esta dicotomía podría justificarse con las declaraciones del Coordinador de la Misión Manuel Espejo en Imbabura quien establece que en la zona urbana es más fácil controlar y llegar al discapacitado para facilitarle asistencia pero en la zona rural, porque ellos mismos se conforman con la asistencia de materiales que se les entregue, pero por la distancia no hacen un seguimiento a los procesos para seguir ayudándoles con medicinas, el bono del discapacitado, atención médica, vivienda y otros beneficios a que tienen derecho, pero que

requieren una serie de procesos y trámites legales que las personas de la zona rural no lo hacen por tiempo, distancia o simplemente por desconocimiento.

De acuerdo a los datos sobre las discapacidades más frecuentes en la tabla N° 23 se establece que son las mentales, motrices, múltiples y sensoriales; estos datos son ratificados por la tabla N° 3 de la encuesta a los hogares donde existe una persona con discapacidad principalmente en las discapacidades mentales y motrices; con estos datos es necesario concordar con los datos estadísticos a nivel provincial donde se establece que los mayores problemas con la discapacidad es en la auditiva, física o motriz y mental; con esto se ratifica los datos de la encuesta.

En la tabla N° 24 se define que todas las instituciones que trabajan con personas con discapacidad tienen programas de atención al discapacitado más no de prevención u otros; es fundamental estos programas de atención a la discapacidad en estas personas está dada y no hay más remedio que atenderlas; pero sí es importante que se piense en programas de prevención a las madres, en escuelas y colegios, así como en toda la sociedad, para evitar una serie de problemas que lleven a una persona a una discapacidad permanente severa que no solo es un problema del hogar sino de la sociedad misma.

La tabla N° 26 define que el presupuesto que tienen estas dependencias de los ministerios o en su defecto los programas como la Misión Manuel Espejo u otras que trabajan con personas con discapacidad no alcanza para cubrir el alto índice de necesidades para ayudar a esta población y por más esfuerzos que se haga siempre las acciones serán ínfimas; con relación al tema en la información del marco teórico se ratifica que del número total de discapacitados en el Ecuador con todos los programas existentes de ayuda y gracias a la preocupación de la Vicepresidencia tan solo se ha podido brindar la ayuda requerida al 7,78% de la población discapacitada por lo que el número de demanda insatisfecha es de 92,22%.

En la tabla N° 28 se encuentran datos del control y evaluación que deben tener estas instituciones para la rendición de cuentas, pero de acuerdo a los resultados la mayoría no han tenido veedurías que es un asunto importantísimo para la vigilancia del trabajo que se encuentran desarrollando; por lo que es indispensable tomar acciones para que estas veedurías se cumplan en estas instituciones como parte de la rendición de cuentas que propone el estado.

5.2 Comprobación de hipótesis

De Acuerdo a los datos obtenidos se acepta la hipótesis “La poca cobertura y baja calidad de los programas y servicio para las personas con discapacidad, por la incongruente coordinación de acciones con los objetivos del Plan Nacional de buen vivir, inciden en el cumplimiento de los derechos que tienen las personas con discapacidad”.

La hipótesis es positiva porque se ha podido conseguir mucha información sobre los programas y servicios de salud, educación, protección legal, económica, seguridad social e inserción laboral de las personas con discapacidad en Imbabura; donde estadísticamente se comprueba que existe poca cobertura de los programas y los padres de familia de las personas con discapacidad opinan que no hay cumplimiento de las cosas que el gobierno y las instituciones ofrecen.

Con el cumplimiento de la hipótesis se determina que no se cumplen con los derechos de las personas con discapacidad tanto por que los programas no tienen una coordinación y congruencia entre todas las instituciones, como también el hecho de que las personas desconozcan la Ley Orgánica de Discapacidad y la sociedad los discrimine y aisle en perjuicios de sus derechos.

Razón por la cual es fundamental trabajar en organizar a los ministerios y demás instituciones que trabajen en programas con discapacidad; como también en acciones de socializar la Ley Orgánica de Discapacidad para que la sociedad conozcan los derechos de estas personas y respeten su presencia y esencia como seres humanos

6.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Las personas con discapacidades aunque son una minoría son muy importantes y aunque sus derechos están consagrados en la constitución, no siempre se tienen en cuenta, y se los cumple muchos de ellos son segregados o ignorados.
2. En la actualidad se ha demostrado que personas con discapacidad poseen talentos y capacidades que les permiten tener cierta autonomía e independencia y a nivel nacional y mundial existen íconos que se han convertido en verdaderos héroes
3. La discapacidad es una limitación, que tienen las personas a nivel mental, visual, auditivo, motriz u otros, la sociedad limita aún más a estas personas aislándolas, sin brindarles la oportunidad de demostrar sus capacidades, muchas veces ellos tienen que pelear con sus mismas familias, porque los sobreprotegen o por el contrario los abandonan.
4. La falta de sensibilidad de la sociedad ante la problemática de la discapacidad, es preocupante porque se ha llegado a ignorarles a estas personas, a despreciarles, otras veces no se les permite integrarse porque no se cree en ellos.

6.1 Conclusiones

- Los objetivos de la investigación se cumplieron fundamentalmente en la creación de un espacio de análisis y reflexión en torno al tema de las discapacidades, en la sistematización de información conceptual, normativa técnica y estadística en el tema de las discapacidades, y organizar la información en el tema de las discapacidades, que pueda ser la base de estudios y trabajos futuros de investigación; además se cumplió con la realización de la investigación de campo en relación a obtener información de los directivos y empleados de las instituciones públicas que tienen programas de ayuda a personas con discapacidad, así como de los padres de familia de estas personas.

- La discapacidad en el Ecuador gracias a los esfuerzos de la Vicepresidencia de la República ha dado un giro importante que ha permitido un cambio en la actitud de las personas frente a un discapacitado; a estos se suma la ley Orgánica de Discapacidades aprobada en junio del 2012 y que garantiza una mejor calidad de vida para estas personas. Aunque hace falta la difusión de estas bases legales y fundamentalmente la aplicación de estas en todas las instancias.
- Existen varias instituciones que se encargan de trabajar con las personas con discapacidad, pero que a pesar de los esfuerzos realizados no se llega a cubrir ni en lo más mínimo las necesidades que tiene esta población; dentro de estas instituciones están: CONADIS, Misión Manuela Espejo, Misión Joaquín Gallegos Lara, MIES, Ministerio de Educación; Ministerio de relaciones laborales. A pesar de los esfuerzos realizados a misión Manuela Espejo a través de su proceso de trabajo ha detectado que existe 335907 personas con discapacidades de las cuales se ha llegado a atender a 26095 que corresponde al 7.76%.
- Los datos obtenidos en el trabajo de campo determina que la mayoría de casos de discapacidad identificados y a los que ha podido ayudar se encuentra en la zona urbana, aunque los datos estadísticos a nivel nacional expresan que la mayor parte de personas con discapacidad se encuentran en la zona urbana; esta dicotomía hace pensar en que debido a la facilidad de encontrar y ayudar a estas personas en la zona urbana se ha concentrado el trabajo de estas instituciones en la ciudad; dejando a un lado a las personas de la zona rural.
- La sociedad a pesar de que gracias a los programas de la Vicepresidencia se ha cambiado un poco la mentalidad de la gente con respecto a las personas con discapacidad, sigue siendo un problema el prejuicio existente de muchas personas; ya que son rechazados en escuelas y colegios, relegados en los trabajos; ahuyentados de las oficinas públicas y mal vistos en los transportes, o en las calles, en ocasiones hasta las mismas familias son quienes les destierran a un confinamiento absurdo.

- En Imbabura de acuerdo al número poblacional el Cantón que más número de personas con discapacidad tiene es Otavalo; que tiene en total 2596 personas discapacitadas que casi iguala al número de Ibarra con 2686 pese a que Ibarra tiene muchísimos más habitantes. De acuerdo a los datos referenciales del área de cultura de la municipalidad de Otavalo, se establece que el elevado número de personas con discapacidad en este cantón se debe a que en las comunidades indígenas existe un alto nivel de alcoholismo, y un hábito sexual en esas condiciones perjudica la concepción y llegan al mundo niños con diversos tipos de discapacidad.
- La información sobre discapacidad, los datos estadísticos a nivel nacional y provincial fue fácil conseguir porque el investigador fue el director provincial del Ministerio de Inclusión Económica y Social, por lo que se facilitó el tener todos los datos necesarios; pero si se hizo complicado tomar las encuestas a los padres de familia de las personas con discapacidad en toda la provincia, considerando que estas personas viven en muchos de los casos en algo alejados de las ciudades o en la zona rural; para realizar el trabajo de campo fue necesario a más de acercarse a los hogares asistir al Instituto de Educación Especial de Ibarra que acoge a 193 niños con discapacidad de diferente índole; en esta institución se pudo realizar las encuestas a los padres de familia.

6.2 Recomendaciones

- Es necesario que se tome en cuenta toda la información conceptual y científica que se ha colocado en la presente investigación, así como los datos sobre el número de personas con discapacidad en la provincia y el porcentaje que se ha podido ayudar; además es importante la opinión dada por los directivos y empleados de las instituciones públicas que tienen programas de ayuda a personas con discapacidad y por los representantes de estas personas; para poder realizar un análisis verídico de que hace falta un trabajo más coordinado de todas estas instituciones y principalmente hace falta que la sociedad conozca las bases legales de los derechos de estas personas para que sean cumplidas a cabalidad y la sociedad pueda tratar con respeto al discapacitado.

- Es necesario que la Ley Orgánica de Discapacidades sea socializada a todos los estratos sociales, instituciones públicas y privadas, y se defina un espacio de control del cumplimiento de esta ley; solo de esta manera se podrá llegar a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.
- Para obtener mejores resultados se recomienda unificar esfuerzos de las instituciones que trabajan con personas con discapacidad, pero esta unificación de trabajo y acciones no desde un punto de vista de reuniones y acciones coordinadas; más bien es necesario la creación de un Ministerio o Secretaría de Gobierno que recoja a todas las instituciones mencionadas como el CONADIS, Misión Manuela Espejo, Misión Joaquín Gallegos Lara, organismos del Ministerio de Educación y Ministerio de Relaciones Laborales que trabajan con personas con discapacidad; y realice un solo trabajo, con una sola dirección y fundamentalmente con un solo fin que sería velar por mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad.
- Es recomendable que se amplíe el radio de atención a las personas con discapacidad y no solo concentrarse en atender los casos de la zona urbana sino también en la zona rural; aunque muchas veces la atención a estas personas se hace difícil por el acceso a esos lugares, por su desconocimiento de procesos de atención; pero para ello se debe definir acciones específicas ayudados de las juntas parroquiales de cada comunidad para poder realizar un mejor trabajo.
- Es fundamental que las instituciones que trabajan con personas con discapacidad difundan la Ley orgánica de discapacidades a todas las instituciones educativas, instituciones públicas y privadas, además de la sociedad completa con la finalidad de concientizar a la población de los derechos que tienen las personas con discapacidad y los cuidados que requieren de sus familias y de las instituciones de salud, educación, trabajo y otros.
- Es esencial que las instituciones que trabajan con personas con discapacidad no solo realicen acciones de atención a discapacitados, sino también acciones de prevención al menos en cuanto a la concepción de niños se

refiere; dando charlas a los jóvenes en las escuelas y colegios para que tengan cuidado a la hora de su sexualidad y sean realmente personas responsables cuidándose de un embarazo no deseado y si desean tener hijos deberán hacerlo con responsabilidad y en sano juicio (sin alcohol, tabaco, ni drogas) para que los niños nazcan sanos y fuertes.

- Se recomienda que toda la información recolectada así como los datos estadísticos de las instituciones investigadas sean analizadas para poder definir la funcionalidad y la verdadera cobertura de los programas que realizan para las personas con discapacidad; además es necesario tomar muy en cuenta la opinión de los padres de familia quienes están al frente de los cuidados que requiere el discapacitado y conocen hasta donde ha llegado la ayuda de las instituciones que trabajan con personas con discapacidad.

7. PROPUESTA DE MEJORA

7.1. Título

PROGRAMA DE SOCIALIZACIÓN EN COLEGIOS Y ESCUELAS DE LA PROVINCIA DE IMBABURA SOBRE LA LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES Y CONCIENTIZACIÓN DE LOS DERECHOS QUE TIENEN ESTAS PERSONAS

7.2 Antecedentes

Cuando se trata del tema de discapacidad la atención se enfoca en las barreras que la sociedad mantiene con estas personas; centrándose en los problemas arquitectónicos, los físicos e inclusive de comunicación, porque la sociedad poco o nada le gusta comunicarse con estas personas, de ahí que el mayor problema son las actitudes de las personas en el trato a las personas con discapacidad.

Estas barreras son las que impresionan de forma prioritaria a las personas con discapacidad principalmente a las mujeres, niños-as y ancianos con discapacidad, convirtiéndose en personas invisibles, sobreprotegidas, claudicadas y con ningún desempeño de roles.

Para atender y ser consecuentes con las personas con discapacidad el Ecuador ha creado la Ley Orgánica de Discapacidades misma que tiene por objeto asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Es necesario entonces concienciar a la población sobre los derechos que tienen las personas con discapacidad y tomar en cuenta que el trato a las personas con discapacidad en general que su forma de enfrentar la discapacidad limita el comportamiento de una sociedad en que todos y todas podamos ser parte.

La sociedad es quien genera las indiscutibles limitaciones para la igualdad de condiciones, para la diversidad y especificidades de la humanidad. En la práctica la valoración, desvalorización y la forma de ver los estereotipos, subordinan a grupos sociales a las características impuestas por el colectivo dominante. Por ello se debe trabajar para construir una sociedad que estime, valore y respete a lo diverso y más aún cuando se trata de personas.

Es responsabilidad de todos asumir esta tarea de la comprensión de lo diverso como un concepto nuevo y para ello se debe preparar a la gente, principalmente a las nuevas generaciones que son los niños/as y adolescentes que podrán cambiar el mundo y su forma de pensar. Ellos serán los pioneros de una nueva sociedad que comprenda y se sensibilice ante las circunstancias de una discapacidad sea ésta mental, física, auditiva, visual u otras. En éste sentido Nancy Fraser dice: **“no basta que una sociedad que sea justa en la distribución de la riqueza, se requiere también el reconocimiento de la diversidad como un rasgo inherente de la justicia”**.

7.3. Justificación

Las instituciones educativas en el Ecuador enfrenta una dura crisis valorativa a nivel general y son muy drásticos y duros con las personas diferentes a ellos y generalmente no los aceptan, relegándolos a un segundo plano y más aún despreciándolos constantemente; la presente propuesta sobre la capacitación la Ley Orgánica de Discapacidades y concientización de los derechos que tienen estas personas permitirá superar los prejuicios que tienen en las escuelas y colegios con las personas con discapacidad.

Gracias a la presente propuestas en las escuelas y colegios se conocerá la Ley Orgánica de Discapacidades y con ello podrán ver a la discapacidad como una especificidad, pero en sí una enorme variedad por las diferentes características que puedan tener: física, sensorial, o mental. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad, como parte de la diversidad de la condición humana, es la tarea que nos coloca la actual realidad, en la búsqueda de una sociedad justa, con **“Equidad en la Diferencia”**¹.

Es fundamental la elaboración de la presente propuesta para mejorar no sólo la base conocimiento de los niños en relación a esta base legal que debe conocer; sino

¹ Consulta Latinoamericana sobre teología y Discapacidad, marzo 2008. CLAI

también la necesidad del cambio de conducta de los niños/as y adolescentes con relación a lo que siente al mirar a una persona con discapacidad.

Los beneficiarios directos de esta propuesta son las personas con discapacidad que se encuentran en escuelas y colegios y todas las personas con discapacidad que se encuentran en el entorno; además se comprenderá la Ley y su magnitud..

7.4. Objetivos de la propuesta

7.4.1 Objetivo General

Desarrollar un programa de socialización en colegios y escuelas de la provincia de Imbabura sobre la Ley Orgánica de Discapacidades y concientización de los derechos que tienen estas personas, a través de talleres de capacitación, que permitan concientizar a los niños/as y adolescentes sobre la necesidad de respetar los derechos de las personas con discapacidad garantizando una mejor calidad de vida.

7.4.2 Objetivo Específico

- Definir las acciones a realizar con el Ministerio de educación que garantice el desarrollo de la propuesta.
- Sensibilizar a los miembros de las instituciones educativas sobre la Ley Orgánica de Discapacidades y concientización de los derechos que tienen estas personas.
- Desarrollar talleres de capacitación, video-conferencias y charlas que ayuden a comprender al discapacitado y valorar sus diferencias.
- Evaluar los logros obtenidos en el cambio de conducta de los niños/as y adolescentes en las escuelas y colegios

7.5 Actividades

- Coordinar las acciones con el Ministerio de Educación para los procesos de capacitación.

- Visitar las escuelas y colegios para establecer las estrategias de trabajo con los niños/as y adolescentes.
- Capacitación sobre los procesos de elaboración del Proyecto Educativo de Desarrollo Institucional
- Preparación sobre procesos de elaboración del Plan Estratégico y Planes Operativos
- Comisión especial preparada para la de elaboración Código de convivencia y reglamento interno
- Desarrollo del PEDI, PEI, POAS, Reglamento interno, Código de Convivencia, Manual de organización Seguimiento y control

7.6. Localización y cobertura espacial.

Localización: Provincia de Imbabura, cantón Ibarra

Cobertura espacial:

Escuelas y colegios del cantón Ibarra.

7.7. Población objetivo

El proyecto cubre toda la comunidad educativa de ahí que los;

Beneficiarios directos son:

- Personas con discapacidad en el cantón Ibarra.
- Comunidad Educativa de las escuelas y colegios
- Estudiantes de las escuelas y colegios

Indirectos

- Sociedad de Ibarra

7.8. Sostenibilidad de la propuesta

Humanos

- Maestros
- Estudiantes
- Padres de familia
- Facilitadores de talleres y seminarios
- Autoridades

Tecnológicos

- Computadora
- Infocus
- Cds
- Grabadora
- Cámara
- Videgrabadora

Materiales

- Fichas
- Materiales de oficina
- Material informativo
- Video-conferencias
- Material impreso sobre discapacidad
- Impresos de la ley de discapacidad

Físicos

- Salones institucionales y aulas
- Sala de talleres
- Salón de audiovisuales

Económicos

- Financiamiento institucional
- Colaboración del Consejo provincial de Imbabura
- Financiamiento especial del CONADIS y Misión Manuela Espejo

7.9. Plan de acción

Plan de acción

Cuadro N° 36

PLAN DE ACCIÓN							
<p>OBJETIVO: Desarrollar un programa de socialización en colegios y escuelas de la provincia de Imbabura sobre la Ley Orgánica de Discapacidades y concientización de los derechos que tienen estas personas, a través de talleres de capacitación, que permitan concientizar a los niños/as y adolescentes sobre la necesidad de respetar los derechos de las personas con discapacidad garantizando una mejor calidad de vida.</p>							
Objetivos	Actividades	Técnicas	Tiempo		Recursos	Responsables	Medios de verificación
			F.I.	F.T.			
Definir las acciones a realizar con el Ministerio de Educación que garantice el desarrollo de la propuesta.	Coordinación de acciones con el Ministerio de Educación y demás instituciones que trabajan con personas con discapacidad	Reuniones de trabajo y diálogos	23/10/2012	24/10/2012	Humanos. -Director Provincial - CONADIS -MIES Materiales -Suministros de oficina. -Proyector -Computadora	Investigador Msc. Patricio Andrade Directivos de la instituciones	Firmas de Asistencia

Sensibilizar a los miembros de las instituciones educativas sobre la Ley Orgánica de Discapacidades y concientización de los derechos que tienen estas personas.	Reuniones de trabajo con los maestros y directivos de las instituciones	Diálogo	Del 1 a 3 del /11/2012	Humanos. -Directivos -Maestros -Facilitador Materiales Suministros de oficina. -Proyector -Material informativos -Computadora	Investigador Msc. Patricio Andrade Directivos de las instituciones	Firmas de Asistencia Fotografías Material documental
Desarrollar talleres de capacitación, video-conferencias y charlas que ayuden a comprender al discapacitado y valorar sus diferencias.	Dictar los talleres de capacitación, Video conferencias, charlas a las niños/as y adolescentes	Seminario taller Video-conferencia Charlas	Del 5 de noviembre al 23 de diciembre	Humanos. -Directivos -Maestros -Facilitador Materiales Proyector -Material informativos -Computadora - Suministros de oficina	Investigador Msc. Patricio Andrade Directivos de las instituciones	Firmas de Asistencia Video Material documental
Evaluar los logros obtenidos en el cambio de conducta de los niños/as y adolescentes en las escuelas y colegios	Realizar acciones de seguimiento y control al trabajo realizado	Taller de capacitación	Del 2 al 15 de enero	Humanos. -Directivos -Comisión especial Materiales -Suministros de oficina.	Investigador Msc. Patricio Andrade Directivos de las instituciones	Firmas de Asistencia Fotografías

7.10. Presupuesto

Cuadro N° 37

ESTRATEGIAS	NÚMERO DE REUNIONES Y TALLERES	VALORES ESTIMADOS	OBSERVACIÓN
Coordinación de acciones con el Ministerio de Educación y demás instituciones que trabajan con personas con discapacidad		-	Responsabilidad del investigador
Reuniones de trabajo con los maestros y directivos de las instituciones	3	500	Facilitador de la Dirección de estudios Refrigerios
Dictar los talleres de capacitación, Video conferencias, charlas a las niños/as y adolescentes	5	1500,00 500,00	Facilitador Materiales
Realizar acciones de seguimiento y control al trabajo realizado		200,00	Facilitador de la Dirección de estudios
TOTAL		2900,00	

Financiamiento:

52% MIES	1500,00
34% CONADIS	1000,00
14% institución	200,00
Imprevistos	270,00
	<hr/>
TOTAL	2970.00

7.11. Cronograma

Cuadro N° 38

ACTIVIDAD	TIEMPO													
	OCTUBRE			NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO		
Coordinación de acciones con el Ministerio de Educación y demás instituciones que trabajan con personas con discapacidad			x											
Reuniones de trabajo con los maestros y directivos de las instituciones				x										
Dictar los talleres de capacitación, Video conferencias, charlas a los niños/as y adolescentes					x	x	x	x	x	x	x			
Realizar acciones de seguimiento y control al trabajo realizado												x	x	

BIBLIOGRAFÍA

1. CONADIS. (2010). Agenda nacional de la igualdad para las discapacidades. En CONADIS, *AGENDA NACIONAL DE LA IGUALDAD PARA LAS DISCAPACIDADES* (pág. 4). Quito.
2. CONADIS. (2009). *Estructura de la clasificación de tipo de discapacidad*. Quito: CONADIS.
3. CONADIS. (2008). *Proyecto de Inversión "Sensibilización y Concienciación sobre los factores de Riesgo Discapacitante*. Quito: CONADIS.
4. CONADIS, .. (2010). *Agenda Nacional de la Igualdad pata las discapacidades*. Quito: Conadis.
5. Egea, C., & Sarabia, A. (2001). *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad*. Murcia.
6. Gaviria, P. (2004). *Una mirada a la persona con discapacidad desde la perspectiva ecológica*. Bogota: Colombia.
7. INEGI. (2007). *Clasificación del tipo de discapacidad* . México: Instituto Nacional de estadísticas, geografía e informática.
8. Junta de Castilla, y. L. (2008). *Concepto de Discapacidad*. Recuperado el 30 de 07 de 2012, de <http://www.jcyl.es/web/jcyl/binarios/206/566/2.Concepto%20de%20Discapacidad.pdf?blobheader=application%2Fpdf%3Bcharset%3DUTF-8>
9. Marcos Fernández, M., Pozo, S., & Saiz, L. (06 de mayo de 2010). Recuperado el 28 de Agosto de 2012, de CIDDM - CIF: <http://www.slideshare.net/rssk/ciddm-cif>
10. MEC. (2005). *Educación Especial, Ecuador*. Quito: Ministerio de Educación.
11. MIES. (2011-2015). *Dirección de Atención Integral a Personas con Discapacidad*. Quito: MIES.
12. MIES. Motivacion y trabajo cooperativo. En MIES, *Motivacion y trabajo cooperativo* (pág. 4). Grupo Santillana.

- 13.OMS. (2009). *Fortalecimiento del sistema de vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)*:. Quito: Vigilancia de ECNT.
- 14.OMS. (05 de 2011). *Informe Mundial de Discapacidad*. Recuperado el 02 de 08 de 2012, de http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/index.html
- 15.ONU. (13 de Diciembre de 2006). Recuperado el 28 de Agosto de 2012, de Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad:
<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- 16.Rodríguez, L. (s/f). *Concepto de Educación Especial*. Recuperado el 10 de 08 de 2012, de <http://liviarodriguez.wordpress.com/la-educacion-especial/concepto-de-educacion-especial/>
- 17.Sanchez Barajas, G. y. (2007). Recuperado el 28 de Agosto de 2012, de Discapacidad:
<http://www.eumed.net/libros/2010e/828/CONCEPTO%20DE%20DISCAPACIDAD.htm>
- 18.SEK. (07 de 2012). *Concepto de Demografía*. Recuperado el 23 de 08 de 2012, de <http://www.uisek.edu.ec/>
- 19.VICEPRESIDENCIA. (2011). *Misión Joaquín Gallegos Lara*. Recuperado el 12 de 07 de 2012, de <http://vicepresidencia.informatica.gob.ec/>
- 20.VICEPRESIDENCIA. (2011). *Programa "Manuela Espejo"*. Recuperado el 14 de 08 de 2011, de
<http://www.vicepresidencia.gob.ec/programas/manuelaespejo/mision.html>

ANEXOS

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

ENCUESTA A DIRECTIVOS Y PERSONAL DEL MIES EN IMBABURA

Sres. Jefes departamentales y empleados del CONADIS Y MIES Imbabura:

La presente encuesta, ha sido diseñada con fines de investigación. Respetuosamente solicitamos a Ud. Contestar el siguiente cuestionario. Sus respuestas serán de gran validez para nuestra investigación.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

TEMA

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 IMBABURA, AÑO 2012.

1.- INFORMACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN

Nombre:.....

UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:

Provincia.....

Cantón.....

Marque con una X la opción que se ajusta a la realidad de su establecimiento

CUESTIONARIO

1. Existe liderazgo de su dependencia en los programas y servicios de atención a personas con discapacidad.

Siempre	()
Casi siempre	()
A veces	()
Rara vez	()

Nunca ()

2. Los programas y servicios de atención a las personas con discapacidad se cumplen.

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Rara vez ()

Nunca ()

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.

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Rara vez ()

Nunca ()

4.- Los programas que se ejecuta en su dependencia dan mayor énfasis en:

Salud ()

Educación ()

Protección legal ()

Económica ()

Seguridad social ()

Inserción laboral ()

5.- Se promueve la inclusión social y económica con enfoque de género e intercultural

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Rara vez ()

Nunca ()

6.- El nivel de cumplimiento de los programas es:

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Rara vez ()

Nunca ()

7.- Conoce las cifras de los casos a los que ha podido ayudar desde su dependencia.

Si ()
No ()

Cuál.....

8.- Coloque el nombre de algunos de los programas que se desarrollan para el área de:

Salud

Educación

Protección legal

Económica.....

Seguridad social

Inserción laboral

9.- Cuenta su dependencia con la base estadística y cartográfica, que genera la información de la atención realizada a las personas con discapacidad.

Sí ()
No ()

10.- Se trabaja en programas de sensibilidad a la sociedad ante casos de discapacidad.

Sí ()
No ()
A veces ()

Cuáles programas.....

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

Si ()
No ()

Cuáles programas.....

12.- Los programas y servicios de su dependencia se los ha implementado más en:

Sector rural ()
Sector urbano ()

13.- Cuáles son las discapacidades más frecuentes en Imbabura.

- Discapacidades sensoriales ()
- Discapacidades para ver ()
- Discapacidades para oír ()
- Discapacidades para hablar (mudez) ()
- Discapacidades de la comunicación y
 - Comprensión del lenguaje ()
 - Discapacidades motrices ()
 - Discapacidades mentales ()
 - Discapacidades múltiples y otras ()
 - Claves especiales ()

14.- En que temática se trabaja más es esta dependencia con relación a los programas da atención a personas con discapacidad.

Prevención ()
Atención ()
Tratamiento ()
Seguimiento ()

15.- Existe en Imbabura Instituciones privadas que trabajen con personas con discapacidad.

Sí ()
No ()

Cuáles?.....

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

Sí ()
No ()
En parte ()

17.- ¿En qué nivel la inserción laboral?

Alto ()
Medio ()
Bajo ()
Ninguno ()

18.- ¿Ustedes como institución han tendido algún proceso de veeduría en el proceso de su accionar en estos años?

Sí
No

¿Quién lo realizó?.....

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

ENCUESTA A HOGARES DONDE EXISTE UNA PERSONA DISCAPACITADA

Sres. Familiares o representantes de las personas con discapacidad en Imbabura:

La presente encuesta, ha sido diseñada con fines de investigación. Respetuosamente solicitamos a Ud. Contestar el siguiente cuestionario. Sus respuestas serán de gran validez para nuestra investigación.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

TEMA

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 IMBABURA, AÑO 2012.

1.- INFORMACIÓN GENERAL DEL DISCAPACITADO

Nombre de la persona discapacitada:.....

Sexo:.....

Edad:.....

Lugar y fecha:.....

Sector: () Urbano: ()

Marque con una X la opción que se ajusta a la realidad de su establecimiento

CUESTIONARIO

1.- ¿Algún miembro de su familia se encuentra registrado en el CONADIS u otro organismo que trabaja con discapacidad?.

Si ()

No ()

Cuál.....

2. La persona con discapacidad en este hogar es:?

Padre ()
Madre ()
Hijo/a ()
Abuelo/a ()
Otro.....

3. Qué tipo de discapacidad tiene la persona afectada.

- Discapacidades sensoriales ()
- Discapacidades para ver ()
- Discapacidades para oír ()
- Discapacidades para hablar (mudez) ()
- Discapacidades de la comunicación y
Comprensión del lenguaje ()
Discapacidades motrices ()
Discapacidades mentales ()
Discapacidades múltiples y otras ()
Claves especiales ()

4.- ¿La persona con discapacidad en este hogar que tipo de beneficio ha recibido? .

.....

5.- La calidad de atención recibida es:

Excelente ()
Muy Buena ()
Buena ()
Regular ()
Insuficientes ()

6.- ¿Cree que la sociedad ha superado los prejuicios con los discapacitados?

Si ()
No ()
En parte ()

7.- ¿Qué institución es la que brinda los beneficios a la persona discapacitada de su hogar?

.....

8.- ¿Se realizan algún tipo de seguimiento médico o psicológico a la persona discapacitada de este hogar?

- Si ()
- No ()
- En parte ()

9.- ¿Cuenta con el bono de discapacidad que brinda el gobierno?

- Si ()
- No ()

Cuánto:.....

10.- Qué sugerencias daría para mejorar este servicio a nivel de todo el país.

.....
.....
.....
.....

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

ENTREVISTA AL COORDINADOR/A DEL CONADIS EN IMBABURA

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 Imbabura

La presente entrevista, ha sido diseñada con fines de investigación. Respetuosamente solicitamos a Ud. Contestar el siguiente cuestionario. Sus respuestas serán de gran validez para nuestra investigación.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

TEMA

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 IMBABURA, AÑO 2012.

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 2012?.

3.- ¿En qué porcentajes se ha cubierto la atención de personas con discapacidad en la provincia de Imbabura 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 N° 2

GLOSARIO

- La **enfermedad** es una *situación intrínseca* que abarca cualquier tipo de enfermedad, trastorno o accidente. La enfermedad está clasificada por la OMS en su Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE).
- La **deficiencia** es la *exteriorización* directa de las consecuencias de la enfermedad y se manifiesta tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones (incluidas las psicológicas).
- La **discapacidad** es la *objetivación* de la deficiencia en el sujeto y con una repercusión directa en su capacidad de realizar actividades en los términos considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad, género,...).
- La **minusvalía** es la *socialización* de la problemática causada en un sujeto por las consecuencias de una enfermedad, manifestada a través de la deficiencia y/o la discapacidad, y que afecta al desempeño del rol social que le es propio.
- **Funciones corporales** son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas).
- **Estructuras corporales** son las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.
- **Deficiencias** son los problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación o una pérdida.
- **Actividad** es el desempeño/realización de una tarea o acción por parte de un individuo.
- **Limitaciones en la Actividad** son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades.

- **Participación** es el acto de involucrarse en una situación vital.
- **Restricciones en la Participación** son problemas que el individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.
- **Factores Ambientales** constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que una persona vive y conduce su vida.

ANEXO N° 3



Foto N° 1 MIES Realización de encuestas



Foto N° 1 Padres de Familia de personas con discapacidad realización de encuestas



FOTO N° 3 CONADIS Realización de encuestas



FOTO N° 4 MINISTERIO DE SALUD Realización de encuestas



FOTO N° 5 MINISTERIO DE EDUCACIÓN Realización de encuestas



FOTO N° 6 UNA RAZON PARA VIVIR Y LUCCHAR