



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

MAESTRÍA EN GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

**“Percepciones y actitudes sociales sobre la sexualidad de las  
personas con discapacidad en el Ecuador”**

Tesis de grado

Autor:

Bernal Gavilanes, Dione Casandra

Director:

Jaramillo León, Bertha Alexandra, Mg.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2012

## Certificación

Mg.

Jaramillo León Bertha Alexandra

DIRECTOR DE TESIS DE GRADO

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, denominado: "Percepciones y actitudes sociales sobre la sexualidad de las personas con discapacidad en el Ecuador" realizado por el profesional en formación: Bernal Gavilanes Dione Casandra; 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 cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, diciembre de 2012

f) .....

## Cesión de derechos

“Yo Bernal Gavilanes Dione Casandra declaro ser autor (a) 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”

f. ....

Autor: Bernal Gavilanes Dione Casandra

Cédula: 1500499411

## **DEDICATORIA**

El fruto de este esfuerzo lo dedico a mi familia, de manera especial a Max y Catalina mis padres, fuente de inspiración para todos los acontecimientos de mi vida, quienes me han respaldado en todo momento, por sus enseñanzas consejos y eterna paciencia.

A mí querido Marco Antonio, por su apoyo, comprensión y colaboración durante los años de vida compartidos, años que vivirán eternamente en mi corazón.

Dione Casandra Bernal Gavilanes

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, ser supremo y divino, quien me ha dado la salud y fortaleza necesaria para llegar a cumplir esta meta propuesta. A la Universidad Técnica Particular de Loja y a su cuerpo docente, por los conocimientos impartidos a lo largo de este periodo. Al Ing. Alexandra Jaramillo, por su paciencia y dedicación en la dirección de este trabajo. A mis compañeros y amigas de aventura, con quienes hemos vivido un sinnúmero de vicisitudes en el transcurrir de este camino. A mi familia, por el soporte incondicional, y a todos quienes entregaron el apoyo irrestricto para la consecución de este objetivo.

Dione Casandra Bernal Gavilanes

<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b>		
TEMA: PERCEPCIONES Y ACTITUDES SOCIALES SOBRE LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR		
<b>PRIMER CAPITULO</b>		
<u>1.</u>	Las discapacidades, definiciones generales	1
1.1	Las discapacidades	1
1.2	Las discapacidades en la Constitución del Ecuador	4
1.3	Las discapacidades según el Plan Nacional para el Buen Vivir	13
1.4	La discapacidad según la Organización Mundial de las Naciones Unidas	20
1.5	La desatención de la sociedad a las personas con discapacidad antes de la Constitución del 2008	22
1.6	Clasificación de las discapacidades tipos y métodos de medición	25
1.7	Criterios de discapacidad utilizados para el Estudio Biopsicosocial y Clínico Genético en el Ecuador (Misión Solidaria Manuela Espejo)	26
1.8	Clasificación internacional del Funcionamiento	27
1.9	Calidad de vida de las personas con discapacidad	31
1.10	Organizaciones del sector privado que trabajan por la discapacidad	32
<b>CAPITULO SEGUNDO</b>		
<u>2.</u>	Consideraciones Generales sobre la discapacidad y la sexualidad	35
2.1	Conceptualización de la sexualidad.	35
2.2	El amor, la afectividad y la sexualidad en las personas con discapacidad. Controversial	36
2.3	El enfoque educativo, familiar, y religioso de la sexualidad	40
2.4	La percepción social sobre la sexualidad de las personas con discapacidad	46
<b>CAPITULO TERCERO</b>		
<u>3.</u>	Metodología y resultado de la investigación (Parte Práctica)	48
3.1	Definición de la muestra	48
3.2	Consideraciones generales	50
3.3	Informe estadístico de la encuesta	54
3.4	Análisis	55
<b>CAPITULO CUARTO</b>		
<u>4.</u>	Conclusiones y Recomendaciones	78
4.1	Conclusiones	78
4.2	Recomendaciones	80
	Bibliografía	82
	Anexos	85

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo se esfuerza por lograr una aproximación a las percepciones que tiene la sociedad sobre la sexualidad de las personas con discapacidad en el Ecuador y las actitudes que asumen como respuesta a esa forma de percibir esta situación. Para el efecto se intenta una definición de las discapacidades en general; como la asume la Constitución de la República, lo que son las discapacidades para el Plan Nacional del Buen Vivir y como la concibe la Organización Mundial de las Naciones Unidas.

Se enfoca la desatención de la sociedad con respecto a los discapacitados su calidad de vida y las organizaciones del sector privado que se trabajan sobre esta cuestión. Se conceptúa y se procura investigar el amor, la afectividad y al sexualidad en los discapacitados, como se percibe la sexualidad desde el punto de vista familiar, educativo y religioso.

Se concreta el estudio a través de una parte práctica que se inicia con la definición de la muestra, se plantean consideraciones generales sobre este paso, se expone un informe estadístico y se realiza el respectivo análisis para finalizar con las obligadas conclusiones y la propuesta de recomendaciones.

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad, los hombres y las mujeres nos hemos caracterizado como seres sexuados, término que según el diccionario es aplicado a todo ser vivo que tiene órganos sexuales para reproducirse, siendo esta característica independiente de la condición de discapacitados o no. En el presente trabajo abordamos el tema “Percepciones y actitudes sociales sobre la sexualidad de las personas con discapacidad en el Ecuador”, para descubrir, a través de una encuesta, cómo el colectivo social y estas mismas personas miran y sienten esta cuestión.

Con estos antecedentes, además del hecho de que actualmente no existe un estudio encaminado directamente al enfoque sexual de las personas con discapacidad, el presente trabajo investigativo desarrollado en la ciudad de Quito, pretende obtener una mirada real al campo de la sexualidad en las personas con discapacidad y comprender el contexto general sobre el cual se circunscribe el tema.

El tema tiene su origen en la necesidad de tener un diagnóstico sobre la situación de la sexualidad en los discapacitados, toda vez que su exclusión histórica no ha permitido su visualización y recientemente el Estado empieza a preocuparse de ellos, a pesar de lo cual, en el aspecto específico de la sexualidad no lo ha hecho todavía por lo que se pretende, con este trabajo, abordar el tema para descubrir la forma en que la sociedad lo percibe y ellos (ellas) mismos se miran.

Se pretende descubrir las percepciones que tienen las personas con y sin discapacidad sobre la sexualidad de estas últimas y las actitudes más frecuentes que se originan a partir de estas percepciones.

Dada la naturaleza de la investigación, no se ha contado con suficientes antecedentes ni información relacionada con el tema, a lo que debe añadirse la dificultad en



establecer la comunicación con los encuestados siendo de justicia señalar que una vez lograda la misma las respuestas fluyeron espontáneamente.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el método Comparativo Constante, el cual estudia grupos humanos concretos y sus comportamientos. El acopio de datos que nos llevó hacia una generalización y a una elaboración teórica, se lo realizó a través del diseño de un instrumento de entrevista (cuestionario) que incluye los indicadores que llevaron a dilucidar las variables planteadas en la hipótesis.

## CAPÍTULO PRIMERO

### LAS DISCAPACIDADES DEFINICIONES GENERALES

#### 1.1 Las discapacidades

Se entiende por discapacidad una realidad humana, una diferencia. En el pasado, en ciertos momentos, la humanidad ha sido intolerante frente a las diferencias, éstas han sido excluidas, evitadas, temidas, olvidadas, se las expulsaba o se ejercía coerción, se imponía violencia sobre las diferencias de estándar. Según los conceptos dominantes de cada época, todo lo que no sea normal en las bases de salud, moralidad, inteligencia, motricidad, sociabilidad, era excluido de las sociedades. Afortunadamente estas visiones han cambiado, y actualmente se discute sobre la importancia de incluir en los beneficios del desarrollo a todos los seres humanos, especialmente a los más necesitados, sin importar sus diferencias funcionales. En consecuencia, si podemos concebir la discapacidad humana como característica de la especie, comprenderemos que la naturaleza social del hombre es la que nos permite sobrevivir, a través de la cooperación y la ayuda mutua. Por lo tanto, definimos que la discapacidad es una verdad humana, ya que esta misma condición le ha hecho capaz de colaborar, interactuar, ayudarse, convirtiendo a esta sociabilidad, interacción y colaboración en características inherentes a su naturaleza, de lo que se infiere que el hombre no puede existir sin una sociedad.

Pablo del Río, basándose en el Psicólogo ruso Vygotski, dice: "... la discapacidad y la necesidad de ser ayudados y suplementados es lo que nos caracteriza como seres humanos; es decir, es una característica humana ir incorporando capacidades que primero tienen otros a su alrededor (por ejemplo lenguajes, oficios, destrezas, etc.) que después se realizan con ayuda y posteriormente son propias"<sup>1</sup>. Desde este punto de vista se reconoce que es la discapacidad lo que nos mantiene como sociedad y nos permite ser realmente humanos. "... todos los seres humanos<sup>2</sup> necesitamos mediaciones e instrumentos, necesitamos a los otros. Todos necesitamos de todos y

---

<sup>1</sup>Lara Diego. (2010). *Fundamentos de la Intervención Social Guía UTPL*. Loja. UTPL Pág. 16

<sup>2</sup> Idem. Pag 16

somos necesitados por los otros... Todos tenemos ciertos grados de autonomía y necesitamos también apoyos. Adquirimos determinadas capacidades y en otros casos, necesitamos ayuda.” Pablo del Río define a la persona como “aquel ser de una significativa falta de capacidades y necesidad de ayuda, que interactúa con otros y se va construyendo en un proceso en el que incorpora algunas capacidades y se vale de ayudas.” Es decir las discapacidades están en todos los seres humanos y éstas no son permanentes. El hombre puede trascenderlas con esfuerzo propio y apoyo de sus semejantes. Es precisamente en este intercambio continuo donde se construyen y evolucionan las sociedades.

Otra definición que debemos considerar sería: “La discapacidad es un término amplio y general, que cubre las incapacidades, limitaciones de actividad, y restricciones en la participación. Una discapacidad es un problema en el funcionamiento corporal o estructural; una limitación en las actividades o motriz es una dificultad encontrada por un individuo al ejecutar un trabajo o una acción; mientras que una restricción participativa es un problema experimentado por un individuo en el desarrollo de sus situaciones cotidianas. Por lo tanto, la discapacidad es un fenómeno complejo, que refleja la interacción entre características en el cuerpo de una persona y las características sociales en las cuales él o ella viven”.<sup>3</sup>

A partir de otro concepto se tiene que “... la discapacidad remite a algo de lo esperado como potencialidad no se da en una persona al igual que en otra”<sup>4</sup>. Como ejemplos de los elementos que pueden darse en una persona y no en otra, tenemos la visión, audición, locomoción, locución, motricidad, la capacidad para crear historias, comprender ecuaciones universales, crear obras de arte, las grandes abstracciones, etc. Se puede decir que una persona que no tiene una capacidad (por ejemplo pintar o crear una sinfonía) es un discapacitado? Obviamente la creatividad no es algo esperado en todos los humanos, cuando es considerado mejor como algo excepcional. Tal vez esa potencialidad se refiere a algo normal, común, que la mayoría de los seres humanos la poseen. Pero en la comprensión de las discapacidades, confío que todos

---

<sup>3</sup>World Health Organization . <http://www.who.int/topics/disabilities/>. Consulta

<sup>4</sup>Schorn M . (2003) *La Capacidad en la Discapacidad*. Buenos Aires.. Lugar Editorial S.A. pag 7.

somos personas excepcionales en unas partes y limitadas en otras. Por eso se dice que las discapacidades y las capacidades no son opuestas, sino complementarias; siendo una perfecta amalgama para que el individuo se realice y encuentre la armonía interna, bajo la perspectiva de sus propios conceptos y metas. La esencia de los imaginarios sociales sobre las discapacidades viene enmarcada en la pregunta: ¿Son las personas con discapacidad capaces de aprender, cambiar, trascender, alcanzar sus metas? En el pasado se les negaba creando una barrera insuperable de exclusión. Pero ahora, se acepta que cada persona sea capaz de potencializarse, especializarse y alcanzar independencia convirtiéndose en productivos para la sociedad en un contexto de respeto y dignidad para todos.

“En los últimos años el impulso rehabilitador buscó corregir, reparar lo no sano pero alejándose del sentir de esa persona diferente”<sup>5</sup>. En el presente en nuestra búsqueda por la intervención estandarizada, se perciben a las discapacidades como un intento de querer curar, rehabilitar, tratar, y esto puede ser un error, sino nos preocupamos en ser empáticos con esa persona y entender lo que está atravesando. Debemos recordar que es la discapacidad lo que nos hace ser humanos, y el olvidar esto discriminando a otros por sus diferencias, nos quita la esencia de nuestra misma humanidad.

Si definimos la capacidad como “... la aptitud o suficiencia para algo; el talento o disposición para comprender bien las cosas; la aptitud legal para ser sujeto de derechos y obligaciones”<sup>6</sup>, advertimos que algunas capacidades no tenemos, así, “Una persona puede ser motrizmente discapacitada y tener un talento especial para la música, para el dibujo, para el saber. Pensar de una manera distinta puede ser tener una mirada reduccionista frente al semejante”<sup>7</sup>. Permitir e impulsar que las personas con capacidades diferentes puedan alcanzar su misión de manera independiente es un verdadero sentido para la intervención social.

---

<sup>5</sup> Ídem. Pag 7

<sup>6</sup> Ídem pag 8

<sup>7</sup> Ídem. La capacidad en la discapacidad. Pag 8

## 1.2. Las discapacidades en la Constitución del Ecuador.

Entre los aspectos que la Constitución de la República promulgada el 20 de octubre de 2008, ha incorporado en su texto, se encuentra el tema de las discapacidades cuya real importancia sólo ha sido considerada a partir de la consagración a nivel constitucional de derechos que anteriormente no se encontraban visibilizados de manera justa y suficiente. Elevar estos derechos a garantías constitucionales significó el reconocimiento de los mismos a nivel de la más alta norma jurídica con la finalidad de generar igualdad de quienes tienen alguna clase de discapacidad para incorporarlos en los distintos espacios de participación ciudadana, tanto en la vida privada como pública, que sólo ha sido posible a través de los nuevos conceptos que inspiran las normas constitucionales.

Los contenidos y el texto literal de las disposiciones constitucionales que han incorporado estos avances son los siguientes:

“El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad”<sup>8</sup>.

“Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

---

<sup>8</sup> Año (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 11 numeral 2,

El acceso y uso de todas las formas de comunicación visual, auditiva, sensorial y a otras que permitan la inclusión de personas con discapacidad”<sup>9</sup>.

“Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”<sup>10</sup>.

“Se prohíbe todo desplazamiento arbitrario. Las personas que hayan sido desplazadas tendrán derecho a recibir protección y asistencia humanitaria emergente de las autoridades, que asegure el acceso a alimentos, alojamiento, vivienda y servicios médicos y sanitarios.

Las niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, madres con hijas o hijos menores, personas adultas mayores y personas con discapacidad recibirán asistencia humanitaria preferente y especializada”<sup>11</sup>.

“El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad”<sup>12</sup>.

## “Sección sexta

### Personas con discapacidad

El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

---

<sup>9</sup> Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 16 numeral 4

<sup>10</sup> Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador* .Art. 35

<sup>11</sup> Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 42

<sup>12</sup> Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 46 numeral 3

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.

Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.

Exenciones en el régimen tributario.

El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.

Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.

Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.

La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.

La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.

El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.

El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.

La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas, y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.

El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.

La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.

El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.

El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.

La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La ley sancionará el abandono de estas personas, y los actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup>Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Sección Sexta Art. 47 numeral 1, 2, 3, 4, 5, 6,7



“Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención”<sup>14</sup>.

“Se garantizará la inserción y accesibilidad en igualdad de condiciones al trabajo remunerado de las personas con discapacidad. El Estado y los empleadores implementarán servicios sociales y de ayuda especial para facilitar su actividad. Se prohíbe disminuir la remuneración del trabajador con discapacidad por cualquier circunstancia relativa a su condición”<sup>15</sup>.

“Se reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de auto sustento y cuidado humano que se realiza en los hogares.

El Estado promoverá un régimen laboral que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, que facilite servicios, infraestructura y horarios de trabajo adecuados; de manera especial, proveerá servicios de cuidado infantil, de atención a las personas con discapacidad y otros necesarios para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales; e impulsará la corresponsabilidad y reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares”<sup>16</sup>.

“El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad.

El seguro universal obligatorio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su situación laboral. Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. La ley definirá el mecanismo correspondiente.

---

<sup>14</sup>Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 49

<sup>15</sup>Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 330

<sup>16</sup>Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 333

La creación de nuevas prestaciones estará debidamente financiada”<sup>17</sup>.

“El seguro social campesino, que forma parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, será un régimen especial del seguro universal obligatorio para proteger a la población rural y a las personas dedicadas a la pesca artesanal; se financiará con el aporte solidario de las personas aseguradas y empleadoras del sistema nacional de seguridad social, con la aportación diferenciada de las jefas o jefes de las familias protegidas y con las asignaciones fiscales que garanticen su fortalecimiento y desarrollo. El seguro ofrecerá prestaciones de salud y protección contra las contingencias de invalidez, discapacidad, vejez y muerte”<sup>18</sup>.

“El Estado protegerá, promoverá y coordinará la cultura física que comprende el deporte, la educación física y la recreación, como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de las personas; impulsará el acceso masivo al deporte y a las actividades deportivas a nivel formativo, barrial y parroquial; auspiciará la preparación y participación de los deportistas en competencias nacionales e internacionales, que incluyen los Juegos Olímpicos y Paraolímpicos; y fomentará la participación de las personas con discapacidad”<sup>19</sup>.

La Constitución de 2008 marca un hito al incorporar conceptos innovadores en materia de nuevas relaciones entre Estado y ciudadanía, desde la transformación misma del paradigma vigente sobre desarrollo, entendido como progreso y crecimiento económico, en contraste con una concepción más integral que privilegia a la persona como centro de atención; además, como legítimo sujeto de derechos, convirtiéndose en beneficiario directo de nuevas condiciones y oportunidades otorgadas desde el Estado para el mejoramiento de su calidad de vida y la recuperación de sus capacidades y potencialidades.

Alcanzar un cambio en el modelo de desarrollo involucra varias acciones y decisiones. Desde una nueva configuración de la arquitectura institucional y las bases jurídicas que la sostienen hasta un cambio de actitud y la apertura necesaria por parte de los

---

<sup>17</sup> Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador* Art. 341

<sup>18</sup> Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 373

<sup>19</sup> Año. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Art. 381

ciudadanos y ciudadanas, para establecer nuevas dinámicas de acción colectiva que decanten en la acción pública como medio para apuntalar las decisiones estratégicas y alcanzar metas ambiciosas para la transformación social y productiva, a la cual finalmente accedan las mayorías que tradicionalmente estuvieron excluidas y las minorías compuestas de grupos vulnerables invisibilizados por la inacción del Estado y sus instituciones.

La Carta Magna de 2008 determina un cambio trascendental al superar el Estado de Derecho (1998) a un Estado Constitucional de Derechos y Justicia, tal como lo enuncia su artículo No. 1. En el primer caso se entiende como el imperio de la ley o el sometimiento del Estado al derecho o mejor expresado por especialistas en la materia: “la expresión Estado de Derecho fue creada por la teoría política alemana y ha tenido una afortunada carrera porque se la utiliza universalmente. Al éxito de esa expresión ha contribuido su ambigüedad, pues se utiliza, a la vez como un concepto meramente formal, hueco, sin contenido, y como un concepto que responde a un contenido material”<sup>20</sup>.

Por otra parte, la definición de Estado Constitucional de Derechos y Justicia, se refiere a una importante condición que consiste en que el poder está sometido a la Constitución cuyo eje central son los derechos de las personas y además tiene como finalidad lograr la justicia, entendida como igualdad y equidad. Así: “La Constitución es un instrumento que no sólo organiza el poder, sino que, además, es fundamentalmente normativa y sus normas deben aplicarse en forma inmediata y directa; su interpretación difiere de la tradicional: es sistémica, se usa el método de la ponderación, que se auxilia del test de proporcionalidad, el método de la unidad de la Constitución y el de la armonización; todo el sistema constitucional debe funcionar y ser interpretado desde una nueva perspectiva: la de los derechos fundamentales”<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> Iván Vila Casado. (2007). *Fundamentos del Derecho Constitucional Contemporáneo*. Bogotá: Legis, p. 385.

<sup>21</sup> Luis Cueva Carrión. (2009) *Acción Constitucional Ordinaria de Protección*. Quito, Ediciones Cueva Carrión, p. 132

Una particularidad fundamental de la Constitución de 2008 es su carácter garantista, lo cual es evidente si recorremos sus 444 artículos de los cuales 77 exponen un exhaustivo catálogo de derechos, armonizados con los referentes internacionales y contextualizados a la realidad de país, generando una nueva clasificación que permite una clara identificación del sentido esencial de cada derecho. De manera que: los derechos económicos, sociales y culturales (DESC), son reemplazados por los derechos del “Buen Vivir”; los civiles por los “derechos de libertad”, los colectivos por los “derechos de los pueblos”, los políticos por los “derechos de participación”, los derechos del debido proceso por los “derechos de protección”; y, los derechos de los grupos vulnerables por los “derechos de las personas y los grupos de atención prioritaria”. La fuerza radica en los mecanismos institucionales para su cumplimiento, 152 artículos están dirigidos a garantizar los derechos; y, algo más de la mitad del articulado consolida un pacto de la sociedad con tal fin. (Arias, T.).

El concepto del “Buen Vivir” en el que se fundamenta la Constitución, se lo considera como un paradigma epistemológico (Santos, 2009:100-234) el cual contrasta con las percepciones tradicionales lineales del tiempo y de lo que se entiende como crecimiento y desarrollo como fin último de la evolución de los pueblos. La visión del “Buen Vivir” es una filosofía ancestral de los pueblos originarios de los Andes América del Sur que considera la unidad indisoluble, el equilibrio y la interdependencia del hombre y la naturaleza y que aspira a un mundo más humano, reconociendo las diversidades como parte sustancial de la sociedad. El “Buen Vivir” se fortalece desde la garantía de derechos que reivindica la igualdad, la justicia (productiva y distributiva), el reconocimiento y la valoración de los pueblos y culturas.

Para hacer efectivo el ejercicio de derechos y alcanzar los objetivos del “Buen Vivir” la Constitución de 2008 posiciona a la planificación y a las políticas públicas como instrumentos de aplicación general del Estado. Según la Carta Magna la planificación tiene por objeto propiciar la equidad social y territorial y promover la concertación. Para ello, debe asumir como prioridad la erradicación de la pobreza, la promoción del desarrollo sustentable, y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza. A partir

de este enfoque transformador, los ciudadanos y ciudadanas tienen el derecho de participar de manera protagónica en la toma de decisiones, en la formulación de políticas públicas y en la gestión de los asuntos públicos, de conformidad a los principios de la planificación participativa y descentralizada.

A los contenidos referidos, se pueden agregar una interesante consideración desde la teoría de la justicia (John Rawls) en cuanto derecho de participación y de aplicación de las libertades individuales para la obtención de bienes primarios, puesto que todos los ciudadanos tienen sus propios objetivos racionales que esperan favorecer, y todos están dispuestos a proponer términos justos que se espera razonablemente acepten los demás, de manera que todos puedan beneficiarse y mejorar, según lo que cada cual pueda lograr por sí mismo; en consonancia directa a las características de las capacidades de las personas. Ampliando la conceptualización: "La doctrina de Rawls asume que los agentes contratantes son ciudadanos más o menos iguales en capacidades. Sin embargo, las personas con discapacidad no son consideradas parte de la esfera pública, no son tratadas como iguales y sus voces no son escuchadas. En el texto constitucional de 1998 no se garantiza explícitamente la participación pública de los discapacitados. La actual Constitución busca en cambio garantizar su participación política y su representación. En la Constitución de 1998 se considera la discapacidad de forma asistencial, señalando que es necesario prevenir, eliminar barreras, atender prioritariamente y cubrir dicha contingencia con la seguridad social. Pero más allá del igual trato formal ante la ley, no se reconoce al discapacitado como igual. En la Constitución de 2008, lo asistencial es garantizado pero no como una cuestión principal del pacto social. El punto neurálgico en la nueva Constitución ha sido añadir, a las libertades que ya se consideran, la igualdad de trato, la inclusión social de los discapacitados y la igualdad de oportunidades"<sup>22</sup>.

De lo anteriormente señalado como se puede apreciar en Ecuador actualmente existe un marco legal fuerte e incluyente, que traducido a la práctica debería ser suficiente para facilitar la inclusión y el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad.

---

<sup>22</sup> René, Ramírez Gallegos (2009). *Los nuevos retos de América Latina: Socialismo y Sumak kawsay*. Quito.

### **1.3. Las discapacidades según el plan nacional para el buen vivir. (PNBV)**

El Art.280 de la Constitución establece:

“El PNBV es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados”.

Como lo demuestra el artículo 280 de la Constitución el cual establece la obligatoriedad de utilizar el PNBV como guía de instrumento de política pública. El PNBV basa su planificación en nuevas dimensiones de los conceptos sociales, como la reinterpretación de la relación entre la naturaleza y los seres humanos, reivindicaciones por la igualdad y la justicia social, el reconocimiento y posicionamiento de las culturas ancestrales, la consecución de una calidad de vida y muerte digna y, una dimensión más integradora de la libertad.

El PNBV actualmente vigente responde al periodo de planificación 2009-2013 y está constituida por 12 Objetivos; 92 Políticas; 641 Estrategias; 143 Metas, a las que los gobiernos ejecutores y seccionales deben alinear sus acciones. Considerando la sincronía existente entre este documento y la constitución, se hace necesario analizar su posición con relación a las discapacidades:

*Objetivo 1. “Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial en la adversidad.*

Establecer mecanismos financieros y no financieros para adquisición de vivienda, con énfasis en población de los quintiles de ingresos más bajos, mujeres jefas de hogar, pueblos y nacionalidades, jóvenes, migrantes y sus familias, personas de la tercera edad y personas discapacitado.

Apoyar a la protección de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, en especial para los que se encuentran en condiciones de discapacidad, enfermedad crónica o

degenerativa, abandono y mendicidad, en convivencia con madres y padres privados de la libertad, y adolescentes en conflicto con la ley o en rehabilitación por adicciones.

Ampliar progresivamente la cobertura de la seguridad social con especial atención para adultos mayores, mujeres, personas con discapacidades y personas que realizan trabajos no remunerados.

Reconocer y respetar las diversidades socioculturales y erradicar toda forma de discriminación sea esta por motivos de género, de opción sexual, étnico-culturales, políticos, económicos, religiosos, de origen, migratorios, geográficos, etéreos, de condición socioeconómica, condición de discapacidad u otros”.

Impulsar el acceso y uso de todas las formas de comunicación: visual, auditiva, sensorial, y otras que permitan la inclusión de personas con discapacidad.

Fortalecer y difundir mecanismos de sanción de prácticas discriminatorias, dentro del marco constitucional y legal vigente, que permitan la restauración de los derechos violentados.

*Objetivo 2. “Mejorar las capacidades y potencialidades de la población.*

Mejorar progresivamente la calidad de la educación, con un enfoque de derechos, de género, intercultural e inclusiva, para fortalecer la unidad en la diversidad e impulsar la permanencia en el sistema educativo, y la culminación de los estudios.

Desarrollar y aplicar un modelo de educación inclusiva para personas con necesidades educativas especiales.

Promover el acceso de mujeres diversas, grupos de atención prioritaria, entre los cuales están los discapacitados, pueblos y nacionales a procesos de formación y capacitación continua, fomentando la culminación de los niveles de instrucción.

Fortalecer la educación superior con visión científica y humanista, articulada a los objetivos para el Buen Vivir.

*Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la Población.*

Desarrollar, implementar y apoyar programas de fomento de masificación de la actividad física según ciclos de vida, preferencias culturales, diferencias de género, condiciones de discapacidad, generaciones y étnicas.

Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, el desarrollo de capacidades.

Fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades crónicas degenerativas y de las enfermedades transmisibles prioritarias y desatendidas.

Mejorar la atención a personas con discapacidades proporcionándoles tratamiento, rehabilitación, medicamentos, insumos médicos, ayudas técnicas y centros de acogida para personas con discapacidades severas y profundas, con énfasis en aquellas en condiciones de extrema pobreza.

Promover programas públicos de vivienda adecuados a las condiciones climáticas, ambientales y culturales, accesibles a las personas con discapacidades, que garanticen la tenencia segura y el acceso a equipamiento comunitario y espacios públicos de calidad.

*Objetivo 5. Garantizar la soberanía, de la paz, e impulsar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana.*

Fortalecer y especializar las capacidades estratégicas de la seguridad integral del Estado, bajo el estricto respeto de los derechos humanos.

Promover el uso eficaz de los mecanismos para la protección de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario.

*Objetivo: 6. Garantizar el trabajo estable, justo y digno, en su diversidad de formas.*

Dotar de infraestructura y servicios públicos para el cuidado humano, propiciando el empleo digno de jóvenes en estas actividades, con énfasis en la atención a personas con discapacidades severas.

Incrementar la cobertura de seguridad social y la capacitación a quienes cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente.



Promover condiciones y entornos de trabajo seguro, saludable, incluyente, no discriminatorio y ambientalmente amigable.

Sancionar los actos de discriminación y acoso laboral por concepto de género, etnia, edad, opción sexual, discapacidad, maternidad u otros motivos.

*Objetivo 7. Construir y fortalecer espacios públicos interculturales y de encuentro común*

Eliminar barreras urbanísticas y arquitectónicas, garantizando el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico de las personas con discapacidad y movilidad reducida.

Impulsar sistemas de transporte público de calidad, accesible para personas con discapacidad, seguro, eficiente ecológicamente y con respecto a los derechos de la población y las múltiples diversidades.

Aplicar las exenciones tarifarias vigentes en transporte y espectáculos culturales para personas discapacitadas y de la tercera edad.

Crear espacios de encuentro y práctica de actividades físicas y deporte para personas con necesidades especiales como las de la tercera edad y con discapacidades, entre otras.

Impulsar en todos los medios, espacios comunicativos para la producción local, regional y nacional, así como espacios que respeten y promuevan la interculturalidad y el reconocimiento a las diversidades.

Mejorar los niveles de seguridad en los espacios públicos.

Implementar medidas de seguridad vial a través de la dotación de señalética especializada e infraestructura.

*Objetivo 8. Afirmar y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.*

Superar las desigualdades sociales y culturales garantizando el acceso universal de toda persona o colectividad a participar y beneficiarse de los diversos bienes y expresiones culturales.

*Objetivo 9. Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia.*

Promover un ordenamiento jurídico acorde al carácter plurinacional del estado Ecuatoriano de derechos y justicia.

Elaborar las leyes que sean necesarias para desarrollar la Constitución en el ámbito de la justicia y los derechos humanos.

Adaptar las leyes a la realidad ecuatoriana y validarlas participativa, democrática y protagónicamente con sus operadores, ejecutores y destinatarios, así como las personas vulneradas en sus derechos.

Efectivizar la normativa constitucional que prohíbe la emisión de información que induzca a la violencia, la discriminación, el racismo, la taxicomanía, el sexismo, la xenofobia, la homofobia, la intolerancia religiosa o política y toda aquella que atente contra los derechos.

Fortalecer las capacidades de las mujeres y las personas de los grupos de atención prioritaria para exigir sus derechos.

*Objetivo 10. Garantizar el acceso a la participación pública y política*

Fomentar las capacidades sociales de acción colectiva para organizarse en el marco de sus constituciones territoriales y culturales específicas para promover la justicia, equidad e igualdad de derechos y oportunidades.

Fomentar y democratizar las organizaciones sociales y los partidos políticos, resaltando la participación y organización de las mujeres, grupos de atención prioritaria, pueblos y nacionalidades.

Promover la presencia de hombres y mujeres indígenas, afroecuatorianos y montubios, así como de hombres y mujeres con discapacidad en la designación de cargos públicos y de elección popular.

*Objetivo 11. Establecer un sistema económico social, solidario y sostenible.*

Ampliar y flexibilizar compras públicas, dando prioridad a proveedores asociativos rurales y urbanos, en particular mujeres y personas de grupos de atención prioritaria.

*Objetivo 12. Construir un Estado democrático para el Buen Vivir.*

Ejecutar la transición hacia los Consejos Nacionales para la igualdad y promover sus Institucionalidad con el objetivo de transversalizar los enfoques de género, intergeneracional, étnico – cultural, de discapacidades y de movilidad humana en la definición, implementación, seguimiento y evaluación de la política pública.

La recuperación de la capacidad de regulación del Estado y el fortalecimiento de sus instituciones demandan de un ejercicio de planificación dinámico, activo, flexible y permanente. Entonces, considerando a la Constitución de la República como el principal referente para llevar a cabo el proceso de formulación de la planificación nacional, se elaboró el Plan Nacional de Desarrollo, denominado para el periodo 2009-2013 Plan Nacional Para el Buen Vivir, en función de incorporar este nuevo paradigma y asumir como prioridad la erradicación de la pobreza, la promoción del desarrollo sostenible y la (re)distribución equitativa de los recursos y la riqueza, como condiciones fundamentales para alcanzar el Buen Vivir.

Pero no es únicamente una planificación para fijar el nuevo pacto de convivencia y sustentar una estrategia que permita construir una nueva forma de generación de riqueza, distribución y (re)distribución; implica además, una propuesta de objetivos concretos y un proceso inclusivo a partir del fortalecimiento de las capacidades de la ciudadanía, integración de toda la sociedad en su conjunto, valorizando las diferencias étnicas y culturales; reconocer e identificar las potencialidades y complementariedades territoriales, incorporar valores y una nueva gestión estatal para dotar de bienes y servicios de calidad a la sociedad.

El Plan Nacional para el Buen Vivir privilegia en sus objetivos el desarrollo humano y el estrechamiento de las inequidades existentes mediante políticas y líneas de acción específicas, dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida en directa alusión al Buen Vivir de las personas, pues se vincula con la creación de condiciones para satisfacer sus necesidades materiales, psicológicas, sociales y ecológicas. Dicho de otra manera, tiene que ver con el fortalecimiento de las capacidades y potencialidades de los individuos y de las colectividades, en su afán por satisfacer sus necesidades y construir un proyecto de vida común.

Esto no permite excepción alguna y aunque el tema de discapacidades no conlleve un tratamiento específico dentro del Plan, forma parte de una problemática mayor relacionada con aspectos de salud, condiciones biológicas, seguridad y prevalencia de factores causales e inclusión social y debe tener, lógicamente, un análisis más profundo desde el punto de vista sectorial mediante la formulación de políticas públicas específicas, que reviertan o atenúen la problemática relacionada a las discapacidades en todas sus manifestaciones y complejidades.

No se debe perder de vista que: “el concepto de Buen Vivir integra factores asociados con el bienestar, la felicidad y la satisfacción individual y colectiva, que dependen de relaciones sociales y económicas solidarias, sustentables y respetuosas de los derechos de las personas y de la naturaleza, en el contexto de las culturas y sistemas de valores y en relación con expectativas, normas y demandas”<sup>23</sup>.

#### La política Pública Sectorial

Como parte fundamental de los ejercicios de planificación de las entidades rectoras y ejecutoras de política pública en Ecuador, justamente está la obligación de contar en su visión estratégica de un conjunto de políticas propias de su sector, éstas a la vez deben estar vinculadas con otras de nivel superior y de carácter intersectorial en las cuales se refleja la voluntad política en conjunto a través del trabajo coordinado interinstitucional, especialmente si existen competencias concurrentes en determinados temas. Adicionalmente, tanto las políticas sectoriales como las intersectoriales deben ser coherentes con las políticas nacionales contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo ya que finalmente son las que impulsan el logro de los objetivos y metas propuestas.

Según la Guía para la formulación de políticas públicas sectoriales, elaborada por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), una política es un conjunto de decisiones y estrategias adoptadas por una autoridad legítima para resolver

---

<sup>23</sup> Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013

problemas públicos complejos (Aguilar, 1993). En tal sentido, una política pública es una directriz general que refleja la prioridad y voluntad política del gobierno para modificar una situación determinada. En la práctica, las políticas públicas funcionan como instrumentos que permiten al Estado garantizar los derechos humanos y ambientales, vinculando las necesidades sociales de corto plazo con una visión política a mediano y largo plazo, para así eliminar inequidades (ver Art. 85 de la Constitución).

La formulación de políticas sectoriales tienen una condición o valor especial ya que son un instrumento que permite al Estado cumplir con sus obligaciones de respetar, proteger y realizar los derechos humanos y de la naturaleza, eliminar inequidades y transversalizar enfoques tradicionalmente marginados o minimizados (género, generacional, interculturalidad, de discapacidades y de movilidad humana 24). Estos enfoques provienen de los instrumentos de derecho internacional relativos a los derechos humanos, y su inclusión en las políticas les provee un valor agregado, en cuanto legitimidad normativa y social.

Una vez que hemos revisado acuciosamente todos los elementos hasta aquí descritos, entonces podemos afirmar que estamos en capacidad de abordar temas y problemáticas tan específicas y muchas veces no consideradas en ninguna agenda, como es la sexualidad de las personas con discapacidad, como un derecho y una condición clave para su salud psíquica y emocional para alcanzar la realización personal y la plena felicidad como un principio del Buen Vivir.

#### **1.4. La Discapacidad Según la Organización Mundial de las Naciones Unidas**

La Organización Mundial de la Salud, entidad perteneciente a la Organización Mundial de las Naciones Unidas, en el año 1980 desplegó el instrumento, denominado. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDMM), aportando con las siguientes definiciones:

---

<sup>24</sup> Relativo al ámbito de las migraciones

## Deficiencia

- Pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica

## Discapacidad

- 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.

## Minusvalía

- Situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales

Fuente: Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. OMS, 1980

Posteriormente, en el año 2001, la Clasificación Internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud modificó estos conceptos en virtud de que la Organización Mundial de la Salud aprobó una nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad (CIF), también denominada CIDDM-2., ampliando las dimensiones de los conceptos de la siguiente manera:

**“DEFICIENCIAS:** Son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o pérdida

**DISCAPACIDAD:** LIMITACIONES EN LA ACTIVIDAD: Son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades

**MINUSVALÍA:** RESTRICCIONES EN LA PARTICIPACIÓN: Son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales<sup>25</sup>”.

De lo expuesto se puede inferir que la Organización Mundial de la Naciones Unidas sobre las discapacidades, trata de alcanzar una cobertura universal en cuanto a los servicios de salud, para personas con discapacidad.

<sup>25</sup> OMS. Clasificación Internacional de Deficiencias. <http://www.oms>. Consulta 14/06/2012

## **1.5. La desatención de la sociedad a las personas con discapacidad antes de la Constitución del año 2008.**

Tradicionalmente se ha considerado las discapacidades como justificación de la discriminación, lo que obedece a los valores culturales de la sociedad basada en la injusta distribución de la riqueza, lo que genera, a su vez, inequidad y desigualdad en un orden de cosas donde los más discriminados eran los grupos vulnerables entre los que se cuentan los discapacitados. Las constituciones del Ecuador no eran otra cosa que la expresión de la voluntad de los grupos de poder económico que directa o indirectamente tenían el poder político, a través del cual perpetuaban las condiciones de dominio en beneficio de sus intereses.

La Constitución de 1998, significó un importante logro en el reconocimiento de los derechos de las personas. Su Art. 23 reconoce la discapacidad dentro del conjunto de derechos civiles, sin embargo, no consagra su especificidad como la hace la del 2008.

Para mayor ilustración hacemos constar el texto de los artículos de la Constitución de 1998, que se refieren a estos aspectos:

“Art. 23.- Sin perjuicio de los derechos establecidos en esta Constitución y en los instrumentos internacionales vigentes, el Estado reconocerá y garantizará a

3.- La igualdad ante la ley. Todas las personas serán consideradas iguales y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades, sin discriminación en razón de nacimiento, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma; religión, filiación política, posición económica, orientación sexual; estado de salud, discapacidad, o diferencia de cualquier otra índole.

Art. 47.- En el ámbito público y privado recibirán atención prioritaria, preferente y especializada los niños y adolescentes, las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad, las que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad y las de la tercera edad. Del mismo modo, se atenderá a las personas en situación de riesgo y víctimas de violencia doméstica, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos

Art. 50.- El Estado adoptará las medidas que aseguren a los niños y adolescentes las siguientes garantías:

3.- Atención preferente para su plena integración social, a los que tengan discapacidad.

Art. 53.- El Estado garantizará la prevención de las discapacidades y la atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad, en especial en casos de indigencia. Conjuntamente con la sociedad y la familia, asumirá la responsabilidad de su integración social y equiparación de oportunidades.

El Estado establecerá medidas que garanticen a las personas con discapacidad, la utilización de bienes y servicios, especialmente en las áreas de salud, educación, capacitación, inserción laboral y recreación; y medidas que eliminen las barreras de comunicación, así como las urbanísticas, arquitectónicas y de accesibilidad al transporte, que dificulten su movilización. Los municipios tendrán la obligación de adoptar estas medidas en el ámbito de sus atribuciones y circunscripciones.

Las personas con discapacidad tendrán tratamiento preferente en la obtención de créditos, exenciones y rebajas tributarias, de conformidad con la ley.

Se reconoce el derecho de las personas con discapacidad, a la comunicación por medio de formas alternativas, como la lengua de señas ecuatoriana para sordos, oralismo, el sistema Braille y otras.

Art. 57.- El seguro general obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, cesantía, vejez, invalidez, discapacidad y muerte.

Art. 66.- La educación es derecho irrenunciable de las personas, deber inexcusable del Estado, la sociedad y la familia; área prioritaria de la inversión pública, requisito del desarrollo nacional y garantía de la equidad social. Es responsabilidad del Estado definir y ejecutar políticas que permitan alcanzar estos propósitos.

La educación, inspirada en principios éticos, pluralistas, democráticos, humanistas y científicos, promoverá el respeto a los derechos humanos, desarrollará un pensamiento



crítico, fomentará el civismo; proporcionará destrezas para la eficiencia en el trabajo y la producción; estimulará la creatividad y el pleno desarrollo de la personalidad y las especiales habilidades de cada persona; impulsará la interculturalidad, la solidaridad y la paz.

La educación preparará a los ciudadanos para el trabajo y para producir conocimiento. En todos los niveles del sistema educativo se procurarán a los estudiantes prácticas extracurriculares que estimulen el ejercicio y la producción de artesanías, oficios e industrias.

El Estado garantizará la educación para personas con discapacidad.

Art. 82.- El Estado protegerá, estimulará, promoverá y coordinará la cultura física, el deporte y la recreación, como actividades para la formación integral de las personas. Proveerá de recursos e infraestructura que permitan la masificación de dichas actividades.

Auspiciará la preparación y participación de los deportistas de alto rendimiento en competencias nacionales e internacionales, y fomentará la participación de las personas con discapacidad”<sup>26</sup>.

Como se observa, si bien hay significativos avances de la Constitución de 1998, en lo referente a las discapacidades, éstas no han sido consideradas en su especificidad como lo hace la del 2008 que dedica con exclusividad la sección sexta del capítulo tercero, del Título II, a las personas con discapacidad, (arts. 47, 48 y 49). Pertinente es indicar aquí que entre las diferencias sustanciales que se advierte en la Constitución de 1998 en relación con la de 2008, se encuentra en su propia denominación pues mientras la de 1998 se llama Constitución Política, en la vigente de 2008, se ha eliminado el término “política”, lo que no significa únicamente un asunto semántico sino que tiene repercusiones conceptuales, puesto que la norma suprema vigente, a diferencia de la anterior, contiene el precepto de que las garantías y los derechos de

---

<sup>26</sup> Año. (1998) *Constitución Política de la República del Ecuador*

los ciudadanos, entre los que se cuentan los discapacitados, no se restringen únicamente a los derechos políticos, sino que tienen que ver con los derechos económicos, sociales y culturales considerados como universales, independientes, exigibles, justiciables, y no jerarquizables, es decir, todos tienen la misma valoración.

## **1.6. Clasificación de las discapacidades tipos y método de medición**

Clasificación OMS de las discapacidades

- a) “Deficiencia: exteriorización manifestada tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones, por las consecuencia de una enfermedad.
- b) Discapacidad: objetivación de la deficiencia, con repercusión directa en la capacidad de realizar actividades normales.
- c) Minusvalía: producto de una deficiencia o discapacidad que limita el desempeño normal”<sup>27</sup>.

Tipos de Discapacidad

- a) “Discapacidad Física: Disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas; ausencia de una mano, pierna, pie, etc., reduciendo su desenvolvimiento normal (Diversidad Funcional Motora).  
Las principales causas de este tipo de discapacidad en su mayoría están relacionadas a problemas durante la gestación, bebe prematuro o dificultades en el momento del nacimiento; así como pueden ser causadas por lesión medular en consecuencia de accidentes, o problemas del organismo.
- b) Discapacidad Psíquica: Trastornos en el comportamiento adaptativo previsiblemente permanente, provocada por diversos trastornos mentales, la esquizofrenia, el trastorno bipolar, los trastornos de pánico, la depresión mayor, autismo, o síndrome de asperger.

---

<sup>27</sup> OMS. *Clasificación OMS sobre discapacidad*. <http://www.oms>. Consulta 15/06/2012

- c) Discapacidad intelectual o mental: Limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual, funcionamiento intelectual inferior a la media”<sup>28</sup>

### **1.7. Criterios de Discapacidades Utilizados para el Estudio Biopsicosocial y Clínico Genético en el Ecuador (Misión Solidaria Manuela Espejo)**

A continuación los criterios de discapacidad utilizados por el Consejo Nacional de Discapacidades y que se utiliza en la Misión Solidaria Manuela Espejo. Este estudio incluye a las personas con discapacidad intelectual, así como otros tipos de discapacidades, entre las cuales tenemos:

#### “Discapacidad Físico-.Motora

- a) Parálisis de una extremidad superior o inferior
- b) Hemiplejía, Hemiparesía, Paraplejia, Paraparesia, Tetraplejia o Tetraparesia
- c) Amputación de miembro superiores e inferiores
- d) Trastornos en la coordinación de movimientos del tono muscular
- e) Trastornos graves del sistema nervioso central (Distrofiasmusculares, entre otras)
- f) Alteraciones del sistema osteomioarticular o ausencias de miembros u otra región anatómica, deformidad grave en la columna vertebral.

#### Discapacidades Visuales

- a) Ceguera total: persona que no tiene percepción de la luz en ninguno de los dos ojos
- b) Baja Visión: persona con grave deficiencia visual, no susceptible a tratamiento quirúrgico y que para ver de cerca requiere el uso de gafas con cristales o lupas con una potencia no menor a cuatro dioptrías

#### Discapacidades Auditivas

---

<sup>28</sup> OMS. Clasificación OMS sobre discapacidad. <http://www.oms>. Consulta 15/06/2012

- a) Sordera: discapacidad para percibir cualquier sonido
- b) Hipoacusia: personas con diferentes niveles de pérdida de la audición que requiere del uso de prótesis auditivas

#### Discapacidades Orgánicas o Viscerales

- a) Insuficiencia renal crónica (solo se contempla en la que exista criterio de diálisis o hemodiálisis)

#### Discapacidades Mixtas o Múltiples

- a) Cuando las personas estén afectadas por dos o más discapacidades

#### Discapacidad Intelectual

- a) Personas con diagnósticos de discapacidad intelectual con grado leve o ligero, moderado, severo y profundo o sospecha de esta discapacidad y necesiten de estudio para su definición

#### Criterios de Exclusión

- a) Las personas con discapacidad, menor
- b) Personas con discapacidades temporales
- c) Discapacidades somáticas o viscerales, excepto la insuficiencia renal crónica<sup>29</sup>

### **1.8. Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF)**

El CIF propone para una clasificación generalizada de las Discapacidades, fundamentada en dos aspectos: La clasificación internacional de enfermedades (CIE) y el funcionamiento y la Discapacidad asociadas con las condiciones de Salud (CIF).

Los Componentes conceptuales de la CIF son:

- a) "Funciones corporales. "Funciones fisiológicas en las personas", estructuras corporales son las partes anatómicas del cuerpo, como los órganos, las extremidades y sus componentes.

---

<sup>29</sup> [www.conadis.salud.gob.mx](http://www.conadis.salud.gob.mx). Consulta 14/06/2012

- b) Desviaciones, problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.
- c) Actividades, es la realización de una tarea o acción por parte de un individuo.
- d) Participación, es el acto de involucrarse en una situación vital.
- e) Limitaciones de la Actividad, son limitaciones que un individuo puede tener en el desempeño / realización de una tarea.
- f) Restricciones en la participación, son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones.
- g) Factores ambientales, constituye el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas<sup>30</sup>.

La CIF clasifica las deficiencias en, pérdida o ausencia, reducción, aumento o exceso y desviación, una vez que la deficiencia está presente, esta puede ser graduada en términos de severidad, usando los términos de referencia de la CIF.

Actividades y participación.

Las limitaciones en la actividad son las restricciones en la participación. La metodología para medir la actividad y la participación va de acuerdo a dos calificadores: desempeño y realización; y, capacidad.

Los calificadores de desempeño/ realización y capacidad permiten identificar el grado de limitación en el funcionamiento de la persona, sin dispositivos de ayuda, a través de relatar lo que una persona hace en su contexto / entorno actual. Este proceso realizado por los calificadores se podría describir como el acto de involucrarse en una situación vital o experiencia y sus percepciones; además esta incluye los factores ambientales (mundo físico, social y actitudinal), es decir se describe la aptitud de un individuo para realizar una acción.

Los dominios en los cuales se miden son:

- Aprendizaje y aplicación de conocimientos
- Tareas y demandas generales

---

<sup>30</sup> OMS. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Pag. 17

- Comunicación
- Movilidad
- Autocuidado
- Vida doméstica
- Interacciones y relaciones interpersonales
- Áreas principales de la vida
- Vida comunitaria cívica y social

"De esta manera podemos considerar el CIF como un idioma y las interpretaciones que se pueden crear a partir de este dependerán de los usuarios, de su creatividad y de su orientación científica. Recordemos, entonces, que el funcionamiento se entiende como una relación entre la condición de salud y los factores contextuales (factores ambientales y factores personales)<sup>31</sup>.

### Interacción entre los Componentes del CIF



*Fuente: OMS. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.*

- Elementos como, condición de salud, sus factores ambientales, y personales, son necesarios para llegar a obtener una consideración del funcionamiento; como ejemplo podemos citar:

<sup>31</sup> OMS. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Pág. 32

- Tener deficiencias sin tener limitaciones en la capacidad (como una desfiguración consecuencia de una lepra que no puede tener efecto en la capacidad de una persona). Tener limitaciones en la capacidad y problemas de desempeño / realización sin deficiencias evidentes (ej.: reducción en el desempeño / realización debido a enfermedades).
- Tener problemas de desempeño / realización sin deficiencias o limitaciones en la capacidad. (ejemplo: una persona con VIH positiva, o una persona que se recupera de una enfermedad mental y se enfrenta a discriminaciones).
- Tener limitaciones en la capacidad sin asistencias y ausencia de problemas desempeño / realización en el entorno habitual (ej.: individuo con limitación en la movilidad que puede ser ayudado con tecnologías apropiadas).
- Experimentar un grado de influencia contraria (ejemplo: atrofia muscular por falta de movilidad, o institucionalización)

Los factores ambientales son extrínsecos a la persona (ej.: actitudes sociales, características arquitectónicas, el sistema legislativo), mientras los factores personales no se clasifican según el CIF se dejan a consideración del usuario. Los factores personales pueden incluir: sexo, raza, edad, otras condiciones de salud, forma física, estilos de vida, hábitos, infancia, estilos de encontrarse a los problemas y tratar de resolverlos, antecedentes sociales, educación, profesión, experiencia pasada y actual (acontecimientos pasados y presentes), patrón global de conducta y tipo de personalidad, valoraciones psicológicas individuales y otras características" Cualquiera de estas variables pueden influir en la discapacidad de cualquier nivel.

Los componentes del CIF, funciones y estructuras corporales, se cuantifican usando la misma escala genética.

- No hay problema (Ninguno o insignificante) 0- 4%
- Problema ligero (Poco o escaso) 5-24%
- Problema Moderado (medio, regular) 25 - 49%
- Problema Grave (mucho, extremo) 50 - 95%

- Problema completo (total) 96 - 100%
- Sin especificar
- No aplicable.

Siempre puede existir un margen del 5 % de error; sabemos que existen varios códigos para realizar la clasificación del funcionamiento.

De funciones corporales.

De estructuras corporales

De desempeño / realización

De capacidad.

En cuanto a los factores ambientales existen calificadores para señalar la extensión de los efectos positivos del entorno, (facilitadores) como la extensión de los efectos negativos (ej.: barreras). El texto recomienda que los usuarios que deseen utilizar la clasificación sigan un programa de entrenamiento en la OMS, o en su red de centros colaboradores.

### **1.9. Calidad de vida de las personas con discapacidad.**

Es necesario previamente señalar que el concepto calidad de vida ha sido enfocado de diversas maneras, desde el uso común que la sociedad ha dado a esta expresión, como las manifestaciones que pueden hacerse partiendo de concepciones teóricas e ideológicas o de orientaciones académicas. Se puede utilizar el concepto como indicador del desarrollo de la población o en su relación con el bienestar comunitario. La calidad de vida será mayor o menor según sea mayor o menor la satisfacción de las necesidades básicas del individuo. Para la Organización Mundial de la Salud la calidad de vida está determinada por el estado físico, psicológico y de salud, las creencias personales, relaciones sociales y su relación con las características del medio ambiente. El concepto incluye la propia percepción del individuo sobre su vida.



Otro concepto que incluye nuevas dimensiones sobre calidad de vida es “la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Supone la satisfacción mínima aceptable del complejo de necesidades y satisfactores en las dimensiones individual, familiar y comunitaria en los ámbitos locales, regionales y nacionales”<sup>32</sup>.

En lo referente a la calidad de vida de las personas con discapacidad, hay que señalar que su situación comprende los mismos aspectos que de aquellas que no tienen discapacidad. La salud, el empleo, la educación, la vivienda, son elementos que determinan la calidad de vida, por igual de las personas que tienen alguna discapacidad o de aquellas que no tienen ninguna, pero es evidente que las condiciones de vida de la población en general son sustancialmente mejores que las que tiene este grupo de personas.

En el Ecuador no existen estudios específicos que permitan conocer la situación real de las personas con discapacitadas. Sus derechos que han sido elevados a la categoría de garantías constitucionales y que también han sido incorporados en leyes y reglamentos, no tienen todavía una concreción manifiesta puesto que, a pesar de que en el país existirían 1.6 millones de personas con alguna discapacidad física o mental, según datos del INEC, lo que significa porcentualmente el 12% de la población, apenas 120.000 de ellos tienen el carné del Consejo Nacional de Discapacidades, CONADIS que les permitiría hacer uso de sus derechos, a lo que hay que añadir que los aspectos culturales de los ecuatorianos, los códigos mentales y sus valores, determinan que aún se exprese las injusticias cotidianas en la discriminación que se ejerce sobre las personas con discapacidad, aún dentro de sus propias familias.

#### **1.10. Organizaciones del sector privado que trabajan por la discapacidad**

De acuerdo información proveniente de la base de datos del Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS), son varias las organizaciones del Tercer Sector que

---

<sup>32</sup> Año. (2009). *Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 14, No.2*, pág. 125

trabajan por la inclusión social de las personas con discapacidades en el territorio ecuatoriano, las cuales están distribuidas de la siguiente manera:

NÚMERO	PROVINCIA	No. DE ORGANIZACIONES	PORCENTAJE
1	Pichincha	102	27,20%
2	GUAYAS	43	11,47%
3	MANABI	38	10,13%
4	EL ORO	25	6,67%
5	AZUAY	25	6,67%
6	LOJA	17	4,53%
7	TUNGURAHUA	15	4,00%
8	LOS RIOS	15	4,00%
9	ESMERALDAS	14	3,73%
10	CHIMBORAZO	12	3,20%
11	IMBABURA	12	3,20%
12	SUCUMBIOS	8	2,13%
13	MORONA SANTIAGO	8	2,13%
14	CAÑAR	7	1,87%
15	COTOPAXI	7	1,87%
16	CARCHI	6	1,60%
17	BOLIVAR	4	1,07%
18	PASTAZA	4	1,07%
19	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	3	0,80%
20	ZAMORA CHINCHIPE	3	0,80%
21	NAPO	2	0,53%

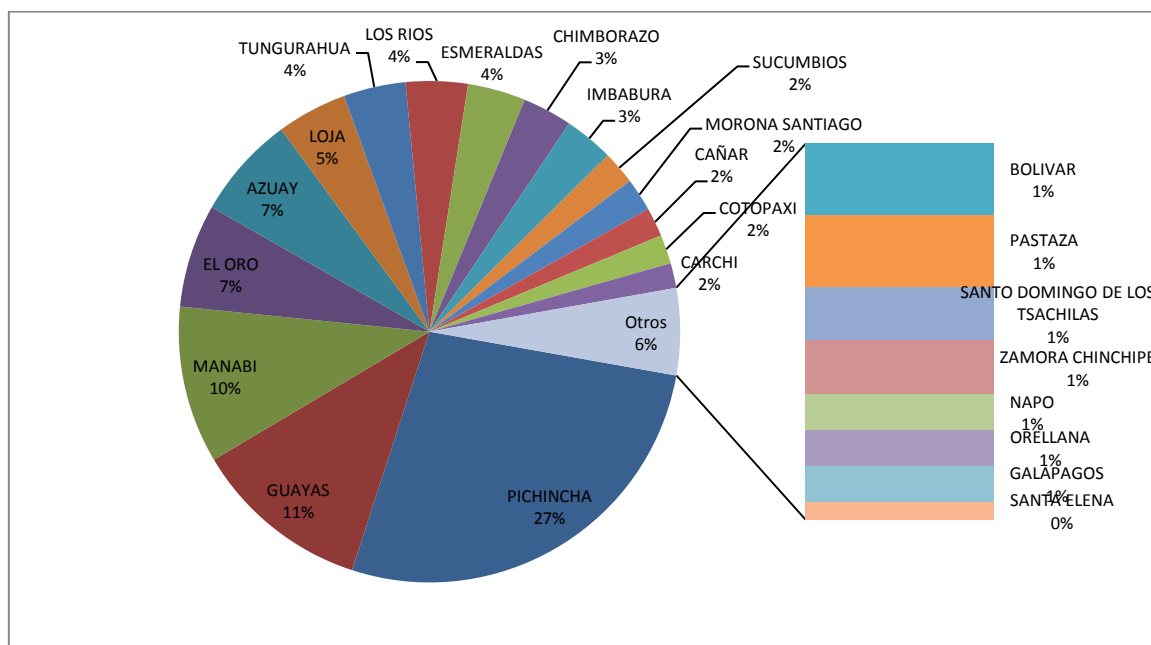
22	ORELLANA	2	0,53%
23	GALAPAGOS	2	0,53%
24	SANTA ELENA	1	0,27%
<b>TOTAL</b>		<b>375</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: CONADIS

Elaboración: Casandra Bernal

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, las provincia más destacadas en cuanto al número de organizaciones dedicadas a la aplicación de programas sociales destinados a personas con discapacidad son Pichincha, Guayas, Manabí, el Oro y Azuay, las cuales representan el 62.13%, es decir 233 organizaciones, de las 375 existentes.

En el anexo uno podemos encontrar un listado de cada una de las 24 provincias con los nombres de las organizaciones que trabajan en el tema de la sexualidad, cuya representación porcentual, lo destaca el siguiente gráfico.



Fuente: CONADIS

Elaboración: Casandra Bernal

## CAPÍTULO SEGUNDO

### **2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA DISCAPACIDAD Y LA SEXUALIDAD**

#### **2.1. Conceptualización de la sexualidad**

Previo a intentar una conceptualización de la sexualidad en las personas discapacitadas, se requiere despojarnos de ciertas estructuras mentales que nos hacen percibir a aquellas personas como diferentes, cuando realmente son como las demás y la sexualidad en ellos no tiene porqué ser de otra manera. En consecuencia, los elementos que componen la sexualidad, así, en términos generales, para todos, son, entre otros, el placer, el género, la cultura, los afectos y la reproductividad. El Tratado de Ginebra reconoce a la sexualidad como una fuente de placer, salud, bienestar y comunicación, que vivida satisfactoriamente, es también, una fuente de comprensión con los demás así como una eliminación de tensiones y rigideces. Por su parte, el CONGRESO MUNDIAL DISCAPACIDAD 1980, ha determinado que “Todos los seres humanos tienen derechos sexuales y todos deben tener derecho al asesoramiento y a la información sexual, de modo que puedan vivir la vida sexual que deseen”<sup>33</sup>.

En su análisis sobre este tema, “Sexualidad en discapacitados.”, María José Pichardo García, expone los siguientes conceptos: Sexo y Sexualidad: “2009 en el hombre y la feminidad en la mujer. Discapacidad: Condición o función que se considera deteriorada respecto del estándar general de un individuo o de su grupo. Se refiere al funcionamiento individual, incluyendo: Discapacidad Física Discapacidad Sensorial Discapacidad Cognoscitiva Discapacidad Intelectual Enfermedad Mental Varios tipos de enfermedad crónica.”<sup>34</sup>.

De lo expuesto podemos inferir nuestro concepto señalando que la sexualidad entre los discapacitados no tiene ninguna diferencia con la de quienes no lo son, y se refiere, a

---

<sup>33</sup>Año (1980). *Congreso Mundial de Discapacidad*

<sup>34</sup> Pichardo García, María José.(2009). *Sexualidad en la Discapacidad*

más de las características que distinguen a los géneros, a la comunicación entre las personas a través de manifestaciones físicas y psicológicas que permiten satisfacciones mutuas y obligaciones compartidas, que tienen su fuente en elementos como la formación personal, el placer, los afectos y la reproducción.

La Organización Mundial de la Salud define la salud sexual como "la integración de los aspectos somáticos, afectivos, intelectuales y sociales del ser sexuado, de modo tal que de ello derive el enriquecimiento y desarrollo de la personalidad humana, la comunicación y el amor"<sup>35</sup>.

Los elementos básicos de una sexualidad sana son:

- El reconocimiento de la aptitud corporal de todas las zonas del cuerpo para sentir, recibir y dar placer.
- La aptitud para disfrutar de la actividad sexual de acuerdo con una ética personal y social.
- La ausencia de temores, sentimientos de vergüenza, culpabilidad y creencias infundadas que inhiban o perturben las relaciones sexuales.

## **2.2.- El amor, la afectividad y la sexualidad en las personas con discapacidad.**

Para este punto nos ha parecido conveniente seguir a Raquel Morentin Gutiérrez, Benito Arias Martínez, José Manuel Rodríguez Mayoral y Miguel Ángel Verdugo Alonso, quienes, en su ponencia, EL AMOR EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SU REPERCUSIÓN EN EL BIENESTAR EMOCIONAL, señalan que únicamente a partir de las décadas de los 60 y 70 del siglo pasado, hay un interés científico por el amor que en la actualidad se considera " ... uno de los procesos más intrínsecamente interpersonales y más relevantes para el ser humano, el cual se relaciona con la felicidad, la salud, el bienestar, la calidad de vida y la satisfacción en general. ... Sin embargo, este progresivo e incipiente interés por el amor no se ha

---

<sup>35</sup> [www.edupsi.com/sexologia.html](http://www.edupsi.com/sexologia.html). consulta 17/16/2012

extrapolado al campo de las personas con discapacidad, y mucho menos discapacidad intelectual”<sup>36</sup>.

Las deficiencias intelectuales y en general todas las deficiencias, han sido objeto de discriminaciones por los conceptos antropológicos que se inscriben en la ideología dominante de cada época, lo que ha significado su vulnerabilidad. Felizmente, esto ha ido cambiando paulatinamente a través de la historia. La década de los años 70 del siglo pasado significó la mayor transformación en estos conceptos. Las Naciones Unidas promulgaron el 20 de diciembre de 1971 la “Declaración de los Derechos del Retrasado Mental.”, cuyo primer artículo dice: “El retrasado mental debe gozar, hasta el máximo grado de viabilidad, de los mismos derechos que los demás seres humanos.”, lo que significó que se empezaba a pasar de la segregación a la inclusión.

Desde el modelo médico que introducía a los deficientes mentales en instituciones psiquiátricas, se ha pasado al concepto de que estas personas deben disfrutar de las mismas condiciones de existencia que tienen las consideradas como normales.

A pesar de estos avances, no podemos señalar que ya se encuentren superados los motivos de la segregación, aún perduran en la ideología de la colectividad, conceptos como que las personas con retraso mental tienen un conducta sexual instintiva y que no pueden controlar su impulso sexual, o, por el contrario, que se encuentran exentos de impulsos y deseos sexuales.

La vida de las personas con discapacidad intelectual se desarrolla en relación con su familia y con los profesionales, lo que plantea el primer problema al intentar el tema de la sexualidad pues en muchas ocasiones el entorno de estas personas pretende ignorar este aspecto y actuar como si no existiera, lo que constituye un error al considerar que esas personas no tienen esas necesidades, por lo que es preciso considerar la sexualidad entre los discapacitados como uno más de los elementos que atender en el

---

<sup>36</sup> Moretin Raquel, Gutiérrez Benito, Arias José, Manuel Rodríguez, Verdugo Alonso (2010). *El amor en personas con discapacidad intelectual y su repercusión en el bienestar emocional*. Primer Premio en la Modalidad de Investigación. II Edición de los Premios de Investigación e Innovación sobre Personas con Discapacidad Intelectual (AMPANS).

proceso de la inclusión, proceso que tropieza con mitos y falacias que se requiere identificarlos para un adecuado tratamiento:

Algunas falsas creencias son:

- Las personas con discapacidad intelectual son asexuadas.
- Las personas con discapacidad intelectual son como niños y sobre todo en el terreno sexual.
- Las personas con discapacidad intelectual, no resultan atractivas sexualmente para otras personas.
- No se les debe despertar su interés sexual, porque son inocentes.
- En general, los discapacitados no deben tener actividad sexual, ni formar pareja, ni casarse.
- El coito es la conducta sexual más importante.
- La actividad sexual es para tener hijos, los discapacitados no debe o pueden tenerlo.
- Las personas con discapacidad intelectual no tienen interés sexual y sobre todo las chicas con dicha discapacidad.
- La intervención en educación sexual despierta su sexualidad dormida e inocente.

Implicaciones de la discapacidad intelectual que condiciona las posibilidades y formas de vivir la sexualidad:

a). Dificultades para acceder a contextos de interacción social normalizados:

- No tienen oportunidades para relacionarse con iguales en situaciones normalizadas, limitando su vida al contexto familiar o al centro. Si se encuentran en contextos más amplios, suelen estar más vigilados y controlados para evitar riesgos.
- Las familias suelen sobreproteger a sus hijos y minusvalorar sus posibilidades, con lo que provoca un empobrecimiento del entorno y control de sus conductas “peligrosas”.
- Ausencia de espacios y tiempos privados.
- Resistencias de la familia y la sociedad, que hace difícil la formación de parejas y lo que implica.

b). Déficit cognitivos, emocionales y conductuales:

- Realizan aprendizajes más lentos, más erróneos y deficitarios.
- Limitaciones para decidir y juzgar.
- Dificultades en las habilidades interpersonales y sociales.

Algunas características de personalidad:

- Baja autoestima.
- Labilidad emocional.
- Dependencia de los demás etc.

Tanto las características hacen difícil la intervención en este campo, como el efecto de la medicación sobre las emociones y la sexualidad, teniendo en cuenta estos dos aspectos, el tratamiento de la sexualidad en personas con discapacidad intelectual tiene que ser como en los demás colectivos de la sociedad. Hay que utilizar programas de educación afectiva sexual por un lado con el fin de informar y trabajar de manera individual las demandas específicas que realizan estas personas. Desde el punto de vista del social nuestra obligación no sólo es reconocer su sexualidad, sino apoyarles para que disfruten de una vida sexual plena.

El amor, la afectividad y la sexualidad deben ser considerados en directa relación entre sí, y su ejercicio depende en gran medida de la formación personal de los individuos la que, a su vez, está condicionada por la escala de valores dominante en cada época históricamente determinada, esto es, que los conceptos y las conductas tienen su explicación según el tiempo y el lugar en que nacieron y se expresaron y de ellos depende la reacción de las personas ante hechos prácticos. Esta idea de lo históricamente determinado, la expondremos permanentemente para explicar las actitudes humanas, tanto de las personas discapacitadas como de quienes no lo son, por cuanto consideramos que se trata de una explicación científica de los hechos



sociales, y en el caso específico del amor, de la afectividad y la sexualidad que tienen diferente forma de manifestarse según sea la época de que se trate.

### **2.3. El enfoque educativo, familiar, y religioso de la sexualidad**

*El enfoque educativo.*- El tema de la sexualidad no sólo tiene que ver con las políticas de Estado sino con la posición de la ciudadanía y de la familia y enfrenta complejas situaciones derivadas de los prejuicios con los que se percibe el tema, como aquella consideración de que la sexualidad se restringe a las relaciones sexuales sin considerar que este aspecto, importante por cierto, es, sin embargo, apenas uno de los elementos del amplio universo de la sexualidad. La educación en escuelas y colegios es de capital importancia en la formación de los niños y adolescentes, y en el Ecuador, a pesar de los esfuerzos actuales, no hay la suficiente atención del sistema educativo para este aspecto de la personalidad, la educación en este tema se reduce a charlas, seminarios y talleres, no es sistemática, y si esto sucede en términos generales, mayor es la falta de atención educativa en el aspecto de la sexualidad de las personas discapacitadas, lo que evidencia que los estereotipos ideológicos y patrones culturales son determinantes en la percepción y atención a este tema. No debe constituirse en justificación el hecho de que esta realidad afecta a toda Latinoamérica. Sin embargo, resulta esperanzador que en nuestro país, se haya promulgado la Ley Orgánica de Discapacidades, cuyo Art. 1, dice “La presente Ley 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, establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales; así como, aquellos que se derivaren de leyes conexas, con enfoque de género, generacional e intercultural”<sup>37</sup>

La disposición legal citada deja ver los esfuerzos desde el Estado para enfrentar la discriminación a la que se ha sometido a las personas discapacitadas, y esta discriminación se manifiesta en todas las circunstancias cotidianas, tanto públicas como

---

<sup>37</sup> Año (2012). *Ley Orgánica de Discapacidades* Art.1

privadas, por lo que el esfuerzo de las políticas públicas se enfrenta a los prejuicios de la sociedad que se reflejan en el ámbito educativo donde se puede observar la ausencia de auténticos programas que enfoquen de manera coherente, sistemática y globalizadora el asunto de la sexualidad, tanto en términos generales como en los específicos destinados a los discapacitados, pero si no existen estas proyecciones ni siquiera para quienes se pretenden “normales”, mucho peor se advierte el panorama para quienes son de capacidades especiales. En todo caso, como ya se dijo, no deja de ser alentador el esfuerzo de las políticas públicas en este sentido, y aunque no se trate específicamente del plano educativo, es pertinente y vale destacar en este punto, los Principales programas, planes y proyectos ejecutados por el sector público el tema de discapacidades.

Estudio Bio-psicosocial sobre personas con discapacidad “Misión Solidaria Manuela Espejo”.

Ejecutado por la Vicepresidencia de la República, a través de la Subsecretaria de Proyectos de Solidaridad, en el marco de un convenio interinstitucional con el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de la República de Cuba, el cual ofrece soporte técnico. Además aportan los Ministerios de: Inclusión Económica y Social, Coordinación de Desarrollo Social, Educación, Relaciones Laborales, y Gobierno, así como el Instituto de Estadísticas y Censos. El MIDUVI, Registro Civil, gobiernos seccionales, y locales.

Este programa se inicio desde el mes de junio de 2009 y tiene como objetivo promover el pleno ejercicio de los derechos de las y los ciudadanos con discapacidad a través de la dotación de ayudas técnicas y atención de sus necesidades básicas, articulando una red interinstitucional para la atención integral, dotándoles de, cédulas de identidad, órtesis y prótesis auditiva, y, de soluciones habitacionales con accesibilidad para personas con discapacidad en estado crítico que no cuenten con una vivienda digna, e incorporándoles al bono de desarrollo humano.

Las ayudas técnicas, constituidas por dispositivos, equipos, instrumentos, tecnología y software, fabricado especialmente para prevenir, compensar, controlar, mitigar o

neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Su función es la de permitir o facilitar la realización de determinadas acciones, de tal manera que sin su uso estas tareas serían imposibles de realizar, entre las principales ayudas técnicas tenemos: sillas de ruedas, cojín antiescaras, bastones, muletas, entre otras; en caso de las condiciones de pobreza se entrega camas y colchones.

Esta labor está realizada por un equipo de trabajo (brigada), conformado por 5 personas, un médico general, un máster en asesoramiento genético, un psicopedagogo, una persona que hace la georeferenciación, las cuales realizan las visitas puerta a puerta, cada brigada realiza sus reportes en un puesto de dirección local, que funciona en cada cantón, y que está articulado con un puesto de dirección central en cada capital de provincia, cada puesto está conformado por tres subgrupos: estadística, control de calidad e incidencias.

“Sistema Nacional de Acogida Misión Joaquín Gallegos Lara – Hogares con apoyos para personas con discapacidad severa (Física, mental, intelectual, múltiple, en situación crítica y personas con enfermedades catastróficas que causen discapacidad)”

Este sistema es operado por la Vicepresidencia de la República y tiene como objetivo el fortalecer la prevención, atención y cuidado de las personas con discapacidad severa y con enfermedades catastróficas a través del apoyo, capacitación, reconocimiento de derechos y retribuciones económicas, y de la calificación del total nacional de las personas con discapacidad.

Para ello se cuenta con el apoyo operativo del Ministerio de Salud Pública en el área urbana, Seguro Social Campesino en el área rural Ministerio de Inclusión Económica y Social, y, Ministerio de Defensa, para los operativos de campo; a través de convenios suscritos entre las partes.

Amparado en el Decreto Ejecutivo No. 1188 del 15 de julio de 2010, el cual establece el Bono Joaquín Gallegos Lara equivalente al pago de USD. 240, a las personas con discapacidad severa en situación crítica, y el Decreto Ejecutivo No 422, publicado en el Registro Oficial, Primer Suplemento No. 252 del 06 de agosto de 2010 se determinan los procedimientos reglamentarios adicionales para acceder a la compensación

económica de acuerdo a los parámetros de inclusión establecidos en la visita domiciliaria técnico-medica evaluada con el formulario de identificación de personas con discapacidad severa en situación crítica. Adicionalmente en el mes de julio de 2011, la Presidencia y Vicepresidencia de la República, proponen la inclusión al mismo derecho de las personas con enfermedades catastróficas que producen discapacidad.

La operatividad de este sistema está a cargo de los técnicos de las entidades involucradas, mediante una evaluación médica basada en el instrumento técnico del programa estudio Bio-Psico-Social Clínico, Genético Manuela Espejo, el cual establece ya el grado de discapacidad y por lo tanto el nivel de dependencia, determinando así, las personas con discapacidad severa con altos niveles de criticidad que serán beneficiadas por el acompañamiento médico integral y el apoyo tanto económico como en capacitación a su respectiva persona cuidadora.

A partir de esta evaluación se aplicará un formulario de valoración actual que permite conocer la situación clínica de la persona con discapacidad severa, para que posteriormente en una segunda instancia, contar con la identificación, selección y conformación de la base de datos de las personas cuidadoras de las mismas.

Las personas identificadas como cuidadoras reciben un bono de USD 240 dólares mensuales, el mismo que llega a sus beneficiarios por medio de una cuenta de ahorros a nombre de cada uno de ellos, cuyos recursos provienen de la Vicepresidencia de la República a través del Banco Nacional de Fomento.

En lo referente a la capacitación para las personas cuidadoras, consiste en una capacitación para capacitadores y talleres a coordinadores/as, y profesionales en medicina, quienes a su vez replican su conocimiento tanto al personal del Seguro Social Campesino como del Ministerio de Salud, posteriormente por medio de talleres se realiza capacitaciones en cada provincia.

Los temas de la capacitación son: cuidado y manejo de personas con discapacidad, auto cuidado y autoestima de la persona cuidadora, derechos y violencia intrafamiliar, nutrición y rehabilitación basada en la comunidad.

Sobre los logros obtenidos con estos procesos, el señor vicepresidente de la República Dr. Lenin Moreno, en el informe a la nación realizado el día viernes 10 de agosto de 2012, afirma que hasta el 31 de julio del mismo año, se ha atendido a 180.560 personas con discapacidad, otorgándolas sillas de ruedas de baño, coches posturales, colchones y cojines antiescaras, bastones, muletas, órtesis, prótesis, kits visuales, audífonos, computadoras con programas jaws, camas clínicas, etc., en todas las provincias del Ecuador, excepto Guayas y Pichincha.

En lo relacionado a las viviendas durante este año se han entregado 5919 soluciones habitacionales incluido su menaje.

Refiriéndonos a los bonos Joaquín Gallegos Lara, Se han adjudicado 14.479 bonos y se ha capacitado a las cuidadoras de personas con discapacidad en primeros auxilios, rehabilitación, normas de higiene y prevención, según lo manifestó el señor vicepresidente del República del Ecuador, Dr. Lenin Moreno en su informe a la nación el 10 de Agosto de 2012.

Como se observa, hay un gran esfuerzo para atender a este segmento de la población, siendo de justicia resaltar el hecho de que, por primera vez en la historia del país, se ha visibilizado a este sector y se ha dado atención al mismo, siendo preciso reconocer, al margen de prejuicios ideológicos, que las políticas públicas diseñadas, dirigidas y destinadas a estos grupos vulnerables desde la Vicepresidencia de la República han merecido la atención y aceptación no sólo a nivel nacional sino también internacional.

*El enfoque familiar.*- En la familia se reproduce la ideología dominante de la sociedad en cada época histórica. En términos generales podemos sostener que actualmente encontramos que, frente al tema de la sexualidad, la ideología dominante está impregnada de prejuicios con altos componentes de machismo e intolerancia lo que se manifiesta al interior de la familia. Los padres no quieren asumir la responsabilidad en la formación adecuada de sus hijos en torno a la sexualidad o, podría decirse con mayor justicia, que ellos tampoco tienen la formación adecuada para hacerlo. Eluden el tema o lo desplazan a las instituciones educativas, las que tampoco la asumen en su real dimensión, y si esta realidad es evidente en cuanto se refiere al enfoque de la

sexualidad en términos de generalizaciones, el asunto es mucho más complejo en lo referente al tema en relación con las personas discapacitadas donde los hechos se muestran con mayor inequidad e injusticia. El asunto tiene que ver con el contexto inmediato de los discapacitados y ese entorno es la familia con los profesionales y educadores que se relacionan con ellos, lo que plantea que a la familia le corresponde el rol más importante y determinante en la formación sexual de los hijos, sobre todo de aquellos que de una u otra manera presenten alguna discapacidad para quienes la atención debe ser prioritaria, pero si para quienes se consideran normales la situación familiar no se muestra adecuada por la existencia de prejuicios y tabúes, más difícil y hasta dramática se advierte para los discapacitados.

La limitada y casi nula formación que hemos recibido en cuanto al tema de la sexualidad ha determinado que en la familia se mire con recelo este tema o que se lo circunscriba únicamente al aspecto sexual, vaciándolo de otros contenidos que son tan importantes como aquel, y si esto sucede en lo referente a todos los miembros de la familia, mayor es la incidencia de este problema cuando se trata de miembros familiares con alguna discapacidad, en cuyo caso los prejuicios se manifiestan de manera más directa generando inequidades. La solución es una educación integral que enfoque todos los aspectos y en todos los niveles educativos.

*El enfoque religioso.-* El elemento religioso tiene una incidencia poderosa en la percepción de este tema, a más sentimiento religioso corresponde una mayor carga de prejuicios frente a la sexualidad; por ejemplo, mientras las convicciones religiosas son más profundas se da mayor valor a la virginidad. En las personas religiosas la actitud de aceptación o rechazo a determinados conceptos y actitudes referentes a la sexualidad está determinada por esa concepción. Las ideas religiosas que forman parte de la ideología se transforman en actitudes prácticas frente a realidades concretas en un proceso que reproduce los valores dominantes de la persona religiosa y sacrifica la objetividad y la tolerancia. Las personas que practican cualquier ideología religiosa no admiten más diferencia que la que existe entre un hombre y una mujer; no hay diferencias sexuales y frente a su irrefutable existencia, (homosexuales, lesbianas, etc.),

optan por considerar como actitudes contra natura, como pecados. Estos conceptos condicionan y determinan la conducta sexual de las personas religiosas. Claro que existe diferencias al interior de los grupos religiosos puesto que los que son más practicantes muestran mayor resistencia al tema de la sexualidad, sin que esto signifique que los moderados lo admitan, sino que únicamente demuestran mayor tolerancia al tema en general, no a los aspectos de las diferencias sexuales que, repetimos, lo consideran abominaciones los unos y los otros. Es imperioso entonces destacar que si esto se refiere con relación a la sexualidad en personas consideradas “normales”, el enfoque que se pueda establecer frente a la sexualidad de las personas discapacitadas desde el punto de vista religioso, se advierte desolador.

Si bien en términos generales podemos manifestar que el pensamiento religioso está impregnado de prejuicios, debemos admitir y considerarlo positivo que el pensamiento oficial de la Iglesia en cuanto a los discapacitados no es el mismo con el que se percibe a los grupos de diferente orientación sexual, (homosexuales, lesbianas) pues mientras con éstos se muestran inflexibles, los católicos consideran que los discapacitados tienen derecho a practicar los sacramentos como partícipes plenos de la comunidad eclesial, por lo que nos parece adecuado, conveniente, necesario, e, incluso, de militancia cristiana, el hecho de que sus pastores impartan formación catequética y preparación sacramental a los discapacitados.

#### **2.4. La percepción social sobre la sexualidad de las personas con discapacidad**

No se conoce que existan suficientes estudios que nos permitan un acercamiento a la percepción que la sociedad tiene sobre la sexualidad de los discapacitados. En una investigación realizada en el año 2006 en toda España para la que se aplicó una muestra de 103 personas de edades comprendidas entre los 18 y 63 años, se concluyó, en lo esencial, que hay una actitud más positiva y un mayor conocimiento hacia la sexualidad de las personas con necesidades físicas especiales por parte de aquellas que conocen a alguien dentro de esta población, no siendo la misma actitud la de las personas. Que no conocen a nadie con algún tipo de discapacidad física. Las

primeras son cuantitativamente más positivas que aquellas que no conocen a personas con alguna discapacidad.

En esta investigación, José Bustamante Bellmunt ha dicho que “La sexualidad de las personas con discapacidad física sigue siendo para gran parte de la población un tabú, algo que por desconocido no existe, un enjambre de mitos que niegan a esta población la posibilidad de disfrutar de una sexualidad satisfactoria. Sin embargo hay motivos para la esperanza, y es que quienes conocen a personas con discapacidad física empiezan a entender su realidad. Esto ayuda a que la población general advierta la necesidad de programas de educación sexual y, lo que es más importante, el colectivo afectado quiere hacerse oír”<sup>38</sup>.

Hemos venido señalando que la sociedad responde a patrones culturales que son diferentes en cada época. Sin embargo, esto no contradice el hecho de que, frente a ciertos temas, los colectivos respondan más o menos con los mismos patrones de observación, que para el caso de la sexualidad de las personas con discapacidad están fuertemente impregnados de prejuicios y desconocimiento. Fundamentalmente se los mira como asexuados o, por el contrario, de reacciones incontroladas, pero en uno y otro caso, la verdad es diferente; que lo que sucede con ellos, más o menos acontece igual con todos los seres humanos y ésta sería la conclusión a la que se puede llegar a partir del criterio de las personas que han tenido alguna relación o conocimiento sobre los discapacitados, y es lo que se puede inferir del estudio citado siendo pertinente destacar que el desconocimiento es el principal factor que determina la percepción social sobre este aspecto.

---

<sup>38</sup> José, Bustamante.(2006). *Instituto de Psicología, Sexología y Medicina Espill*. Be Sociable, Share! Consulta: 28/08/2012



## CAPÍTULO TERCERO

### 3. METODOLOGIA Y RESULTADO DE LA INVESTIGACION

#### 3.1 Definición de la muestra

Para la elaboración de la muestra se toma como base comparativa-analítica los resultados arrojados por el VII Censo de población y VI de Vivienda, realizado por el INEC, en noviembre de 2010, además de los resultados de la Misión Solidara “Manuela Espejo” y de cifras disponibles por el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS). Para ello se utiliza como uno de los insumos la pregunta número 8 de la sección 4 Datos de Población, la cual hace referencia a:

¿ (...) Tiene alguna discapacidad permanente por más de un año?

Dada las características de la pregunta y la contextualización del criterio al momento de levantar la información, la definición de discapacidad para el levantamiento de información de carácter censal viene dada por los siguientes criterios:

- ✚ La periodicidad de la discapacidad: En decir para que sea considerada una discapacidad debía haber pasado más de un año.
- ✚ La incidencia de la discapacidad: Es decir que el grado de repercusión en el individuo debió estar presente a lo largo de toda su vida (permanente).

En lo concerniente a las dos fuentes restantes de información se lo obtuve a través del Estudio Bio.picosocial sobre las personas con discapacidad “Misión Solidaria Manuela Espejo”

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

Con respecto al Consejo Nacional de Discapacidades CONADIS tiene como misión generar políticas e información, planificar y coordinar acciones con los sectores públicos y privado, en el ámbito de las discapacidades y canaliza recursos nacionales e internacionales en este campo.

#### Definición practica de la muestra

Con la finalidad de contar con información confiable y que refleje el estado situacional en términos de percepciones y actitudes sociales sobre la sexualidad de las personas con discapacidad en el Ecuador, se vio pertinente utilizar la formula de muestreo aleatorio simple para poblaciones finitas, la misma que contempla un nivel de confianza del 95% y un error de +- 5%

Dicha fórmula permitirá obtener el tamaño de la muestra para evidenciar el caso estudiado.

Se consideró necesaria la aplicación de esta fórmula en vista de que es un medio probabilístico de selección de muestras muy acreditado, y útil cuando las poblaciones son pequeñas y se cuenta con listados. Cuando las poblaciones son grandes, se prefiere el muestreo en etapas. Se utiliza ampliamente en los estudios experimentales, además, de ser un procedimiento básico como componente de métodos más complejos (muestreo estratificado y en etapas).

Se caracteriza por que otorga la misma probabilidad de ser elegidos a todos los elementos de la población. Para él calculo maestral, se requiere de: El tamaño poblacional, si ésta es finita, el error admisible y de la estimación de la varianza.

$$n = \frac{Z^2\alpha/2pqN}{e^2(N - 1) + Z^2\alpha/2pq}$$

*Donde:*

*n = Tamaño de la muestra.*

*Z = Nivel de confianza (95%).*

*pq = Varianza de la muestra.*

*N = Población Total.*

*e = Error absoluto (0,07).*

*N-1 = La población total menos uno*

Reemplazo:

$$n = \frac{(1,96)^2 0.05(2154212)}{(0.07)^2(125015 - 1) + (1,96)^2 0.05(2154212)}$$

$$n = 196$$

Con la finalidad de mantener el porcentaje de personas con discapacidad dentro de la muestra generada para la investigación, es indispensable considerar el 15.3% de la muestra únicamente para personas con discapacitados, es decir 30 encuestas, el porcentaje restante contemplará al conjunto de personas, con la objeto de precisar los criterios de percepción dentro de la investigación planteada.

### **3.2. Consideraciones generales**

Con respecto a las fuentes de información, como se mencionó anteriormente se cuenta con tres fuentes de información: CONADIS, MISIÓN SOLIDARIA MANUELA ESPEJO y la pregunta número 8 del CENSO 2010, en los tres casos la información disponible es a nivel de provincias de acuerdo a su propia metodología de investigación:

CONADIS: El registro de la información se lo realizó en función de la carnetización de las personas con discapacidad, cuyo proceso de actualización de la información se lo efectúa de acuerdo a los resultados experimentados en la Misión Solidaria Manuela Espejo, esta información corresponde a la fecha al 2012. MISIÓN SOLIDARIA MANUELA ESPEJO: El registro de esta información responde a las visitas domiciliarias del equipo técnico compuesto por 5 personas, un médico general, un máster en asesoramiento genético, un psicopedagogo, un militar encargado de la geo referenciarían un guía/conductor y un líder comunitario, quienes visitaron cada uno de

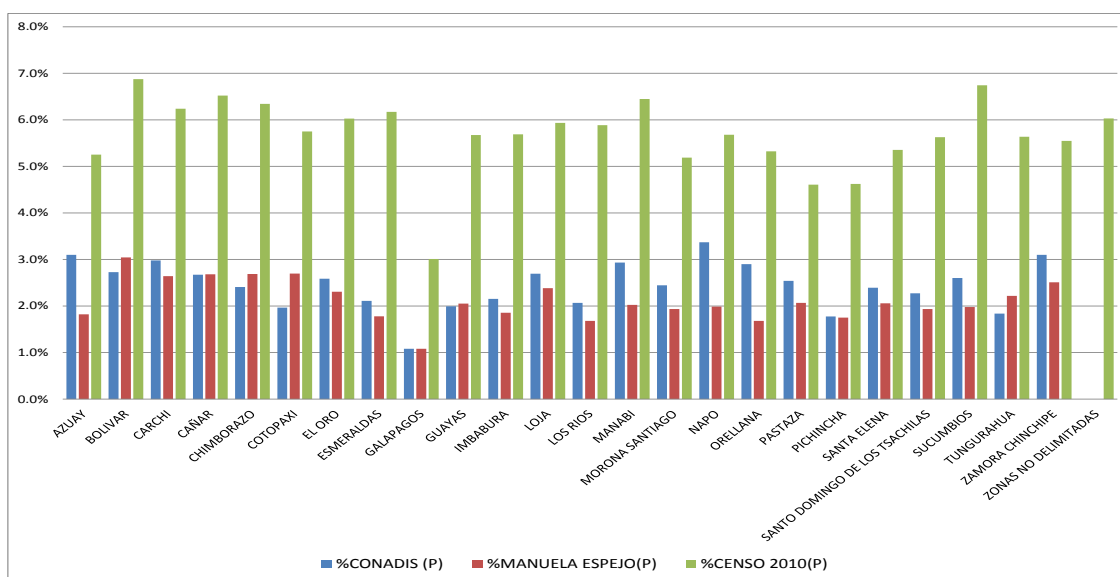
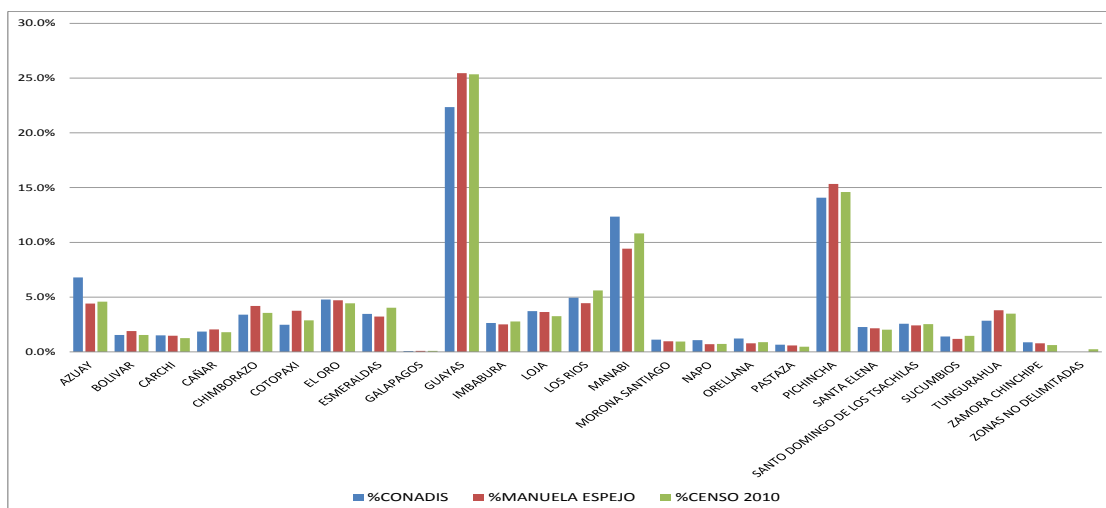
los lugares constatado la discapacidad de cada uno de los informante, esta información corresponde a la fecha de 2010 al 2011.

CENSO 2010: esta información responde a la pregunta 8 realizada en noviembre del 2010 como resultado del levantamiento de información del censo de 2010 y contempla la información proporcionada por cada uno de los informantes sobre la discapacidad, la misma que no fue constatada por uno o más profesionales, con experiencia similar a los profesionales de Manuela Espejo, debido principalmente a que el censo de población y vivienda no representa una encuesta especializada para medir características singulares de diferentes realidades, sino más bien evidencia características y rasgos generales (conteo) tanto de población como de vivienda que permiten reflejar estructuras y dinámicas a lo largo del tiempo.

Es así, que en la tabla número dos se incluye las tres fuentes de información a nivel provincial, además que se incorporan un análisis vertical y horizontal de las fuentes de información generando los siguientes resultados, que se muestran en los siguientes gráficos.

La información incluida en el gráfico 2 responde al porcentaje de cada una de las fuentes de información con respecto al total de sí mismas, en el cual se puede evidenciar claramente que las estructuras a nivel de cada uno de las provincias son igualmente significativas para las tres fuentes, en decir la variación de cada una de las fuentes no son relativamente consideradas.

La información presentada en el gráfico 3 incluye al porcentaje de discapacitados de cada una de las fuentes de información con respecto al total de población de la provincia (Población total al 2010), dicha gráfica muestra variaciones considerables para cada una de las fuentes de información, siendo importante destacar que la fuente CONADIS y la fuente MANUELA ESPEJO, muestran resultados a la par debido a que la primera se nutre de la segunda, sin embargo, con respecto al porcentaje referente al censo 2010, la diferencia es significativa, dadas las características del levantamiento de la información que se explicaron en un párrafo previo. Es importante consolidar las tres fuentes de información con la finalidad de generar una fuente de información que reflejen el número total de discapacitados y sus diversas características



Fuente: CONADIS, INEC, VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA.

Elaboración: Casandra Bernal

Para la generación de la muestra se toma la fuente de información de la Misión Solidaria Manuela Espejo puesto que es un registro pormenorizado y su constatación es campo de cada uno de los tipos de discapacidad a nivel nacional muestran resultados mas apegados a los objetivos de la presente investigación, además que, conjuntamente con al análisis vertical podemos constatar que el mayor número de discapacitados registrados en la Misión Manuela Espejo son en las provincias de Guayas, Pichincha, Manabí, El Oro, Azuay y Los Ríos.

PROVINCIA	CONADIS	MANUELA ESPEJO	CENSO 2010	TOTAL PROVINCIA
AZUAY	22,082	12,965	37,401	712,127
BOLIVAR	5,009	5,591	12,622	183,641
CARCHI	4,901	4,347	10,266	164,524
CAÑAR	6,021	6,038	14,687	225,184
CHIMBORAZO	11,041	12,328	29,094	458,581
COTOPAXI	8,039	11,041	23,536	409,205
EL ORO	15,541	13,861	36,194	600,659
ESMERALDAS	11,263	9,496	32,954	534,092
GALAPAGOS	272	272	756	25,124
GUAYAS	72,667	74,833	206,825	3,645,483
IMBABURA	8,580	7,388	22,660	398,244
LOJA	12,095	10,696	26,645	448,966
LOS RIOS	16,075	13,083	45,792	778,115
MANABI	40,162	27,723	88,307	1,369,780
MORONA SANTIAGO	3,616	2,863	7,676	147,940
NAPO	3,493	2,062	5,889	103,697
ORELLANA	3,954	2,290	7,262	136,396
PASTAZA	2,132	1,734	3,868	83,933
PICHINCHA	45,755	45,098	119,122	2,576,287
SANTA ELENA	7,386	6,353	16,523	308,693
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	8,371	7,120	20,707	368,013
SUCUMBIOS	4,589	3,492	11,900	176,472
TUNGURAHUA	9,262	11,198	28,448	504,583
ZAMORA CHINCHIPE	2,832	2,294	5,069	91,376
ZONAS NO DELIMITADAS	0	0	1,953	32,384
<b>TOTAL</b>	<b>325,138</b>	<b>294,166</b>	<b>816,156</b>	<b>14,483,499</b>

Fuente: CONADIS, INEC, VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA.

Elaboración: Casandra Bernal

Si bien la provincia de Guayas abarca el 25.4% del total de discapacitados que registra el programa Manuela Espejo, La provincia de Pichincha cuenta con el 15.3% del total de esta población. Dadas las características de la investigación que no contemplan únicamente preguntas de las diferentes características a cada una de las personas con discapacitados sino más bien pretende establecer percepciones y actitudes sociales sobre la sexualidad de las personas con discapacidad, se vio pertinente tomar a la provincia de Pichincha como unidad de análisis e investigación. Para ello se toma los 2'576.287, personas resultantes del censo de población y vivienda 2010. Una vez aplicada la formula de muestreo aleatorio simple para poblaciones finitas dio como resultante un total de 196 entrevistas.

### **3.3 Informe estadístico de la encuesta**

El presente estudio pretende determinar la percepción que tienen las personas con y sin discapacidad sobre la sexualidad. Para ello se han encuestado a 196 personas tanto con discapacidad como sin ella. La muestra se la seleccionó de manera aleatoria y se escogió poblaciones heterogéneas, lo que nos permitió conocer de forma particular sus comportamientos.

El análisis de los resultados de la encuesta empieza mostrando los porcentajes de las personas con discapacidad, encuestadas por rango de edades. Los porcentajes de las personas con o sin discapacidad son presentados teniendo como referencia su estado civil, para conseguir la identificación de grupos humanos concretos a fin de analizar su comportamiento. Las personas con discapacidad son clasificadas de acuerdo al tipo de discapacidad, determinando por ejemplo que existe, de acuerdo a lo encuestado, un mayor número de personas con limitación físico-motora.

Se analiza los conceptos con que las personas sin discapacidad califican a las que tienen alguna de ellas, sus consideraciones acerca de su naturaleza asexuada o no y en qué grado; así mismo las personas que tienen discapacidad califican su impulso y deseo sexual y su interés en las relaciones sexuales. Se presenta el porcentaje de personas encuestadas que señalan el grado de interferencia de los padres en el desarrollo sexual de sus hijos con discapacidad.

Se analiza la vulnerabilidad de las personas con discapacidad acerca de la agresión sexual, adicionalmente se identifica si han sido víctimas de acoso sexual y se determina en porcentajes quienes son sus agresores.

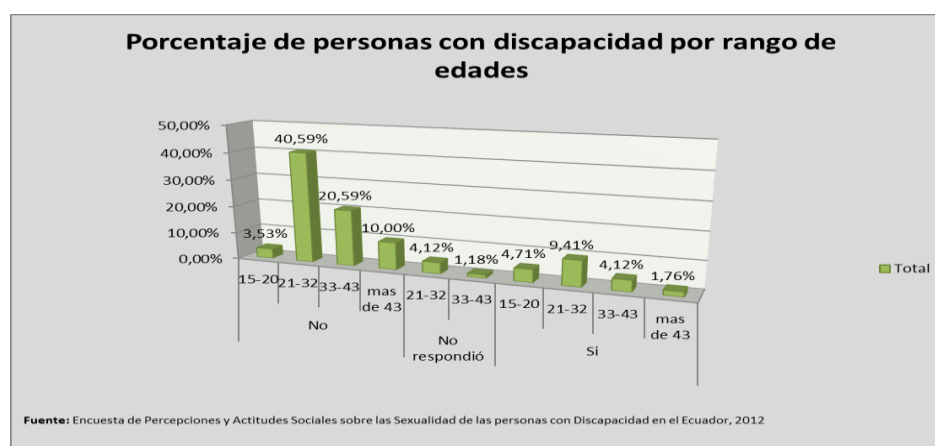
Al hablar de equidad frente a las personas sin discapacidad, las que tienen alguna señalaron que pueden mantener relaciones sexuales en condiciones similares a las personas sin discapacidad, adicionalmente se realiza un análisis de la opinión de las personas sin discapacidad frente a esta similitud.

En la parte final del análisis se considera por ejemplo el interés que puede tener una persona sin discapacidad por otra de igual condición, si la persona con discapacidad

disfruta o no de la intimidad de su pareja; la existencia de planes, programas y proyectos públicos o privados en el tema de sexualidad; se analiza el derecho de las personas con discapacidad a explorar su cuerpo; se realiza el estudio acerca de las charlas en materia de sexualidad y por último se investiga si una persona sin discapacidad se enamoraría o tendría hijos con una persona con discapacidad.

La investigación termina con las conclusiones y recomendaciones que se ha creído pertinentes, en función de los objetivos que se han propuesto y de la hipótesis que se ha planteado.

## ANÁLISIS



**Gráfico 1 - Porcentaje de personas con discapacidades por rango de edades**

De las personas elegidas aleatoriamente en la encuesta sobre las percepciones y actitudes sociales en materia de sexualidad, las que no tienen discapacidad en su mayoría pertenecen al rango de 21 a 32 años de edad, (54,33%), seguido de los rangos 33-43 (27,56%) y más de 43 años (13,39%), respectivamente. Se entiende que dichas personas se encuentran en su vida sexual a plenitud. Las personas con discapacidad en su mayoría también se encuentran dentro del rango de 21 a 32 años de edad (47,06%), seguidos por jóvenes de entre 15 a 20 (23,53%), y 33 a 43 años, (20,59%), respectivamente. Las personas que no respondieron sobre el tema se encuentran entre 21 y 43 años de edad que representan el 5,29% del total general.

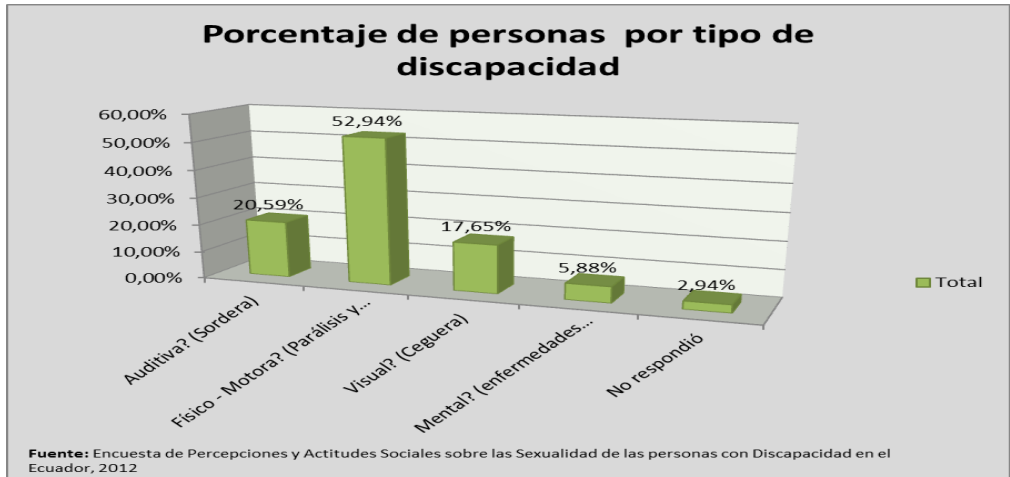




**Gráfico 2 – Porcentaje sobre el estado civil de las personas con discapacidad**

De las personas encuestadas que tienen alguna discapacidad, la mayor parte de ellas informan que son solteras, (67,65%); en un segundo lugar y con marcada distancia, se encuentran las casadas, (17,65%).

Las personas solteras con discapacidad son las que constituyen el grupo que en mayor medida está sujeto a los mitos, creencias y prejuicios que sobre la sexualidad se han formado las colectividades.



**Gráfico 3 - Porcentajes de personas por tipo de discapacidad**

De la muestra se desprende que el tipo de discapacidad que predomina en las personas encuestadas es la “Físico-Motora (Parálisis y amputaciones)”, 52,94%, seguida por la “Auditiva” 20,59% y “Visual” 17,65%.



**Gráfico 4 - Porcentaje sobre el Estado civil de las personas sin discapacidad**

La mayor parte de las personas sin discapacidad que fueron encuestadas son casadas (48,89%), seguidas por los solteros (37,04%) y divorciados (8,15%).



### Gráfico 5 - ¿Las personas con discapacidad son asexuadas?

Con relación a la pregunta “Considera que las personas con discapacidad son asexuadas (carecen de sexo)”, el 36,80% de las personas sin discapacidad que fueron consultadas considera que las personas con discapacidad no son asexuadas. En sentido opuesto, un 16% de personas sin discapacidad considera que las personas con discapacidad son “mucho” asexuadas. Hay una opinión dividida entre los que creen que las personas con discapacidad no son asexuadas, poco asexuadas y asexuadas.

El porcentaje del 36.80% de las personas sin discapacidad que consideran que los discapacitados no son asexuados es un indicador que permite percibir que un importante sector de la población tiene una percepción correcta de este aspecto, pero la existencia de un 16% que tiene un criterio contrario exige que el Estado asuma políticas tendientes a dar a la población una mejor educación en este tema.

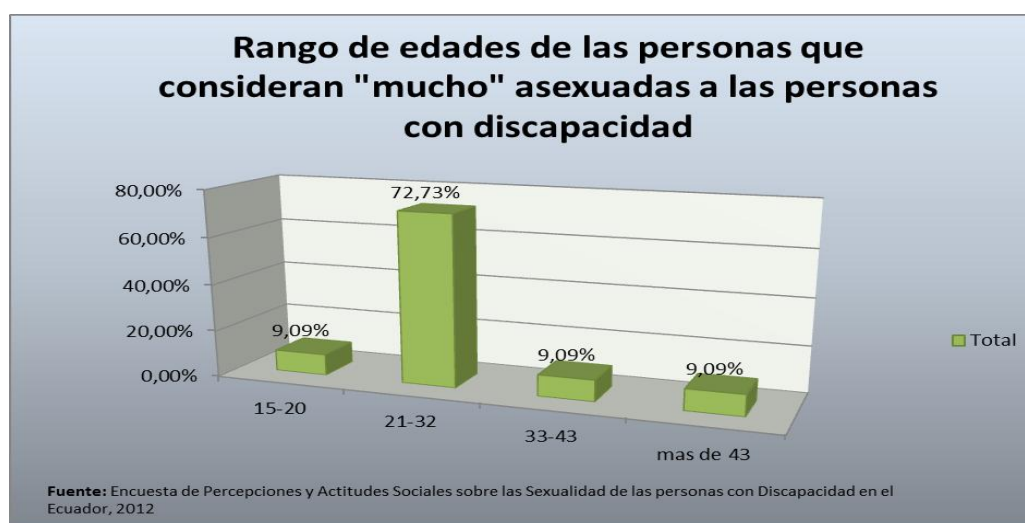
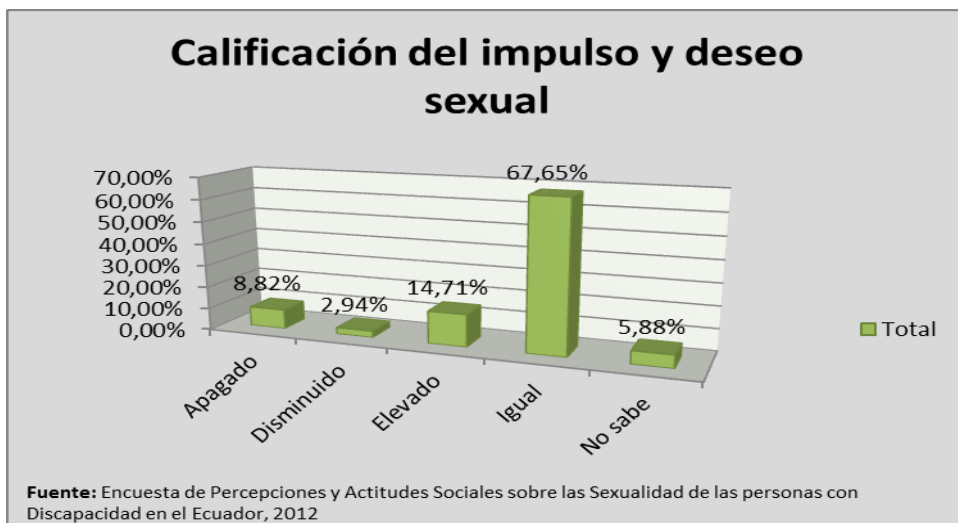


Gráfico 6 - Rango de edades de las personas que consideran "mucho" asexuadas a las personas con discapacidad

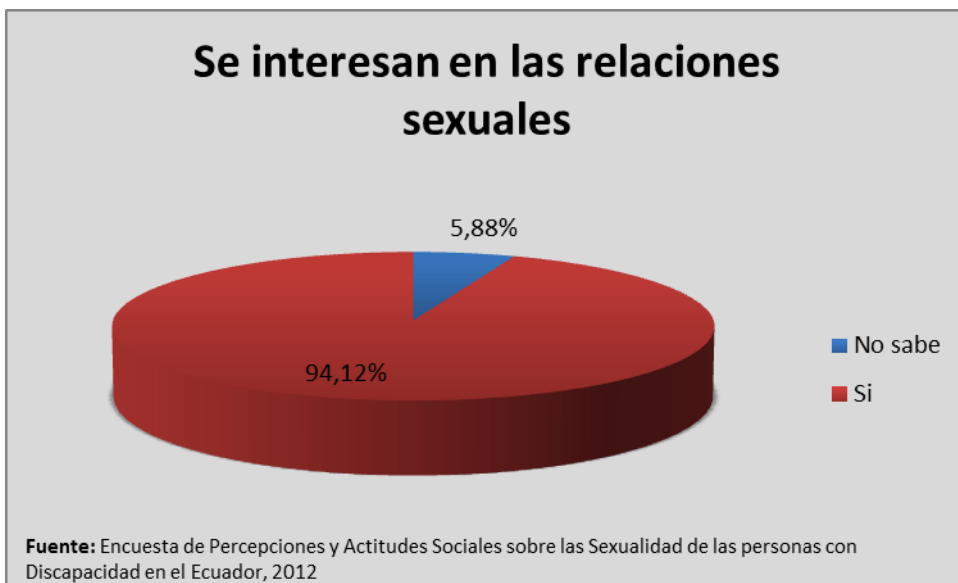
De las personas sin discapacidad que fueron encuestadas, las que consideran que las personas con discapacidad son “mucho” asexuadas, están en el rango de edad de 21 a 32 años.



**Gráfico 7 - Calificación del impulso y deseo sexual**

Frente a la pregunta ¿cómo calificaría el impulso y deseo sexual, en la discapacidad?, los mismos discapacitados encuestados en su gran mayoría manifestaron que su impulso y deseo sexual es “igual” que las personas sin discapacidad, (67,65%).

El dato estadístico determina que hay una adecuada percepción de los discapacitados con relación a sus propios impulsos y deseos sexuales.



**Gráfico 8 - Se interesan en las relaciones sexuales**

En referencia a la pregunta ¿cómo calificaría el impulso y deseo sexual, en la discapacidad?, las personas encuestadas con discapacidad manifiestan en un gran porcentaje que tienen interés en las relaciones sexuales, (94.12%).

Que un porcentaje tan alto manifieste interés por el tema sugiere una correcta apreciación sobre sí mismos y sus posibilidades en esta actividad. (94.12%).

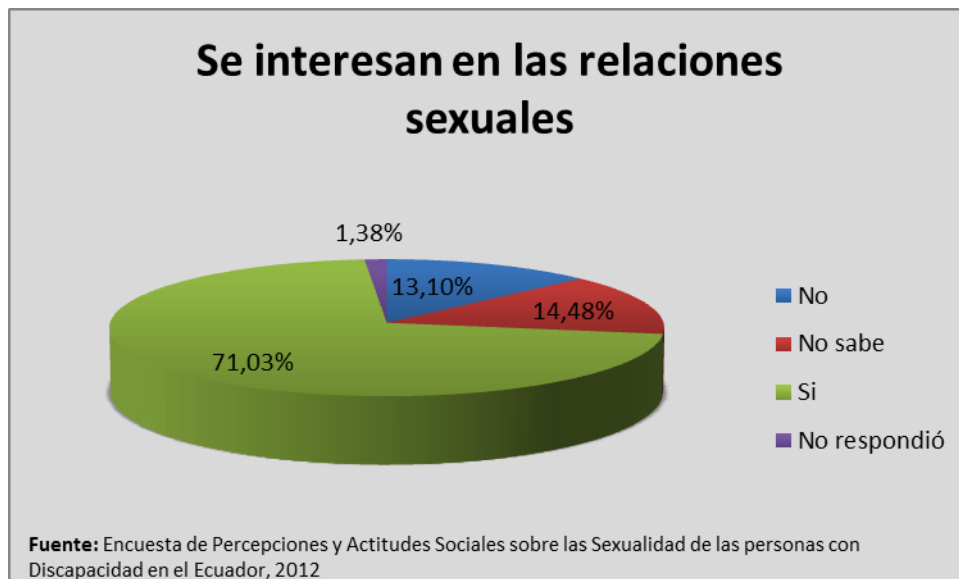


Gráfico 9 - Se interesan en las relaciones sexuales

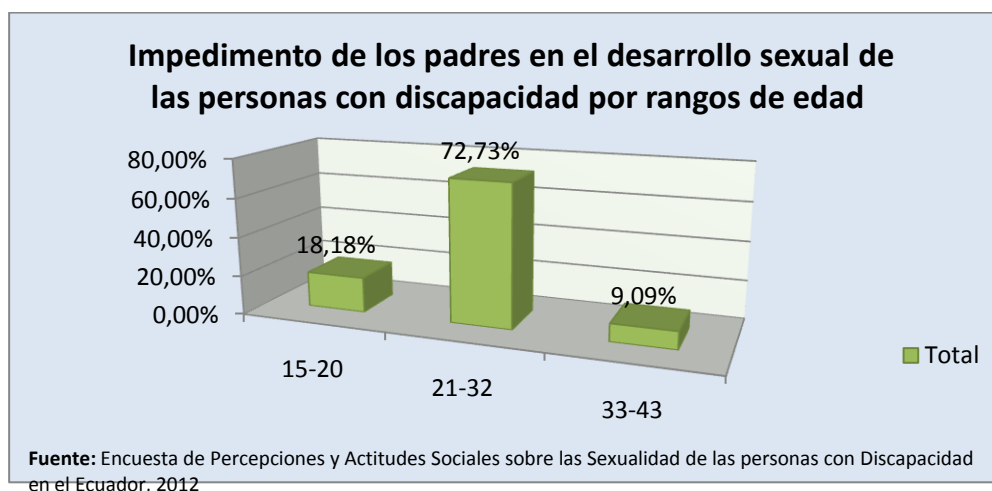
Las **personas sin discapacidad** también manifiestan en su mayoría (71,03%) que las personas con discapacidad se interesan en las relaciones sexuales.



**Gráfico 10 - Impedimento de los padres en el desarrollo sexual**

La tercera parte de la totalidad de las personas que tienen alguna discapacidad y que fueron encuestadas cree que sus padres “impide mucho” su desarrollo sexual, (32,35%).

Este porcentaje de padres que impiden el desarrollo sexual de sus hijos discapacitados, es un número elevado que se explica por muchos factores, sobre todo por la misma inequidad social que se manifiesta en las estructuras educativas que no dan al ser humano la formación adecuada para enfrentar, entre otros, estos aspectos.



**Gráfico 11 - Impedimento de los padres en el desarrollo sexual de las personas con discapacidad**

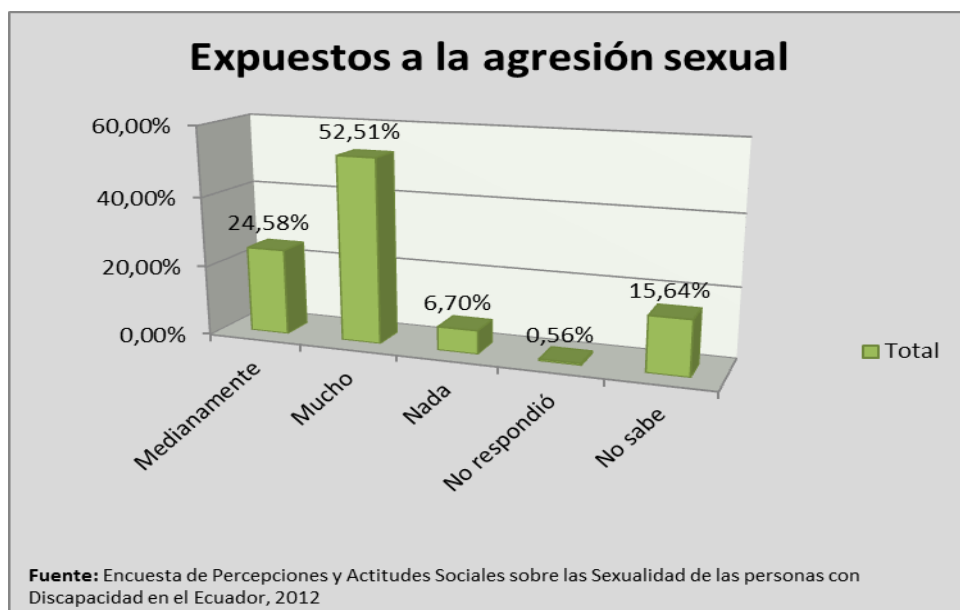
Tratándose en cambio de las encuestas en relación con los rangos de edad, se tiene que las personas con discapacidad que están entre los 21 a 32 años de edad, son las que en mayor medida señalan que sus padres son un impedimento para su desarrollo sexual. (72.73%).



Gráfico 12 - ¿Deberían hablar de Sexo con sus hijos?

En su totalidad las personas con alguna discapacidad piden que sus padres hablen de sexo con ellos. (100%).

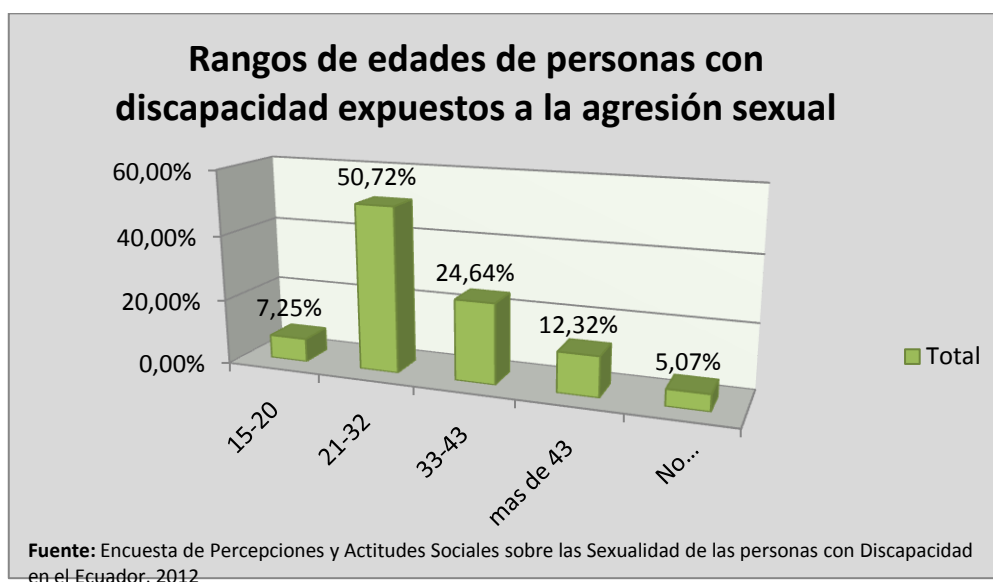
Resulta una evidente necesidad la comunicación de los padres con sus hijos discapacitados sobre estos temas, pero si aún en el caso de las personas no discapacitadas se encuentra la falta de comunicación, se explica con mayor razón en el caso de los primeros, lo que tiene que ver con los mitos, mala información, prejuicios y tabúes que existen sobre el tema.



**Gráfico 13 - Expuestos a la agresión sexual**

Más de la mitad de los encuestados coinciden que las personas con alguna discapacidad están expuestas a la agresión sexual, (52.51%).

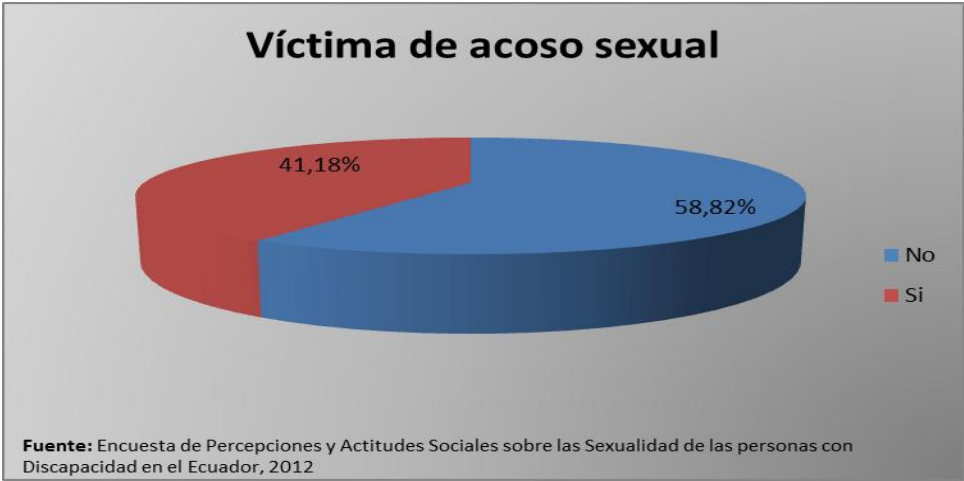
La vulnerabilidad y discriminación de estas personas les exponen y convierten en víctimas relativamente fáciles de este tipo de agresión.



**Gráfico 14 – Rangos de edades de personas con discapacidad expuestos a la agresión sexual**

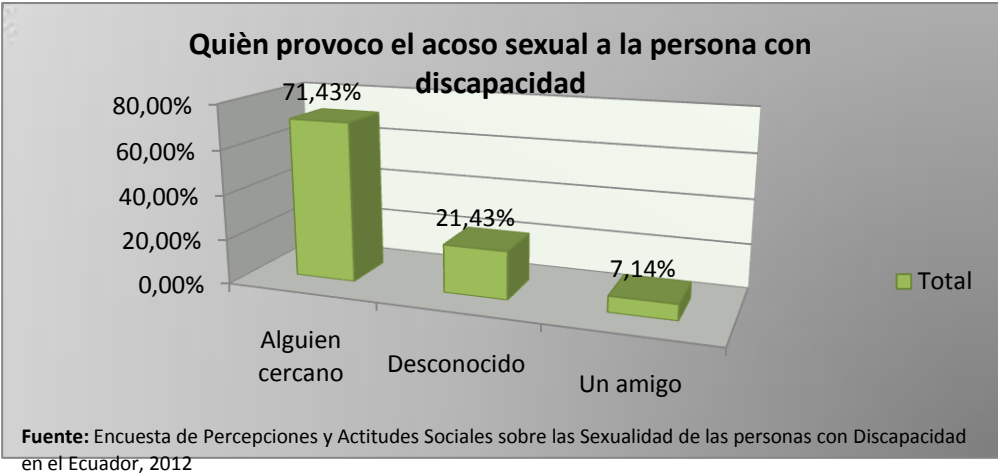


Las edades de las **personas encuestadas** que respondieron, “mucho y mediamente” a que las personas con discapacidad están más expuestas a la agresión sexual, están entre 21 y 43 años de edad. (50.72%).



**Gráfico 15 - Víctima de acoso sexual**

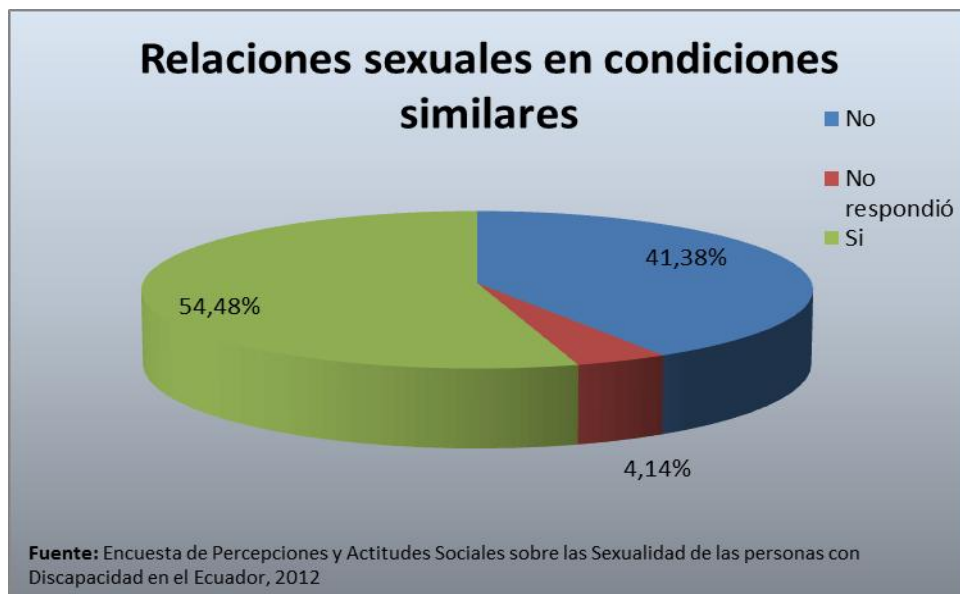
Las personas con discapacidad están confirmando el grado de exposición a la agresión sexual, es decir, se confirma mediante el 41,18% que las personas con discapacidad han sido víctimas de acoso sexual.



**Gráfico 16 Quién provocó el acoso sexual a la persona con discapacidad**

En referencia a la pregunta “El acoso sexual fue provocado por ...?”, la gráfica muestra que las personas con discapacidad informan en un (71,43%), que han sido víctimas de acoso sexual por alguien cercano a ellas,

Esta grave situación supone que quienes están directamente relacionados con ellos, están a su cargo o cuidado, son los causantes de estas agresiones.

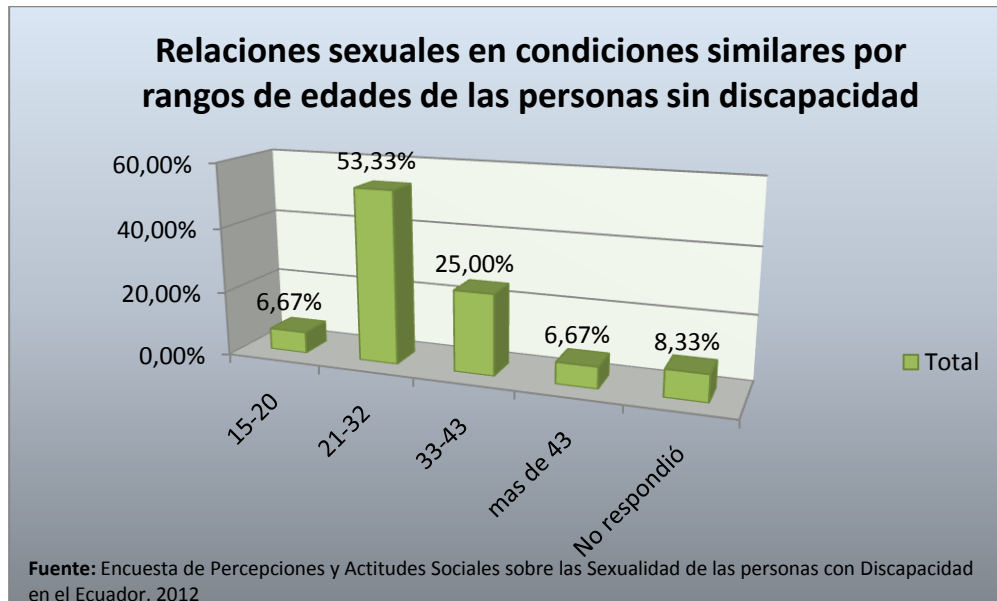


**Gráfico 17 - Relaciones sexuales en condiciones similares**

Frente a la pregunta “Considera que las personas con discapacidad pueden mantener relaciones sexuales en condiciones similares a las personas que no tienen discapacidad.?, las personas sin discapacidad respondieron que las que tienen alguna “sí” pueden tener relaciones sexuales de manera normal y no tienen impedimento para ello, (54,48%), frente a las de opinión contraria, (41.38%).

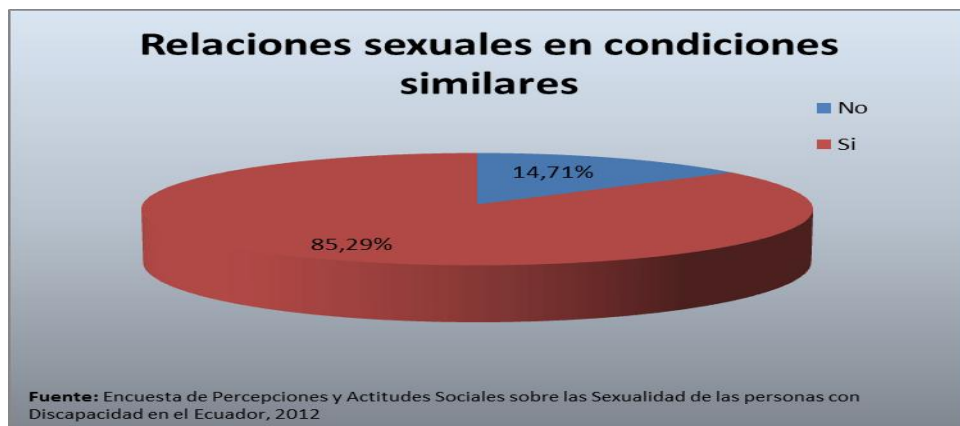
Es positivo el hecho de que la mayoría de las personas sin discapacidades considere que quienes sufren de alguna, puedan tener relaciones sexuales de manera normal y sin impedimento, aunque es preocupante el hecho de que una alto porcentaje tenga un

criterio contrario, lo que puede explicarse por los mitos, deformaciones conceptuales y otros aspectos de los colectivos sociales.



**Gráfico 18 - Relaciones sexuales en condiciones similares por rangos de edades de las personas sin discapacidad**

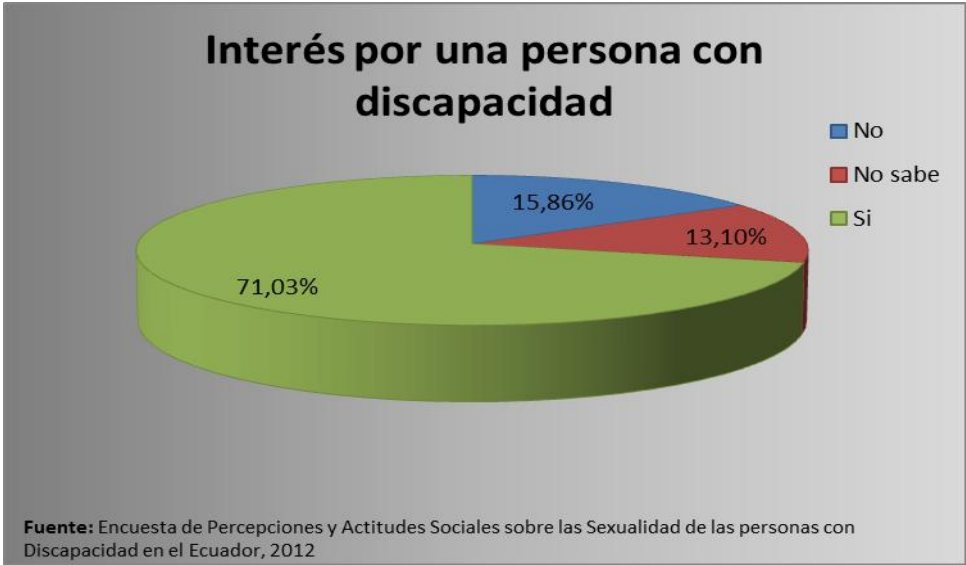
Así mismo las **personas sin discapacidad** que están en los rangos de edad entre 21-32 y 33-43 son las que más han opinado en el sentido de que las personas con discapacidad no pueden tener relaciones sexuales en condiciones similares que las personas sin discapacidad.



**Gráfico 19 - Relaciones sexuales en condiciones similares**

Mientras que las **personas con discapacidad** que fueron encuestadas opinan en un 85,29% que pueden mantener relaciones sexuales en forma similar a las personas sin discapacidad, frente a un 14,71% que no creen de la misma manera.

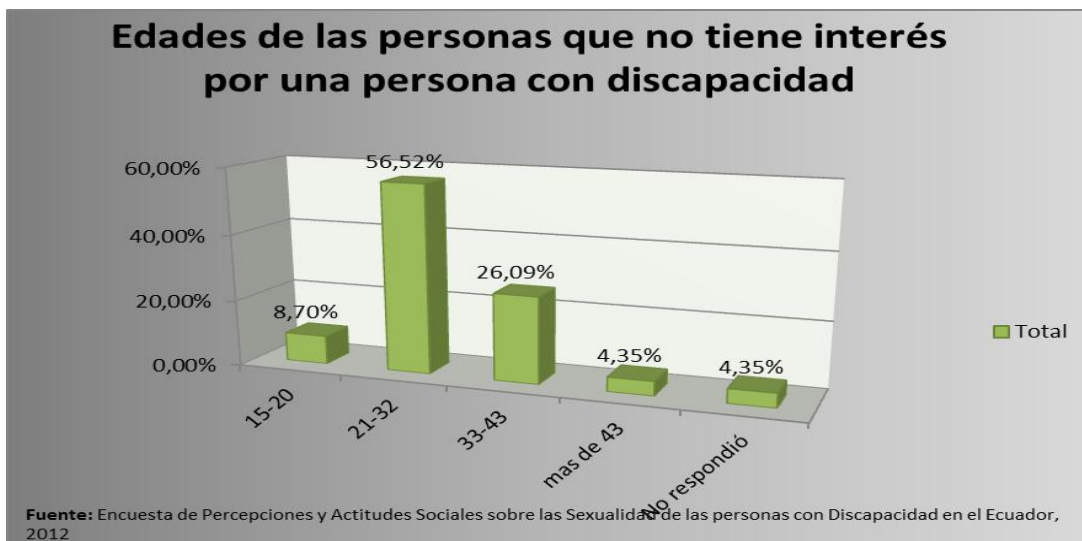
Estos datos reflejan el hecho positivo de que las personas con discapacidad, en su gran mayoría, se vean a sí mismas en posibilidades de tener relaciones sexuales de manera similar a quienes no tienen discapacidad, aunque existe una minoría que no cree de esa manera, lo que puede explicarse porque aún no asume correctamente sus posibilidades o no tiene la información y educación suficientes.



**Gráfico 20 - Interés por una persona con discapacidad**

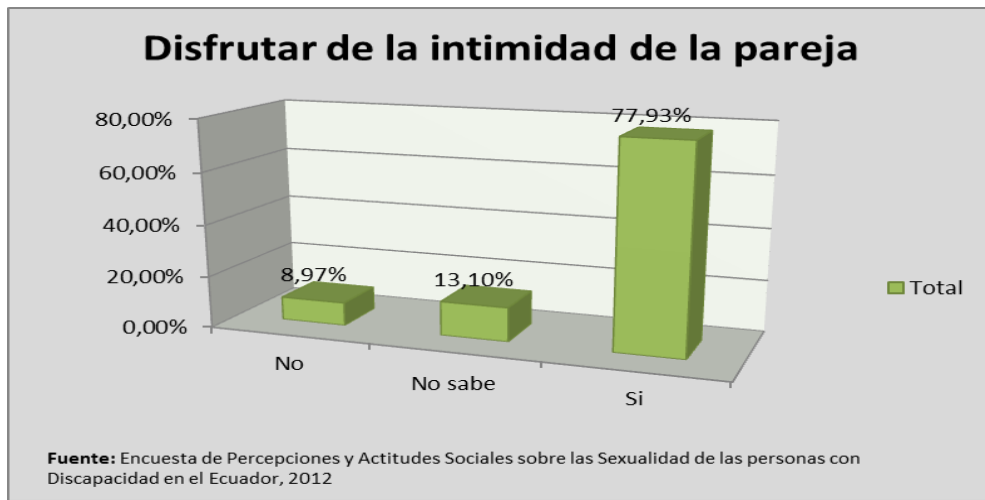
El 71,03% de las personas sin discapacidad opina que una de ellas puede interesarse afectivamente, amorosamente o sexualmente por una persona con discapacidad. Hay un 15.86% que no se interesaría, y un 13,10% se abstiene de responder.

Llama la atención por lo interesante y positivo el dato de que el 71,03% de las personas sin discapacidad opine que una de ellas puede interesarse afectivamente, amorosamente o sexualmente por una persona con discapacidad, lo que significa que no ven en las discapacidades limitantes o impedimentos para estas relaciones afectivas, amorosas o sexuales. Al respecto sería recomendable llegar al 15,86% que no se interesaría y al 13,10% que se abstiene de responder, con programas educativos que le den una adecuada información y conceptualización.



**Gráfico 21 - Edades de las personas que no tiene interés por una persona con discapacidad**

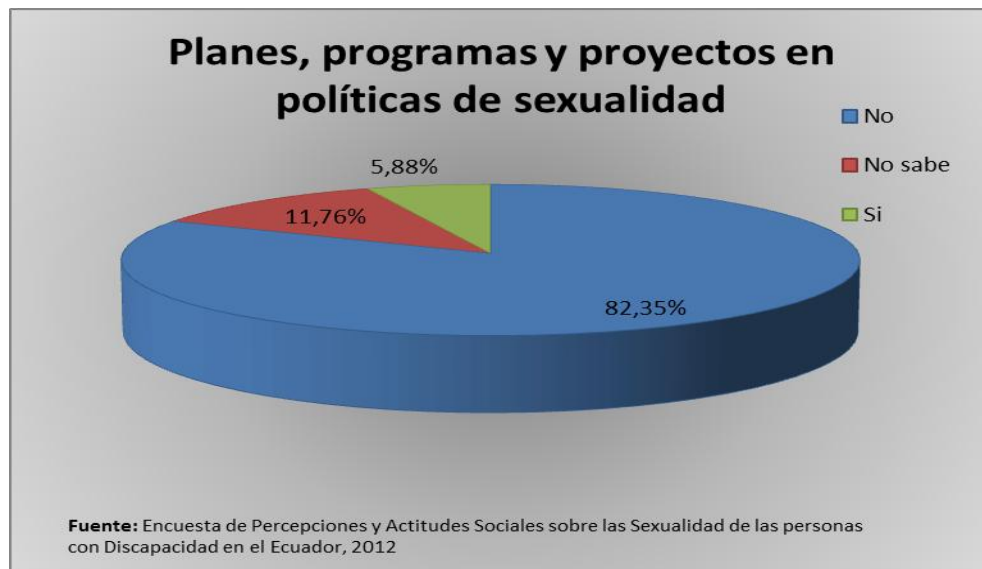
De las personas sin discapacidad comprendidas entre las edades de 21 y 32 años y 33 y 43 años, un (56,52%) ha respondido que no tiene interés afectivo, amoroso o sexual en una persona con discapacidad.



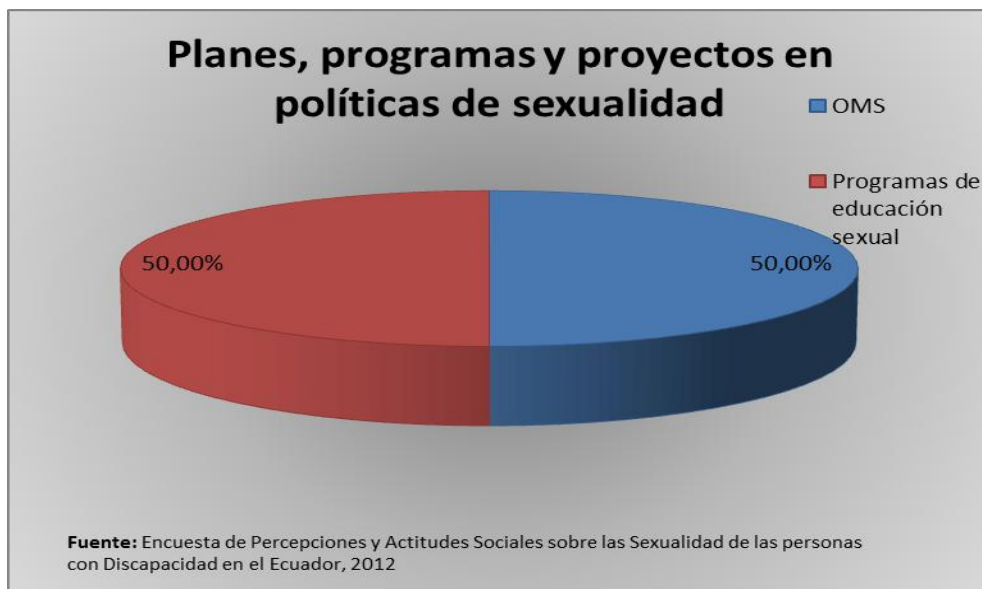
**Gráfico 22 - Disfrutar de la intimidad de la pareja**

Los encuestados en un porcentaje del 77,93% piensan que los discapacitados disfrutarían de la intimidad de la pareja. Un 13.10% no sabe si disfrutarían o no.

Es positivo el hecho de que la mayoría de las personas considere que quienes sufren de alguna discapacidad, puede disfrutar de la intimidad de la pareja.



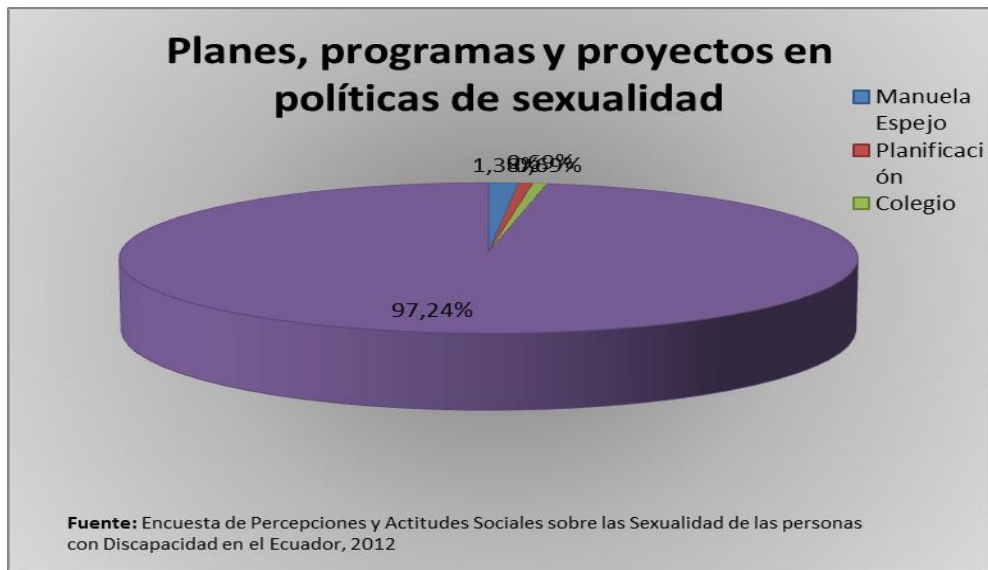
**Gráfico 23 - Planes, programas y proyectos en políticas de sexualidad**



**Gráfico 24 - Planes, programas y proyectos en políticas de sexualidad**

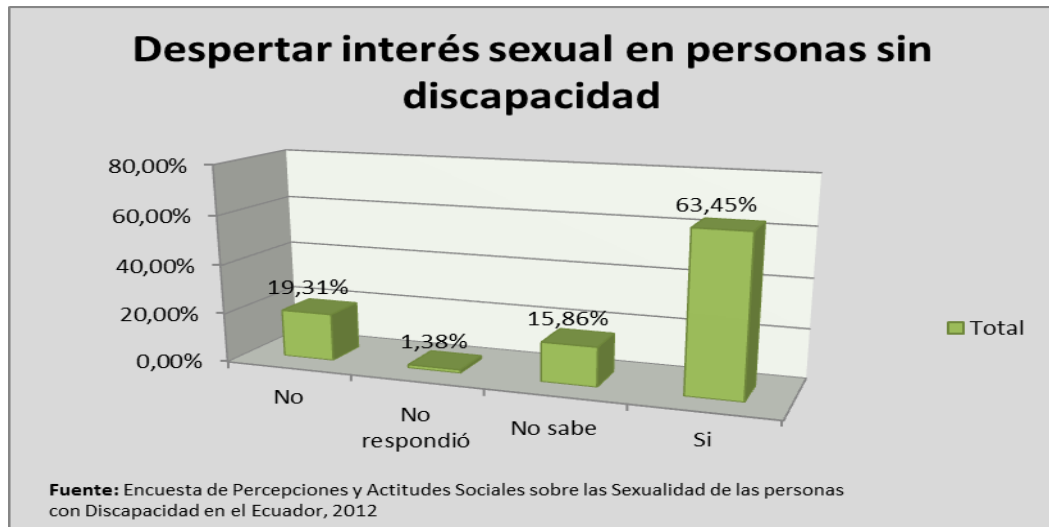
La gran mayoría (82,35%) de las personas con discapacidad manifiesta que “No”; sabe sobre la existencia de suficientes planes, programas y proyectos en políticas de sexualidad, frente al 11.76% que sabe de la existencia de ellos.

El desconocimiento de las complejidades de este tema es, precisamente, la causa de las erradas percepciones que se tiene sobre el mismo, de las actitudes equivocadas y de los prejuicios, lo que se explica por una inadecuada e insuficiente educación sobre este aspecto.



**Gráfico 25 - Planes, programas y proyectos en políticas de sexualidad**

Las personas sin discapacidad en un 97,24% en cambio señalan que conocen de este tipo de programas.



**Gráfico 26 - Despertar interés sexual en personas sin discapacidad**

El 63,45% de las personas sin discapacidad contestan que una persona con discapacidad sí puede despertar interés sexual en una sin discapacidad.

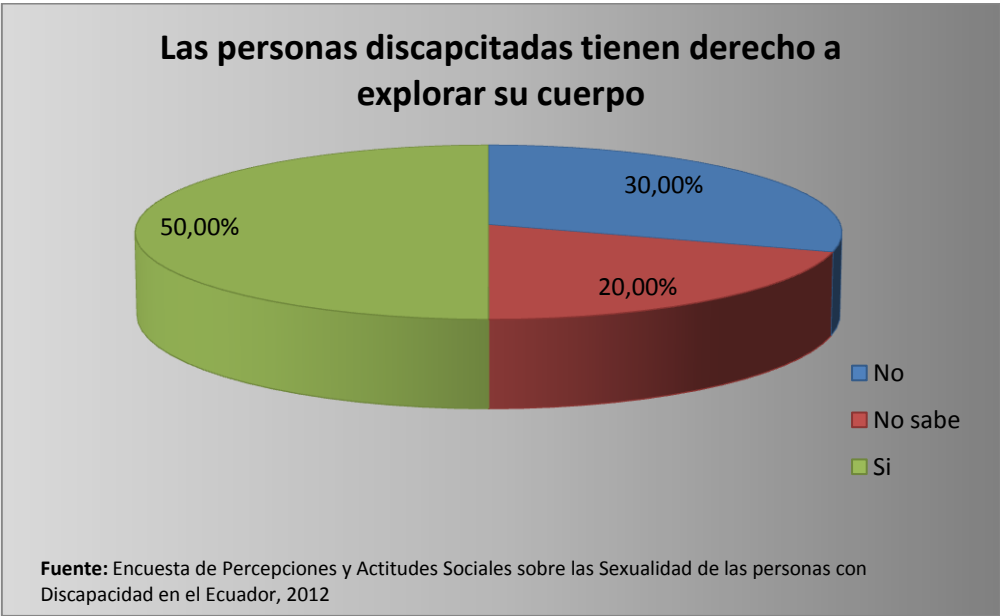


Que una considerable mayoría de personas sin discapacidades considere que una que sí las tiene pueda despertar interés sexual en ellas, es un hecho reconfortante porque supone que no se toma como referente únicamente las condiciones físicas sino otros aspectos de mayor trascendencia.



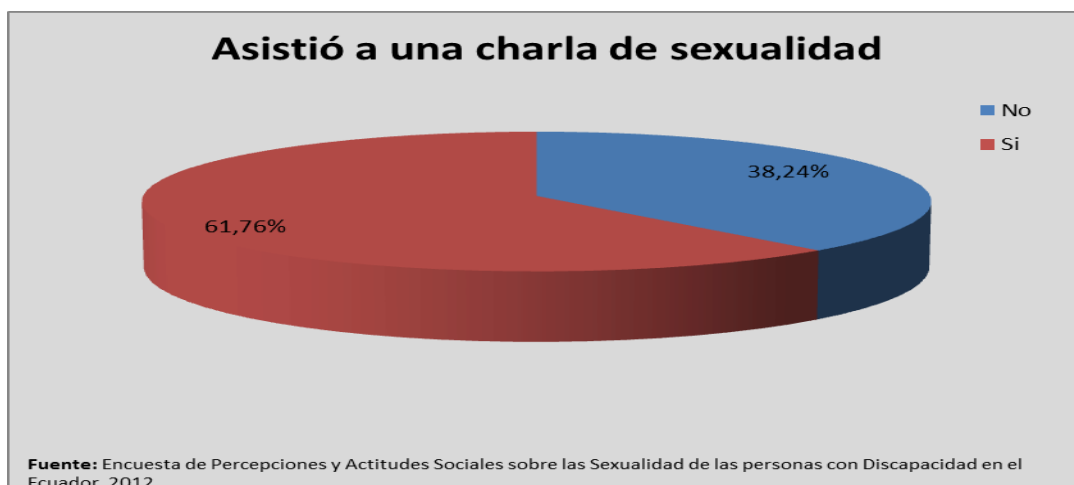
**Gráfico 27 - Derecho a explorar su cuerpo del total de la muestra**

La mayoría de las personas encuestadas (84,36%) han respondido que “si” tienen derecho a explorar su cuerpo y descubrir sus posibilidades de placer sexual.



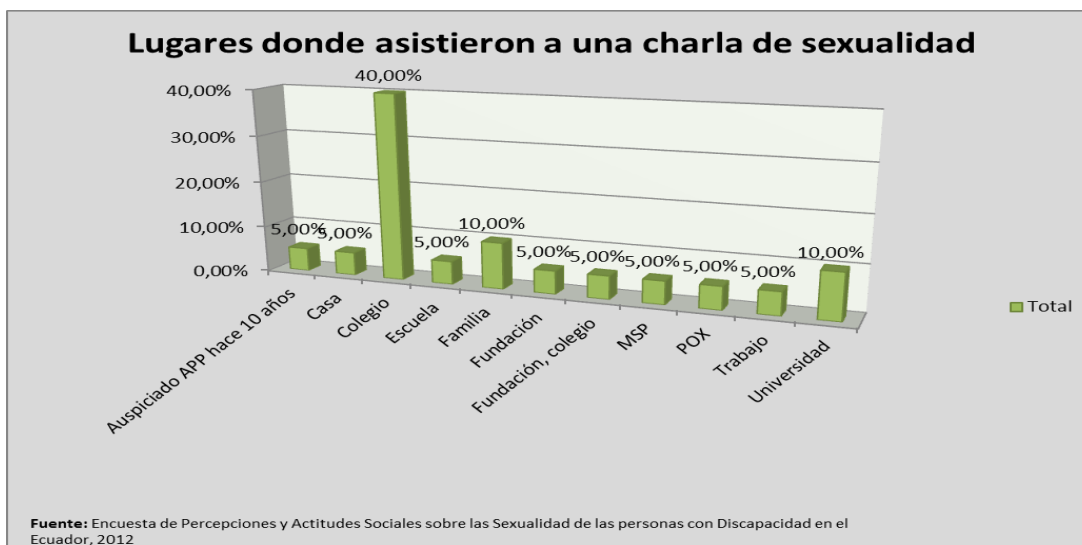
**Gráfico 28 - Las personas con discapacidad tienen derecho a explorar su cuerpo**

Cabe puntualizar que de todas las personas encuestadas, un 50% es del criterio de que los discapacitados sí tienen derecho a explorar su cuerpo y descubrir sus posibilidades de placer sexual, frente a un 30% que los niega ese derecho.



**Gráfico 29 - Asistió a una charla de sexualidad**

El 61,76% de personas con discapacidad han asistido a este tipo de charlas frente a un 38,24% que no lo han hecho.



**Gráfico 30 - Lugares donde asistieron a una charla de sexualidad**

La mayoría, (40%) contestó que recibieron tales charlas en los colegios donde se educan.

El principal lugar de las charlas sobre el tema es el Colegio donde se educan los encuestados. Actualmente, el Gobierno Nacional distribuye el libro “Mi sexualidad” en todos los colegios del país para que sirva de base en la formación de los jóvenes a partir de los 13 años de edad y tratar de forma didáctica temas que hasta la actualidad han sido tabúes. Con el fin de complementar este texto, el Ministerio de Educación debe por ejemplo hacer uso de la multimedia para difundir el material del libro a través de videos explicativos y demostrativos en la medida que sea posible, no solo a los alumnos sino también a los padres.

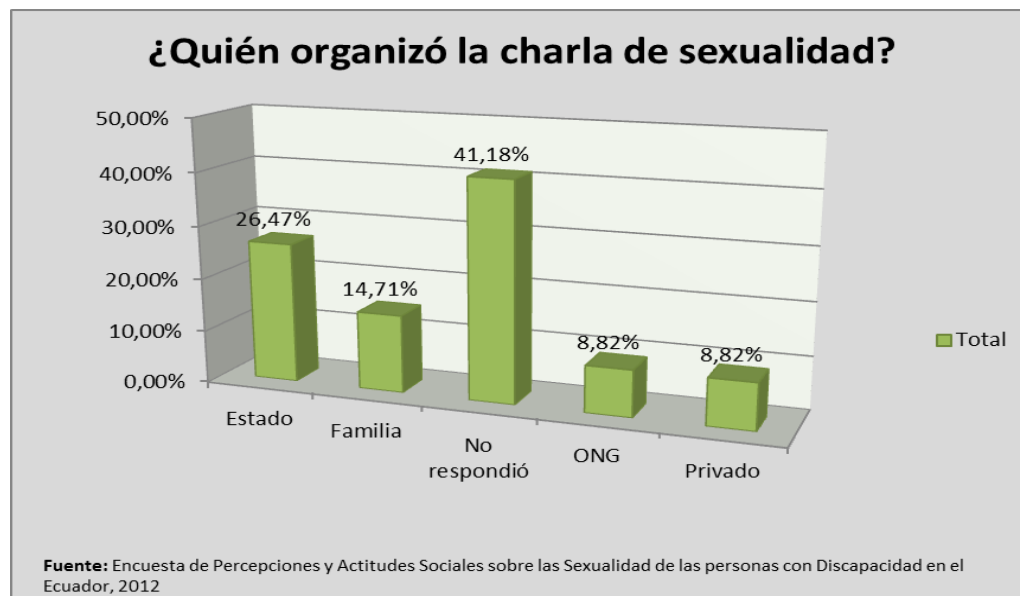


Gráfico 31 - ¿Quién organizó la charla de sexualidad?

Cerca de la mitad de las personas con discapacidad que acudieron a una charla de sexualidad no responden a la pregunta, (41.18), y de las que responden, un 26.47% dice que fue el Estado y el 14.71% dice que fue la familia.

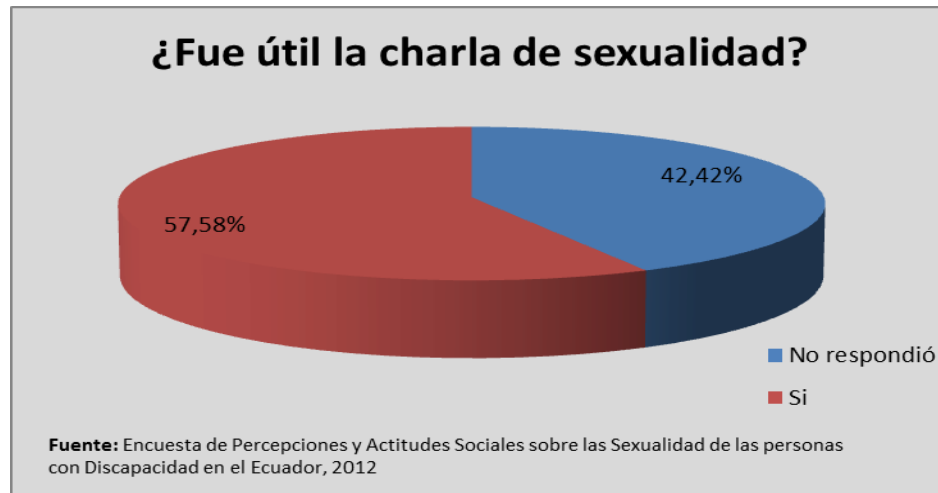
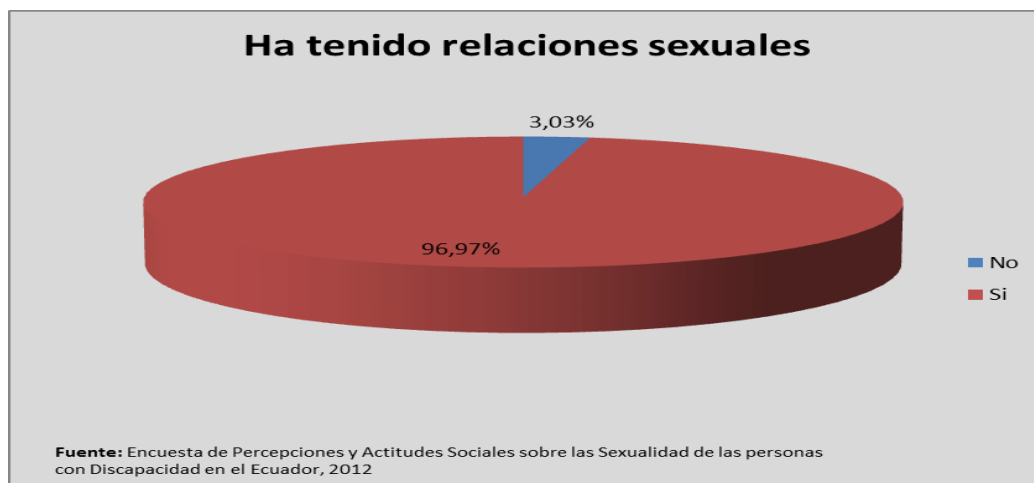


Gráfico 32 - ¿Fue útil la charla de sexualidad?

Más de la mitad de las **personas con discapacidad** encuestadas respondieron que “Si”, fue útil la charla (57,58%); pero llama la atención que el (42,42%) de las personas que contestaron “no respondió” a la pregunta.

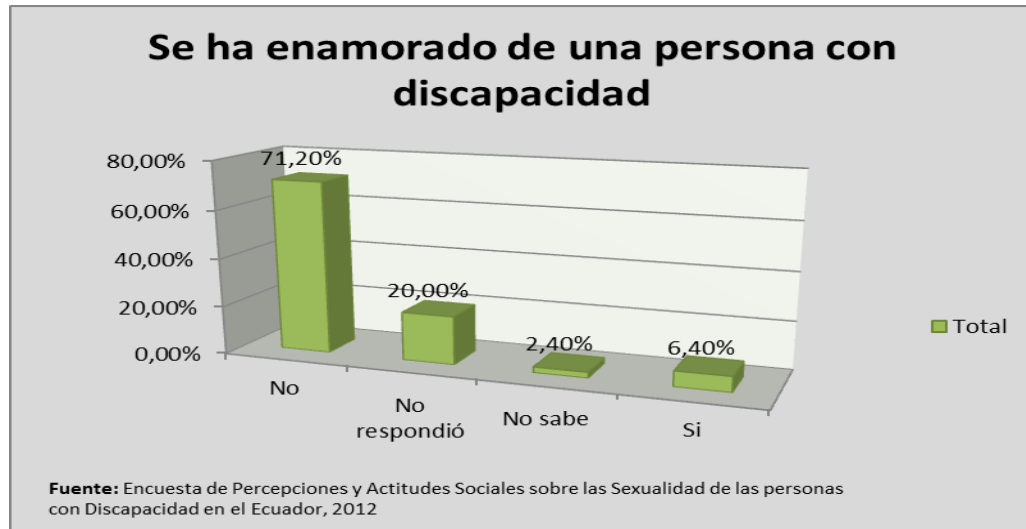
Al parecer el mensaje de la charla no llegó a estas personas, habría que averiguar si las causas fueron el contenido, la presentación, los expositores, etc.



**Gráfico 33 - Ha tenido relaciones sexuales**

Las personas con discapacidad en un 96,97% tuvieron relaciones sexuales alguna vez.

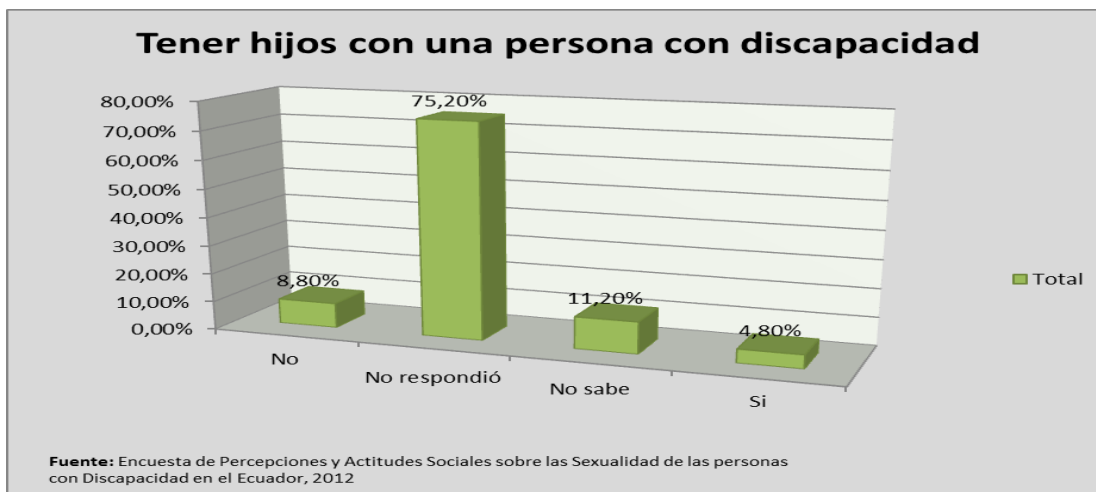
El dato confirma el hecho de que las respuestas sexuales de las personas con discapacidad son similares a las que no tienen discapacidades.



**Gráfico 34 - Se ha enamorado de una persona con discapacidad**

Del total de las personas sin discapacidad apenas el 6,40% se ha enamorado alguna vez de una persona con discapacidad.

De toda la información estadística, este dato específico nos ubica ante el hecho de que puede existir en la sociedad un alto porcentaje de personas sin discapacidades que conceptualmente asuman que quienes las tienen pueden relacionarse normalmente, e incluso tener contacto sexual de manera similar que una persona sin discapacidad, en la realidad en cambio, nunca se han enamorado de una de ellas.



**Gráfico 35 - Tener hijos con una persona con discapacidad**

La mayoría de las personas sin discapacidad se abstuvieron de responder a la pregunta ¿Le gustaría tener hijos con una persona con discapacidad?

## CAPÍTULO CUARTO

### 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1. Conclusiones

- Los distintos instrumentos de aplicación legal en materia de discapacidad como la Ley Orgánica para personas con discapacidad, el segundo Plan Nacional de Discapacidades y la Agenda Nacional para la igualdad en discapacidades, no cuentan con mecanismos específicos que permitan incentivar la ejecución de políticas de salud integral, donde se incluya el tratamiento de la sexualidad de las personas con discapacidad.
- Falta incrementar la articulación entre los diferentes sectores que trabajan en materia de discapacidad, para poder planificar e implementar planes, proyectos y programas con enfoque de la sexualidad de las personas con discapacidad.
- La sexualidad como concepto responde a las condiciones históricamente determinadas de la sociedad.
- No existe un diagnóstico integral enfocado a las percepciones, pensamientos y actitudes de la sociedad frente a la sexualidad de las personas con discapacidad para poder conocer su opinión sobre el tema, a pesar del fuerte marco legal tendiente a promover el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- El (67,65%) de discapacitados que manifiestan que su impulso y deseo sexual es “igual” que las personas sin discapacidad, determina que hay una adecuada percepción de los discapacitados con relación a sus propios impulsos y deseos sexuales.

- El 94.12% de las personas encuestadas con discapacidad manifiestan que tienen interés en las relaciones sexuales, lo que sugiere una correcta apreciación.
- Más de la mitad de los encuestados coinciden que las personas con alguna discapacidad están expuestas a la agresión sexual, de lo que se infiere que la vulnerabilidad y discriminación de estas personas les exponen y convierten en víctimas relativamente fáciles de este tipo de agresión.
- Las personas con discapacidad informan en un (71,43%), que han sido víctimas de acoso sexual por alguien cercano a ellas, situación que supone que quienes están directamente relacionados con ellos, están a su cargo o cuidado, son los causantes de estas agresiones.
- Las personas sin discapacidad en un (54,48%), respondieron que las que sufren de alguna “sí” pueden tener relaciones sexuales de manera normal y no tienen impedimento para ello, frente a los de opinión contraria, (41.38%). Resulta positivo el hecho de que la mayoría de las personas sin discapacidades considere que quienes sufren de alguna, puedan tener relaciones sexuales de manera normal y sin impedimento, aunque es preocupante que un alto porcentaje tenga un criterio contrario, lo que puede explicarse por los mitos, deformaciones conceptuales y otros aspectos de los colectivos sociales.
- Las personas con discapacidad en un 96,97% tuvieron relaciones sexuales alguna vez. Este dato confirma el hecho de que las respuestas sexuales de las personas con discapacidad son similares a las que no tienen discapacidades.
- La gran mayoría (82,35%) de las personas con discapacidad manifiesta que “No”; sabe sobre la existencia de suficientes planes, programas y proyectos en políticas de sexualidad, frente al 11.76% que sabe de la existencia de ellos. El desconocimiento de las complejidades de este tema es, precisamente, la causa de las erradas percepciones que se tiene sobre el mismo, de las actitudes



equivocadas y de los prejuicios, lo que se explica por una inadecuada e insuficiente educación sobre este aspecto.

- Existe la tendencia a la asimilación de nuevos conceptos y a la aceptación de las diferencias, superando barreras ideológicas, estereotipos, prejuicios y tabúes que permiten visualizar las posibilidades de una sociedad más tolerante e incluyente.
- Si bien (como establecemos en la conclusión anterior) los encuestados se muestran abiertos y tolerantes en lo teórico, al señalar que los discapacitados (as) en el aspecto sexual pueden tener iguales posibilidades y facultades y que reaccionarían de manera similar a quienes no lo son, perduran sin embargo en la sociedad ecuatoriana las percepciones distorsionadas sobre la sexualidad de las personas con discapacidad, por lo que la hipótesis no se comprueba totalmente en la muestra, lo que, sin embargo, no puede generalizarse al conjunto social donde se dan las circunstancias que anotamos, debiendo añadirse que, incluso, los mismos encuestados sin discapacidad, si bien se muestran con criterios de igualdad en lo teórico, en la práctica en cambio, sólo un 6.40% se ha enamorado de una persona con discapacidad, y el 75.20% no respondió a la pregunta si tendría un hijo con una de esas personas, lo que, al trasladarlo a los hechos reales, se traduce en la persistencia de los temores, prejuicios y tabúes que están implícitos en las actitudes y conductas de los investigados, lo que, en este aspecto, confirma la hipótesis.

#### **4.2. Recomendaciones**

- Que los instrumentos de aplicación legal en materia de discapacidad como la Ley Orgánica para personas con discapacidad, el segundo Plan Nacional de Discapacidades, y la Agenda Nacional para la igualdad en discapacidades, contemplen mecanismos destinados a implementar políticas sectoriales en materia de salud sexual y reproductiva enfocada a personas con discapacidad.

- Que las Instituciones tanto públicas como privadas que trabajan por el bienestar de las personas con discapacidad implementen estrategias generales que permitan la articulación de esfuerzos encaminados hacia la salud integral de las personas con discapacidad.
- La formulación de un diagnóstico participativo pormenorizado que acceda a conocer las percepciones, criterios, y sentimientos, que tienen las personas con discapacidad sobre su sexualidad y que permita elaborar propuestas que sintetizen con claridad las prioridades que deben atenderse a corto mediano y largo plazo.
- El Estado o cualquier organización o institución debería aprovechar el interés que los discapacitados manifiestan tener en el tema de su sexualidad, para impulsar planes y programas de educación sexual que incluyan a quienes están a cargo del cuidado de las personas con discapacidad.
- En las escuelas y colegios deben existir campañas de información, esto permitirá dar a conocer a todos los jóvenes que una persona con discapacidad puede tener una vida sexual similar a la de una persona sin discapacidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Blum R. Necesidades en salud sexual y anticoncepción en adolescentes con enfermedades crónicas incapacitantes. *Rev Soc Chil Obstet Ginecol Infant Adolesc* 1994;1(3):89-92.
- Castillo J, Figueredo L, Infante I. Personas con necesidades especiales. *Av Med Cuba* 1999;6(17):22-4.
- Chagas M. Deficiência física e sexualidade. *Fisioter Mov* 1998;10(2):112-22.
- Dechesne B. La sexualidad de los minusválidos. En: *Enciclopedia Salvat de Salud*, Barcelona: Salvat, 1985;t 5:272-6.
- Gordon S. Los derechos sexuales de los discapacitados. La Habana: Taller de Impresión Ligera "III Congreso de la FMC", 1981:1-14.
- Kinsey A. Conducta sexual de la mujer. Buenos Aires: Editorial Médico-Quirúrgica, 1952: 129.
- Kolodny R, Masters W, Johnson V. Tratado de medicina Sexual. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1989:261-82.
- Luengo M. Adolescentes discapacitados: talleres de afectividad y sexualidad. *Rev Chil Pediatr* 2000;71(1):24-31.
- Masters W, Johnson V, Kolodny R. La sexualidad humana. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1988:399-418.
- Masters W, Johnson V. Respuesta sexual humana. La Habana: Editorial Científico- Técnica, 1983: 56-180.
- Monroy de Velasco A. Salud, sexualidad y adolescencia. México, DF: Pax, 1988:23-41.
- Pose F. La sexualidad de las personas discapacitadas. Buenos Aires. ABRN Producciones Gráficas, 1991:5-29.
- Sala M. Sexualidad en la vida adulta. En: Núñez deVillavicencio. *Psicología y salud*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001:165-70.
- Schnbl S. El hombre y la mujer en la intimidad. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1989:266-8,298.

- Soto de Lanuza J. Sexualidad y minusválidos: dos realidades frente a frente. Madrid: Popular, 1987:100 p.
- Vasconcelos M. Sexualidade e deficiência. Temas Desenvolo 2000;8(48):24-9.
- Vitti M, Rodríguez V. Encontro marcado: o adolescente deficiente físico e as relações humanas. Acta Fisiátrica 2000;7(1):9-12.

## **ABREVIATURAS**

PND	Plan Nacional de Desarrollo
CONADIS	Consejo Nacional de Discapacidades
PNV	Plan Nacional del Buen Vivir

## **CONCEPTOS**

Derechos y garantías,

“Los derechos del hombre son prerrogativas que tiene el ser humano por el solo hecho de pertenecer a la especie humana, innatas e inherentes a su naturaleza, derecho a la vida, a la libertad, integridad física e integridad moral. Son los derechos primarios y supremos de que goza el ser humano.”

Garantías constitucionales son las disposiciones establecidas en la CPEUM que protegen los derechos del hombre frente a la actuación de las autoridades públicas.”

En principio los derechos suponen atribuciones y las garantías son los medios para hacer efectivos los derechos. El derecho es lo protegido y la garantía la protectora. El sujeto tiene derecho a la información y la garantía es el habeas data.

“Los derechos son facultades reconocidas fundamentalmente a los hombres. Los derechos que se consideran inherentes al hombre por su calidad de persona se denominan derechos naturales del hombre, y ahora también derechos personales o derechos humanos.

Las garantías son instituciones o procedimientos de seguridad creados a favor de las personas, para que dispongan de los medios que hacen efectivo el goce de sus derechos subjetivos.” Fuente: [www.DerechoPedia.com](http://www.DerechoPedia.com)

Acción afirmativa (acción positiva o discriminación positiva)

“Con este nombre se denominan las medidas que permiten la eliminación de las asimetrías e inequidades entre los diferentes conglomerados sociales (personas adultas mayores, niños y niñas, mujeres, personas con discapacidad y las personas pertenecientes a grupos raciales, étnicos o culturales excluidos históricamente, como los afrodescendientes o los indígenas) para hacer efectiva la igualdad en el campo de los derechos humanos. Las medidas de acción afirmativa también son identificadas como discriminación positiva o discriminación inversa, términos que parecieran inadecuados porque no generan más discriminación, sino que están dirigidas a eliminarla.”

1 Salvioli, Fabián; García, Soledad. Derechos humanos, población y desarrollo: vínculos conceptuales y jurídicos, estándares y aplicación. IIDH, 2008.

La acción afirmativa es una norma legal, una decisión judicial, una política pública o una directriz oficial cuya puesta en práctica busca lograr la igualdad de oportunidades para las mujeres, los pueblos indígenas o afrodescendientes u otras poblaciones socialmente discriminadas en relación con las socialmente favorecidas; su formulación parte del reconocimiento de la existencia de modelos y prácticas de discriminación, desventaja y exclusión social, y de la necesidad de un cambio de mentalidad tanto de los poderes públicos como de las personas y entidades privadas. De allí que la acción afirmativa responde a una necesidad; es temporal, obligatoria y legal; no es un fin en sí misma ni debe perjudicar a terceros; es un mecanismo para neutralizar los desequilibrios derivados de la etnia, el género o la condición socioeconómica, entre otras causas de discriminación, de modo que ante una oportunidad (educativa, de empleo, de postulación a un puesto de elección, etc.), en una situación de paridad, se escoja a la persona que pertenece a una población discriminada. Se originó en Estados

Unidos, en el campo laboral, para favorecer a la población negra de donde se extendió a otros ámbitos y otras poblaciones.

Anexo No. 1

Organizaciones que trabajan en materia de discapacidades

PROVINCIA	
NÚMERO	PICHINCHA
1	ALBERGUE SAN JUAN DE DIOS
2	ASOCIACION DE ATAXIAS ECUATORIANA
3	ASOCIACIÓN DE CIEGOS DE PICHINCHA
4	ASOCIACION DE DESARROLLO PARA LA EDUCACION ESPECIAL
5	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DE LAS FUERZAS ARMADAS ECUATORIANAS
6	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS FE Y ESPERANZA
7	ASOCIACION DE EX COMBATIENTES DISCAPACITADOS ALTO CENEPA
8	ASOCIACION DE INVIDENTES MILTON BEDADO""
9	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA DE PICHINCHA
10	ASOCIACION DE PERSONAS SORDAS DE PICHINCHA
11	ASOCIACION DE TELEFONISTAS CIEGOS 9 DE MARZO""
12	ASOCIACIÓN ECUATORIANA DE SÍNDROME DE DOWN
13	ASOCIACION PARAPLEJICA DE PICHINCHA
14	ASOCIACIÓN UNÁMONOS
15	CENTRO DE EDUCACION MOTRIZ SAN JUAN DE JERUSALEM
16	CENTRO DE PROTECCION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
17	CENTRO DE TERAPIA INTEGRAL Y ATENCION PSICOPEDAGOGICA PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES

18	CENTRO EDUCATIVO DESPERTAR
19	CENTRO EDUCATIVO FAMILIA FELIZ
20	CENTRO INTEGRAL DE EDUCACION ESPECIAL Y ESTIMULACION
21	CENTRO NACIONAL DE EPILEPSIA
22	CLUB DEPORTIVO DE DEPORTISTAS ESPECIALES PRIMOS Y PRIMAS""
23	CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
24	CORPORACION FEMENINA ECUATORIANA
25	ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL Y REHABILITACION
26	FEDERACION ECUATORIANA PRO ATENCION A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL - REGIONAL PICHINCHA
27	FEDERACION NACIONAL DE ECUATORIANOS CON DISCAPACIDAD FISICA
28	FEDERACION NACIONAL DE ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES PARA LA DISCAPACIDAD
29	FEDERACION NACIONAL DE SORDOS DEL ECUADOR
30	FUNDACION AMIGOS BENEFACTORES DE ENFERMOS INCURABLES
31	FUNDACION AMOR Y ENERGIA
32	FUNDACION AMOR, VIDA Y LUZ
33	FUNDACION ATENEO
34	FUNDACION AYUDAME CAMINEMOS JUNTOS PARA NIÑOS ESPECIALES
35	FUNDACION AYUDEMOS A VIVIR
36	FUNDACION CALIDAD DE VIDA INDEPENDIENTE PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
37	FUNDACION CAMINO ESPECIAL
38	FUNDACION CAMPAMENTO CRISTIANO ESPERANZA
39	FUNDACION CENTRO EDUCATIVO DE PARALISIS CEREBRAL
40	FUNDACION COMPARTIR

41	FUNDACION CON CRISTO
42	FUNDACION CULTURAL EDGAR PALACIOS
43	FUNDACION DE ASESORAMIENTO INFORMATICO FINANCIERO CONTABLE PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO SOCIAL
44	FUNDACION DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL
45	FUNDACION DE EDUCACION ESPECIAL PARA DEFICIENTES AUDITIVOS LA VOZ DEL SILENCIO"
46	FUNDACION DE EDUCACION Y PROTECCION PARA PERSONAS CON RETARDO MENTAL SEVERO GORRITAS AZULES"
47	FUNDACION DE ENSEÑANZA INDIVIDUALIZADA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES
48	FUNDACION DE INTEGRACION PARA LAS PERSONAS AUTISTAS
49	FUNDACION DE PROTECCION DE PERSONAS CON RETARDO SEVERO Y AUTISMO
50	FUNDACIÓN DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL ANTORCHA DE VIDA
51	FUNDACION DIAGNOSTICO, REHABILITACION E INTEGRACION DEL NIÑO ESPECIAL
52	FUNDACION DOCTOR AUGUSTO CESAR SALTOS JARRIN
53	FUNDACION ECUATORIANA DE ESCLEROSIS MULTIPLE
54	FUNDACION ECUATORIANA DE FIBROSIS QUISTICA
55	FUNDACION ECUATORIANA DE INTEGRACION SOCIAL CORAZON ESPERANZA"
56	FUNDACION ECUATORIANA DE INVESTIGACION, LUCHA, APOYO DE ESQUIZOFRENIA
57	FUNDACION ECUATORIANA DE LA DISTROFIA MUSCULAR Y OTRAS ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES JUAN CARLOS VELA
58	FUNDACION ECUATORIANA DE OLIMPIADAS ESPECIALES
59	FUNDACION ECUATORIANA DE OSTEOGENESIS IMPERFECTA



60	FUNDACION ECUATORIANA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL EN PARALISIS CEREBRAL
61	FUNDACION ECUATORIANA PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR COMUNITARIO
62	FUNDACION ECUATORIANA PARA REHABILITACION INTEGRAL DEL MINUSVALIDO
63	FUNDACION EL TRIANGULO
64	FUNDACION EQUINOCCIAL PARA EL DESARROLLO, TRABAJO Y PRODUCCION DEL DISCAPACITADO
65	FUNDACION FUDIS
66	FUNDACION FUTURO
67	FUNDACION GAMA GRUPO DE AYUDA MUTUA AVANZADA
68	FUNDACION GENERAL ECUATORIANA
69	FUNDACION HEMOFILICA ECUATORIANA
70	FUNDACION HERMANO MIGUEL
71	FUNDACION HUMANIDAD
72	FUNDACIÓN INSTITUTO DE PARALISIS CEREBRAL
73	FUNDACION INTEGRAL DE APOYO AL SORDO
74	FUNDACIÓN JOVENES CONTRA EL CANCER""
75	FUNDACION JUAN DIEGO, MAS ALLA DE LAS ESTRELLAS
76	FUNDACION LEONARDO PONCE POZO
77	FUNDACION MELVIN JONES
78	FUNDACION MIRANDO CON EL ALMA
79	FUNDACION NACIONAL DE PARALISIS CEREBRAL
80	FUNDACION NUEVA VIDA
81	FUNDACION PARA EL DESARROLLO DEL MENOR CON NECESIDADES ESPECIALES
82	FUNDACION PARA EL DESARROLLO INFANTIL
83	FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DEL POLICIA
84	FUNDACION PARA LA INTEGRACION DEL NIÑO ESPECIAL

85	FUNDACION PROINTEGRACION EDUCATIVA Y SOCIAL DEL ECUADOR
86	FUNDACION REINA DE QUITO - CENTRO INFANTIL APRENDIENDO A VIVIR
87	FUNDACION SONREIR
88	FUNDACION TIERRA NUEVA
89	FUNDACION UNA LUZ EN EL CAMINO
90	FUNDACION VIRGEN DE LA MERCED
91	FUNDACION VISTA PARA TODOS
92	IGLESIA FUNDACION ECUMENICA JESUCRISTO MISIONERO
93	INSTITUTO DE LA NIÑEZ Y LA FAMILIA
94	INSTITUTO EDUCATIVO Y PSICOTERAPEUTICO DEL NIÑO
95	INSTITUTO ESPECIAL PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS MARIANA DE JESUS
96	INSTITUTO FISCAL DE AUDICION Y LENGUAJE ENRIQUETA SANTILLAN"
97	INSTITUTO FISCAL DE EDUCACION ESPECIAL
98	INSTITUTO FISCAL EXPERIMENTAL DE EDUCACION INTEGRADA JOSE MARTI
99	INSTITUTO NACIONAL DE AUDICION Y LENGUAJE
100	RED DE EMPRENDEDORES SOLIDARIOS DEL ECUADOR - DISCAPACIDAD GENERO ETNIA
101	RED IBEROAMERICANA DE ENTIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA
102	TAPORI PALADINES DE LA FELICIDAD
<b>PROVINCIA</b>	
<b>NÚMERO</b>	<b>GUAYAS</b>
1	ARQUIDIOCESIS DE GUAYAQUIL
2	ASOCIACION CANTONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA DE SAN FRANCISCO DE MILAGRO

3	ASOCIACIÓN COMUNITARIA HILARTE
4	ASOCIACIÓN CULTURAL DE SORDOS DE GUAYAQUIL
5	ASOCIACIÓN DE CIEGOS DE MILAGRO
6	ASOCIACION DE CIEGOS Y AMIGOS DE LOS CIEGOS DEL GUAYAS
7	ASOCIACIÓN DE CIUDADANOS DISCAPACITADOS MI ESPERANZA""
8	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS DEL CANTÓN MILAGRO
9	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DEL GUAYAS 12 DE JUNIO""
10	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS SANTO ROSA
11	ASOCIACIÓN DE EMPRENDEDORES Y PROFESIONALES CON DISCAPACIDAD
12	ASOCIACION DE HEMIPLEJICOS, PARAPLEJICOS, CUADRAPLEJICOS DEL GUAYAS
13	ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MARÍA DE LOURDES MORA JIMÉNEZ""
14	ASOCIACIÓN DE SORDOS DEL GUAYAS
15	ASOCIACIÓN GUERREROS POR LA VIDA
16	ASOCIACION PROVINCIAL PROREHABILITACION Y REINTEGRACION DEL MINUSVALIDO A LA SOCIEDAD DEL GUAYAS
17	CENTRO DE ATENCION ESPECIAL PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES
18	CENTRO DE EDUCACION INTEGRAL MELVIN JONES""
19	CENTRO DE PROTECCION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD GUAYAQUIL
20	CENTRO DE RECUPERACION PSICOPEDAGOGICA CEREPSI
21	CENTRO RECREATIVO Y SERVICIOS EDUCATIVOS
22	ESCUELA FISCAL MATUTINA Nº 3 GLADYS PEET DE AROSEMENA""

23	FUNDACION ASESORES EN DESARROLLO SOCIAL
24	FUNDACIÓN CORAZÓN HUMANITARIO CELSO ABAD RUGEL MORA
25	FUNDACION DE ASISTENCIA PSICOPEDAGOGICA A NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS CON RETARDO MENTAL
26	FUNDACIÓN DE AYUDA SOCIAL A PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES FÉLIX GUILLERMO YAGUAL PANCHANA""
27	FUNDACION DE DESARROLLO SOCIAL MISIONERA
28	FUNDACION GABRIEL
29	FUNDACION GLADYS REGINA OJEDA DE VACA
30	FUNDACION JACINTA Y FRANCISCO
31	FUNDACION MADRE TERESA
32	FUNDACIÓN MONICA JACQUELINE
33	FUNDACIÓN PARA CIEGOS ESPERANZA
34	FUNDACION PARA LA EDUCACION Y LA SALUD
35	FUNDACIÓN PASOS DE VIDA
36	FUNDACION PORTAL PARA LA PROMOCIÓN HUMANA Y EL DESARROLLO SOCIAL
37	FUNDACION REBECA
38	FUNDACION SIN BARRERAS
39	FUNDACION UNIDOS POR LA VIDA
40	INSTITUTO MEDICO PEDAGOGICO DE AUDICION Y LENGUAJE
41	JUNTA DE MAESTRAS DE LAS AULAS DE RECURSOS PSICOPEDAGOGICOS E INTEGRACION
42	RED DE DISPENSARIOS MEDICOS DE LA ARQUIDIOCESIS DE GUAYAQUIL
43	SOCIEDAD ECUATORIANA PRO REHABILITACION DE LOS LISIADOS
<b>PROVINCIA</b>	

NÚMERO	MANABI
1	ASOCIACION CANTONAL DE MINUSVALIDOS DE BAHIA DE CARAQUEZ
2	ASOCIACION DE CIEGOS DE MANABI
3	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS 8 DE AGOSTO""
4	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DE CALCETA
5	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS DE JIPIJAPA
6	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DE PORTOVIEJO
7	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DE ROCAFUERTE
8	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DEL CANTON 24 DE MAYO
9	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DEL CANTON JUNIN
10	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS EL JOBO
11	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS FISICOS DE MANABI
12	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS MANTA MONTECRISTI
13	ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS VISUALES RIO CHICO""
14	ASOCIACION DE INVIDENTES SAN PABLO DE MANTA
15	ASOCIACIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL DE DISCAPACITADOS DEL CANTÓN SANTA ANA
16	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE EL CARMEN
17	ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD SOMOS FUERTES Y ESTAMOS UNIDOS
18	ASOCIACIÓN DE SORDOS DE MANABÍ
19	ASOCIACIÓN DE SORDOS DE MANTA
20	ASOCIACION ESPERANZA DEL NIÑO ESPECIAL
21	FUNDACION BETEL
22	FUNDACION DE AYUDA AL NIÑO CON DISCAPACIDADES
23	FUNDACION DE DESARROLLO SOCIAL
24	FUNDACION DE DISCAPACITADOS SEÑOR DE LA MISERICORDIA""

25	FUNDACION EL ROSTRO DE JESUS
26	FUNDACIÓN JOSÉ EUGENIO RIVERA CHONILLO
27	FUNDACION JOSÉ JOAQUIN CAÑARTE REYES""
28	FUNDACION POR TI JESUS""
29	FUNDACION SAN JORGE
30	FUNDACION SANTA GEMA
31	FUNDACION SANTA LUCIA" PROTECTORA DE LOS NO VIDENTES"
32	FUNDACIÓN SEMBRANDO ESPERANZA CON AMOR
33	FUNDACION SIMON PALACIOS INTRIAGO
34	FUNDACION SOCIAL CRISTO REY
35	HOY FAMILIA ECUATORIANA
36	INSTITUTO ANGELICA FLORES ZAMBRANO"
37	INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL ANA LUZ SOLIS""
38	INSTITUTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL YAMIL DOUMET SEPAK""
<b>PROVINCIA</b>	
<b>NÚMERO</b>	<b>EL ORO</b>
1	ASOCIACION CANTONAL DE DISCAPACITADOS Y REPRESENTANTES O AMIGOS DEL CANTON MACHALA
2	ASOCIACION CANTONAL DE INVIDENTES Y AMIGOS DE MACHALA
3	ASOCIACIÓN DE ARTISTAS AFICIONADOS DE PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES SIGLO XXI""
4	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DEL CANTON PASAJE
5	ASOCIACIÓN DE NIÑOS, ADOLESCENTES Y MAYORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD VISUAL DE LA PARTE ALTA DE LA P
6	ASOCIACION DE NO VIDENTES Y AMIGOS DE LA PROVINCIA DE EL ORO
7	ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES DISCAPACITADOS PUBLICOS Y PRIVADOD SIN LIMITES""

8	ASOCIACIÓN NUEVO AMANECER
9	ASOCIACION PROVINCIAL DE DISCAPACITADOS DE EL ORO
10	ASOCIACION ÚNICA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE MULUNCAY
11	ASOCIACION UNICA DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES DEL CANTON ATAHUALPA
12	ASOCIACIÓN ÚNICA DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES DEL CANTON PIÑAS
13	FUNDACION ALBERGUE PARA DESAMPARADOS DIVINA MISERICORDIA""
14	FUNDACION CARIÑO DE PASAJE
15	FUNDACIÓN CRECIENDO CON LARON
16	FUNDACION DE ASISTENCIA A LOS DISCAPACITADOS
17	FUNDACION DE AYUDA SOCIAL NACE UNA ESPERANZA""
18	FUNDACION FRANCISCO JAVIER
19	FUNDACION PADRES Y AMIGOS PRO NIÑOS Y JOVENES EXCEPCIONALES DE ZARUMA
20	FUNDACION PUERTAS DEL CIELO
21	FUNDACION SALUD Y SOLIDARIDAD
22	FUNDACIÓN SEMILLAS PARA EL ORO""
23	FUNDACION UNA SONRISA DE DIOS PARA LOS NIÑOS
24	INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL DE PIÑAS SOR EUFEMIA MOSCOSO""
25	INSTITUTO FISCAL DE EDUCACION ESPECIAL DE EL ORO

PROVINCIA	
NÚMERO	LOJA
1	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS REINA DEL CISNE
2	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS VIRGEN DE LA NUBE
3	ASOCIACION DE INVIDENTES DE LA PROVINCIA DE LOJA

4	ASOCIACIÓN DE PADRES PRO NIÑOS Y JOVENES EXCEPCIONALES DE LOJA
5	ASOCIACIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES CANTON GONZANAMA
6	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA DEL CANTON LOJA
7	ASOCIACION DE PINDALEÑOS CON DISCAPACIDAD
8	ASOCIACION DE SORDOS DE LOJA VIRGEN DEL CISNE""
9	ASOCIACIÓN LEVANTATE Y ANDA
10	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DIVINO NIÑO JESUS
11	CENTRO EDUCATIVO DE AUDICION Y LENGUAJE
12	FUNDACION DE ACCION SOCIAL
13	FUNDACION PARA LA ATENCION AL DISCAPACITADO
14	FUNDACION TIFLOLOGICA ECUATORIANA PUNTO 7
15	INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL CIUDAD DE LOJA N°2
16	INSTITUTO ESPECIAL FISCAL PARA CIEGOS BYRON EGUIGUREN CLUB DE LEONES""
17	PATRONATO PROVINCIAL DE AMPARO SOCIAL DE LOJA
<b>PROVINCIA</b>	
<b>NÚMERO</b>	<b>AZUAY</b>
1	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES DEL AZUAY
2	ASOCIACION DE PERSONAS SORDAS DEL AZUAY
3	ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO EXCEPCIONAL DEL AZUAY
4	ASOCIACIÓN PROSUPERACIÓN DE LA PERSONA CON PARÁLISIS CEREBRAL DEL AZUAY
5	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL GUALACEO
6	CENTRO DE ARTES ESPECIALES FUNDACIÓN MUNDO NUEVO
7	CORPORACION DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE TRANSITO,



	TRANSPORTE, AMBIENTE, EDUCACION Y SEGURIDAD VIAL
8	ESCUELA ESPECIAL SAN JOSÉ DE CALASANZ
9	FEDERACION NACIONAL DE CIEGOS DEL ECUADOR
10	FUNDACION ALADIS" (ALTERNATIVAS LABORALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD)"
11	FUNDACION ANDRES SALCEDO
12	FUNDACIÓN DE AYUDA Y APOYO INTEGRAL AL CIEGO ECUATORIANO
13	FUNDACION DONUM
14	FUNDACION GENERAL DAVALOS
15	FUNDACIÓN HUIRACOCCHA TUTIVÉN
16	FUNDACIÓN MENSAJEROS DE LA PAZ
17	FUNDACIÓN NUESTROS NIÑOS CENTRO EL NIDO
18	INSTITUTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL STEPHEN HAWKING""
19	INSTITUTO ESPECIAL NICOLAS VÁSQUEZ MUÑOZ
20	INSTITUTO FISCAL ESPECIAL DE INVIDENTES Y SORDOS DEL AZUAY
21	INSTITUTO INTEGRAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA CON DISCAPACIDAD
22	INSTITUTO PILOTO DE INTEGRACION DEL AZUAY
23	INSTITUTO PSICOPEDAGOGICO AGUSTIN CUEVA TAMARIZ""
24	INSTITUTO SAN JUAN DE JERUSALÉN
25	SOCIEDAD DE NO VIDENTES DEL AZUAY
<b>PROVINCIA</b>	
<b>NÚMERO</b>	<b>TUNGURAHUA</b>
1	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y TERCERA EDAD ALIANZA DE TUNGURAHUA
2	ASOCIACION DE LIMITADOS PARAPLEJICOS DEL TUNGURAHUA
3	ASOCIACION DE SORDOS DE TUNGURAHUA
4	ASOCIACION DE TRABAJORES NO VIDENTES DE TUNGURAHUA

5	CENTRO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL ESPECIAL Y SOCIAL
6	FUNDACION CUESTA HOLGUIN
7	FUNDACION DE AYUDA, DESARROLLO Y PROTECCION PERSONAS ESPECIALES
8	FUNDACION DE NIÑOS CON SINDROME DOWN Y OTRAS DISCAPACIDADES CORAZON DE MARIA""
9	FUNDACION DE NIÑOS ESPECIALES POR LA VIDA
10	FUNDACION DE PERSONAS DISCAPACITADAS SAN JOSÉ DE HUAMBALÓ""
11	FUNDACION DE VIDA, REALIDAD Y SERVICIO
12	FUNDACIÓN ESPERANZA PARA TODOS
13	FUNDACION RENACER PARA LA JUVENTUD ESPECIAL - FURJE""
14	INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL AMBATO""
15	UNION DE NO VIDENTES LUIS BRAILLE""

PROVINCIA	
NÚMERO	LOS RIOS
1	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS
2	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DE LOS RIOS
3	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS FISICOS DE LOS RIOS
4	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS NUEVO AMANECER
5	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS SOLIDARIDAD
6	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS SOLIDARIDAD DEL CANTÓN BUENA FE
7	ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL Y FAMILIARES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS – APRODVIFAR
8	ASOCIACIÓN DE PERSONAS DISCAPACITADAS DE LA

	PARROQUIA FEBRES CORDERO MATA DE CACAO'''
9	ASOCIACION DE SORDOS DE QUEVEDO
10	ASOCIACION MUTUA ORGANIZADA DE RESPALDO A DISCAPACITADOS
11	CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
12	ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL AYÚDANOS A EMPEZAR'''
13	ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL LIC. ALBA SALAZAR DE AVILES
14	FUNDACION DE ASISTENCIA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE VALENCIA
15	FUNDACION DE DESARROLLO INTEGRAL Y SOCIAL CECILIA ANDALUZ MIRANDA'''
<b>PROVINCIA</b>	
<b>NÚMERO</b>	<b>ESMERALDAS</b>
1	ASOCIACION DE CIEGOS DE ESMERALDAS
2	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS 31 DE MARZO
3	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DE QUININDE
4	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS LA CONCORDIA
5	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS LA UNION
6	ASOCIACION DE HEMIPLEJICOS, CUADRAPLEJICOS DE ESMERALDAS
7	ASOCIACION DE SORDOS DE ESMERALDAS
8	ASOCIACIÓN NUESTRA FAMILIA ATENCION AL DISCAPACITADO
9	ASOCIACIÓN PROVINCIAL DE ESMERALDAS DE PADRES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
10	ASOCIACION PROVINCIAL DE PADRES DE FAMILIA DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL
11	ASOCIOACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES FISICAS DE ESMERALDAS

12	FUNDACION DE DEFENSA DEL DISCAPACITADO Y CAMPESINO
13	FUNDACION SARGENTO BRAVO
14	ORGANISMO DE VOLUNTARIADO PARA LA COOPERACION INTERNACIONAL

PROVINCIA	
NÚMERO	CHIMBORAZO
1	ASOCIACIÓN DE INSUFICIENTES RENALES
2	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA DE CHIMBORAZO
3	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD JESUS DE NAZARETH
4	ASOCIACION DE SORDOS DE CHIMBORAZO
5	ASOCIACION PROVINCIAL DE DISCAPACITADOS VISUALES DE CHIMBORAZO
6	ESCUELA FISCAL ESPECIAL DE CIEGOS DE CHIMBORAZO
7	FUNDACION DE DISCAPACITADOS MANO SOLIDARIA" DEL CANTON CHAMBO"
8	FUNDACION PROTECCION Y DESCANSO
9	FUNDACION TALITA KUM""
10	FUNDACION TERESA DIAZ
11	INSTITUTO DE SORDOS DE CHIMBORAZO
12	INSTITUTO FISCAL DE EDUCACION ESPECIAL CARLOS GARBAY""
PROVINCIA	
NÚMERO	IMABABURA
1	ASOCIACION DE NO VIDENTES DE IMBABURA

2	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ESPERANZA, LUZ Y VIDA""
3	ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD LUCHANDO POR LA VIDA" DE LITA"
4	ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD SOLIDARIDAD SAN ANTONIO""
5	ASOCIACION DE PERSONAS SORDAS DE IMBABURA
6	FUNDACION AMOR Y PAZ
7	FUNDACION CASACCIA ANGELO FRANCO
8	FUNDACION DE DISCAPACITADOS CAMINEMOS JUNTOS
9	FUNDACION PARAPLEJICA DE IMBABURA RUEDAS SIN FRONTERAS""
10	FUNDACION POR UNA MIRADA FELIZ
11	FUNDACION SRTA. NOHEMI TREJO
12	FUNDACION UNION Y SOLIDARIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
<b>PROVINCIA</b>	
<b>NÚMERO</b>	<b>SUCUMBIOS</b>
1	ASOCIACIÓN CAMINEMOS JUNTOS
2	ASOCIACIÓN DE DISCAPACIDAD E INTEGRACIÓN GENERAL FARFAN""
3	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS 15 DE MARZO DE SUCUMBIOS""
4	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS VIDA ESPERANZA Y TRABAJO DEL CANTON SHUSHUFINDI
5	ASOCIACIÓN DE NO OYENTES MANOS FRATERNAS""
6	ASOCIACION PROVINCIAL DE NO VIDENTES DIOS CON NOSOTROS""
7	PATRONATO MUNICIPAL SOCIAL DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE SHUSHUFINDI

<b>PROVINCIA</b>	
<b>NÚMERO</b>	<b>MORONA SANTIAGO</b>
1	ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE GUALAQUIZA
2	ASOCIACION PROVINCIAL DE IMPEDIDOS FISICOS DE MORONA SANTIAGO
3	ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL DE LA PARROQUIA Y CANTON GUALAQUIZA
4	FUNDACIÓN COMUNIDAD AMBIENTE Y DESARROLLO INTEGRAL
5	FUNDACION NUEVO AMANECER AMAZÓNCO
6	FUNDACIÓN YAANUA
7	INSTITUTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ESPIRITU SANTO" DE MACAS"
8	INSTITUTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ROSITA PALACIOS""
<b>PROVINCIA</b>	
<b>NÚMERO</b>	<b>CAÑAR</b>
1	ASOCIACIÓN BILINGUE INTERCULTURAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE CAÑAR
2	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS FISICOS DEL CAÑAR
3	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS VISUALES DEL CAÑAR
4	ASOCIACION DE PADRES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y CASOS ESPECIALES
5	FUNDACIÓN JESUS PARA LOS NIÑOS

6	FUNDACION PADRE ANGEL MARIA IGLESIAS
7	INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL DE AZOGUES
PROVINCIA	
NÚMERO	COTOPAXI
1	ASO. DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE COTOPAXI
2	ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS 7 DE MARZO""
3	ASOCIACION DE NO VIDENTES DE COTOPAXI
4	ASOCIACIÓN DE NO VIDENTES PROGRESIVAS 18 DE MAYO DEL CANTÓN LA MANA
5	ASOCIACION DE PADRES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA
6	FUNDACIÓN DE DISCAPACIDADES VOLUNTAD DE DIOS""
7	FUNDACIÓN FRATERNIDAD SOLIDARIA""
PROVINCIA	
NÚMERO	CARCHI
1	ASOCIACIÓN CENTRO DE REHABILITACIÓN LUZ Y VIDA DE LA ASAMBLEA DE DIOS ECUATORIANA
2	ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES LUCHANDO POR UN FUTURO MEJOR""
3	ASOCIACION DE NO VIDENTES DEL CARCHI HORIZONTES DE LUZ""
4	ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS RES CORAZONES SOLIDARIOS""
5	ASOCIACION DISCAPACITADOS DEL CARCHI

PROVINCIA	
NÚMERO	BOLIVAR
1	ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DE BOLIVAR
2	FUNDACION AYUDA BOLIVAR PARA EL CAMPO
3	FUNDACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA PROVINCIA BOLÍVAR ÑUKANCHIK KAWSAY""
4	FUNDACION VIDA NUEVA
PROVINCIA	
NÚMERO	PASTAZA
1	ASOCIACIÓN DE NO VIDENTES DE PASTAZA
2	ASOCIACION DE SORDOS DE PASTAZA
3	ASOCIACIÓN PROVINCIAL DE IMPEDIDOS FÍSICOS DE PASTAZA
4	INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL
PROVINCIA	
NÚMERO	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
1	ASOCIACIÓN CANTONAL DE NO VIDENTES LUZ Y SOMBRA
2	FUNDACION ACCION SOCIAL CARITAS
3	FUNDACION TERNURA Y AMOR
PROVINCIA	
NÚMERO	ZAMORA CHINCHIPE
1	ASOCIACIÓN PROVINCIAL DE CIEGOS Y AMIGOS DE LOS CIEGOS DE ZAMORA CHINCHIPE
2	ESCUELA ESPECIAL MATILDE GUZMÁN""
3	ESCUELA FISCAL ESPECIAL ANDRÉS F. CÓRDOVA""
PROVINCIA	



<b>NÚMERO</b>		<b>NAPO</b>	
1		ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA DE NAPO	
2		FUNDACION AYUDA SOCIAL KAWSANKAPAK YANAPAWAY""	
<b>PROVINCIA</b>			
<b>NÚMERO</b>		<b>ORELLANA</b>	
1		ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA DEL CANTON JOYA DE LOS SACHAS	
2		FUNDACION AMOR Y ESPERANZA	
<b>PROVINCIA</b>			
<b>NÚMERO</b>		<b>GALAPAGOS</b>	
1		ASOCIACION ECUATORIANA PARA NIÑOS RETARDADOS	
2		ESCUELA FISCOMISIONAL SAN FRANCISCO AULA DE RECURSOS PSICOPEDAGOGICOS""	
<b>PROVINCIA</b>			
<b>NÚMERO</b>		<b>SANTA ELENA</b>	
1		ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 22 DE ENERO""	

## **OBJETIVOS DE LA TESIS**

### **Objetivo General**

Determinar la percepción que tienen las personas con y sin discapacidad sobre la sexualidad y las actitudes más frecuentes que se originan a partir de estas percepciones, y que han limitado su inclusión social y vivencia de su sexualidad.

### **Objetivos específicos**

Conocer el tema discapacidad en términos generales, para entender la percepción social sobre su sexualidad.

Identificar las percepciones, mitos y prejuicios que tienen las personas con y sin discapacidad sobre la sexualidad de las personas con discapacidad.

Describir las principales actitudes que presentan las personas con y sin discapacidad, las familias, los docentes, según el tipo de discapacidad.

### **HIPÓTESIS DE TRABAJO**

La sociedad ecuatoriana, en general, y en particular los familiares, docentes y las propias personas con discapacidad, tienen una distorsión sobre lo que es y cómo viven su sexualidad las personas con discapacidad, lo que da lugar a mitos, prejuicios, que se han constituido en factores de exclusión, evidenciado en las metas y objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir.

### Anexo No. 3

Encuesta de percepciones y actitudes sociales sobre la sexualidad de las personas con discapacidad en el Ecuador.