



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica De Loja

MAESTRÍA EN GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.

“Análisis de la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de accesibilidad y eliminación de barreras, en la provincia de Pichincha, 2012”.

Tesis de grado

Autor: Camacho Custode Xavier Nicolás

Directora: Moreno Pramatarova Mila Inés, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO: QUITO

2012

CERTIFICACIÓN

Doctora.

MILA MORENO P.

DIRECTORA DE TESIS DE GRADO

C E R T I F I C A:

Que el presente trabajo, denominado: "Análisis de la atención a las personas con discapacidad a través de los programas y servicios de accesibilidad y eliminación de barreras, en la Provincia de Pichincha" realizado por el profesional en formación: Xavier Nicolás Camacho Custode ; 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.

Quito, noviembre de 2012

f)

CESIÓN DE DERECHOS

“ Yo Xavier Nicolás Camacho Custode declaro ser autor de la presente tesis y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.

Autor: Xavier Nicolás Camacho Custode

Cédula: 1712442910

DEDICATORIA

A mi padre.....

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios, Quien me ha inspirado ha seguir aprendiendo y a buscar la luz sobre la oscuridad.

A mis padres, por su apoyo y fe.

A mis profesores y amigos, que han sabido aconsejarme con sinceridad.

A ustedes profesores, por su dirección ayuda y aporte.

CONTENIDO

Contenido.....	VI
Capítulo 1	1
¿Qué son discapacidades?	1
Historia cronológica de las discapacidades.....	7
Periodo AC.....	7
3500 AC	7
355 AC	7
218 BC	7
Del año 0 al 1700 DC	8
Años 1700 - 1800 DC	9
Años 1800 - 1900 DC	10
Años 1900 DC - al presente.	11
Clasificación de las Discapacidades.....	18
Clasificación de las discapacidades según el CIF	22
Objetivos de la CIF.....	23
Las discapacidades según la constitución.	29
Percepción de las discapacidades por el Plan Nacional del Buen Vivir.....	33
Objetivo 1: “Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial en la adversidad.....	34
Objetivo 2: “Mejorar las capacidades y potencialidades de la población.	35
Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la Población.....	37
Objetivo 5: Garantizar la soberanía, de la paz, e impulsar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana.....	39
Objetivo: 6. Garantizar el trabajo estable, justo y digno, en su diversidad de formas.....	39
Objetivo 7: Construir y fortalecer espacios públicos interculturales y de encuentro común.....	40
Objetivo 8: Afirmar y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.	41
Objetivo 9: Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia.	42
Objetivo 10: Garantizar el acceso a la participación pública y política.....	43

Objetivo 11: Establecer un sistema económico social, solidario y sostenible.	44
Objetivo 12: Construir un Estado democrático para el Buen Vivir.	44
Propuestas sociales para replantear el concepto de las discapacidades.	45
2 Capítulo	48
Intervención social y políticas públicas.	48
Conceptos de grupos de atención prioritaria.	48
Métodos de intervención social	51
Aplicación de la intervención social.	54
La gestión aplicada a la creación de programas de accesibilidad.	58
Procesos básicos.....	59
La planificación	59
La Interlocución.....	60
Evaluación	61
Procesos de gestión.....	62
Gestión de los recursos humanos.	62
Gestión económico - financiera.....	63
Gestión de la información.....	64
Gestión de los recursos materiales.	64
Procesos avanzado de gestión.	66
Gestión del intercambio.....	66
Gestión de la Estructuración.....	67
Gestión del aprendizaje.....	67
Capítulo 3	69
Identificación de programas de accesibilidad y eliminación de barreras para personas con discapacidad, implementados en la provincia de pichincha.....	69
Normas INEN sobre accesibilidad para formular proyectos y servicios de accesibilidad y eliminación de barreras.	69
Accesibilidad de las personas al medio físico. Vías de circulación peatonal.	72
Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, agarraderas, bordillos y pasamanos.....	76
Accesibilidad de las personas al medio físico, edificios. Rampas fijas.....	79
Accesibilidad de las personas al medio físico. Cruces peatonales a nivel y a desnivel.	82

Accesibilidad de las personas al medio físico.....	86
Edificios. Corredores y pasillos.	86
Características generales.....	86
Accesibilidad de las personas al medio físico. Estacionamiento.....	88
Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios. Escaleras.....	90
Accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida al medio físico. Tránsito y señalización.	93
Accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida al medio físico. Transporte.	95
Accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida al medio físico. Área higiénico sanitaria.	101
Accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida al medio físico. Ascensores.....	107
Accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida al medio físico. Mobiliario urbano.	111
Proyectos de Accesibilidad en las siguientes áreas: Comunicación, Arquitectura, Urbanístico y el Transporte.....	114
Capítulo 4	119
Investigación.	119
Análisis de Documentos.	119
Entorno y Adecuaciones.....	120
Adecuaciones en el Entorno Urbano.....	120
Adecuaciones en Edificios Públicos.....	121
Encuesta	122
Muestra.....	125
Análisis de resultados de la encuesta	126
Conocimiento y Uso de servicios de accesibilidad.....	126
Entrevista.	148
Capítulo 5	168
Conclusiones.	168
Conocimiento y uso de servicios de accesibilidad.	168
Normas urbanísticas y arquitectónicas.....	172
Percepción entre los servicios existentes y la Constitución.....	173

Percepción entre los servicios de accesibilidad y el Plan Nacional del Buen Vivir.	174
Índice de accesibilidad.	176
Entrevistas.....	177
Visión a futuro.....	183
Bibliografía.	184

RESUMEN EJECUTIVO

El propósito de la tesis es analizar la efectividad, calidad y cobertura de la atención a las personas con discapacidad, tomando en cuenta a su accesibilidad en el tema de la movilidad, comunicación, laboral y aplicabilidad de sus derechos. Es importante reconocer que la tesis consta de un estudio de investigación: encuestas y entrevistas, donde se sondea y compara con los objetivos de la Constitución y el Plan Nacional del Buen Vivir, y se revela cómo se han manejado los servicios de accesibilidad y eliminación de barreras.

A través de esta metodología he logrado encontrar una interpretación sobre la realidad de las personas con discapacidad en la Provincia de Pichincha; y concluir de esta manera, que NO existe una apropiada y necesaria cobertura y calidad en los servicios de accesibilidad que permita atender, empoderar e incluir a las personas con discapacidad a todos los beneficios de la vida independiente y completa que ofrece la sociedad en la que realizamos el estudio.

TEMA: ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, A TRAVÉS DE LOS PROGRAMAS Y SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD Y ELIMINACIÓN DE BARRERAS, EN LA PROVINCIA DE PICHINCHA, 2012.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ESTUDIO DE LA REALIDAD SOCIAL DE GRUPOS VULNERABLES.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el “Ecuador, la discapacidad en cifras¹ “aproximadamente el 12 % de la población, 1.600.000 personas experimentan algún tipo de discapacidad y la cobertura de para su atención no llega al 2 % de la población con discapacidad.”

Según este análisis se afirma que el problema se “agudiza en lo sectores urbano – marginal y rural, por la relación existente entre: discapacidad, condiciones de vida, bajos ingresos, y sobre todo, falta de servicios para personas con discapacidad, impidiendo así, a la gran mayoría a acceder a ningún nivel de rehabilitación funcional, ni profesional²”. Además se describe que existe discriminación de acuerdo al tipo y el grado de discapacidad, dejando sin atención a amplias formas de discapacidades; agregando además que existe deficiencia en programas de prevención, dejando solo pocas acciones desarticuladas que llegan solo a un pequeño porcentaje de esta población vulnerable. Cazar³ explica además en que el punto más débil de esta acción es en la formación ocupacional e inserción laboral, junto con un descoordinación total entre los sectores educativo y laboral. Como factor positivo expone que se están llevando a cabo varios programas de ayuda directa a personas con discapacidad, llevada a cabo por el sector público y privado, como capacitación, ayudas técnicas, becas solidarias, créditos para

¹CAZAR R. MOLINA D. MORENO M. (2005). Ecuador, La discapacidad en cifras. Idem. Pag 120

2. idem

³ Ídem pag 121

microempresarios, inserción laboral y organización. Y será mi intención el revisar estos programas y observar su grado de efectividad, cobertura y aplicación.

El propósito de esta tesis, fundamentalmente es analizar los cambios en la atención a las PCD, observar y medir su efectividad y comprender cómo el marco legal que los guía ha producido ciertos beneficios en su situación. Es en sí, una revisión y comparación de la atención a las PCD, basada en cómo se ha manejado los programas de accesibilidad y eliminación de barreras, permitiéndome evaluar los aciertos de este nuevo planteamiento a través de su temporalidad. De esta manera podremos analizar si la condición de las personas con discapacidad ha mejorado y en base a qué parámetros legales y planes de acción se ha realizado avances.

Este tema de investigación nos permite cuestionar la estructura y forma de nuestra sociedad y preguntar por qué no existe una cobertura apropiada para atender, empoderar e incluir a las PCD, mejorando su situación y formas de vida. Esta será una forma de revisar y comprender su gestión, como también el estado en el que se encuentra su visión y practicidad social.

Este estudio sobre la atención a las PCD, se lo realizará a partir de los programas de acceso y eliminación de barreras; el cual será abordado desde un Enfoque Social, desde el que observaremos la situación de las PCD con respecto a cómo se vigilan y se hacen respetar sus Derechos Humanos, su nivel de integración y su equiparación de oportunidades. A través de estos puntos de referencia definiremos en qué condición se encuentran las PCD, cómo están afectadas y cómo ha cambiado su situación.

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar el nivel y tipo de atención de las personas con discapacidad a través de los programas y servicios de accesibilidad y eliminación de barreras existentes, en el sector público y privado, la operativización de políticas públicas y nivel de cumplimiento de los derechos garantizados en la Constitución de la República.

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de accesibilidad y calidad en la prestación de los programas y servicios de accesibilidad para las personas con discapacidad, en la provincia de Pichincha. Año 2012.
- Realizar un análisis comparativo entre la calidad y cobertura de los programas y servicios de accesibilidad para las personas con discapacidad y el Plan Nacional del Buen Vivir 2009 – 2013, en la provincia de Pichincha. Año 2012.

MARCO TEÓRICO

Como conceptos que delimitan este estudio debemos considerar que las discapacidades pueden ser comprendidos como una falta o un déficit de una capacidad⁴; y estas diferencias o carencias se han visto confinados en imaginarios sociales que sustentaron estas mismas discapacidades, intentando a través de la historia, eliminar lo diferente. Desde esta perspectiva, de visiones reduccionistas y de clasificaciones de capacidades y talentos, se definió quiénes eran seres y sujetos de derechos y obligaciones, sin pensar en los talentos especiales y los derechos inmanentes que tiene cada ser humano que existe.

En el presente, la tolerancia ante el ser humano y su diversidad, ha evolucionado, con una percepción tolerante y humana, el cual ha permitido generar confianza social, basada en el afecto, el respeto por los Derechos Humanos, los derechos a la vida, y los derechos sociales.

Desde este punto, es importante considerar la conflictos que conlleva la existencia y el sobrevivir con una discapacidad, con una noción empática y dispuesta a solucionar problemas. Es necesario revisar tratados desde los cuales se interpretan las distintas interpretaciones, especialmente desde la perspectiva de personas con discapacidad, como ellas pueden observar y aceptar su identidad o alienarse de ella. Al describir las barreras psicológicas de la PCD, podemos visualizarlas como mecanismos de defensa, angustias y traumas, no tratadas con el suficiente cuidado, su personalidad,

4. Marta Schron (2003). La capacidad en la discapacidad. Cfr. Buenos Aires. Lugar Editorial. S.A. pag. 7

subjetivismo, dependencias, frustraciones, resentimientos y complejos. Además se debe comprender la situación de convivencia con PCD, su ambiente familiar, y cómo se debe formar terapias que ayudan a todos los integrantes en un asunto de discapacidad.

Aunque nuevas nociones han surgido, cuestionando: ¿no somos todos discapacitados? “La discapacidad y la necesidad de ser ayudados es lo que nos caracteriza como seres humanos⁵”. Desde este punto de vista, nos veremos en necesidad de recurrir a diversos tratados que clasifican y califican en escalas a las discapacidades, factor importante en comprender cómo se atienden a las discapacidades en la actualidad. Además es necesario comprender y revisar los factores que propician la discapacidad, entre las que encontramos factores biológicos, ambientales y psicológicos, los cuales son factores que determinan la situación de la persona con discapacidad y su entorno.

Es importante comprender las técnicas usadas y sugeridas para vincular al discapacitado, como integrarlo a la educación común, observar cómo las nuevas tecnologías ofrecen nuevas oportunidades de aprendizaje y acceso a las PCD. En el contexto debemos comprender las diferentes actividades que necesitan realizar los PCD, como: deportes, aficiones, artes, ciencias, etc; su sexualidad y sus imaginarios sobre su realidad. Todo esto por alcanzar su integración social exitosa, logrando su acceso y adaptación, superando la violencia social que se había relacionado con su discapacidad históricamente, comprendiendo desde un enfoque biopsicosocial lo profundamente humanos que son las personas con discapacidad y cómo su vulnerabilidad debe ser atendida prioritariamente por las sociedades.

4. HIPÓTESIS DE TRABAJO

4.1. HIPOTESIS:

Existe escasa cobertura y baja calidad en la prestación de los servicios y programas en accesibilidad para las personas con discapacidad, en la provincia de Pichincha, evidenciada en una incipiente relación entre los programas y servicios de accesibilidad y los objetivos y metas del Plan Nacional del Buen Vivir 2009 – 2013.

5. Lara, Diego (2010). Fundamentos de la Intervención social. Loja: Edt. UTP. Pag. 16

5. PLAN DE CONTENIDOS

1. Las discapacidades. Definición.
 - 1.1. Concepto de las discapacidades
 - 1.2. Definición a través de su historia
 - 1.3. Método de medición y clasificación de las discapacidades.
 - 1.4. Clasificación de las discapacidades - CIF
 - 1.5. Concepto de discapacidades según la Constitución
 - 1.6. Percepción de las discapacidades en el PNBV.
 - 1.7. Propuestas sociales para replantear el concepto de las Discapacidades.
2. Intervención social y políticas públicas.
 - 2.1. Conceptos de grupos de atención prioritaria. Perspectivas.
 - 2.2. Métodos de intervención social.
 - 2.3. Aplicación de nociones de intervención.
 - 2.4. Revisión de las herramientas de gestión aplicadas a la creación de programas de accesibilidad.
3. Identificación de programas de accesibilidad y eliminación de barreras para personas con discapacidad, implementados en la Provincia de Pichincha.
 - 3.1. Proyectos de accesibilidad en las siguientes áreas: comunicación, arquitectónico, urbanístico, transporte.
 - 3.2. Estándares INEN para formular proyecto y servicios de accesibilidad y eliminación de barrears

4. Metodología:

4.1. Encuestas realizadas a personas involucradas con los programas de acceso y eliminación de barreras de las PCD.

4.2. Entrevistas estratégicas realizadas a personas involucradas con los programas de acceso y eliminación de barreras de las PCD.

4.3. Interpretación gráfica de las encuestas.

Conclusiones generales.

4.4. Visión a futuro

4.5. Conclusiones.

Eje de investigación	MÉTODO	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	MUESTRA
PROGRAMAS Y SERVICIOS DE ATENCION A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	Cualitativo Cuantitativo	<ul style="list-style-type: none">• Encuesta• Entrevista• Análisis de documentos	Cuestionario Formularios Fichas de campo	Muestreo de juicio.

El enfoque será cualitativo.

La naturaleza de este estudio será descriptivo, exploratorio y analítico, debido a la necesidad de conocer la cobertura de los programas de accesibilidad de las personas con discapacidad. Usaré fuentes de investigación primarias y secundarias. Los métodos investigativos serán:

- Observación: Obtener información general relacionada con el nivel de aplicación de los programas de accesibilidad y su calidad para PCD en la provincia de Pichincha.
- Encuestas: Estudio sobre la percepción, satisfacción y preferencias a los involucrados con los programas de acceso y eliminación de barreras de las PCD.
- Entrevistas: Dialogar y analizar la situación dentro de la Provincia de Pichincha, con directores, encargados y funcionarios relacionados con los programas de accesibilidad para PCD, recogiendo información, de acuerdo a los objetivos de estudio, en el Municipio de Quito, el EPMMOP, autoridades políticas y todos los involucrados en aplicar los estándares de accesibilidad INEN, en las estructuras arquitectónicas, urbanísticas, de comunicación y transporte.

La población en estudio, de la cual tomaremos un muestreo de juicio, será en las personas con capacidad de decisión, de generar estudios y llevar a cabo programas relacionados con brindar y proveer servicios de acceso para personas con discapacidad, en sus diferentes posiciones y responsabilidades. Llevaremos a cabo el **Muestreo de Juicio**⁶, que es aquel en el cual no se puede calcular probabilidad de extracción de una determinada muestra. Se busca seleccionar a individuos que se juzga de antemano tienen un conocimiento profundo del tema bajo estudio, por lo tanto, se considera que la información aportada por esas personas es vital para la toma de decisiones.

⁶ Hernández, R (2005). Metodología de la Investigación. Madrid, Ed Castillo. Ebook.

CRONOGRAMA

Actividades	Plazo de cumplimiento
FASE I: ELABORACIÓN DEL PROYECTO*	
1.1 Capacitación presencial en los centros de la UTPL	17 de diciembre del 2011
FASE II: EJECUCIÓN	
2.1 Designación de directores de tesis	Hasta el 23 de diciembre/2011
2.2 Desarrollo de tesis	Desde el 24 de diciembre/2011
2.3 Revisión de avances de tesis	Hasta el 20 de julio del 2012
2.3.1 Primer informe del Director	24 de Marzo del 2012
2.3.2 Segundo informe del Director	Mayo del 2012
2.3.3 Tercer informe del Director	Julio del 2012
2.4 Revisión y aprobación final por parte de directores	Hasta el 31 agosto/2012
2.5 Entrega de tres ejemplares anillados	Hasta el 10 de septiembre/2012
2.6 Designación y envío de anillados para tribunales	Hasta el 15 de septiembre/2012
2.7 Revisión y devolución de informe del tribunal a estudiantes para realizar correcciones (por email)	Hasta el 15 de octubre/2012
2.8 Constatación de cambios sugeridos por el tribunal y aprobación definitiva de la tesis	Hasta el 1 de noviembre/2012
2.9 Presentación de informe definitivo de tesis	Hasta el 10 de noviembre/2012

2.10 Entrega de dos ejemplares anillados, uno empastado y CD	Hasta el 20 de noviembre/2012
Fase III: DISERTACIÓN E INCORPORACIÓN	
3.1 Disertación	Del 3 y 4 de diciembre/2012
3.2 Incorporación	5 de diciembre/2012

6. RESULTADOS ESPERADOS

- Alcanzar una visión apropiada y actualizada de la situación de la cobertura y la calidad de la prestación de servicios y programas de accesibilidad para PCD en el Ecuador.
- Comprender la efectividad entre los programas y servicios de accesibilidad prestado a las personas con discapacidad y los objetivos y metas del Plan Nacional del Buen Vivir 2009 - 2011.
- Proponer soluciones en forma de programas viables que generen accesibilidad y eliminación de barreras para personas con discapacidad.
- Recolectar y analizar visiones emergentes, producto del estudio y la investigación del tema.
- Ofrecer herramientas teóricas y prácticas, que pueden traducirse en políticas públicas, que contribuyan al progreso en el campo de las discapacidades en la provincia de Pichincha, Ecuador.

CAPÍTULO 1

¿QUÉ SON DISCAPACIDADES?

La discapacidad es una realidad humana, ya que todos los seres humanos necesitamos de la sociedad y el ser partícipes en ella para poder sobrevivir. En el pasado, en ciertos momentos la humanidad ha sido intolerante contra las diferencias, pero en general, si comprendemos al ser humano, entendemos su unión e interdependencia, su ayuda colectiva y desinteresada, basada en las necesidades que experimenta cada uno de sus individuos. Si podemos concebir a la discapacidad humana como característica humana, comprendemos que es esta misma naturaleza la que nos permite sobrevivir, a través de la cooperación y la ayuda mutua, que debe ser proyectada a todos los seres humanos que necesitan el apoyo y la ayuda social. En el pasado, las diferencias han sido excluidas, evitadas, temidas, olvidadas, se las expulsaba o coercionaba, se imponía violencia sobre los diferentes al estándar . Es decir, todo lo que no sea normal en las bases de salud, moralidad, inteligencia, motricidad, sociabilidad, era excluido de las sociedades. Pero afortunadamente estas visiones han cambiado, y estas definen la importancia de incluir y ayudar a todos los seres humanos, especialmente a los más necesitados, sin importar sus diferencias funcionales. 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 su segunda naturaleza. Por lo cual el hombre no puede existir sin una sociedad y su civilización alcanzada, separarlo de esta lo destruiría. Por lo cual el hombre, consciente de esta realidad debe establecer puentes entre sus semejantes, su entorno y consigo mismo, bajo una visión moral y ética para todos.

Pablo del Río, basándose en psicólogo ruso Vygotski, dice: “la discapacidad⁷ 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”. Desde este punto de vista

⁷ Lara D (2010). Fundamentos de la Intervención Social. Libro guía. Loja: UTPL. Pag: 16.

reconozco que es la discapacidad lo que nos mantiene como sociedad y nos permite ser realmente humanos. “todos los seres humanos⁸ necesitamos mediaciones e instrumentos, necesitamos a los otros. Todos necesitamos de todos y 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 estas 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.

Pero revisemos otro concepto: “la discapacidad remite a algo de lo esperado como potencialidad no se da en una persona al igual que en otra⁹”. Cuáles son aquellos elementos que pueden darse en una persona pero no en otra? Como ejemplo tenemos a 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, la cual la mayoría de los seres humanos la poseen. Pero en la comprensión de las discapacidades, confío que todos somos personas excepcionales en unas partes y discapacitados 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 su metas? En el pasado negaban, creando una barrera insuperable de exclusión. Pero ahora, se piensa venturosamente, que cada ser vivo puede superarse mientras esté vivo y pueda soñar en un objetivo. Creo que todos los seres humanos somos capaces de potenciarnos y

⁸ Idem. Pag 16

⁹ Schorn M (2003). La Capacidad en la Discapacidad. Buenos Aires: Lugar Editorial S.A. pag 7.

especializarnos y alcanzar de esa manera la independencia siendo 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 diferente¹⁰”. En el presente en nuestra búsqueda por la intervención estandarizada, se perciben a las discapacidades como un intento de querer curar, rehabilitar, tratar y pienso que esto puede ser un error, si no nos preocupamos en ser empáticos con esa persona y entender lo que están 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. Pero definamos el concepto de Capacidad: “Capacidad es la aptitud o suficiencia para algo; el talento o disposición para comprender bien las cosas; la aptitud legal para ser sujeto de derechos y obligaciones¹¹” Según esta definición todos somos capaces..... A pesar de que hay algunas capacidades que no tenemos.

“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 semejante¹²”. Pienso que todos tenemos un propósito y el permitir que las personas con capacidades diferentes puedan alcanzar su misión es un verdadero sentido para la intervención social.

“La capacidad de ser sujeto y no ser solo una persona sujetado por otro¹³”. Aquel sueño de ser independiente y no solo dependiente, el vivir la libertad de una posible autonomía, es un sueño compartido por todos los seres humanos; y es de esta búsqueda por la individualidad y la autonomía donde surgen nuestros talentos, mientras contribuimos con la sociedad.

“La capacidad de ser sujeto es la capacidad de perfeccionar su propia historia, su propia vida, sus propios proyectos, los cuales serán de gran envergadura o de pequeño alcance, pero proyectos al fin¹⁴”. Y el realizarlos es la razón por la cual nos mantenemos vivos, con una sensación de propósito y felicidad.

¹⁰ Ídem. Pag 7

¹¹ Ídem pag 8

¹² Ídem. La capacidad en la discapacidad. Pag 8

¹³ Ídem. La capacidad en la discapacidad. Pag 9.

¹⁴ Ídem. La capacidad en la discapacidad pag 8

A pesar de esta realidad, soy consciente que existen barreras psicológicas en la comunidad de personas categorizadas como normales, que impiden el acceso, la cercanía, la comprensión y la unión con las personas con discapacidad (PCD). Estas barreras, prejuicios, discriminaciones son mantenidos por el status quo de la normalidad, a pesar de la reformulación de los conceptos y parámetros hacia las P.C.D. Aun creo que nuestra sociedad no está preparada para encarar la responsabilidad social que enmarca el tema de las discapacidades, debido a una falta de conocimiento y preparación general (aunque la labor del gobierno actual han contribuido con mucho por mejorar y priorizar los imaginarios sociales sobre este tema). Estoy seguro que con el conocimiento, la información y el diálogo, estas barreras psicológicas podrían comenzar a caer. Según Schorn¹⁵ es la discriminación la principal barrera social y esta no es percibida en actitudes sociales solamente, sino que esta abarca al hecho de que muchas “actividades recreativas, culturales o educativas no están pensadas para las personas con discapacidad o para aquella que tenga una incapacidad. Se apela a que no existen las condiciones para la construcción de rampas, o no hay presupuesto para la instalación de baños adecuados en instituciones oficiales. Como consecuencia, las personas con déficit motriz no puede acceder fácilmente a bancos, oficinas públicas o escuelas como los demás; las personas con déficit auditivo no entienden películas nacionales o la televisión por falta de subtítulos; las personas con disminución visual están impedidas de caminar independientemente por nuestras calles por falta de semáforos apropiados, y aquellos con déficit intelectual no se les da trabajo por ser incapaces de competir.” Y puedo preguntar, si esto no es un tipo de discriminación, entonces qué es? Es importante recordar que estas barreras sociales, fuentes de una discriminación y exclusión imperceptible “refuerzan los sentimientos de soledad o marginalidad tanto de la persona afectada como de la familia¹⁶”. Y es justamente sobre estas barreras y la posibilidad de incorporar nuevos caminos de accesibilidad para las personas con discapacidad lo que dirige la intencionalidad de esta tesis, con la esperanza que nuestra sociedad cambie, y sea justa con todas las personas más allá de sus impedimentos.

- 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

¹⁵ Idem. La capacidad en la discapacidad. Pag 12 -13

¹⁶ Idem. La capacidad en la discapacidad. Pag 13.

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 viven¹⁷.

En esta página¹⁸ se nos informa, como características que podemos tomarlas como acepciones de su concepto, que aproximadamente el 15% de la población del mundo vive con algún tipo de discapacidad, y es del 2 al 4% que experimenta una dificultad significativa en su funcionalidad. El porcentaje de las discapacidades globales es mayor que según los estimados que datan de 1970, que sugería una figura del 10% de la población mundial. Este estimado global para las discapacidades se basa en aumento de la población anciana y el rápido esparcimiento de enfermedades crónicas, como también el desarrollo en las metodologías usadas para medir discapacidades.

Las discapacidades afectan desproporcionadamente a las poblaciones vulnerables.

Los países más pobres tienen mayor prevalencia en discapacidades que los países en mejores condiciones económicas. Las discapacidades son más comunes entre mujeres, niños, ancianos y adultos que son pobres.

Las personas con discapacidad no siempre reciben la atención que necesitan.

La mitad de las personas con discapacidad no pueden pagar la atención médica que necesitan, comparada a el un tercio de las personas no discapacitadas. Las personas discapacitadas reciben en varias ocasiones un mal servicio, mal trato, tienen 3 veces más posibilidades de que se les niegue la atención médica.

Los niños con discapacidades tienen menos probabilidades de asistir a las escuelas que los niños no discapacitados.

¹⁷ World Health Organization . <http://www.who.int/topics/disabilities/>

¹⁸ Ídem. World Health Organization.

Las personas con discapacidades tienen menos probabilidades de encontrar un trabajo que las personas no discapacitadas.

Las personas con discapacidad son vulnerables a la pobreza.

La rehabilitación ayuda a maximizar la funcionalidad y ayuda a las personas a alcanzar su independencia.

La gente con discapacidad puede vivir y participar en la comunidad.

Las barreras para las personas con discapacidad pueden ser superadas a través de:

- Promover la accesibilidad a los principales servicios.
- Invertir en programas específicos para personas con discapacidad.
- Establecer una estrategia nacional y plan de acción.
- Mejorar el activo de profesores, entrenamiento y reclutamiento.
- Proveer fondos adecuados.
- Incrementar la conciencia pública, y el entendimiento sobre las discapacidades.
- Fortalecer la investigación y la recolección de datos
- Asegurar el involucramiento de las personas con discapacidad e implementar programas y políticas.

La convención para las personas con discapacidades promueve, protege y asegura los derechos humanos para todas las personas con discapacidad.

Por lo tanto, reconociendo la necesidad de definir las discapacidad he recurrido a diferentes conceptos, que pretenden ampliar su comprensión. Primero, las discapacidades determinan la sociabilidad humana; segundo, acordamos que la discapacidad es aquello que falta en ser humano que se espera que se de en la normalidad general de sus semejantes; tercero, que existe una discriminación hacia las discapacidades, estructurada en la forma física de las ciudades que se constituyen como barreras e impedimentos, sin omitir la visión de la Organización de la Salud Mundial sobre las tendencias concernientes al tema de las discapacidades. Desde estas perspectivas comprendo cómo el ser humano ha logrado su éxito al complementarse unos a otros y al suplementarse en sus deficiencias, siendo las discapacidades lo que nos define como seres humanos y no nuestras fortalezas individuales.

HISTORIA CRONOLÓGICA DE LAS DISCAPACIDADES

Para entender el contexto de las discapacidades, debemos pensar en la evolución de su percepción en la historia, a veces guiados por grandes alcances, ejemplos, movimientos sociales y eventos. Por lo tanto comencemos a revisar estas visiones¹⁹:

Periodo AC

3500 AC

El Rig - Veda, un antiguo poema de la India, es considerado como el primer registro en el que se habla de una prótesis. Escrito en Sánscrito entre el 3500 y el 1800 A.C., este relata la historia de una guerrera, la Reina Vishpla, quien luego de perder una pierna en batalla, se le colocó una prótesis de hierro, para luego regresar a la batalla.

355 AC

Aristoteles dijo: "aquellos nacidos sordos se convierten seres insensibles e incapaces de razón".

218 BC

Marcus Sergius, un general Romano quien lideró a sus legiones contra Cartago en la segunda guerra Púnica, sostuvo 23 heridas y la amputación de su brazo derecho. Una mano de hierro fue diseñada para sostener su escudo y con la cual regresó a la batalla. Se le fue negado la oportunidad de ser sacerdote ya que para este requerimiento se necesitaban dos manos normales.

¹⁹ http://www.disabilityhistory.org/timeline_new.html . Traducción literal

Del año 0 al 1700 DC

1500

Girolamo Cardano (1501-1576) fue el médico en reconocer la capacidad de los sordos para razonar.

1508

Gotz Von Berlichingen, caballero mercenario alemán, que tenía una reputación de un Robín Hood, protegiendo a los campesinos de sus opresores. En 1508 el perdió su brazo derecho en la batalla de Landshut. Gotz se mandó a hacer dos manos prótesis para sí mismo. Estas eran dos obras maestras de la mecánica. Cada articulación podía ser movida independientemente activándola con la muñeca y relajándola con un dispositivo y resortes; esta podría estirarse y contraerse con correas de cuero.

1575

Lasso, un abogado español, concluyó que aquellos que aprendían a hablar no son seres sin conciencia y por lo tanto, si deberían tener derecho a tener descendencia.

1616

G. Bonifacio publicó en el que se discutía el lenguaje de señas, " De El Arte de Las Señas."

1696

Pieter Andrianszoon Verduyn, un cirujano holandés, introdujo la primera no rígida, prótesis bajo la rodilla. Esta guarda una sorprendente semejanza con las actuales prótesis de articulación.

Para ampliar el concepto de discapacidades y su asociación con la discriminación y la segregación pensemos en la leyes de Discapacidad aplicadas a los Judíos²⁰. "Las discapacidades eran restricciones legales y limitaciones de acceso a los Judíos en la Edad Media. Estas requerían que los Judíos usen ropa específica e identificatoria como sombrero Judío y la banda amarilla, que restringía a los Judíos a ciertas ciudades y

²⁰ [http://en.wikipedia.org/wiki/Disabilities_\(Jewish\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Disabilities_(Jewish))

pueblos o a ciertas partes de las ciudades (guetos), y la prohibición a los Judíos de entrar a ciertos comercios. Discapacidad implicaba también impuestos especiales para los Judíos, la exclusión de la vida pública, y restricciones a desarrollar ceremonias religiosas. Algunos países fueron incluso más allá y expulsaron completamente a los Judíos, por ejemplo en Inglaterra en 1290 (los Judíos fueron readmitidos en 1655) y en España en 1492 (readmitidos en 1868).

Las discapacidades (disabilities) a los Judíos fueron levantadas en entre finales del siglo XVIII y el XIX. El 1791, la Revolución Francesa fue el primer país en abolirlas, junto con Prusia en 1848, y el Reino Unido en 1858 (Decreto de Discapacidades a los Judíos), y en la nueva Alemania unida en 1871.”

Años 1700 - 1800 DC

1755

Samuel Heinicke establece la primera escuela oral para los sordos en el mundo, en Alemania.

Charles Michel Abbe del' Epee establece la primera escuela gratis para los sordos en el mundo, Paris, Francia.

1760

Thomas Braidwood abre la primera escuela para sordos en Inglaterra.

1777

Arnoldi, un pastor alemán, creía que la educación de los sordos debería empezar a la temprana edad de 4 años.

1784

Abba Silvestri abrió la primera escuela para los sordos en Italia Roma.

1790

En París, Pinel desencadena a la gente con enfermedades mentales.

Años 1800 - 1900 DC

1805

Las investigaciones medicas y observaciones de Rush es el primer intento moderno de explicar los desordenes mentales.

1809

Louis Braille nace (4 Ene 1809) en Coupvray, cerca de París. A los 3 años de edad un accidente lo dejó ciego, y en el 1819 el fue enviado a la Escuela de Ciegos de París, que había sido creada por Valentín Havy.

1815

Thomas H. Gallaudet partió de América a Europa para encontrar métodos de enseñanza para los ciegos.

1817

El Asilo de Connecticut para la educación y la instrucción de las personas sordos y mudos, la primera escuela para los sordos en América, que abrió en Hatford en Abril 15.

1829

Louis Braille inventa el alfabeto de relieve que se ha llegado a conocer como Braille.

1846

Los Anales de los Sordos en América, comenzaron a publicar en la Escuela Americana para Sordos en Hartford.

1851

Thomas Hopkins Gallaudet murió el 10 de Septiembre.

1854

Un monumento a Galladuet le fue dedicado en Hatford.

1860

El sistema Braille fue introducido en América y fue enseñado con éxito en la Escuela para ciegos de St. Louis.

1861

En la Guerra Civil Americana (1861 - 1865) hubieron 30000 amputaciones en el ejército de la Unión solamente.

1872

Alexander G. Bell abrió una escuela del lenguaje para profesores para sordos en Boston.

1876

Alexander Bell patentó su invención de el teléfono; el cual fue exhibido en la Exposición de Filadelfia ese verano.

1887

Mujeres fueron admitidas a la Universidad Nacional para sordo - mudos

1894

La Universidad Nacional de Sordo Mudos se convirtió en el Gallaudet College.

Años 1900 DC - al presente.

1916

El Braille Inglés se convirtió en el lenguaje standard Inglés debido a la riqueza del código ya disponible en el Imperio Británico.

1935

Un grupo en New York llamado La Liga para los Físicamente Discapitados

(League for the Physically Handicapped) se organizaron para protestar la discriminación cometida por la Administración del Progreso Laboral (WPA). Aquí 300 personas de la liga, la mayoría discapacitada por polio o parálisis cerebral, habían sido rechazados para los trabajos en la WPA. El Departamento de Apoyo Interno (Home Relief Bureau) de New

York debía enviar los aplicaciones de trabajo a la WPA, pero clasificaba a a todas aquellas aplicaciones como 'PH' o físicamente discapacitados (physically handicapped), como un signo para que la WPA no les de trabajos a estas personas. Mientras de esta liga se sentaron en protesta ante el Departamento de Apoyo Interno por 9 días; eventualmente su protesta generó unos dos mil trabajos más a través del país.

En los Estados Unidos, el Dr. Alexis Carrel, un ganador del premio nobel quien había sido parte del personal del Instituto Rockefeller desde su fundación, publica su libro " El hombre desconocido" (Man, The Unknown). En este sugiere remover a los enfermos mentales y a los criminales a través de pequeños institutos de eutanasia equipados con gases apropiados.

1939

En el medio de la Segunda Guerra Mundial Hitler ordena esparcir " la matanza misericordiosa" de los enfermos y discapacitados. El programa de eutanasia nazi estaba bajo el nombre código: Aktion T4 y fue instituido para eliminar a "la vida que no merece vivir".

1940

(1940-1944) En la Alemania nazi 908 pacientes son transferidos de Schoenbrunn, una institución para retrasados y pacientes crónicamente enfermos, a las instalaciones de "eutanasia" en Eglfing-Haar para gasearlos. Ahora un monumento para las víctimas permanece en los patios de Schoenbrunn.

1941

(03-Ago-1941) En la Alemania nazi un obispo Católico, Clemens von Galen, disertó en un sermón en la Catedral de Munster atacando la eutanasia nazi llamándola "plan asesino".

(23-Ago-1941) Hitler suspende Aktion T4, con la cual se contabilizaba unas cien mil muertes hasta ese tiempo. De todas maneras el programa eutanasia continuó secretamente usando drogas y hambre en vez de gases.

1953

Ed Roberts, "padre de el movimiento de vida independiente", contrae polio.

1970

Ed Roberts y sus pares en Cowell (UC Berkeley Centro de Salud) formaron un grupo llamado los Cuadrúpedos Rodantes (rolling Quads)

Este grupo formaron el Programa para Estudiantes Discapacitados en la U. C. de Berkeley.

1974

Se creó la Coalición de Mujeres Discapacitadas en UC Berkeley por Susan Sygall y Deborah Kaplan, y otras involucradas como Kitty Cone, Corbett O'Tole, y Susan Schapiro. La coalición dirigía grupos de apoyo, sostenía retiros para mujeres discapacitadas, escribían para publicaciones feministas, y daban lecturas sobre las mujeres y las discapacidades.

La Asociación Nacional de Sordos realizó un censo de los Sordos en América del Norte; resultando con 1.8 millones de estado unidenses sordos.

1976

En su campaña de elección, el candidato Jimmy Carter prometió que en su administración firmaría regulaciones sobre las cuales había recibido extensa información de agencias afectadas y comunidades de discapacitados a través de todo el país, y los cuales tomaron años en finalizar.

La Comisión de Comunicaciones Federales autorizó reservar la línea 21 de la televisión para subtítulos e información visual.

1977

(01-Ene-1977)

Cuando la administración de Carter llegó al poder, la Salud, Educación y el Departamento de Bienestar comenzaron a revisar inmediatamente y a emitir las regulaciones sin inclusión de las comunidades de discapacitados.

(05-Abr.-1977)

Un grupo de gente discapacitada se tomaron las oficinas de Salud, Educación, y el Departamento de Bienestar para protestar a Joseph Califano, Secretario de Estado, sobre su negativa a firmar las regulaciones para la sección 504. Ninguno esperaba que se mantengan más de un mes, pero lo hicieron. Su acción se convirtió en la más larga protesta pacífica frente a un edificio federal en la historia. Esta demostración histórica fue exitosa y la regulación 504 fue finalmente aceptada y firmada.

(04-May-1977) La sección 504 fue incorporada.

1980-83

Sears, Roebuck y Co. Comenzaron a vender descodificadores para subtitulación y señalización en la televisión.

El Proyecto de Equidad Nacional y Educativo de Mujeres Discapacitadas realizaron la primer encuesta sobre discapacidades y géneros, escribieron NO MÁS MIRADAS, y condujeron programas de entrenamiento regionales para mujeres discapacitadas en Pocatello, Eugene y Minneapolis.

El Proyecto de Equidad Nacional y Educativo de Mujeres Discapacitadas organizaron la Primera Conferencia por la Equidad y la Educación de Mujeres con Discapacidad en Bethesda, MD.

Harilyn Rousso organizó el Proyecto en Red de Mujeres y Niñas Discapacitadas en YWCA en la Ciudad de New York. Ella produjo el libro y la película titulada "Fuerte, orgulloso y femenino".

1983

(Octubre) Se realiza la acción Nacional ADAPT para generar transporte accesible en Denver, CO en la Asociación Americana de Tránsito Público.

1988

"Un Presidente Sordo ahora" es la protesta en la Universidad Gallaudet en Washington, D.C. El primer presidente sordo en Gallaudet: Dr. I. King Jordan.

(Jul - Sept) El equipo ADAPT a través de la nación se toman los buses inaccesibles.

1989

(Septiembre) Apertura del museo en memoria de las víctimas de "eutanasia" y el "Tratamiento Especial I4f13 en el hospital en Bernburg, Alemania.

1990

(Marzo) Acción ADAPT - Washington DC, Ruedas de Justicia.

(26-Jul-1990) ADA firmó una ceremonia en la Casa Blanca.

La Secretaria de Transportes, Sam Skinner, finalmente demandó regulaciones de asenso en los buses.

1993

(15-Feb-1993) Wade Blank, uno de los fundadores de ADAPT, muere tratando de salvar a su hijo de ahogarse.

Sewering, un miembro de la SS y especialista en pulmones en Alemania, quien había enviado a una niña de 14 años con TB a Elfing-Haar a las cámaras de gas, se convierte en el presidente electo de la Asociación Mundial de Médicos. Una ola de protestas lo forzaron a renunciar.

1995

La lucha para la gente con discapacidad en Sudáfrica tomó un gigante salto con la elección y designio al parlamento, por primera vez en la historia de la región, de dos mujeres líderes con discapacidad en Sudáfrica y en Zimbabwe. La elección de María Rantho en los principios de 1995 para el gobierno de Nelson Mandela en Sudáfrica, y de Ronah Moyo en Abril para el gobierno de Robert Mugabe gobernador en Zimbabwe marcó el inicio de una época en la historia de las personas con discapacidades. Ambas parlamentarias admitieron que tuvieron que enfrentar una lucha una lucha cuesta arriba con legisladores quienes eran bastante ignorantes en el tema de las necesidades de la gente con discapacidades. En cuanto a la Federación Sudafricana para la Gente con Discapacidades, fue una victoria sin precedentes. Rantho llegó a ser la vice-presidenta en SAFOD y Moyo fue la cabeza del ala de La Federación de Zimbabwe para Gente Discapacitada. Ambas mujeres han probado ser fuertes luchadoras por los derechos humanos, habiendo probado su esencia en el frente de la contienda. Me. Rantho juró ante el Parlamento como miembro de la Lista de Candidatos ANC. Ella dijo que su primera responsabilidad era "asegurarse que los asuntos de derechos humanos fueran debatidos y resueltos". Hablando por los casi 6 millones de personas con discapacidades, quienes forman el 12% de toda la población de Sudáfrica, ella agregó: "desde hace mucho no se ha dicho mucho o hecho algo para proteger los derechos de las personas con discapacidades, que es lo que nosotros necesitamos para ser representar a nuestra propia gente."

(31-Ago-1995) El Primer Simposium Internacional sobre el tema: las Mujeres con Discapacidades, fue llevada a cabo en Beijing, China en conjunto con la cuarta Conferencia sobre Mujeres

(26-Dic-1995)

La organización de gente con discapacidades en Cuba (ACLIFM) sostuvo su primer conferencia internacional sobre derechos y discapacidades en la Habana, Cuba.

De esta manera, hemos revisado la historia de las luchas, esfuerzos y acontecimientos más notorios en el tema de las discapacidades con respecto a la página mencionada; por lo tanto me gustaría analizarla y comentarla para tener una visión más real de su presencia y manifestación. Primero hablamos sobre la adecuación de tecnología para solucionar las discapacidades, elementos que parecían maravillosos en el pasado. Luego constatamos cómo la visión de las discapacidades fue mejorando, ya que en el pasado (considerando Aristóteles) había poca comprensión y aprecio por las Personas con Discapacidad, estudiando las más adecuadas maneras para tratarlos. El desarrollo del lenguaje de señas marcó el inicio de la integración a la educación para sordos y mudos, creando escuelas y universidades especializadas; así como el desarrollo del código Braille, que abrió las posibilidades de aprendizaje para ciegos e inclusión en la educación. Los alcances relacionados con la educación, y cómo fueron desarrollados escuelas especiales para las PCD, fueron de especial importancia en la mejora de su situación. Para esto es necesario recordar la visión de M Schorn: “Para salir de la opresión cultural y la violencia es necesario trabajar en desenmascarar los grandes mitos que no favorecen a un apropiado conocimiento del otro. “Todos somos iguales” o “los alumnos sin diferencias” es una gran falsedad. Las diferencias existen, pero estas no deben ser planteadas para la discriminación sino para la integración y la atención a la diversidad..... Debemos evitar el peligro de que los alumnos especiales sean tratados sin reconocer sus necesidades especiales²¹”. Luego tratamos sobre los crímenes realizados contra las PCD, en pleno siglo XX y cómo esta falta de tolerancia se convirtió pronto en una guerra en todos los frentes; desde esta perspectiva podemos deducir que la actitud social con la que se trata a las Personas con Discapacidad explica la actitud que se mantiene en general con el prójimo, sea este indefenso, débil, discapacitado, distante o diferente. Además observamos el progreso realizado en los países desarrollados a través de la unión y el esfuerzo de las Personas con Discapacidad y sus organizaciones. Esas leyes de accesibilidad, las escuelas y universidades especializadas, y aquellos logros en la

²¹ M SCHORN (2003). La Capacidad en la Discapacidad. Buenos Aires: Lugar Editorial S.A. pag 174.

inclusión laboral fueron ganados a través una lucha asombrosa e inspiradora, la cual podría dirigir la visión de nuestros esfuerzos.

CLASIFICACIÓN DE LAS DISCAPACIDADES

Previamente exploramos un concepto que define a las discapacidades como un elemento general en todos los humanos, sin embargo revisemos las posibles acepciones inmersas en este concepto, desde un concepto desarrollado en la Universidad de Delaware.

"Deficiencia²², o incapacidad (impairment) es el correcto término para definir una desviación de lo normal; como no poder mover un músculo o no ser capaz de controlar un movimiento involuntario.

Discapacidad es el termino usado para definir una restricción en la habilidad de desarrollar una actividad cotidiana la cual una persona de la misma edad podría realizarla. Por ejemplo, un niño de 3 años quien no puede caminar tiene una discapacidad porque un niño de la misma edad ya puede caminar independientemente.

Minusvalía (handicap) es el termino usado para describir un niño o un adulto quien, debido a la discapacidad, esta incapacitado para alcanzar una posición normal en la sociedad de acuerdo a su edad y su estado socio cultural. Por ejemplo, un joven de 16 años quien sea incapaz de preparar su propia comida por su propia diligencia, o mantener su higiene personal, es denominado: un deficiente o incapacitado. Por otro lado, una persona de 16 años quien solo puede caminar con la asistencia de muletas pero quien asiste a una escuela regular y es independiente en sus actividades cotidianas es discapacitado pero no deficiente. Todas las personas discapacitadas son deficientes, y todos los minusválidos son discapacitados, pero una persona puede ser deficiente y no necesariamente discapacitado, y una persona puede ser discapacitado sin ser minusválido”.

Es decir, según la Guía Técnica de Accesibilidad al Medio Físico, existen distintos grados de discapacidad²³:

²² Cerebral palsy, A guide for care. Universidad de Delaware.

²³ Vicepresidencia de la República del Ecuador (2009). Guía Técnica de Accesibilidad al Medio Físico. Prosar. Pag. 11.

1. “Discapacidad: Es la restricción de participación y relación con el entorno social o la limitación en la actividad en la vida diaria, debido a una deficiencia en la estructura o en la función motora, sensorial, cognitiva o mental, de manera permanente.
2. Deficiencia (Impairment): Es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función anatómica, psicológica o fisiológica de una persona.
3. Minusvalía: Es la desventaja que limita o impide el desempeño de un rol social más activo de parte de la persona afectada.
4. Personas con movilidad y comunicación reducidas (PMCRs): Son las personas que por su condición, encuentran restricciones en su movilidad y comunicación, dependiendo de otra persona para hacerlo.
5. Personas con movilidad reducida (PMRs): Son aquellas personas que temporal o permanentemente tienen limitada su capacidad de desplazarse”.

Luego de esta pequeña disertación debemos pensar en los tipos de discapacidad, que podríamos establecer antes de revisar el CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud): Discapacidad física, Sensorial (Visual, Auditiva, olfativa y gustativa, somatosensorial y desorden de balance)); discapacidad intelectual; salud mental y discapacidad emocional, discapacidad del desarrollo y discapacidades no visibles.

Comenzaremos por la Discapacidad Física²⁴: “Es toda restricción en la movilidad y desplazamiento de una persona, que limita su participación y relación con el entorno social y/o actividades en la vida diaria.

Entre las causas de la discapacidad físicas están los factores congénitos, hereditarios, accidentes, enfermedades por pérdida progresiva de capacidades y facultades, enfermedades neuro-musculares, enfermedades infecciosas o metabólicas.

Estas causas pueden producir diferentes tipos de discapacidades motoras, que se presentan con afectación cerebral, como: parálisis cerebral, traumatismos craneo – encefálicos, epilepsia; y sin afectación cerebral, como: la poliomielitis, lesión medular, espina bífida, esclerosis múltiple, distrofia muscular y otras.”

²⁴ Vicepresidencia de la República del Ecuador (2009). Guía metodológica para la Implementación de Unidades Básicas de Rehabilitación Funcional. Prosar pag: 9

Ahora revisemos los tipos de Discapacidades físicas, según el mismo anterior tratado²⁵:

“Acondroplasia: Es el trastorno del crecimiento, por falta del cartílago del crecimiento de los huesos largos de las extremidades. Sus causas son desconocidas, congénitas y ocasionalmente hereditarias. Como secuelas presenta, baja estatura, piernas y brazos cortos. También puede darse desviaciones en la columna y extremidades arqueadas.

Amputación: Extirpación total o parcial de un miembro o un segmento prominente del cuerpo. Sus causas suelen ser infecciones, accidentes, traumas en general, diabetes, etc.

Artritis reumatoide: Enfermedad reumática que consiste en la inflamación de una membrana sinovial que envuelve las articulaciones. Se desconoce sus causas pero la condición involucra un ataque del cuerpo producido por sus propias células inmunes (enfermedad autoinmune). Las causas pueden ser diferentes en cada caso: infecciosas, genéticas y hormonales. Como consecuencias se puede presentar una destrucción progresiva de las articulaciones, con deformidad, anquilosis y en definitiva, incapacidad funcional.

Artrosis: Deformación o desgaste de la articulación. Provoca dolor y dificultad para moverse y movilizarse. Sus causas son la degeneración del cartílago articular.

Hemiplejia: Es la parálisis de solo un lado del cuerpo, puede ser un brazo, una pierna, el tronco y a veces la cara. Puede afectar simultáneamente a más de una parte del cuerpo, pero del mismo lado.

Hemiparesia: Cuando la lesión produce una disminución del movimiento, sin llegar a la parálisis, embolia, trombosis, hemorragia cerebral.

Paraplejia: Cuando la parálisis afecta a uno de los miembros inferiores.

Tetraplejia: Cuando la parálisis afecta a las cuatro extremidades.

Mal de Parkinson: Afección neurológica progresiva en que se destacan la rigidez muscular, los temblores, la lentitud, la escasez del movimiento y la inestabilidad postural.

Distonía muscular: Disfunción del sistema nervioso que se manifiesta en permanentes contracciones involuntarias de los músculos en una o varias partes de cuerpo.

²⁵ Ídem. Pag 59

Distrofia muscular: Grupo de enfermedades en las que aparece una degradación de las fibras musculares a lo largo de su existencia.

Esclerosis múltiple: Es una afección neurológica que ataca la vaina de mielina, que envuelve la fibra nerviosa, que transmite los mensajes al cerebro y a la médula espinal.

Espina bífida: Anomalía congénita cuyo común denominador es un defecto en el desarrollo de una columna vertebral, manifestado por una falta de fusión entre los arcos vertebrales.

Parálisis cerebral: Trastorno en la postura y el movimiento debido a una lesión no degenerativa del encéfalo, antes de que su crecimiento y desarrollo se completen.

Poliomielitis: Enfermedad infecciosa producida por un virus que ataca la medula espinal”.

Ahora revisemos lo que se denomina como Discapacidad sensorial: Este tipo de discapacidad es un impedimento o limitación en uno de los sentidos.

Discapacidad Visual: Es la ausencia o el deterioro de la visión cuyas circunstancias no pueden ser corregidas con métodos convencionales como corrección refractiva, medicación o cirugía.

Discapacidad Auditiva: Daño o deterioro de la capacidad de escuchar, que obstruye el desarrollo del lenguaje oral.

Deficiencia Olfativa y Gustativa: Deficiencia del sentido del olfato y el gusto, que suele ser asociado con el proceso de envejecimiento, aunque también puede presentarse en cualquier edad, por muy variadas razones.

Otros desordenes Olfativos:

- Anosmia: Incapacidad de oler.
- Disosmia: Las cosas huelen de una manera diferente a su apropiado olor.
- Hiperosmia: Un sentido del olfato demasiado sensible.
- Hiposmia: Una reducida capacidad de oler.
- Síndrome de referencia olfatoria: Desorden psicológico que lleva al paciente a imaginar que tiene un fuerte olor corporal.
- Parosmia: Cuando se percibe un olor más desagradable de lo que este debería ser.

- Fantosmia: Olfato alucinativo.

Discapacidad Somatosensorial.

Insensibilidad a los estímulos del tacto, el calor, el frío y el dolor que siempre están relacionados a otro tipo de discapacidad física general más relacionado con la parálisis.

Desorden del balance:

Este tipo de desorden es la molestia causada en un individuo al sentir inseguridad, por ejemplo al estar parado o caminar. Esto puede producir fuerte síntomas de mareo, movimiento, girar y flotar.

Discapacidad Intelectiva: Decremento de las funciones mentales superiores como inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otras, así como de las funciones motoras.

Discapacidad Psiquiátrica: Alteración de las formas de pensar, sentir y relacionarse con los demás, provocadas por trastornos cerebrales²⁶.

Ahora revisemos la clasificación de las discapacidades de acuerdo a la CIF.

CLASIFICACIÓN DE LAS DISCAPACIDADES SEGÚN EL CIF

Ahora revisemos lo que el CIF propone para una clasificación generalizada de las Discapacidades.

El CIF se basa en 2 perspectivas: la Cie - 10, que es la clasificación internacional de enfermedades, Décima revisión y CIF: el funcionamiento y la Discapacidad asociadas con las condiciones de Salud.

Según esta clasificación internacional del funcionamiento, el funcionamiento es un termino global, que hace referencia a todas las funciones corporales, actividades y participación y

²⁶ Ídem. Pag 9

sus ínter relaciones. Como discapacidades, el CIF engloba las limitaciones en la actividad o restricciones a la participación y como influyen en estas los Factores Ambientales²⁷.

OBJETIVOS DE LA CIF

Su clasificación fue establecida para dotar con una base científica para la comprensión y el estudio de la salud y sus estados relacionados con ella; para establecer un lenguaje común entre profesionales de la salud, usuarios, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias, la población en general y personas con discapacidad; para permitir la comparación de datos entre distintos países, disciplinas sanitarias, servicios y momentos distintos en el tiempo; y proveer con un esquema de codificación para ser utilizado en los sistemas de información sanitaria.

La CIF busca aplicarse en distintos campos: política sanitaria, evaluación de la calidad asistencial, y su comparación en distintas culturas donde estas se hayan aplicado²⁸.

La CIF tiene una aplicación universal ya que solo trata de las restricciones de participación relacionadas con la salud, y de otras posibles como las restricciones que provienen de condiciones socioeconómicas, de raza, género, culturales o religión.

Revisemos los Componentes conceptuales de la CIF, que nos servirá a continuación para comprender esta clasificación y su metodología.

- Funciones corporales. "Funciones fisiológicas en las personas".
- Estructuras corporales son las partes anatómicas del cuerpo, como los órganos, las extremidades y sus componentes.
- Desviaciones son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.
- actividades. Es la realización de una tarea o acción por parte de un individuo.
- Participación. Es el acto de involucrarse en una situación vital.

²⁷ Organización Mundial de la Salud. "Clasificación Internacional del Funcionamiento" <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/desarrollohumano/oms-clasificacion-01.pdf> , pag 4.

²⁸ Idem . "Clasificación Internacional del Funcionamiento" pag 6

- Limitaciones de la Actividad. Son limitaciones que un individuo puede tener en el desempeño / realización de una tarea.
- Restricciones en la participación son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones tales.
- Factores ambientales. Constituye el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas.

La CIF trata de la identificación de funciones corporales, que pueden ser utilizados para programas de prevención o para identificar las necesidades de los pacientes. La CIF fue creada para considerar las opciones de actividades y participación.

Las deficiencias se clasifican en:

- a) pérdida o ausencia,
- b) reducción,
- c) aumento o exceso,
- d) desviación.

Una vez que la deficiencia está presente, esta puede ser graduada en términos de severidad, usando los términos de referencia de la CIF.

Los factores ambientales interactúan con las funciones corporales, como la calidad del aire se relaciona con la respiración, la luz y la visión, los sonidos y la audición, los estímulos y la atención, etc.

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.

Los calificadores de desempeño / realización describe lo que una persona hace en su contexto / entorno actual. Este 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.

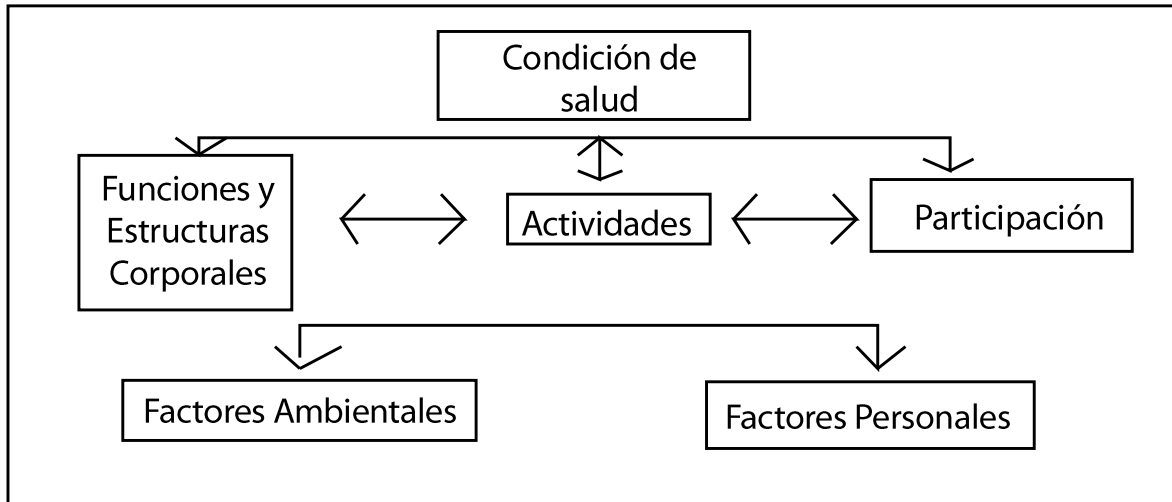
Los calificadores de capacidad describe la aptitud de un individuo para realizar una acción.

Los dominios en los cuales medimos estos determinados calificadores son:

- Aprendizaje y aplicación de conocimientos.
- Tareas y demandas generales.
- 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)".

INTERACCIÓN ENTRE LOS COMPONENTES DEL CIF



CIF fig 1 pág. 21, pdf

Cada uno de los elementos son necesarios para llegar a una consideración del funcionamiento, su condición de salud, sus factores ambientales, y personales; por ejemplo:

- "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. (ej: 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 (ej: atrofia muscular por falta de movilidad, o institucionalización)".

"De acuerdo a la Fig 1 comprendemos cómo los factores contextuales interactúan con las condiciones de salud de la persona y determinan el nivel y la extensión del funcionamiento de una persona²⁹"

"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.

Existen dos modelos que nos permiten comprender la discapacidad y el funcionamiento:

El modelo médico y el modelo social.

El modelo médico "considera la discapacidad como un problema directamente causado por una condición de salud, trauma o enfermedad que requiere de cuidados médicos prestados en forma individual por profesionales. El tratamiento de la discapacidad busca conseguir una cura, o una mejor adaptación de la persona y un cambio de conducta. Lo fundamental se considera la atención sanitaria y en el ámbito político se busca reformar y modificar la política de atención a la salud³⁰".

El modelo social de la discapacidad "considera el fenómeno fundamentalmente como un problema de origen social y centrado en la integración de las personas en la sociedad. Este modelo dice que la discapacidad no es atributo de la persona, sino un conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el contexto / entorno social. Según este modelo se requiere la actuación social y la responsabilidad colectiva de la sociedad para hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidades, en todas las áreas de la vida social".

²⁹ Idem: pag 21

³⁰ Idem: pag 22

"Este modelo requiere la introducción de cambios sociales, lo que políticamente sería un tema de derechos humanos. Lo que determina a las discapacidades como un tema de índole político.

La CIF unifica estos dos conceptos opuestos en un modelo llamado: M. Biopsicosocial, es decir la CIF busca sintetizar estos dos conceptos proporcionando una visión coherente entre las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual (psicológica) y social.

" Todos los componentes de la CIF (Funciones y Estructuras Corporales, Actividades, participación, y Factores Ambientales) se pueden cuantificar usando la misma escala genérica.

"Tener un problema puede significar: una deficiencia, una limitación, restricción, barreras, dependiendo de la perspectiva.

0. No hay problema (Ninguno o insignificante) 0- 4%

1. Problema ligero (Poco o escaso) 5-24%

2. Problema Moderado (medio, regular) 25 - 49%

3. Problema Grave (mucho, extremo) 50 - 95%

4. Problema completo (total) 96 - 100%

8. Sin especificar

9. No aplicable.

Se incluye amplios intervalos para aquellos casos en los que se dispone de normas o instrumentos calibrados de evaluación para cuantificar la deficiencia, la limitación de capacidad, el problema de desempeño / realización o la barrera.

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

8. De funciones corporales.

8. De estructuras corporales

9. De desempeño / realización

9. 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.

A manera de interpretación sabemos que la CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento) propone una clasificación generalizada, estándar de las discapacidades; basándose y agrupando las condiciones de salud, el funcionamiento y las enfermedades. De aquí sabemos que el funcionamiento es un término global que nos permite entender al individuo de acuerdo a su condición, su participación y cómo se relaciona con sus Factores Ambientales.

Es decir, el CIF es un idioma general para entender y clasificar las discapacidades y sus implicaciones, desde una perspectiva creativa en la cual relacionemos las condiciones de salud con los factores contextuales (factores ambientales y personales). Esta CIF nos presenta el modelo Biopsicosocial desde el cual se considera a todos los humanos como un ser biológico, individual y social, en el cada uno de estos elementos condicionan su mundo y su perspectiva. Es así como esta visión de la CIF nos permite generar un cambio social, conceptual y humano, entendiendo las diversidades no solo como un problema sino como una oportunidad para incorporar soluciones y puentes de integración.

LAS DISCAPACIDADES SEGÚN LA CONSTITUCIÓN.

Revisemos ahora cuál es la posición de la Constitución de la República del Ecuador con respecto a las discapacidades:

" El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurara la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social³¹".

A partir de este primer párrafo del artículo podríamos anotar que el Estado pretende hacer lo posible por establecer centros de estudio de genética para prevenir enfermedades hereditarias, mejorar los principios de seguridad y asistencia en la salud para alcanzar este objetivo de prevención de discapacidades. Pero me parece importante saber que es el Estado, el que según la Constitución debe velar y hacer lo posible por prevenir las discapacidades, ya sea implementando tecnologías o regulaciones, pero sería el Estado también el responsable por no hacer todo lo posible por evitarlas. También en este artículo se establece el principio por el cual el Estado, la Sociedad y la Familia deben gestionarse para equiparar oportunidades y alcanzar la integración social para las personas con discapacidad. Esta iniciativa es necesaria, y remarca que es el Estado el que debe incentivar, dirigir y garantizar que esta coordinación funcione, al usar sus recursos e influencias para encauzar energías y brindando su total apoyo. Ahora observemos los derechos que la Constitución reconoce a las personas con discapacidad.

"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 de por vida³²"

Es importante destacar como la Constitución busca dirigir los esfuerzos de las Entidades Públicas y Privadas para atender las necesidades específicas de las personas con discapacidad, y busca encaminar a estas entidades para proveer medicamentos gratuitos, con prioridad de los que lo deben hacer de por vida. Se qué este derecho podría ser parte de la realidad del Ecuador, si cada uno de los componentes del país trabajaran y se propondrían realizarla, contribuyendo con sus posibilidades y guiando a las personas en general a reclamar a que este derecho se realice, efectúe y llegue a ser una realidad. Se reconoce el derecho a la rehabilitación integral, la asistencia permanente y la ayuda técnica apropiada, pero sabemos que existe mucha falta de cobertura, que es necesaria para posibilitar estos preceptos de la Constitución. Pero a veces me pregunto, ¿Si así lo

³¹ Constitución de la República del Ecuador (2012). Edijur, Quito. Pag 18.

³² Art. 47 Constitución de la República del Ecuador.

dicta la Constitución, cuantas personas dentro de la República están comprometidas en difundir, cumplir y luchar por que se cumplan estos preceptos?

Es también su derecho, obtener rebajas “en los servicios públicos y en servicios de transporte y espectáculos”, “exenciones en el sistema tributario”, obtener “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”, “obtener una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar su mayor grado de autonomía³³”. Me parece importante considerar como la Constitución ha comenzado a priorizar la intervención que necesitan las personas con discapacidad, por lo menos en un principio que guíen los esfuerzos de entidades, sectores e individuos. Como punto esencial de este tema esta la educación, que es el único medio de permitir el empoderamiento y la inclusión social de las personas con discapacidad, leamos los artículos que la describen:

Es también un derecho: "una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades, su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizara su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de educación especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que corresponda a las condiciones económicas de este grupo"

Numeral 7

En este artículo se habla de que los establecimientos educativos (en su totalidad) deben cumplir con las normas de accesibilidad para personas con discapacidad, con un trato diferenciado y especializado. Este derecho no es una realidad aun en el país, y el revisar su aplicación será una parte esencial del estudio de esta tesis.

"La atención especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos". Art. 8

Aquí se señala la importancia de crear centros educativos de enseñanza específica para las personas con discapacidad intelectual, pero me parece que lo fundamental de este

³³ Idem Art. 47

derecho sea que su cobertura sea universal, es decir que sea accesible para todas las PCD.

"El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas". Art. 10

Este derecho nos permite hacer una revisión de cualquier sitio público o privado y comprobar bajo qué estándares de accesibilidad se los han creado y cumplen. El derecho y objetivo de eliminar las barreras arquitectónicas debe acatado y llevado a ser una realidad en nuestro medio.

"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". Art 11.

Este es un derecho para todas las personas con discapacidad que las necesiten y el cual debería tener una cobertura universal.

Ahora, según el Art. 48, el "Estado adoptará medidas a favor de las personas con discapacidad que aseguren":

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

La Constitución compromete al Estado y organizaciones privadas para integrar a las personas con discapacidad. Pero cómo se puede aplicar y hacer funcional esta ley, lo más pronto posible, ya que su ejecución es algo que debe pragmatizarse y no ser solo una esperanza.

2. "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".

Es importante rescatar de este artículo, que se quiere despertar la actividad emprendedora de las personas con discapacidad, su progreso y accesibilidad. En otro numeral se busca generar programas y políticas que permitan el descanso y la recreación de las PCD. Es un precepto también permitir su participación política y su representación.

5. "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".

La parte esencial de este numeral sería trabajar por generar estos programas especializados con calidad y una cobertura adecuada; incentivar y apoyar a los familiares de las personas con discapacidad severa. En el siguiente se habla sobre garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad y cómo estos serán velados por la ley.

En el Art. 49 se indica que las personas y familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y capacitación periódica, sin duda este artículo loable debe expresarse en la realidad, equitativamente, a través de todo el país y sin excepciones.

En el Art. 50, se implica que el Estado “garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas y de alta complejidad, una atención especializada y gratuita en todos los niveles, de una forma oportuna y preferente”. Me parece sumamente inspirador que la Constitución imponga esta clase de compromiso por la justicia, y que de esta manera dirija al Estado a formar su políticas y programas de servicio y dedicación por todos, pero especialmente por las PCD, que son quienes más lo necesitan.

Hasta ahora hemos visto que la Constitución considera a las personas con discapacidad como una prioridad, implicando a el Estado, a las organizaciones privadas, a la sociedad y a la familia a trabajar para que las personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidades y vivan en un ambiente inclusivo, accesible y libre de barreras. La Constitución considera también a las PCD como personas con capacidades de desarrollo y perfeccionamiento, por lo cual busca que ellos alcancen su máximo potencial a través de la educación y su auto-realización. Este importante cambio de paradigma guía y guiará en diferentes momentos a toda las partes de la sociedad a actuar adecuadamente con respecto a las personas con discapacidad.

PERCEPCIÓN DE LAS DISCAPACIDADES POR EL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR.

Es necesario comenzar ahora a revisar la posición del Plan Nacional del Buen Vivir con respecto de las discapacidades, y sus códigos respectivos. Considero que existe una

sincronía entre los conceptos de la Constitución y el PNBV, que es el plan de acción para coordinar acciones basadas en esta y desarrollar capacidades. Por lo cual revisemos los 12 objetivos y las pautas que conciernen a las discapacidades.

OBJETIVO 1: “AUSPICIA³⁴ LA IGUALDAD, LA COHESIÓN Y LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN LA ADVERSIDAD.

Garantizar los derechos del Buen Vivir para la superación de todas las desigualdades (en especial salud, educación, alimentación, agua y vivienda).

- a. Implicar la cobertura y acceso de los servicios públicos de salud y educación para toda la población mejorando la infraestructura física y la provisión de equipamiento, a la vez que se eliminen barreras de ingreso a grupos de atención prioritaria, mujeres, pueblos y nacionalidades.
- b. 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 discapacitadas”.

“Impulsar la protección social integral y seguridad social solidaria de la población con calidad y eficiencia a lo largo de la vida con principios de igualdad, justicia, dignidad, interculturalidad.

- a. 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.
- b. 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.

³⁴. Revisión de los objetivos de la siguiente página web: “[34](http://www.google.com/ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CFMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ministeriodecultura.gob.ec%2Ftransparencia%2Fdoc_download%2F289-plan-nacional-del-buen-vivir-2009-2013.html&ei=sW26T-m6KYW2gwflLo5TOCg&usg=AFQjCNFmQCFPYLDnBP3K70lmoNgFDXdNMA&sig2=89A1sDrhJ5bzcXSTkUKfGQ”</p></div><div data-bbox=)

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.

- a. Generar y fortalecer espacios de diálogo e intercambio que revaloricen las múltiples formas de diversidad y sus aportes a la conformación de la sociedad plurinacional e intercultural.
- b. Impulsar el acceso y uso de todas las formas de comunicación: visual, auditiva, sensorial, y otras que permitan la inclusión de personas con discapacidad.
- c. Fortalecer y difundir mecanismos de sanción de prácticas discriminatorias, dentro del marco constitucional y legal vigente, que permitan la restauración de los derechos violentados”.

El primer objetivo tiene como premisa ampliar totalmente la cobertura en los servicios públicos de salud y educación para toda la población y en especial para las personas con discapacidades, los cuales ya hemos visto se encuentran muy desatendidos. Además se protege a las PCD de la discriminación, o el abandono y se busca el respeto y el aprecio social.

OBJETIVO 2: “MEJORAR LAS CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES DE LA POBLACIÓN.

Asegurar una alimentación sana, nutritiva, natural y con producción del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales.

- a. Integrar los programas estatales dispersos en un programa nacional, que considere la diversidad cultural así como la perspectiva de género y su enfoque en aquellos sectores de población en situación más crítica de malnutrición, con énfasis en la atención emergente a mujeres embarazadas y niños y niñas con desnutrición grave.
- b. Promover programas de reactivación productiva enfocados al cultivo de productos tradicionales, articulados al programa nacional de alimentación y nutrición.

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.

- a. Desarrollar y aplicar un modelo de educación inclusiva para personas con necesidades educativas especiales.
- b. Fomentar la evaluación y capacitación continua de los docentes, en la que se incluya la participación de la familia y las organizaciones sociales pertinentes para propender al desarrollo integral de la calidad educativa (Capacitación necesaria para atender las necesidades de las personas con discapacidades).

Generar procesos de capacitación y formación continua para la vida, con enfoque de género, generacional e intercultural articulados a los objetivos del Buen Vivir.

- a. Promover el acceso de mujeres diversas, grupos de atención prioritaria, pueblos y nacionales a procesos de formación y capacitación continua, fomentando la culminación de los niveles de instrucción.
- b. Fortalecer y crear mecanismos de crédito que faciliten los procesos de formación y capacitación continua.
- c. Capacitar a la población en el uso de nuevas tecnologías de información y comunicación.

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

- a. Impulsar los procesos de mejoramiento de la calidad de la educación superior (se podría generar institutos de educación superior para personas con discapacidades, como en otros países más desarrollados).
- b. Fortalecer y consolidar el proceso de aseguramiento de la gratuidad de la educación superior pública de tercer nivel.

Promover el acceso a la información y a las nuevas tecnologías de la información y comunicación para incorporar a la población a la sociedad de la información y fortalecer el ejercicio de la ciudadanía.

- a. Democratizar el acceso a las tecnologías de información y comunicación, especialmente a internet, a través de la dotación planificada de infraestructura y

servicios necesarios a los establecimientos educativos públicos de todos los niveles y la implantación de telecentros en las áreas rurales”. (estas nuevas tecnologías y aplicaciones posibilitan nuevas capacidades para PCD)

Este objetivo busca desarrollar las capacidades de la población y por lo tanto de las personas con discapacidad, primero asegurando una alimentación sana, continua y oportuna, mejorando la educación y permitir que las personas con discapacidad tengan acceso a esta en todos los niveles, y acercando las tecnologías adecuadas a las PCD para mejorar sus capacidades y oportunidades.

OBJETIVO 3: MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN.

Promover prácticas de vida saludable en la población.

- a. Promover la asociación comunitaria asociada a los procesos de promoción de la salud.
- b. 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.

- a. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de base comunitaria e intervención inmediata, especialmente ante eventos que causen morbilidad y mortalidad evitable y/o que sean de notificación obligatoria. (Prevención de discapacidades)
- b. Fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades crónico degenerativas y de las enfermedades transmisibles prioritarias y desatendidas.
- c. Diseñar e implementar sistemas de prevención y atención integrales en concordancia con el conocimiento epidemiológico y con enfoque de determinantes de salud.

Garantizar la atención integral de la salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidez, calidad y equidad.

- a. Mejorar la calidad de las prestaciones de la salud, contingencias de enfermedad, maternidad y riesgos del trabajo.

Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural.

- a. Ofrecer protección y prevención especializada para la salud de niñas, niños y adolescentes.
- b. 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.
- c. Impulsar acciones de atención a personas de la tercera edad.

Garantizar vivienda y hábitat dignos, seguros y saludables, con equidad, sustentabilidad y eficiencia.

- a. 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.

Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diversos entornos.

- a. Diseñar e implementar acciones dirigidas a las organizaciones barriales y comunitarias que fortalezcan los lazos de confianza, respeto mutuo y promuevan la cooperación y la solidaridad (A través de esta estrategia las personas se pueden enfocar en apoyar solidariamente el desarrollo de las PCD)

Este objetivo busca mejorar la salud, su vigilancia y control; prevenir las discapacidades y corregirlas, incrementar el servicio y la calidad de atención especializada para las PCD y garantizar su vivienda y permitir su integración en la sociedad quien se habrá solidarizado con ellos.

OBJETIVO 5: GARANTIZAR LA SOBERANÍA, DE LA PAZ, E IMPULSAR LA INSERCIÓN ESTRATÉGICA EN EL MUNDO Y LA INTEGRACIÓN LATINOAMERICANA.

Ejercer la soberanía y promover la convivencia pacífica de las personas en una cultura de paz.

- a. Fortalecer y especializar las capacidades estratégicas de la seguridad integral del Estado, bajo el estricto respeto de los derechos humanos.
- b. Promover el uso eficaz de los mecanismos para la protección de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario.

Promover la convivencia pacífica de las personas, respetando los derechos humanos generará un ambiente propicio para el desarrollo de las personas con discapacidades.

OBJETIVO: 6. GARANTIZAR EL TRABAJO ESTABLE, JUSTO Y DIGNO, EN SU DIVERSIDAD DE FORMAS.

Velar todas las formas de trabajo, generar condiciones dignas para el trabajo y el velar por el cumplimiento de los derechos laborales.

- a. Proveer prestaciones de seguridad social eficientes, transparentes, oportunas y de calidad para todas las personas trabajadoras, cualquiera sean las formas de trabajo que realicen.

Impulsar el reconocimiento del trabajo autónomo, de cuidado humano, de cuidado familiar y de autoconsumo, así como la transformación integral de sus condiciones.

- a. 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.
- b. 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 seguros, saludables, incluyentes, no discriminatorios y ambientalmente amigables.

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

Este objetivo, relacionado con las personas con discapacidad, busca universalizar la seguridad social, cumplir con los derechos laborales en todas las formas de trabajo; dotar de infraestructura y los servicios públicos adecuados para las PCD y brindar seguridad social las personas que los cuiden, y protegerlos de cualquier forma de discriminación o acoso.

OBJETIVO 7: CONSTRUIR Y FORTALECER ESPACIOS PÚBLICOS INTERCULTURALES Y DE ENCUENTRO COMÚN

Garantizar a la población el derecho al acceso y al disfrute de los espacios públicos interculturales y de encuentro común.

- a. Eliminar barreras urbanísticas y arquitectónicas, garantizando el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico de las personas con discapacidad y movilidad reducida.
- b. Impulsar sistemas de transporte público de calidad, accesible para personas con discapacidad, seguros, eficientes ecológicamente y con respecto a los derechos de la población y las múltiples diversidades.
- c. Aplicar las exenciones tarifarias vigentes en transporte y espectáculos culturales para personas discapacitadas y de la tercera edad.

Fomentar y optimizar el uso de espacios públicos para la práctica de actividades culturales, recreativas y deportivas.

- a. 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.

- b. Generar condiciones integrales para la práctica de la actividad física y el deporte: infraestructura adecuada, escenarios deportivos, implementación deportiva, medicina del deporte, capacitación e investigación.

Garantizar a la población el ejercicio al derecho a la comunicación libre, intercultural, incluyente, responsable, diversa y participativa.

- a. 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.

- a. Implementar medidas de seguridad vial a través de la dotación de señalética especializada e infraestructura.
- b. Aplicar y controlar los estándares y normas de seguridad en espacios de confluencia masiva de personas.
- c. Generar y garantizar espacios seguros para la circulación de peatones y usuarios de vehículos no motorizados.

Este objetivo busca eliminar barreras y garantizar el cumplimiento de las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad, exigir que los medios de transporte sean accesibles, generar espacios de recreación y actividad física, para mejorar la salud, la comunicación y el libre desplazamiento para las PCD.

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.

- a. Establecer mecanismos que garanticen el acceso universal a los bienes, prácticas y expresiones culturales, en lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético.

Esta sección de este objetivo habla de que se deben crear mecanismos de accesibilidad universales (elemento que atañe a las personas con discapacidad) a las expresiones culturales, tecnológicos, económicos, político, social, ambiental, simbólico, ético y estético, y que para alcanzar estas posibilidades se deban construir tecnologías específicas es parte de los medios para alcanzar este objetivo.

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.

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

Impulsar una administración de justicia independiente, eficaz, oportuna, imparcial, adecuada e integral.

- a. Atender las especificidades en los servicios de justicia para mujeres y grupos de atención prioritaria.

Erradicar las prácticas de violencia contra las personas, pueblos y nacionalidades.

- a. 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.
- b. Establecer programas intersectoriales eficaces de prevención, protección y apoyo a víctimas de violencia intrafamiliar, abuso sexual, tráfico con fines sexuales, femicidio, pornografía y otras formas de violencia.

Promover el conocimiento y procesos de formación jurídica para la población.

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

Este objetivo habla sobre la necesidad de elaborar leyes y mecanismos que hagan respetar y ejecuten acciones justas basadas en los derechos humanos y protejan a toda la población, y que les provean de herramientas para que conozcan y hagan respetar sus derechos.

OBJETIVO 10: GARANTIZAR EL ACCESO A LA PARTICIPACIÓN PÚBLICA Y POLÍTICA

Promover la organización colectiva y autónoma de la sociedad civil.

- a. 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.
- b. 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 participación política y electoral con equidad en los cargos de elección popular, de designación y en las instituciones públicas.

- a. 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.

Este objetivo trata sobre las discapacidades en el punto por el cual este permite la integración de todas las personas a participar por sus derechos en organizaciones sociales y partidos, y a exigir que haya PCD con incidencia en puestos de mando y cargos públicos.

OBJETIVO 11: ESTABLECER UN SISTEMA ECONÓMICO SOCIAL, SOLIDARIO Y SOSTENIBLE.

Impulsar la actividad de pequeñas y medianas unidades económicas asociativas y fomentar la demanda de los bienes y servicios que generen.

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

Este objetivo, entre otras cosas, demanda permitir la productividad con equidad de las PCD, impulsándoles desde su inicio e incentivando su acción.

OBJETIVO 12: CONSTRUIR UN ESTADO DEMOCRÁTICO PARA EL BUEN VIVIR.

Consolidar la nueva organización y rediseño institucional del Estado que recupere las capacidades estatales de rectoría, planificación, regulación, control, investigación y participación.

- a. 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.

Con este objetivo se busca unificar y conectar los diversos enfoques humanos de nuestra sociedad con la visión de la realidad de la política pública y de esta manera alcanzar el Estado democrático, justo para todos, incluyendo exclusivamente a las PCD.

Según los objetivos en general, me he formado una idea del concepto del PNBV sobre las discapacidades, y observé que este trata de alcanzar una cobertura universal en cuanto a los servicios de salud, educación para personas con discapacidad, se busca protegerlos de la discriminación, violencia o el abandono. Se espera desarrollar las capacidades de las PCD, porque se confía en sus posibilidades de mejora, a través de una alimentación

sana, oportuna y la educación, dirigida a llevarles al máximo de sus potencialidades. Se espera realizar acciones que mejoren la salud, y la situación de las PCD, garantizando su vivienda y su integración a la sociedad. Busca generar un ambiente de respeto por los derechos humanos y colaboración general para permitir el desarrollo de las PCD. El PNBV espera brindar seguridad social universal a todas las personas con discapacidades. Se encamina a eliminar barreras y el cumplimiento de las normas de accesibilidad, exigir que los transportes se adapten para el uso de las PCD y generar espacios de recreación y actividad física para las PCD. Espera generar mecanismos de accesibilidad universales en todas las formas de expresión, de las cuales se goza en nuestra sociedad; también se espera crear un cuerpo de leyes, que basadas en los derechos humanos vigilen el estado de las PCD, su integración plena y la justicia social.

Propuestas sociales para replantear el concepto de las discapacidades.

Según hemos revisado en los capítulos anteriores, la idea de las discapacidades ha cambiado en el pasado y lo hará en el futuro, incluso en el presente. De estas nociones me parece más importante el concepto de que las discapacidades son el elemento que nos hace sociables y que son las discapacidades elementos superables, con esfuerzo personal, el apoyo de la comunidad y los factores ambientales. En el propósito de alcanzar metas y mejorar esta el sentido de la existencia, y somos todos y cada uno de los seres humanos capaces de trabajar y hacer lo posible por alcanzar este objetivo, mientras la sociedad nos apoye y en sí se enriquezca de la diversidad entre las personas. El ser autónomos, independientes y sentirnos necesitados, el proyecto de perfeccionar la propia historia es la intención de todos los seres humanos, como por ello de todos los PCD.

Además según el tema de mi tesis, la accesibilidad y la eliminación de barreras se comprende que existen limitantes en la arquitectura y estructuras de la ciudad, como en instituciones y servicios, y su presencia representa olvido o prejuicio, como una discriminación reduccionista, y es esta circunstancia la que debe cambiar, principalmente

de la arquitectura y forma de las ciudades y luego, esto se expresará como parte de una nueva visión y comprensión de las discapacidades por parte de la sociedad.

Si bien en el pasado, se atribuía un carácter muy limitado a las discapacidades, ahora debemos aprender de ejemplos externos de sociedades modernas que han formado ciudades accesibles, universidades para PCD especializadas, leyes que los protegen y ayudan y les permiten progresar, como todos los seres humanos tienen derecho a hacerlo.

Algunas discapacidades son clasificadas en base a una condición fisiológica, aunque la forma más apropiada de comprenderlas, es observarlas cómo influyen todos los factores relacionados con la discapacidad para entender su real implicación. Según el CIF conocemos lo importante que son los factores ambientales para determinar la situación de las PCD, en sí la perspectiva social y su postura frente a las discapacidades determina el nivel de funcionalidad de las personas. Por lo cual, como lo mencioné anteriormente, existen sociedades donde las personas sin ninguna condición de salud se han visto discapacitadas (limitadas) por segregación, racismo, etc; y otras sociedades donde personas con discapacidad son totalmente funcionales e independientes, ya que sus sistemas de son totalmente accesibles y libres de barreras.

Desde esta visión me parece recomendable el cambiar la sociedad para aplicar esas leyes de la Constitución y el PNBV, que buscan generar las mejores condiciones posibles para las personas con discapacidad. En la Constitución se reconoce que las personas con discapacidad deben ser priorizadas en el campo de la salud, la educación, vivienda, protección contra discriminaciones, etc, y se considera que si se realizan los esfuerzos necesarios para ser justos y solidarios con ellos, ellos desarrollarán capacidades que les permitirá vivir una vida plena, independiente, donde la realización sea una posibilidad real. El PNBV busca pragmatizar estos conceptos y ejecutar perspectivas sociales que puedan ser aplicadas, aunque aún existen fallas en la cobertura necesaria. Pero los avances alcanzados en cuanto a estos temas en el campo teórico como práctico, son verdaderamente alentadores, en la esperanza que en un futuro cercano, la situación de las PCD sean verdaderamente favorables para mejorar su condición. Por lo tanto, mientras tratamos de la realidad de otros seres humanos con capacidades diferentes (como lo somos todos), seamos conscientes de un nuevo paradigma con respecto a las discapacidades: el hecho de que todos los seres humanos debemos tener oportunidades, ventajas y posibilidades para desarrollar su potencial, alcanzar su independencia y lograr

su realización como personas. Y esta visión, ampliamente diferente a la de Aristóteles, tres milenios atrás, nos da un aliento de esperanza, de progreso y evolución social.

2 CAPÍTULO

INTERVENCIÓN SOCIAL Y POLÍTICAS PÚBLICAS.

Conceptos de grupos de atención prioritaria.

Los grupos de atención prioritaria son "aquellos que experimentan³⁵ alguna situación de exclusión, la cual presenta una forma de irreversibilidad e incapacidad de salir de esa exclusión; y los cuales requieren de intervención, ayudas externas y planificadas para superar su situación e integrarse apropiadamente en la sociedad".

En el mismo texto, el autor define que el origen de esta exclusión es estructural, ya que es una producción social, de acuerdo a sus procedimientos, formas, organizaciones e instituciones. La intervención requerida implica transformar aquellas estructuras que generan la exclusión, y resulta necesario diseñar e implantar vías y caminos de accesibilidad. Además cabe recalcar que los únicos factores que tienen entre sí los grupos de atención prioritaria es haber sido excluidos.

"El mundo de los excluidos es de gran heterogeneidad, complejo, incierto y desconcertante; no es una clase social, su problemática es diversa y diferenciada³⁶".

De aquí que lo fundamental es recalcar que las personas que componen los grupos en procesos de exclusión social, están dispuestos a trabajar por su incorporación a la sociedad, lo cual implica que si aún no se han integrado ha sido porque no ha existido esa forma social que los permita ser partícipes de los beneficios que la sociedad ofrece.

Definamos ahora más abiertamente los grupos de atención prioritaria o vulnerables: " Grupos vulnerables son todos aquellos que por decreto del poder económico son

³⁵ Cazar R (2011). Exclusión social y calidad de vida. Edi. UTPL. Loja pág. 38 - 39

³⁶ Cazar R (2011). Exclusión social y calidad de vida. Edi. UTPL. Loja pág. 39

declarados "población sobrante", los sin techo, mendigos; sin hogar, transeúntes, minorías sexuales, sin empleo, parados, parados sin subsidio, desempleados, subempleados, empleados precarios, los sumergidos, temporales; sin escuela, ausentismo, fracaso escolar; encarcelados, minoría gitana, sin papeles, inmigrantes, sin afecto, tráfico sexual, violencia doméstica, droga, precarios; jóvenes en busca del primer empleo, discapacitados, niños de la calle, sin recursos, madres solteras, jubilados, pensionistas con muy bajas rentas o sin ellas; otros sectores que quedan excluidos o marginados simplemente por razón de sexo, etnia o edad: amplios sectores femeninos, inmigrantes, refugiados, exiliados, desplazados, enfermos crónicos, personas solas, mujeres e infancia maltratada, prostitución femenina, masculina, jóvenes e infancia, etc³⁷".

De esta manera, según la perspectiva de Cazar comprendemos que nuestra sociedad es excluyente con varios grupos vulnerables, los cuales son indeterminables, pero los cuales desean integrarse y reestructurar su condición; pero esta posibilidad solo sería factible si nuestra sociedad cambiara, y se transformara en algo incluyente, funcional y justo. Y considero, que esta es la parte fundamental que reclaman las personas con discapacidad.

Ahora hablemos de las estrategias planteadas, por el mismo autor para superar estas barreras sociales en favor de todos los grupos que necesitan intervención y apoyo para integrarse en la sociedad.

"Para superar la exclusión se requiere reconocer 3 procesos sociales que amenazan a los excluidos sociales:

-La persistente y creciente desigualdad social en cuanto a la insuficiencia de recursos básicos, cuya punta de lanza es el conflicto capital - trabajo que desemboca en exclusión bajo forma de desempleo o formas precarias de empleo que fragilidad la seguridad y desestabiliza frente a la pobreza.

- La fragmentación social y desarraigo con la consiguiente vulnerabilidad del tejido social, a causa de la movilidad social hacia abajo y de las transformaciones demográficas incluidas que derivan en el debilitamiento de las formas familiares con la consecuente privación de los servicios de parentesco y de proximidad.

³⁷ Cazar R (2011). Exclusión social y calidad de vida. Edi. UTPL. Loja pág. 39

- La desestructuración personal se expresa en la más profunda impotencia personal alimentada y fortalecida por el anonimato que fragiliza y destruye sus dinamismos vitales personales.

Esta condición estructural de la exclusión impone:

- La creación de empleo y reparto de trabajo.
- la redistribución de la renta.
- La universalización de la protección social básica.

Se debe recuperar una dimensión subjetiva que repare los efectos de la exclusión.

- Realizar prácticas solidarias que se concreten en:

a) Acompañamiento entendido y vivido como un trabajo de relación personal continuado, duradero, suficiente para comprender a las personas y contribuir a que ellas mismas entiendan y empiecen a dominar su situación y sus dificultades.

b) Apoyo para activar y movilizar, recursos, capacidades y potencialidades de las personas y su entorno, de tal manera que la misma persona vaya adquiriendo sus propias capacidades.

c) Acción tutorial, en la que encuentra acogida, referencia y enseñanzas válidas para continuar su proceso.

Se debe modificar la dimensión contextual de la exclusión, a través de:

- Servicios de proximidad.
- Actuar con las personas y a partir de ellas.
- Activar la interacción sinérgica entre todos los sujetos sociales para combatir la exclusión desde la doble vertiente: la población ya no puede ser un simple objeto de intervención, sino que debe ser a la vez sujeto y objeto; es decir que sin su participación no es fácil, ni recomendable la solución que se ofrezca³⁸.

³⁸ Cazar R (2011). Exclusión Social y Calidad de Vida. Edi UTPL. Loja, pág. 42-44

De esta manera y acercándonos a entender cómo debemos trabajar con los grupos de atención prioritaria y por lo tanto, con personas con discapacidad,

revisemos los modelos de intervención que se podrían utilizar para alcanzar su inclusión y completa funcionalidad social.

Métodos de intervención social

Es importante definir ahora las teorías con las que nos podemos acercar a la misión de intervenir en favor de los grupos prioritarios y de por sí, a las personas con discapacidad. Para lo cual revisemos ahora que modelo de intervención podría ser aplicado a nuestro contexto y sociedad, y así entender los procesos sociales que nuestra sociedad debería seguir. Para lo cual primero recordemos qué es intervención social:

"Son las actividades o acciones, que se realizan de manera formal u organizada, que responden a necesidades sociales, que su propósito puede ser tanto prevenir, paliar o corregir procesos de exclusión social, como promover procesos de inclusión o participación social³⁹".

Desde esta visión, empecemos a enumerar y analizar cada uno de estos modelos, que en si determinan una metodología de acción social:

Modelo Asistencialista.

"Es una forma⁴⁰ de entender y atender a las personas y a sus necesidades humanas y sociales. Desde este enfoque las personas son etiquetadas como vulnerables, impedidos, necesitados de atención, marginales, discapacitados, grupos de atención prioritaria, entre otros. Fueron ubicados entre los atípicos, los pobres y los marginales, y tradicionalmente han quedado fuera de los procesos de producción y participación, por ser considerados no aptos. Estos grupos han sido objeto de asistencia y caridad, de protección y tutela y cuidados por parte de organismos asistencialistas desde hace mucho tiempo; podemos decir que este es el primer modelo organizado de intervención social. En este modelo, los beneficiados han sido objeto de una doble marginación: orgánico – funcional producto de

³⁹ Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y respuestas sociales. Loja Edt. UTPL. pág. 178

⁴⁰ Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y respuestas sociales. Loja Edt. UTPL. pág. 45

sus limitaciones, y la vida social, pues les eran negados sus derechos civiles, personales y políticos”

Esta visión de comprender a las personas, según la autora no toma en cuenta las capacidades que se pueden generar, y mantiene a las personas en una forma de receptividad pasiva, donde su dependencia se convertirá en un limitante para desprenderse luego del órgano interventor con el que se realizó el proceso: puede ser ONG's, instituciones públicas y privadas, etc. Es decir, el individuo es portador de carencias, se considera que no puede alcanzar la independencia o mejorar, y se considera que la única solución es asistirlo, acogerlo, protegerlo. Pero sin duda esta es la primera forma de intervención social y es necesario revisarla para entender los procesos de intervención que adolece nuestra sociedad.

El segundo modelo que revisaremos es el modelo educativo. Este modelo está “determinado según el cambio de concepción de las personas, de seres vulnerables / incapacidad a una visión del hombre: como útil o inútil, apto o inepto⁴¹, etc. Este modelo fue producto de el desarrollo industrial de la sociedad, la producción y el consumo, y a la reconstrucción de los países implicados en la guerra. En este modelo, los seres humanos son evaluados de acuerdo a su contribución al sistema productivo y al progreso del mismo. Se mantiene la marginación social y económica de las personas vulnerables, como: niños, ancianos, personas con discapacidad, migrantes, desplazados, etc. A las personas vulnerables no se les permitía la oportunidad de acceder en igualdad de condiciones a los sistemas sociales, por ejemplo: educación, trabajo, recreación, participación y decisión social, etc. Esta situación les colocaba en una situación de exclusión del desarrollo económico y social. En este paradigma la atención se basa en la intervención profesional, con especialistas médicos y sociales, que constituyen el clásico método de rehabilitación; de especialistas educativos, especialistas políticos, que orientan el tipo, frecuencia, dirección, objetivos de la rehabilitación, formación y participación política y productiva de los ciudadanos. El rol del sujeto en este paradigma es la del paciente, el alumno, el eslabón en la cadena productiva, el cual solo tiene derecho a conseguir un estado físico sensorial, físico e intelectual acorde a las normas y con el objetivo de ser útil en el proceso de reconstrucción social. Se espera desarrollar las capacidades funcionales del individuo, para que este pueda integrarse al mundo normal. Aquí, su equipo es el que le dice lo que debe hacer, negándole todo tipo de participación.”

⁴¹ Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y respuestas sociales. Loja Edt. UTPL. pág. 46

Este modelo, con sus grandes ventajas de progreso tiene como defectos del ser exclusivo y el frenar el acceso a la participación de las personas, generando dependencia en las personas y las familias.

El tercer modelo es el Modelo de Autogestión. Según este modelo “el objetivo es conseguir la autonomía personal y la equiparación de oportunidades⁴². Este modelo surgió del movimiento independent living, que fue la lucha de los grupos vulnerables por su integración en todos los aspectos de la vida social. Este paradigma supone eliminar la dependencia a la familia, los profesionales médicos, formativos, políticos y reivindica el derecho a construir la propia autonomía, siendo sujetos activos y demandantes de un servicio, y no simples objetos de decisiones que los profesionales tomen por ellos. En este modelo las personas buscan su autonomía, trazan los esquemas y los límites de su integración y sobre su acceso a los sistemas sociales: educación, salud, recreación, trabajo, acceso a instalaciones urbanísticas y arquitectónicas. En este sistema se considera fundamental el papel que juega el entorno físico y social en los procesos de inclusión o exclusión social, por lo que enfatiza la importancia de lograr la accesibilidad al sistema social y la eliminación de todo tipo de barreras: arquitectónicas, sociales, raciales, de comunicación y políticas.”

Este modelo, implica generar la independencia de las personas, generando vías de accesibilidad en todos los campos en los que se expresa la sociedad y eliminar sus barreras; comprendo que este es el sentido de mi tesis y que el planteamiento fundamental es trazar aquellos caminos que permitan alcanzar la independencia de todos los ciudadanos, ya que no solamente las personas con discapacidad son las que se beneficiarían de estas posibilidades; aunque sé que cuando una sociedad fortalece su eslabón más débil, crece en solidez, visión y el sentido de justicia.

El cuarto modelo es el Modelo de los Derechos Humanos.

Este modelo habla de que cuando el sistema ya ha “alcanzado⁴³ su autonomía, puede este comenzar a pensar en la solidaridad no solo entre sus integrantes sino también con otros sistemas para lograr metas inter relacionadas.” Se piensa de las “sociedades como organismos vivientes, que atraviesan las 4 etapas: la infancia, donde el organismo busca su sobrevivencia; luego la juventud, donde el organismo busca seguridad y definición de

⁴² Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y respuestas sociales. Loja Edt. UTPL. pág. 48

⁴³ Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y respuestas sociales. Loja Edt. UTPL. pág. 53

roles; una independencia, donde el organismo busca su independencia e identidad personal; y una adultez, donde el organismo busca trascender, dejar huella, para el bien de su comunidad⁴⁴.

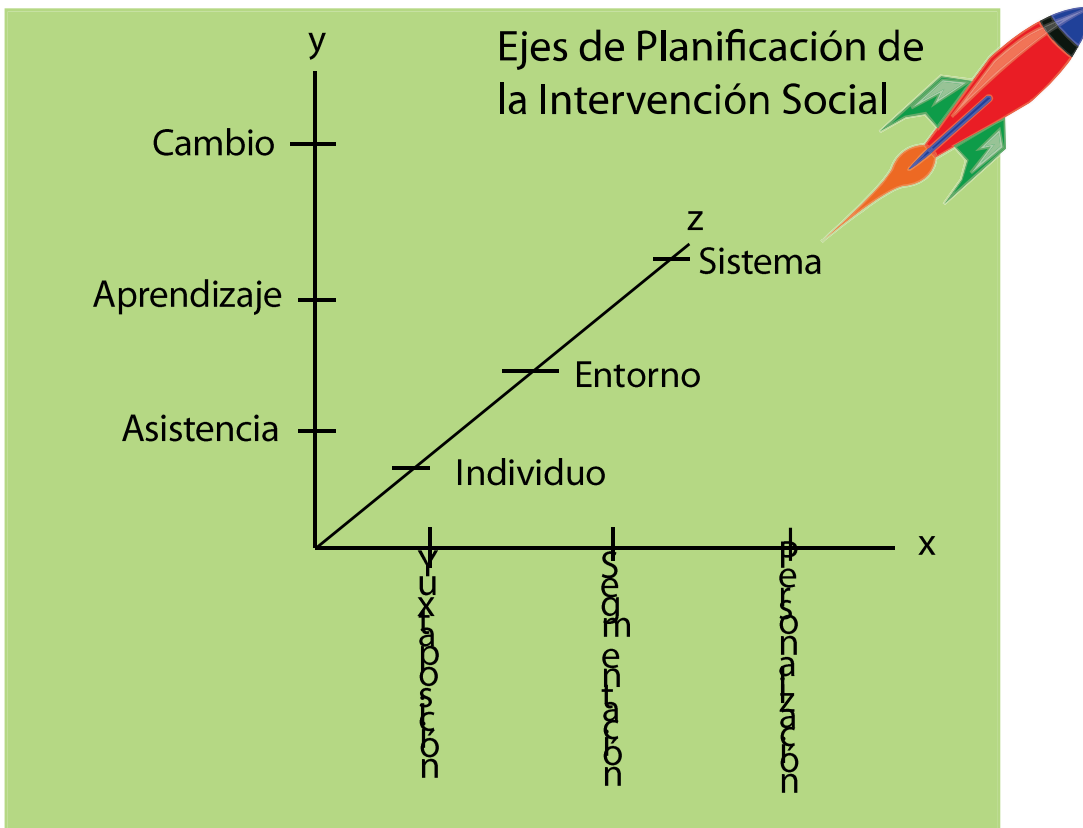
En este modelo se espera conseguir diseñar y cumplir con derechos y responsabilidades que generen un estado de bienestar para todos. Se trabajará en el entorno legislativo, social, actitudinal, etc; estos logros podrán ser compartidos con otras sociedades, como experiencia, apoyo, comunicación, solidaridad y relaciones. De esta perspectiva comprendo, los pasos que debe seguir una sociedad, desde un modelo asistencialistas, educativo, de autogestión a uno de derechos humanos, para encontrarse feliz y autosatisfecha de sí misma; en la cual, de seguro sus ciudadanos prosperarán y serán felices.

Aplicación de la intervención social.

Como parte inicial para revisar las formas de aplicación de la intervención social revisemos primeramente los ejes de aplicación, para pensar desde posibles perspectivas que nos permitan formularla y comprender las diferentes acciones que se han realizado y realizarán en este campo. Considerando los diversos tipos de necesidades, la intervención puede ser⁴⁵:

⁴⁴ Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y respuestas sociales. Loja Edt. UTPL. pág. 53

⁴⁵ Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y Respuestas Sociales. Loja, Ed. UTPL. Pág. 97-99



x= Agrupación de Necesidades
y= Modelos de Intervención
z= Amplitud de la Intervención Social

1. Yuxtapuesta, es decir general o indiscriminada, que realiza intervenciones para todas las personas aunque tengan necesidades diferentes.
2. Intervención Segmentada, es decir que va dividiendo, segmentando a la población destinataria de la intervención social en colectivos diferenciados y específicos, en función de problemas o necesidades comunes.
3. Intervenciones diferenciadas o personalizadas según las necesidades y problemáticas.

Según el tipo de intervención tenemos:

1. Intervenciones asistencialistas (de mantenimiento o paliativa) que brinda una respuesta directa a las necesidades más básicas de las personas.
2. intervenciones de carácter educativo o formativo, habilitador, rehabilitador, que busca aprendizajes y re aprendizajes en las personas.

3. Intervenciones de cambios sistémicos, que procuran generar cambios en situaciones o estructuras sociales.

Según la amplitud de la Intervención Social:

1. Intervenciones directas con las personas.
2. Intervenciones con los entornos familiares, comunitarios, laborales. De otro tipo.
3. Intervenciones en sistemas.

Todas estas perspectivas nos permiten planificar qué tipo de Intervención se debe aplicar según el tema o la situación que queramos tratar; es decir si tratamos un asunto de emergencia, o de auxilio podríamos hablar de una intervención asistencialista. También podríamos aplicar una intervención de aprendizaje, socio laboral para personas con discapacidad intelectual, para los cuales se desea generar nuevos tipos de competencias y la cual tiene relaciones con el entorno familiar de las personas. O un proyecto en el entorno escolar donde se desarrollen actividades de sensibilización, formación, acompañamiento y mediación.

Es importante reconocer que los procesos de Intervención Social necesitan y requieren de legitimación pública o social, que en sí significa el hecho de que se considere la acción de la intervención social como un asunto de responsabilidad social y por lo tanto, busca implicar y guiar al involucramiento de la acción de la intervención al conglomerado que la percibe; todas estas situaciones son solo posibles si la Intervención Social, su acción y razón de ser, se define y delimita exclusivamente en base a las necesidades sociales. Por lo cual es fundamental que se siga haciendo más reconocido el tema de las discapacidades y la necesidad de alcanzar un modelo de autogestión y de derechos para todas las personas, y este tema debe ser posicionado y legitimizado en la conciencia social para realizar los avances significativos que la gente necesita.

Esta labor de Intervención es paradójica⁴⁶ ya que busca dos caminos opuestos y complementarios al mismo tiempo, ya que busca trabajar por la **autonomía y la integración** de todas personas, en especial si hablamos de las PCD. Es decir, la intervención que debemos realizar debe capacitar, empoderar a las personas con discapacidad para vivir con autonomía completa, y estar a la vez incluidos en todas las

⁴⁶ Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y Respuestas Sociales. Loja, Ed. UTPL. Pág. 100

ventajas que la sociedad ofrezca. Este tema es un asunto de cambio social, ya que como sabemos hasta ahora nuestro sistema social es estructuralmente alienante y excluyente (tanto el Estado como la sociedad en general). Enfrentar este campo, y resolver esta doble meta para la Intervención Social es el campo de acción para cualquier interventor social. Ahora revisemos algunos retos con los que se debe llevar a cabo este proceso necesario:

Como un reto que debe asumir la gestión social en la aplicación de su intervención, que en sí serían los servicios sociales, es mantener el respeto a la dignidad la promoción de la autonomía y el ejercicio de los derechos de sus destinatarias y destinatarios⁴⁷.

El segundo reto sería generar verdadera eficacia, es decir que los servicios sociales generen efectos previsibles, reconocibles. Es decir, se debe realizar la “gestión por procesos” y se debe buscar alcanzar la certificación (por ejemplo: normas ISO 9000) de todos los servicios. El objetivo de esto sería maximizar los servicios y caracterizarlos por su intangibilidad, interactividad y circularidad, eliminando despilfarros, pérdidas de energía, cuellos de botella, obstáculos o trampas y concentrarse en los procesos que nos guíen a un trabajo participativo y conducido por un amplio entendimiento de los eslabones más apropiados y actualizados.

Un tercer reto sería, buscar la calidad de vida laboral en los servicios sociales. Además, elaborar una adecuada gestión de la información y el conocimiento, ya que este es uno de los elementos prioritarios , desde donde deben convertirse en verdaderos laboratorios del aprendizaje, es decir en redes, organizaciones, sistemas y unidades inteligentes⁴⁸.

Luego de haber revisado las perspectivas de la intervención, comprenderla y pensar en los distintos escenarios en los cuales la podríamos usar, de acuerdo a las necesidades sociales, observemos ahora las herramientas de Gestión, las cuales podríamos aplicar a los programas de accesibilidad y eliminación de barreras para personas con discapacidad.

⁴⁷ ídem 120

⁴⁸ Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y Respuestas Sociales. Loja, Ed. UTPL. Pág. 135

LA GESTIÓN APLICADA A LA CREACIÓN DE PROGRAMAS DE ACCESIBILIDAD.

Es importante ahora revisar y tener presente como un sistema las herramientas de Gestión para posibilitar de cualquier plan, programa o proyecto, especialmente los vinculados con las Personas con Discapacidad, para brindar servicios de calidad y permitir su plena accesibilidad e integración.

Los procesos de la gestión que revisaremos ahora, nos darán una idea sobre cómo debemos proceder ante cualquier plan, programa o proyecto que lo requiera:

- A. Procesos Básicos.
 - 1. Planificación
 - 2. Interlocución (Ejecución, acción)
 - 3. Evaluación
- B. Procesos de Gestión
 - 4. Gestión de los Recursos Humanos
 - 5. Gestión económica –financiera.
 - 6. Gestión de la Información
 - 7. Gestión de los recursos materiales.
- C. Procesos de Gestión avanzada.
 - 8. Gestión de las relaciones.
 - 9. Gestión de la estructuración
 - 10. Gestión del aprendizaje.

Ahora comentaré cada una de estas herramientas, para familiarizarnos con estos pasos y poder comparar con los programas de accesibilidad y eliminación de barreras en favor de las PCD y poder establecer un criterio sobre estas.

PROCESOS BÁSICOS

LA PLANIFICACIÓN

"Es el proceso⁴⁹ mediante el cual, partiendo de unos determinados antecedentes (por ejemplo evaluaciones previas o planificaciones a ni el superior) se toman decisiones que permiten establecer tanto los objetivos que se desea alcanzar como la manera de alcanzarlos (señalando por ejemplo, actividades y recursos necesarios)"

La planificación no termina cuando empieza la ejecución, sino que puede ir más allá, desarrollándose continuamente, al igual que la ejecución y la evaluación, pero existen momentos en los cuales solo se intensifica o la planeación o la ejecución o la evaluación. El campo de la planificación es tan amplio que se puede decir que todo proceso o su proceso debe ser planificado y por lo cual esta es una herramienta que se debe ejercitar para estar trazando alternativas y decisiones que nos guíen a nuestras metas y objetivos, concentrando toda la energía de la organización o el individuo que la realiza hacia su visión de intervención.

En el proceso de planificación deben estar presentes las siguientes cuestiones a consideración:

- Antecedentes
- Objetivos
- Estructura
- Procesos
- Recursos

⁴⁹ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 158

El proceso de planificación⁵⁰ requiere de la participación de todos los involucrados. Cada persona debe ser responsable, en alguna medida de la planificación, en los procesos que le conciernen.

Además, todas las personas o grupos interesados con un proceso pueden aportar con valiosa información para la planificación o recibir información de este.

LA INTERLOCUCIÓN

Este proceso implica la ejecución del macroproceso de intervención que nos concierne, como también interactuar con las personas de la organización para mantener su coordinación y la acción de representar a la organización en las interacciones con el entorno. Es decir, como dice Fantova, al ejecutar la planificación, las personas con responsabilidades de gestión se convierten en interlocutores de las personas o diferentes grupos implicados (internos o externos) de la organización, convirtiéndolos así en un elemento fundamental de la coordinación.

Según la teoría de la Comunicación, la comunicación es un proceso circular y permanente, en el que además de las información transmitida explícitamente, siempre existe un propuesta de relación. Ahora revisemos unos pasos recomendables para hacer efectiva la fase de la interlocución en la intervención social⁵¹:

- Identificar en uno mismo, en los interlocutores y sus entornos fortalezas y posibilidades.
- Generar relaciones que partan de una descripción y análisis de comportamiento observable del interlocutor en sus contextos y que evite la adjudicación de etiquetas a las personas.
- La necesidad de obtener información acerca de las necesidades y expectativas de todos los interlocutores. La consideración de que el reforzamiento positivo es, en general, preferible al castigo.
- El enfoque que busca la mejora de la competencia relacional de los interlocutores del aprendizaje y la utilización de habilidades de comunicación.

⁵⁰ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 173

⁵¹ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 183

- Desarrollar comportamientos, actividades, valores y en definitiva, de una cultura inclusiva en la que se considere responsabilidad de todos, la participación de todos.

EVALUACIÓN

Son las actividades que se realizan para obtener conocimiento acerca de la organización y las que se realizan para obtener conocimiento del entorno. También, son las actividades que se realizan con el fin de describir, analizar o valorar la actuación de la organización y las actividades que suponen descripción, análisis o valoración del entorno o la organización con fines que llamaríamos de planificación⁵².

Evaluación es cualquier proceso, subproceso, momento o actividad en el que se incorpora y trata a la información, de tal manera que genere las condiciones de un nuevo momento, actividad o subproceso de planificación⁵³. Con esta actividad se reinicia el movimiento circular de acción, donde el proceso se ha vuelto inminente y se puede generar un conocimiento que trazará el camino hacia la consecución de las metas y objetivos. Podemos hablar de evaluación de:

- Viabilidad.
- Evaluabilidad
- Idoneidad (o adecuación o suficiencia)
- Pertinencia
- Eficacia.
- Impacto.
- Efectividad (capacidad para lograr un efecto deseado, usando los recursos correctamente).
- Utilidad.
- Eficiencia (capacidad para lograr un resultado esperado con el mínimo de recursos).

⁵² Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 188

⁵³ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 187

De igual manera podemos realizar⁵⁴:

- Evaluación del diseño. Se trata de evaluar la concepción del programa sobre el papel en relación a la realidad y reconsiderarlo desde el proceso que lo ha llevado a su formulación.
- Evaluación del proceso. Considera la cobertura del programa y el desarrollo de los procesos previstos en el diseño.
- Evaluación de los resultados (performance).
- Evaluación de impacto.

De esta manera, realizando una constante retroalimentación podremos dirigir los programas de accesibilidad hacia satisfacer las necesidades y demandas de las PCD, siguiendo los principios de los Derechos Humanos.

PROCESOS DE GESTIÓN

GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS.

"Este es el proceso de gestión mediante el cual se pretende contar en todo momento con las personas adecuadas para los diferentes procesos de la organización. Pretende influir en las personas y en sus entornos organizacionales en busca siempre del ajuste dinámico más satisfactorio y eficiente entre las personas y la organización⁵⁵".

" Se refiere también a la construcción y renovación permanente del contrato psicológico existente entre la persona y la organización mediante el cual tanto la una como la otra intentarían maximizar los beneficios de toda índole que se derivan del vínculo existente entre ambas"

Este objetivo se pretende alcanzar aplicando la planificación, ejecución y evaluación en todas sus instancias. Fantova se refiere a la planificación en el proceso en que se señalan objetivos en relación con los recursos humanos (por ejemplo: la incorporación, o la

⁵⁴ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 198

⁵⁵ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 226

satisfacción del personal) y articular las actividades que permitirán alcanzar los objetivos⁵⁶.

En la ejecución, esta consistirá en llevar a cabo las actividades previstas en la planificación, y específicamente, como en cualquier proceso de gestión, en lo que se denomina como interlocución.

La evaluación, incluye todas aquellas actividades en las que se obtiene y procesa la información del servicio o programa que nos concierne, con el fin de producir valoraciones, análisis y descripciones pertinentes, lo cual nos permitirá iniciar un nuevo ciclo de planificación, en relación con los recursos humanos.

Los procesos a tratar específicamente dentro de la gestión de los recursos humanos son:

- Captación.
- Integración
- Remuneración.
- Formación.
- Salud laboral
- Promoción.

GESTIÓN ECONÓMICO - FINANCIERA.

Este proceso de gestión es aquel que se ocupa del dinero como recurso necesario para el funcionamiento de las organizaciones. Es la generación de beneficio económico para quien aparta recursos financieros.

Es la producción de bienes y servicios que efectúa la empresa como un medio para la obtención de ese beneficio cuya maximación se busca en todo caso.

Como subprocesos para llevar a la práctica esta etapa de la gestión son:

⁵⁶ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 227

Planificación: Este proceso permite señalar objetivos en relación con los recursos financieros y articular las actividades que permitirán alcanzar dichos objetivos.

Ejecución: Implica llevar a cabo las actividades previstas en la planificación.

Evaluación: Incluirá todas aquellas actividades en la que obtuviera y procesara información de la organización y del entorno con el fin de producir descripciones, análisis y valoraciones pertinentes para iniciar un nuevo ciclo de planificación en relación con los recursos financieros. Ello incluirá, por ejemplo, evaluación de la situación de los recursos financieros o evaluación de lo que la organización hace con ellos.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.

La información son los recursos e insumos fundamentales que va incorporando la organización, y esta misma gestión de la información, como proceso instrumental, se preocupará, específicamente, de las características, dinámica, situación o estado de la información (o de una parte significativa o relevante de la información) con la que cuenta el resto de procesos de la organización⁵⁷.

Los subprocesos para aplicar este tema serán:

Planificación: Se señalarán objetivos en relación con la información y las actividades que permitirán alcanzar dichos objetivos.

Ejecución: Consiste en llevar a cabo las actividades previstas en la planificación, concerniente a la información.

Evaluación: Trata de llegar a valorar el estado de la información que posee y maneja la organización y la manera de hacerlo.

GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES.

Es un proceso de gestión que se diferencia o desgaja del procesos general de gestión de la organización en la medida en que resulta rentable realizar y articular actividades que tengan en su punto de mira, específicamente, los recursos materiales necesarios en la

⁵⁷ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 259

organización. Por lo tanto, la gestión de los recursos materiales es la de velar por la adecuación de los recursos materiales que se necesitan en la organización. Es decir, implica el inmobiliario: como los terrenos, edificios o equipos informáticos, como el circulante, por ejemplo: el material didáctico, provisiones alimenticios u otros suministros⁵⁸.

Los subprocesos que debemos manejar con respecto a este tema:

Planificación: Tratará de señalar, en forma temporalizada, la cantidad y características de los recursos materiales con los que habrá de contarse en los procesos de la organización, así como las actividades necesarias para ello.

Ejecución: Consiste en llevar a la práctica de lo previsto en la planificación y, como en otros casos, habrá actividades que podrán ser asumidas por las personas con responsabilidades de gestión de los recursos materiales y otras que se incluirán en el resto de procesos, pero que serán reguladas por políticas formulados por la personas con responsabilidades de gestión de los recursos materiales.

Evaluación: Esta actividad implica obtener y procesar información sobre los recursos materiales que la organización ha incorporado o puede incorporar (y, por ejemplo, hacer una valoración sobre su situación o la necesidad de los mismos) para estar en condiciones de reiniciar el ciclo con un nuevo momento, actividad o subproceso de planificación⁵⁹.

Implica la administración de los recursos materiales en su:

- Su consecución.
- Su utilización.
- Su mantenimiento.
- Su almacenamiento.
- Su distribución.
- Su reciclaje, destrucción o eliminación.

En todas estas perspectivas podemos ocuparnos de las características cuantitativas o cualitativas. Esta práctica concerniente a los programas de accesibilidad para las

⁵⁸ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 267

⁵⁹ Ídem. 267

personas con discapacidad, son fundamentales, ya que de esta manera podremos desarrollar servicios de calidad y proyección de progreso.

PROCESOS AVANZADO DE GESTIÓN.

GESTIÓN DEL INTERCAMBIO.

Esta instancia en principio son momentos, actividades o procesos en los que se produce contacto o interacción entre la organización y el entorno (personas, partes de la organización y otras). Este proceso lo manejaremos con las herramientas del marketing, que según Kotler es un proceso social de gestión a través del cual los distintos grupos e individuos obtienen lo que necesitan y desean, creando, ofreciendo e intercambiando productos con valor para otros⁶⁰.

Este concepto habla de cooperación entre las diferentes partes, en la comprensión y desarrollo de planificación, ejecución y evaluación para la satisfacción de las necesidades sociales. Los diferentes tipos de comunicación posible de los que habla Kotler son:

- **Publicidad:** Es la comunicación no personal y pagada para la presentación y promoción de ideas, bienes o servicios de una empresa determinada.
- **Marketing directo:** Es la comunicación de la oferta de bienes y servicios directamente al consumidor potencial sin contar con intermediarios.
- **Promoción de ventas:** Son incentivos a corto plazo para fomentar la compra de un producto o servicio.
- **Relaciones públicas:** es el conjunto de programas genéricos que se diseñan para mejorar, mantener o proteger la imagen de una compañía o producto.
- **Fuerza de ventas:** Se trata de la comunicación verbal con un cliente potencial cuyo propósito es realizar una adquisición .

⁶⁰ Kotler (1995). Dirección de marketing. Madrid, Prentice Hall. Del libro La gestión de las organizaciones no lucrativas. Pag 274.

GESTIÓN DE LA ESTRUCTURACIÓN.

Este proceso de gestión se ocupa del diseño, la mejora y la evaluación de la estructura de la organización.

Ahora revisemos los subprocesos de esta etapa de la gestión de la estructuración:

“Planificación: Son los momentos, actividades o proceso mediante los cuales la organización se plantea objetivos en relación con sus estructuras y articula las actividades que permitirán alcanzar dichos objetivos. Aquí se incluirá, el diseño, rediseño de procesos y estructuras, de comunicación y colaboración y establecimiento de inter relaciones.

Ejecución: Se ejecutará las mencionadas actividades, en las que se podrán verse involucradas las personas con responsabilidades en la gestión de la estructuración y, orientadas por ellas, el conjunto de personas de la organización.

Evaluación: Esta etapa engloba las actividades mediante las cuales la organización obtiene y procesa información relevante en relación con sus estructuras (formales o informales) y puede describir, analizar y valorar tanto su estado y adecuación como las actividades realizadas para influir en él⁶¹”.

La utilización adecuada de todos estos momentos son muy importantes para cambiar y fundar nuevos programas para las personas con discapacidad, ya que la comunicación, colaboración y atención requieren de la formación de redes de cooperación y ayuda entre todos los involucrados.

GESTIÓN DEL APRENDIZAJE.

Este proceso implica todas aquellas actividades de gestión que se ocupan de los procesos de aprendizaje organizacional, de diseñarlos, de dinamizarlos o de evaluarlos. Siempre hay aprendizaje en las organizaciones, sin embargo, para hablar de gestión del aprendizaje tiene que formalizarse, mínimamente un proceso de gestión que se ocupe específicamente del aprendizaje⁶². Se refiere a los cambios, los cuales debido a la acción e interacción de la organización, afectan a sus dimensiones emocionales, cognoscitivas y culturales. Todas las organizaciones pueden aprender, ya que solo a través de un

⁶¹ Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 300

⁶² Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid. Pág. 303

proceso de aprendizaje organizacional se puede constituir lo que se denomina el clima, conocimientos o cultura organizacional.

Los subprocesos que facilitan la realización de esta instancia son:

Planificación. Se establecen objetivos y se articulan actividades que posibilitan el aprendizaje organizacional.

Ejecución. En función de los objetivos señalados, se articularían las actividades que se espera realizar.

Evaluación. Permite conocer el estado emocional, cognoscitivo y cultural de la organización y valorar las actividades y procesos que le afectan.

Este proceso del desarrollo del know how, aplicarlo, evaluarlos y perfeccionarlo es fundamental para llevar a cabo el desarrollo de programas de accesibilidad y eliminación de barreras para personas con discapacidad.

CAPÍTULO 3

IDENTIFICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACCESIBILIDAD Y ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, IMPLEMENTADOS EN LA PROVINCIA DE PICHINCHA.

NORMAS INEN⁶³ SOBRE ACCESIBILIDAD PARA FORMULAR PROYECTOS Y SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD Y ELIMINACIÓN DE BARRERAS.

Para revisar las normas concernientes a exigir la accesibilidad de todas las personas con discapacidad, comencemos revisando cuáles son los estándares de señalización, que se requieren. Existen diversos tipos de señales aplicados para cada posible destinatario: visuales, táctiles y sonoras, ya sea una información habitual o alarma. Las normas que revisaremos son las NTE INEN 2 241 y 2 142⁶⁴.

“Visuales.

- a) Las señalizaciones visuales deben estar claramente definidas en su forma, color y grafismo.
- b) Deben estar bien iluminada.
- c) Las superficies no deben tener o causar reflejos que dificulten la lectura del texto o la identificación del pictograma.
- d) No se deben colocar los señales bajo materiales reflectivos.

Táctiles.

- a) Las señales táctiles deben elaborarse en relieve suficientemente contrastado, no lacerante y de dimensiones abarcables y ubicarse a una altura accesible.

⁶³ Instituto Ecuatoriano de Normalización. Normas INEN de accesibilidad de las personas al medio físico. Señalización. Quito INEN. Todo el texto proviene de la revisión de ese documento.

⁶⁴ Accesibilidad de las personas al medio físico. Señalización. Quito INEN Pag 1.

Sonoras.

- a) Las señales deben ser emitidas de manera distinguible o interpretable.

Su ubicación.

- a) Las señales visuales ubicadas en las paredes, deben estar preferiblemente a la altura de la vista (superior a los 1400 mm).
- b) Los emisores de señales visuales y acústicas que se coloquen suspendidos, deben estar a la altura superior a 2100 mm.
- c) Las señales táctiles de percepción manual, deben ubicarse a alturas comprendidas entre los 800 mm y los 1000 mm.
- d) En los casos que se requiere una orientación especial para personas no videntes, las señales táctiles o de bastón se deben disponer en pasamanos o en cintas que acompañen los recorridos.
- e) Las señales táctiles o de bastón que indiquen la proximidad de un desnivel o cambio de dirección deben realizarse mediante un cambio de textura en el pavimento en todo el ancho del desnivel, en una longitud de 1000 mm antes y después de dicho desnivel y/o cambio de dirección.
- f) En el exterior de los edificios públicos y privados, debe existir el símbolo de accesibilidad, que indique que el edificio es accesible o franqueable.

Dimensiones.

Los textos deben conservar cierta distancia con el observador en base a la siguiente relación:

- a) Relación entre las dimensiones de la señales para la condición de accesibilidad y la distancia de observación.
- b) La relación entre la mayor distancia L, desde la cual la señal para indicar la condición de accesibilidad puede ser entendida y el área mínima A de la señal se da en la siguiente fórmula:

$$A=L^2/2000$$

En donde A y L están expresadas en metros cuadrados y metros respectivamente.

Esta fórmula se aplica para distancias menores del 50 metros.

- a) Las letras deben tener dimensiones superiores a 15 mm. Se recomienda el empleo de letras en relieve, pero estas no deben sobresalir demasiado, de manera de no perjudicar su legibilidad desde el costado. Para las personas con baja visión, se recomienda el empleo de letras de 15mm a 40 mm de altura y 1 mm de relieve.
- b) Las señalizaciones mediante el cambio de textura en los pisos deben tener una longitud superior a los 1000 mm.

Señales de alarma. Estas deben cumplir lo siguiente:

- a) Deben estar diseñadas y localizadas de tal manera que se fácil de interpretación y destacadamente perceptibles.
- b) Las señales de alarma audibles deben producir un nivel de sonido de 80 db y nunca deben exceder los 80 db.
- c) Las señales de forma luminosa deben ser intermitentes, en colores que contrasten con el fondo.

Símbolo de persona en silla de ruedas.



Símbolo de sordera e hipoacústica o dificultades sensoriales.



Este símbolo debe estar realizado de acuerdo a la distancia del observador.

Símbolo de no vidente y baja visión.



ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO. VÍAS DE CIRCULACIÓN PEATONAL.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece las dimensiones mínimas y las características funcionales de construcción que deben cumplir las vías de circulación peatonal.

2. DEFINICIONES

2.1 Para efectos de esta norma, se adopta la siguiente definición:

2.1.1 *Vías de circulación peatonal*: Las calles, aceras, senderos, andenes, caminos y cualquier otro tipo de superficie de dominio público, destinado al tránsito de peatones.

3. REQUISITOS

3.1 Requisitos específicos

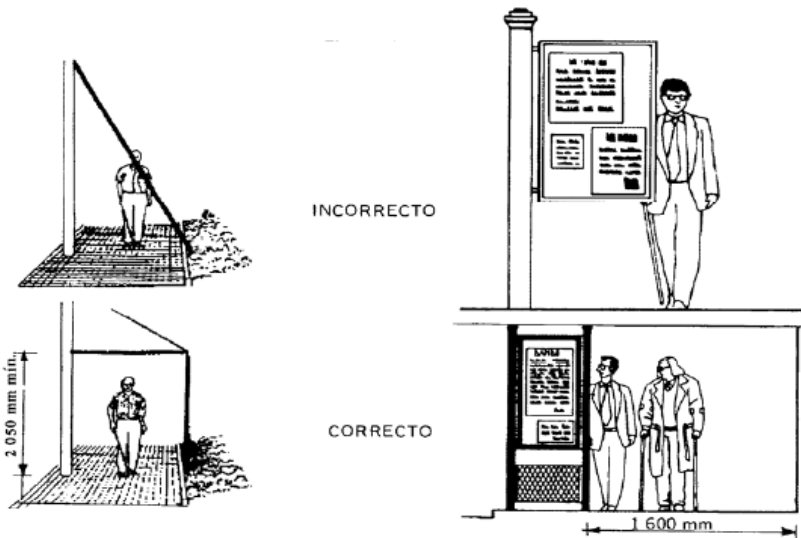
3.1.1 Dimensiones

3.1.1.1 Las vías de circulación peatonal deben tener un ancho mínimo libre sin obstáculos de 1 600

mm. Cuando se considere la posibilidad de un giro \geq a 90° , el ancho libre debe ser \geq a 1 600 mm.

3.1.1.2 Las vías de circulación peatonal deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde el piso hasta un plano paralelo ubicado a una altura mínima de 2 050 mm. Dentro de ese espacio no se puede disponer de elementos que lo invadan (ejemplo: luminarias, carteles, equipamientos, etc.).

FIGURA 1



3.1.1.3 Debe anunciarse la presencia de objetos que se encuentren ubicados fuera del ancho mínimo en las siguientes condiciones:

- a) entre 800 mm y 2 050 mm de altura
- b) separado más de 150 mm de un plano lateral

3.1.1.4 El indicio de la presencia de los objetos que se encuentran en las condiciones establecidas, se debe hacer de manera que pueda ser detectado por intermedio del bastón largo utilizado por personas con discapacidad visual y con contraste de colores para disminuidos visuales.

3.1.1.5 El indicio debe estar constituido por un elemento detectable que cubra toda la zona de influencia del objeto, delimitada entre dos planos: el vertical ubicado entre 100 mm y 800 mm de altura del piso y el horizontal ubicado 1 000 mm antes y después del objeto.

FIGURA 2

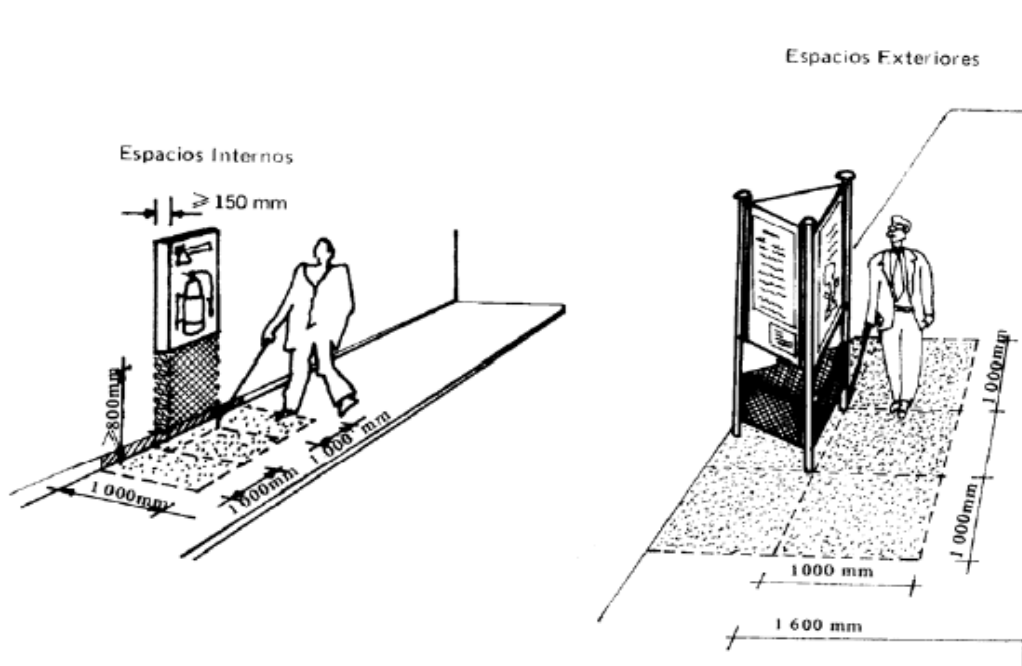


Figura 2⁶⁵

3.1.1.6 La pendiente longitudinal de las circulaciones será máxima del 2 %. Para los casos en que

supere dicha pendiente, se debe tener en cuenta lo indicado en la NTE INEN 2 245.

3.1.1.7 El diseño de las vías de circulación peatonal, debe cumplir con una pendiente transversal

máxima del 2 %.

3.1.1.8 La diferencia del nivel entre la vía de circulación peatonal y la calzada no debe superar 100 mm de altura. Cuando se supere los 100 mm de altura, se debe disponer de bordillos de acuerdo al proyecto 2 244.

3.1.2 Características generales

3.1.2.1 Las vías de circulación peatonal deben diferenciarse claramente de las vías de circulación

vehicular, inclusive en aquellos casos de superposición vehicular peatonal, por medio de señalización adecuada (Ver Manual de circulación de vehículos, Consejo Nacional de tránsito y Transporte (Terrestre).

3.1.2.2 Cuando exista un tramo continuo de la acera máximo de 100 m se dispondrá de un ensanche de 800 mm con respecto al ancho de la vía de circulación existente, por

⁶⁵ Normas INEN pdf. Pag 30

1600 mm de longitud en la dirección de la misma que funcionará como área de descanso”.

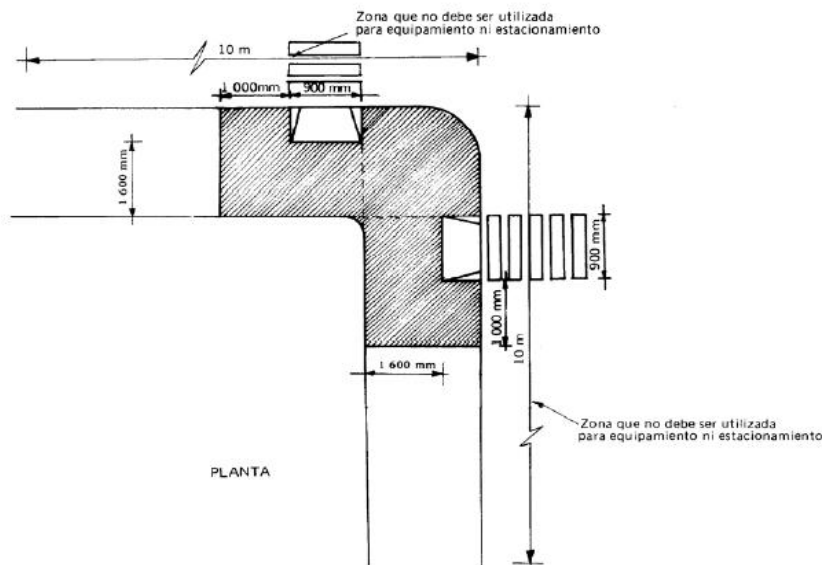
3.1.2.3 Los pavimentos de las vías de circulación peatonal deben ser firmes, antideslizantes y sin

irregularidades en su superficie. Se debe evitar la presencia de piezas sueltas, tanto en la constitución del pavimento como por falta de mantenimiento.

3.1.2.4 En el caso de presentarse en el piso rejillas, tapas de registro, etc., deben estar rasantes con el nivel de pavimento, con aberturas de dimensión máxima de 10 mm y cumplir con las características indicadas en el numeral 3.1.2.3.

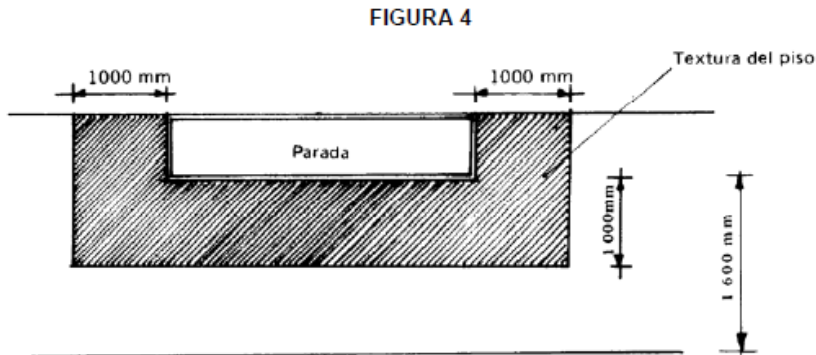
3.1.2.5 En todas las esquinas o cruces peatonales donde existan desniveles entre la vía de circulación y la calzada, éstos se deben salvar mediante rampas, de acuerdo con lo indicado en la NTE INEN 2 245. Los espacios que delimitan la proximidad de rampas no deberán ser utilizados para equipamiento y estacionamiento, en una longitud de 10 m proyectados desde el borde exterior de la acera (ver Manual de circulación de vehículos, Consejo Nacional de tránsito y transporte Terrestre) y figura 3.

FIGURA 3



3.1.2.6 Para advertir a las personas con discapacidad visual cualquier obstáculo, desnivel o peligro en la vía pública, así como en todos los frentes de cruces peatonales, semáforos accesos a rampas,

escaleras y paradas de autobuses, se debe señalar su presencia por medio de un cambio de textura de 1 000 mm de ancho; con material cuya textura no provoque acumulación de agua. (ver figura 4).



3.1.2.7 Se recomienda colocar tiras táctiles en el pavimento, paralelas a las construcciones, con el fin de indicar recorridos de circulación a las personas con discapacidad visual.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO. EDIFICIOS, AGARRADERAS, BORDILLOS Y PASAMANOS.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece las características que deben cumplir las agarraderas, bordillos y pasamanos al ingreso y dentro de los edificios.

2. DEFINICIONES

2.1 Para efectos de esta norma se adoptan las siguientes definiciones:

2.1.1 *Agarradera*. Parte de un cuerpo que ofrece asistencia para asirse de él.

2.1.2 *Bordillo*. Faja que forma el borde de una acera, de un andén o similar.

2.1.3 *Pasamanos*. Asimilado a una agarradera continua que acompaña la dirección de una circulación.

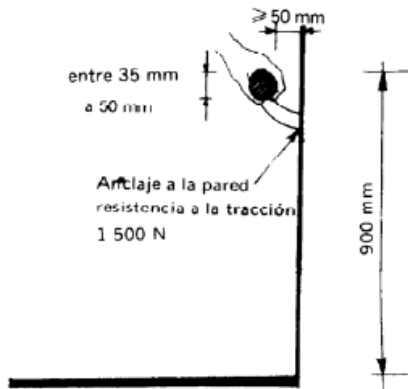
3. REQUISITOS

3.1 Requisitos específicos

3.1.1 Agarraderas

3.1.1.1 Se recomienda que las agarraderas tengan secciones circulares o anatómicas. Las dimensiones de la sección transversal estar definidas por el diámetro de la circunferencia circunscrita a ella y deben estar comprendidas entre 35 mm y 50 mm.

3.1.1.2 La separación libre entre la agarradera y la pared u otro elemento debe ser \geq a 50 mm. (ver figura 1).

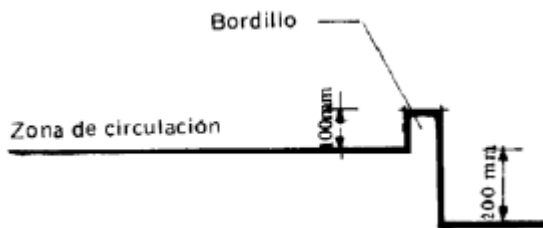


3.1.1.3 Las agarraderas deben ser construidas con materiales rígidos, que sean capaces de soportar, como mínimo, una fuerza de 1 500 N sin doblarse ni desprenderse.

3.1.1.4 Los extremos, deben tener diseños curvados, de manera de evitar el punzonado o eventuales enganches (ver figura 4).

3.1.2 Bordillos

3.1.2.1 Todas las vías de circulación que presenten desniveles superiores a 200 mm y que no supongan un tránsito transversal a las mismas, deben estar provistas de bordillos de material resistente, de 100 mm de altura. (ver figura 2)



3.1.2.2 Los bordillos deben tener continuidad en todas las extensiones del desnivel.

3.1.3 Pasamanos

3.1.3.1 La sección transversal del pasamano debe ser tal que permita el buen deslizamiento de la mano, y la sujeción fácil y segura, recomendándose a tales efectos el empleo de secciones circulares y/o ergonómicas. Las dimensiones de la sección

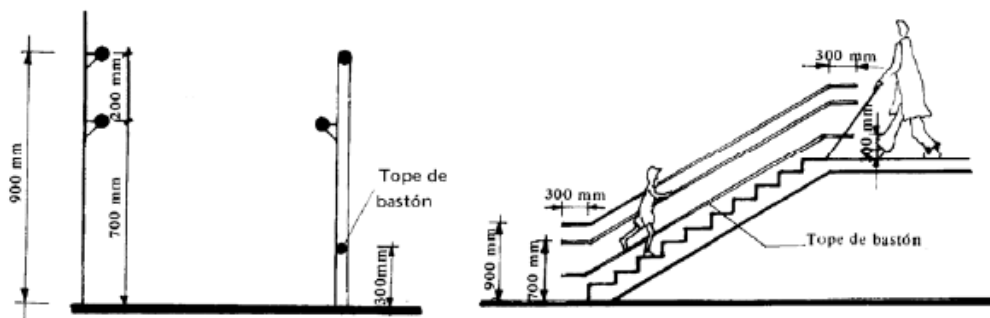
transversal estarán definidas por el diámetro de la circunferencia circunscrita a ella y deben estar comprendidas entre 35 mm y 50 mm.

3.1.3.2 La separación libre entre el pasamano y la pared u otra obstrucción debe ser mayor o igual a los 50 mm.

3.1.3.3 Los pasamanos deben ser contruidos con materiales rígidos y estar fijados firmemente dejando sin relieve la superficie de deslizamiento.

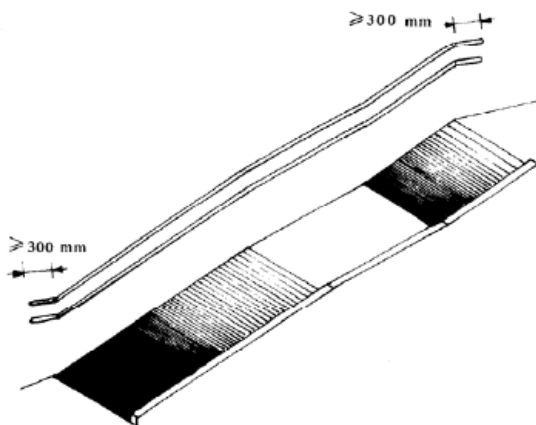
3.1.3.4 Los pasamanos deben ser colocados uno a 900 mm de altura, recomendándose la colocación de otro a 700 mm de altura medidos verticalmente en su proyección sobre el nivel del piso terminado; en caso de no disponer de bordillos longitudinales se colocará un tope de bastón a una altura de 300 mm sobre el nivel del piso terminado. Para el caso de las escaleras, la altura será referida al plano definido por la unión de las aristas exteriores de los escalones con tolerancia de ± 50 mm (ver figura 3).

FIGURA 3



3.1.3.5 Los pasamanos a colocarse en rampas y escaleras deben ser continuos en todo el recorrido

(inclusive en el descanso) y con prolongaciones mayores de 300 mm al comienzo y al final de aquellas. (ver figura 4)



3.1.3.6 Los extremos deben ser curvados de manera de evitar el punzonado o eventuales enganches.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO, EDIFICIOS. RAMPAS FIJAS.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece las dimensiones mínimas y las características generales que deben cumplir las rampas que se construyan en espacios abiertos y en edificaciones para facilitar el acceso a las personas.

2. REQUISITOS

2.1 Requisitos específicos

2.1.1 Dimensiones

2.1.1.1 *Pendientes longitudinales.* Se establecen los siguientes rangos de pendientes longitudinales

máximas para los tramos de rampa entre descansos, en función de la extensión de los mismos,

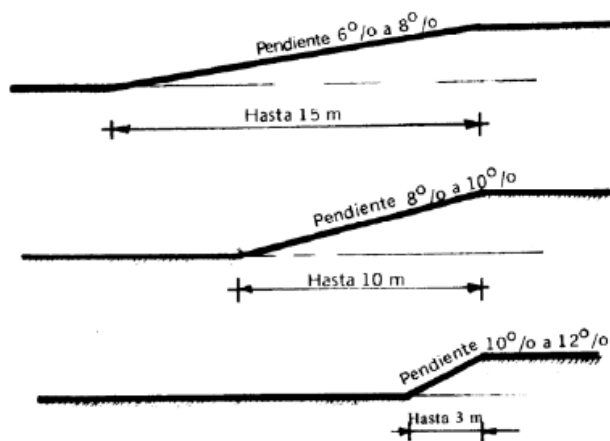
medidos en su proyección horizontal (ver figura 1).

a) hasta 15 metros: 6 % a 8 %

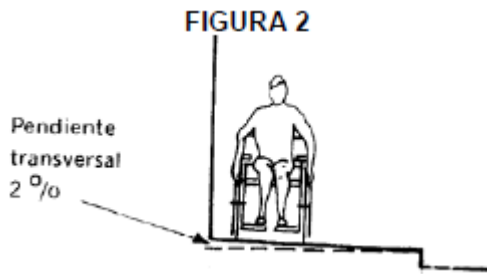
b) hasta 10 metros: 8 % a 10 %

c) hasta 3 metros: 10 % a 12 %

FIGURA 1

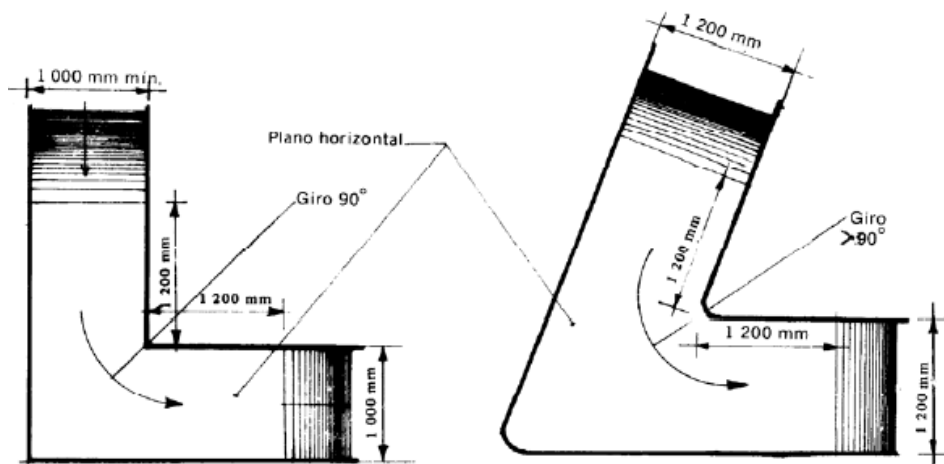


2.1.1.2 Pendiente transversal. La pendiente transversal máxima se establece en el 2 % . (figura 2)



2.1.1.3 Ancho mínimo. El ancho mínimo libre de las rampas unidireccionales será de 900 mm . Cuando se considere la posibilidad de un giro a 90°, la rampa debe tener un ancho mínimo de 1000 mm y el giro debe hacerse sobre un plano horizontal en una longitud mínima hasta el vértice del giro de 1 200mm. Si el ángulo de giro supera los 90°, la dimensión mínima del ancho de la rampa debe ser 1 200 mm (ver figura 3).

FIGURA 3



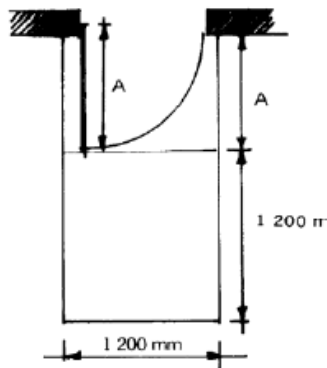
2.1.1.4 Descansos. Los descansos se colocarán entre tramos de rampa y frente a cualquier tipo de acceso. (ver figura 4) y tendrá las siguientes características:

FIGURA 4



- a) El largo del descanso debe tener una dimensión mínima libre de 1 200 mm.
- b) Cuando exista la posibilidad de un giro de 90°, el descanso debe tener un ancho mínimo de 1000 mm; si el ángulo de giro supera los 90°, la dimensión mínima del descanso debe ser de 1 200 mm. Todo cambio de dirección debe hacerse sobre una superficie plana incluyendo lo establecido en el numeral 2.1.1.2
- c) Cuando una puerta y/o ventana se abra hacia el descanso, a la dimensión mínima de éste, debe incrementarse el barrido de la puerta y/o ventana (ver figura 5).

FIGURA 5

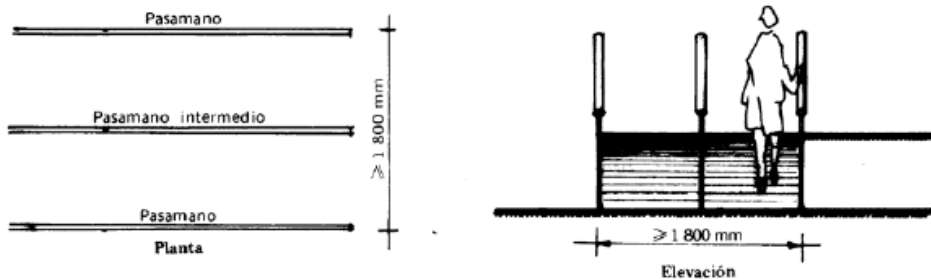


2.1.2 Características generales

2.1.2.1 Cuando las rampas superen el 8 % de pendiente debe llevar pasamanos según lo indicado en la NTE INEN 2 244.

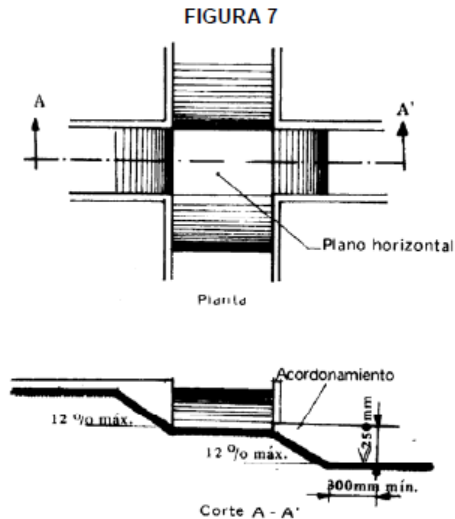
2.1.2.2 Cuando se diseñen rampas con anchos \geq a 1 800 mm, se recomienda la colocación de pasamanos intermedios. (ver figura 6)

FIGURA 6



2.1.2.3 Cuando las rampas salven desniveles superiores a 200 mm deben llevar bordillos según lo indicado en la NTE INEN 2 244.

2.1.2.4 Cuando existan circulaciones transversales en rampas que salven desniveles menores a 250 mm, (ejemplo: rebajes de un escalón o vados) se dispondrán planos laterales de acordonamiento con pendiente longitudinal máxima del 12 %. (ver figura 7)



2.1.2.5 El pavimento de las rampas debe ser firme, antideslizante y sin irregularidades según lo indicado en la NTE INEN 2 243.

2.1.2.6 Las rampas debe señalizarse en forma apropiada según lo indicado en la NTE INEN 2 239.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO. CRUCES PEATONALES A NIVEL Y A DESNIVEL.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece las dimensiones mínimas y las características funcionales y constructivas que deben cumplir las intersecciones y cruces peatonales a nivel y a desnivel.

2. REQUISITOS

2.1 Requisitos específicos

2.1.1 Intersecciones y cruces peatonales a nivel

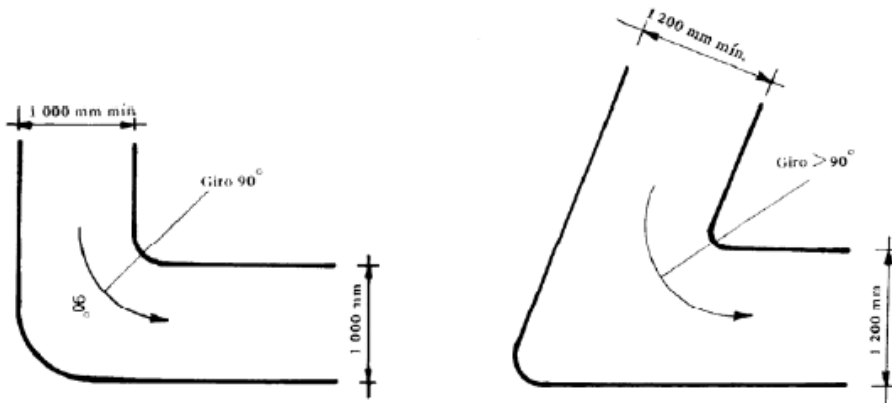
2.1.1.1 Dimensiones

a) Los cruces peatonales deben tener un ancho mínimo libre de obstáculos de 1 000 mm.

b) Cuando se prevé la circulación simultánea de dos sillas de ruedas en distinto sentido, el ancho

mínimo debe ser de 1 800 mm.

c) Cuando exista la posibilidad de un giro a 90° el ancho mínimo libre debe ser igual o mayor a 1000 mm, sin perjuicio de lo indicado en los literales a) y b). Si el ángulo de giro supera 90°, la dimensión mínima del cruce peatonal debe ser de 1 200 mm. (ver figura 1).



d) **Refugios peatonales.** Si el cruce peatonal, por su longitud se realiza en dos tiempos y la parada

intermedia se resuelve con un refugio entre dos calzadas vehiculares, debe hacerse al mismo nivel

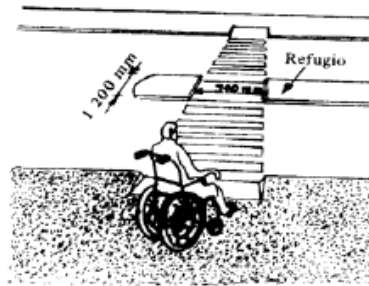
de la calzada y tendrá un ancho mínimo de 900 mm, con una longitud mínima de 1 200 mm hasta el vértice de la intersección. (ver figura 2). En lo posible el refugio se debe construir a nivel de la

calzada, si se presenta un desnivel con la calzada, este se salvará mediante vados, de acuerdo a lo

indicado en la NTE INEN 2 245. Cuando se prevé la circulación simultánea de dos sillas de ruedas

en distinto sentido, el ancho mínimo del cruce peatonal en el refugio debe ser de 1 800 mm.

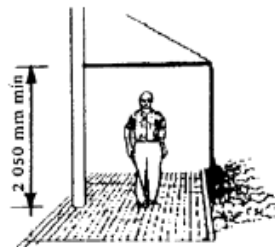
FIGURA 2



2.1.1.2 Características funcionales

a) Los cruces peatonales deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a una altura mínima de 2 050 mm. Dentro de ese espacio no se podrá disponer elementos que lo invadan, tales como: luminarias, carteles, etc. (ver figura 3)

FIGURA 3



b) Señalización de obstáculos. Debe anunciarse la presencia de objetos que se encuentren ubicados en las siguientes condiciones:

- a) por debajo de 2 050 mm de altura;
- b) por arriba de 800 mm de altura;
- c) separado más de 150 mm de un plano lateral.

b.1) La señalización de los objetos que se encuentren en las condiciones establecidas, se hará de manera que pueda ser detectado por intermedio del bastón largo utilizado por personas con discapacidad visual. (ver figura 4)

FIGURA 4



- b.2) El indicio debe estar constituido por un elemento detectable que cubra toda la zona de influencia del objeto, delimitado entre dos planos, el vertical ubicado entre 100 mm y 800 mm de altura del piso y el horizontal ubicado a 1 000 mm antes y después del objeto.
- c) Pendiente longitudinal. En los cruces peatonales a nivel se recomienda no exceder de una pendiente longitudinal del 2% en el sentido del cruce peatonal. Para los casos en que se supere dicha pendiente máxima se debe tener en cuenta lo indicado en la NTE INEN 2 245.
- d) Pendiente transversal. Los cruces peatonales, deben diseñarse con una pendiente transversal máxima del 2 %.
- e) Los pavimentos de los cruces peatonales deben ser firmes, antideslizantes y sin accidentes. Se debe evitar la presencia de objetos sueltos. tanto en la constitución del pavimento así como también por falta de mantenimiento.
- f) En el caso de presentarse en el piso rejillas, tapas de registros, etc., deberán colocarse rasantes a nivel del pavimento, con aberturas de dimensiones máximas 10 mm y debe cumplir con las características indicadas en el literal e).
- g) En todos los cruces peatonales donde exista desnivel entre la vía de circulación y la calzada, el mismo se salvará mediante vados de acuerdo con la NTE INEN 2 245.
- h) Cuando el cruce peatonal se intercepte con una acera al mismo nivel, se debe colocar señales táctiles y visuales en toda la longitud de la acera.

i) En los cruces peatonales se recomienda la colocación de semáforos, los que deben contar con un dispositivo acústico y táctil que indique el cambio de luces en el mismo.

2.1.2 Intersecciones y cruces peatonales a desnivel.

2.1.2.1 Las intersecciones y cruces peatonales a desnivel deben cumplir con lo indicado en las NTE INEN 2 243 y 2 245.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO.

EDIFICIOS. CORREDORES Y PASILLOS.

CARACTERÍSTICAS GENERALES.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece las dimensiones mínimas y las características funcionales y constructivas que deben cumplir los corredores y pasillos en los edificios.

2. REQUISITOS

2.1 Requisitos específicos

2.1.1 Dimensiones

2.1.1.1 Los corredores y pasillos en el interior de las viviendas, deben tener un ancho mínimo de

1 000 mm. Cuando exista la posibilidad de un giro $>$ a 90° el pasillo debe tener un ancho mínimo de 1 200 mm.

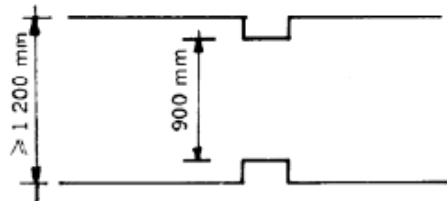
2.1.1.2 Los corredores y pasillos en edificios de uso público, deben tener un ancho mínimo de

1 200 mm. Donde se prevea la circulación frecuente en forma simultánea de dos sillas de ruedas, éstos deben tener un ancho mínimo de 1 800 mm.

2.1.1.3 Los corredores y pasillos deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a 2 050 mm de altura. Dentro de este espacio no se puede ubicar elementos que lo invadan (ejemplo: luminarias, carteles, equipamiento, partes propias del edificio o de instalaciones).

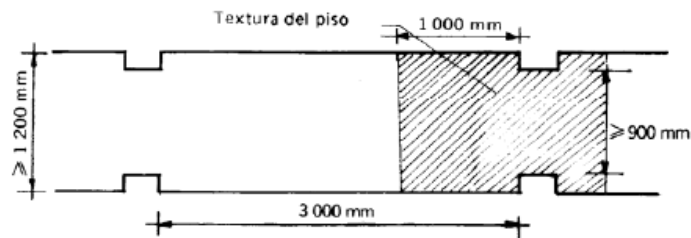
2.1.1.4 En los corredores y pasillos, poco frecuentados de los edificios de uso público, se admiten reducciones localizadas del ancho mínimo. El ancho libre en las reducciones nunca debe ser menor a 900 mm (ver figura 1).

FIGURA 1



- a) Las reducciones no deben estar a una distancia menor de 3 000 mm, medida sobre el eje longitudinal. (ver figura 2)
- b) La longitud acumulada de todas las reducciones nunca debe ser mayor al 10 % de la extensión del corredor o pasillo.

FIGURA 2



2.1.2 Características funcionales

2.1.2.1 El diseño y disposición de los corredores y pasillos así como la instalación de señalización

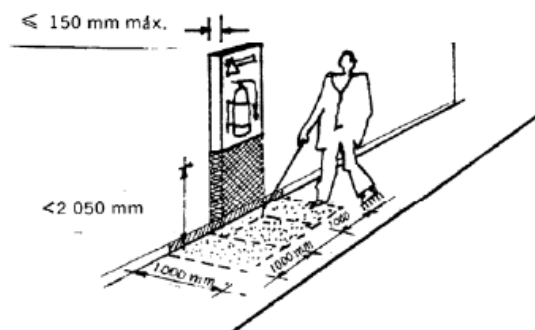
adecuada debe facilitar el acceso a todas las áreas que sirven, así como la rápida evacuación o salida de ellas en casos de emergencia.

2.1.2.2 El espacio de circulación no se debe invadir con elementos de cualquier tipo. Si fuese necesario ubicarlos, se instalan en ampliaciones adyacentes.

2.1.2.3 Los pisos de corredores y pasillos deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades en el acabado. No se admite tratamientos de la superficie que modifique esta condición (ejemplo; encerado).

2.1.2.4 Los elementos, tales como equipos de emergencia, extintores y otros de cualquier tipo cuyo borde inferior esté por debajo de los 2 050 mm de altura, no pueden sobresalir más de 150 mm del plano de la pared (ver figura 3).

FIGURA 3



2.2.5.1 El indicio de la presencia de objetos que se encuentren en las condiciones establecidas, en el numeral 2.1.2.4 se debe hacer de manera que pueda ser detectado por intermedio del bastón largo utilizado por personas no videntes y baja visión (ver figura 3).

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO. ESTACIONAMIENTO.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece las dimensiones mínimas y las características generales que deben tener los lugares de estacionamiento vehicular destinados a personas con discapacidad.

2. REQUISITOS

2.1 Requisitos específicos

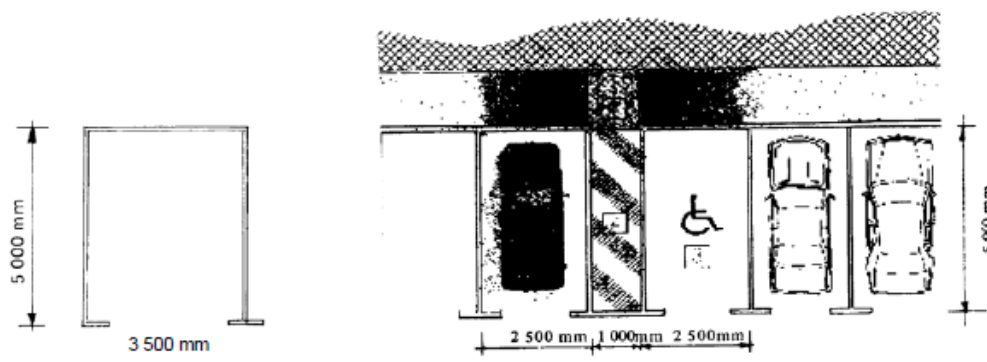
2.1.1 Dimensiones

2.1.1.1 Las medidas mínimas de los lugares destinados al estacionamiento vehicular de las personas con discapacidad deben ser (Ver figura 1):

Ancho: 3 500 mm = Área de transferencia 1 000 mm + vehículo 2 500 mm

Largo : 5 000 mm

FIGURA 1



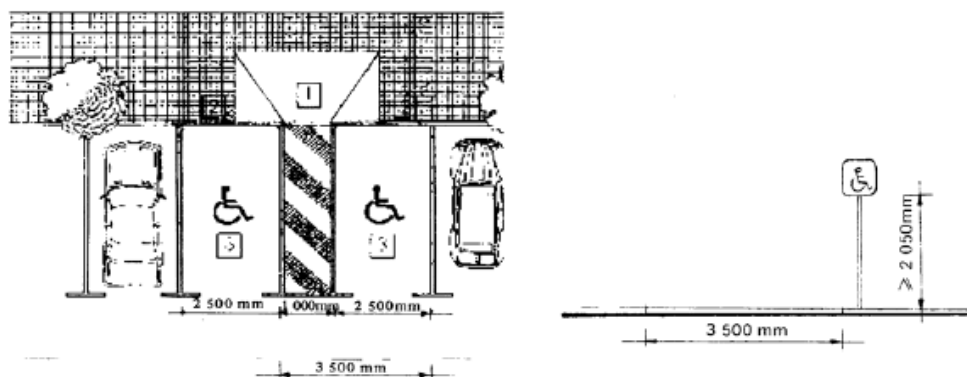
2.1.1.2 Números de lugares. Se debe disponer de una reserva permanente de lugares destinados para vehículos que transporten o pertenezcan a personas discapacitadas a razón de una plaza por cada 25 lugares o fracción.

2.1.1.3 Ubicación. Los lugares destinados al estacionamiento para personas con discapacidad, deben ubicarse lo más próximo posible a los accesos de los espacios o edificios servidos por los mismos, preferentemente al mismo nivel de estos. Para aquellos casos donde se presente un desnivel entre la acera y el pavimento del estacionamiento, el mismo debe salvarse mediante vados de acuerdo con lo indicado en la NTE INEN 2 245.

2.1.1.4 Señalización. Los lugares destinados al estacionamiento deben estar señalizados horizontalmente y verticalmente de forma que sean fácilmente identificados a distancia. (Ver figura 2).

Estas señalizaciones deben estar de acuerdo con lo indicado en las NTE INEN 2 239 y 2

FIGURA 2



240.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO. EDIFICIOS. ESCALERAS.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece las dimensiones mínimas y las características generales que deben cumplir las escaleras en los edificios.

2. REQUISITOS

2.1 Requisitos específicos

2.1.1 Dimensiones

2.1.1.1 *Ancho*. Las escaleras deben tener un ancho mínimo de 1 000 mm.

Si la separación de los pasamanos a la pared supera los 50 mm, el ancho de la escalera deberá

incrementarse en igual magnitud.

2.1.1.2 *Contrahuella (a)*. Todas las contrahuellas deberán tener una altura $\leq a$ 180 mm.

2.1.1.3 *Huella (b)*. Las dimensiones de las huellas, deben ser las que resulten de aplicar la formula:

$$2a + b = 640 \text{ mm}$$

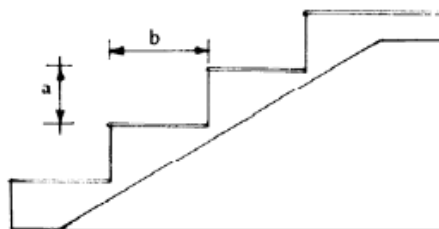
$$b = 640 \text{ mm} - 2a$$

En donde:

a = contrahuella, en mm

b = huella, en mm (ver figura 1)

FIGURA 1



2.1.1.4 *Tramos rectos*. Las escalera podrán tener tramos continuos sin descanso de hasta diez

escalones como máximo.

2.1.1.5 *Descansos*. Los descansos deben tener el ancho y la profundidad mínima coincidiendo con el ancho de la escalera.

2.1.2 Características generales

2.1.2.1 Las huellas deben tener el borde o aristas redondeados, con un radio de curvatura máximo de 10 mm y de forma que no sobresalga del plano de la contrahuella.

2.1.2.2 Todas las contrahuellas deben ser sólidas.

2.1.2.3 Antes del inicio de las escaleras, debe existir un cambio perceptible de textura igual al ancho de la grada.

2.1.2.4 El ángulo que forma la contrahuella con la huella, debe estar comprendido entre los 75° y 90°.

2.1.2.5 Los pisos deben ser antideslizantes sin relieves mayores a 3 mm en su superficie.

2.1.2.6 Debe evitarse el uso de escaleras de menos de tres escalones o escalones aislados.

2.1.2.7 Las escaleras o los escalones aislados, deben disponer de una iluminación que permitan

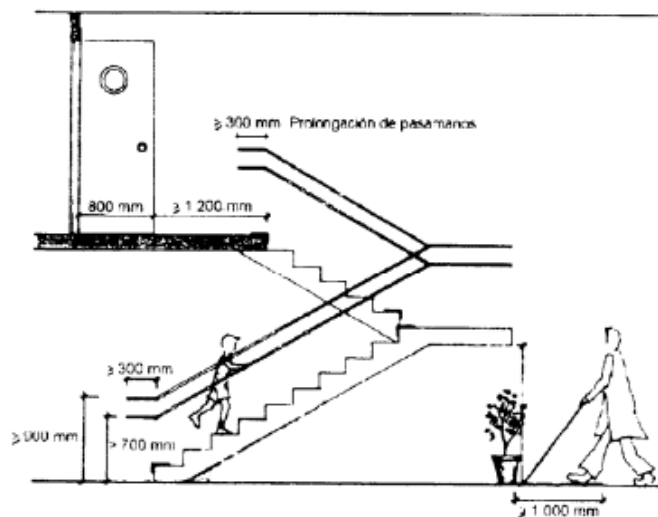
distinguirlos claramente. Cuando la iluminación no es suficiente y en especial para escalones aislados, estos deben adicionalmente, presentar textura de color y contraste que los diferencie del pavimento general.

2.1.2.8 Las escaleras deberán estar debidamente señalizadas, de acuerdo con la NTE INEN 2 239

2.1.3 Pasamanos.

2.1.3.1 Las escaleras deberán tener pasamanos a ambos lados y que cumplan con la NTE INEN 2 244, continuos en todo su recorrido y con prolongaciones horizontales no menores de 300 mm al comienzo y al final de aquellas (Ver figura 2).

FIGURA 2



2.1.3.2 Los pasamanos deberán tener una señal sensible al tacto que indique la proximidad de los límites de la escalera.

2.1.3.3 Se deben colocar pasamanos a 900 mm de altura recomendándose la colocación de otro a 700 mm de altura. Las alturas se medirán verticalmente desde la arista exterior (virtual) de la escalera, con tolerancias de ± 50 mm.

2.1.3.4 En escaleras de ancho superior a 1 600 mm se debe colocar pasamanos intermedios.

2.1.3.5 Si por razones de evacuación, se necesitan escaleras de ancho superior a 1 200 mm, se debe:

- a) Subdividir su ancho con pasamanos intermedios espaciados a 1 200 mm ó
- b) Hacer escaleras independientes con los requisitos dimensionales ya establecidos.

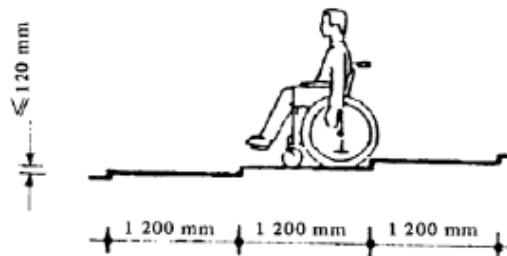
2.1.3.6 Cuando no existan bordillos en los extremos de las gradas se debe disponer de un tope de bastón a una altura de 300 mm, que debe estar colocado en el pasamano. (Ver NTE INEN 2 244, figura 3).

2.1.4 Escaleras especiales

2.1.4.1 Escaleras conformadas con sucesiones de escalones y descansos.

- a) Cuando estas escaleras constituyen el único medio para salvar desniveles, deberán cumplir con las siguientes condiciones:
- b) Tener una huella mayor o igual a 1 200 mm, con una contrahuella \leq a 120 mm. Con un máximo de 10 escalones (ver figura 3).

FIGURA 3



c) El ancho mínimo será de 900 mm. Cuando la escalera haga un giro de 90°, debe tener un ancho

mínimo de 1 000 mm. Si el ángulo de giro supera los 90°, el ancho mínimo de la escalera deberá ser de 1 200 mm.

2.1.5 Escaleras compensadas

2.1.5.1 Se permitirán las escaleras compensadas, siempre que no constituyan el único medio accesible para salvar un desnivel.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA AL MEDIO FÍSICO. TRÁNSITO Y SEÑALIZACIÓN.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece los requisitos que deben tener los espacios físicos en áreas públicas y privadas, en zonas urbanas y rurales, que permitan la accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida.

2. REQUISITOS

2.1 Requisitos generales

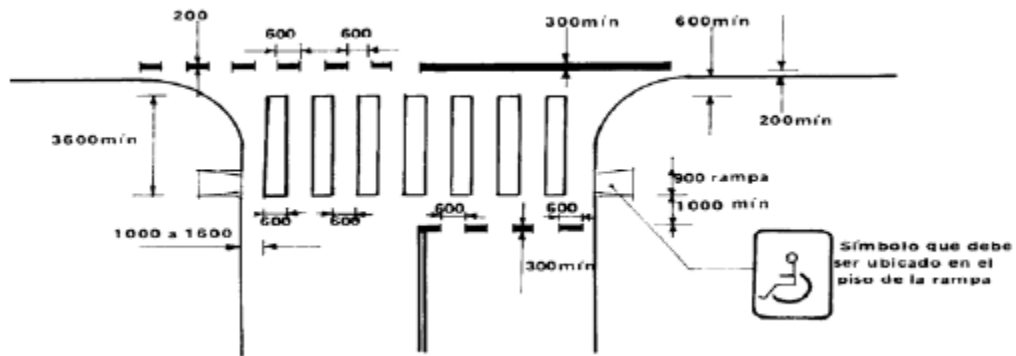
2.1.1 Todo espacio público y privado de afluencia masiva, temporal o permanente de personas (estadios, coliseos, hoteles, hospitales, teatros, estacionamientos, iglesias, etc.), debe contemplar en su diseño, los espacios vehiculares y peatonales exclusivos para personas con discapacidad y movilidad reducida, los mismos que adicionalmente deben estar señalizados horizontal y verticalmente de acuerdo con las NTE INEN 2 239, 2 240, 2 241 y 2 242.

2.2 Requisitos específicos.

2.2.1 *Cruces en vías, plazas y parques.*

2.2.1.1 En estos espacios, las rampas para personas con discapacidad y movilidad reducida deben estar diferenciadas, con el símbolo universal y estar de acuerdo con la NTE INEN 2 240, ver figura 1.

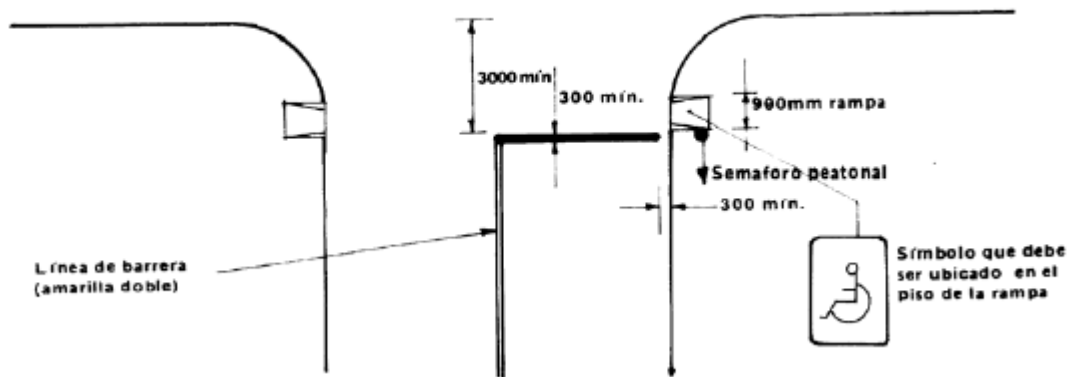
FIGURA 1. Línea de pare con cruce peatonal cebra (mm)

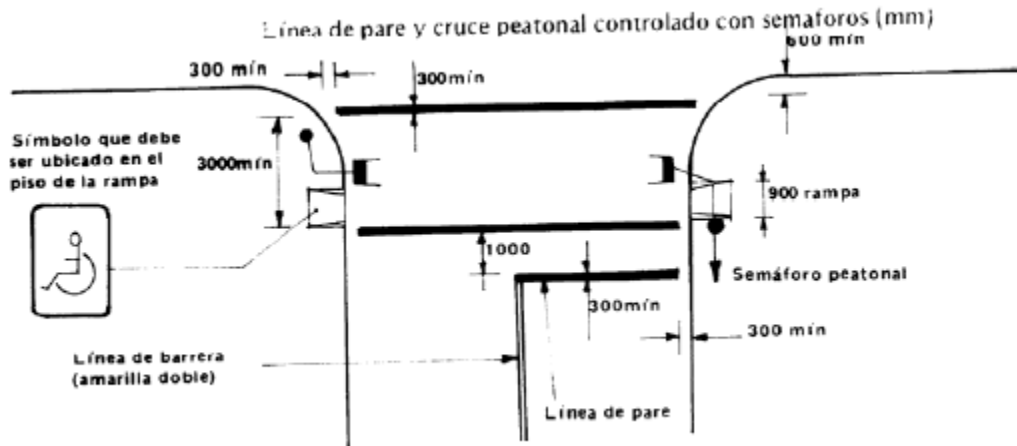


2.2.1.2 Las rampas para personas con discapacidad y movilidad reducida, deben estar incorporadas dentro de las zonas peatonales establecidas en el “Reglamento de señales luces y signos convencionales, en el Manual Técnico de señales de tránsito” vigentes y en el CPE INEN 16 partes 1, 2 y 3.

2.2.1.3 Si la señalización horizontal no existe, no es suficiente o no cuenta con la visibilidad

adecuada, está se debe complementar con señalización vertical, especialmente en las vías cuyo flujo vehicular sea significativo.





2.2.2 Espacios de concurrencia masiva.

2.2.2.1 Todo espacio público o privado de afluencia masiva de personas debe contemplar en su diseño los espacios para estacionamiento vehicular para personas con discapacidad y movilidad reducida; de acuerdo a la NTE INEN 2 248.

2.2.2.2 Los espacios de estacionamiento vehicular para personas con discapacidad y movilidad reducida, deben estar ubicados en los lugares más próximos a las puertas de acceso.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA AL MEDIO FÍSICO. TRANSPORTE.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece los requisitos generales que deben cumplir los accesos a los diferentes tipos de transporte.

2. ALCANCE

2.1 La norma se aplica en espacios públicos y privados, en áreas urbanas y rurales que permitan la accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida.

3. DEFINICIONES

3.1 Para efectos de esta norma se adoptan las siguientes definiciones:

3.1.1 Transporte terrestre. Acción y efecto de movilizar o trasladar personas o bienes de un lugar a otro, utilizando vehículos que circulan por vía terrestre, que pueden ser: buses, camiones, camionetas, taxis, etc.

3.1.2 Transporte aéreo. Es el traslado de personas o bienes de un lugar a otro que se realiza por vía aérea, y que pueden ser: avión, avioneta, helicóptero, etc.

3.1.3 Transporte férreo. Es la acción y efecto de movilizar o trasladar personas o bienes de un lugar a otro, por medio de vehículos que se desplazan por rieles; por ejemplo, ferrocarril, metro, monoriel, etc.

3.1.4 Transporte marítimo y fluvial. Es el traslado de personas o bienes de un lugar a otro, por vías marítimas o fluviales.

3.1.5 Transporte multimodal. Es el traslado de personas o bienes de un lugar a otro, utilizando dos o más medios de transporte.

4. DISPOSICIONES GENERALES

4.1 Los diferentes tipos de transporte: terrestre, aéreo, férreo, marítimo - fluvial y multimodal, han sido creados en función de las necesidades del usuario, por lo que deben cumplir con lo siguiente:

a) Permitir el acceso de las personas con discapacidad y movilidad reducida y su ubicación física

exclusiva dentro del mismo.

b) Disponer de una área exclusiva para las personas con discapacidad y movilidad reducida, y contar con la correspondiente señalización horizontal y vertical que permita a estas guiarse con facilidad sin la ayuda de otras personas.

c) cumplir con las normas técnicas establecidas para el diseño de los espacios físicos de accesibilidad y su adecuada señalización, con la finalidad de permitir que las personas con

discapacidad y movilidad reducida, logren integrarse de manera efectiva al medio físico.

5. REQUISITOS

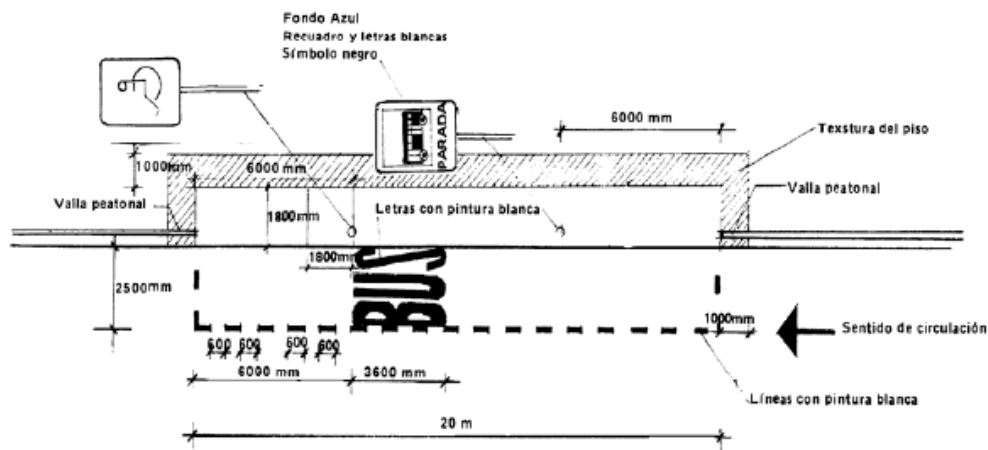
5.1 Requisitos Específicos

5.1.1 Transporte terrestre

5.1.1.1 Paradas de buses. En su definición y diseño se debe considerar un espacio exclusivo para

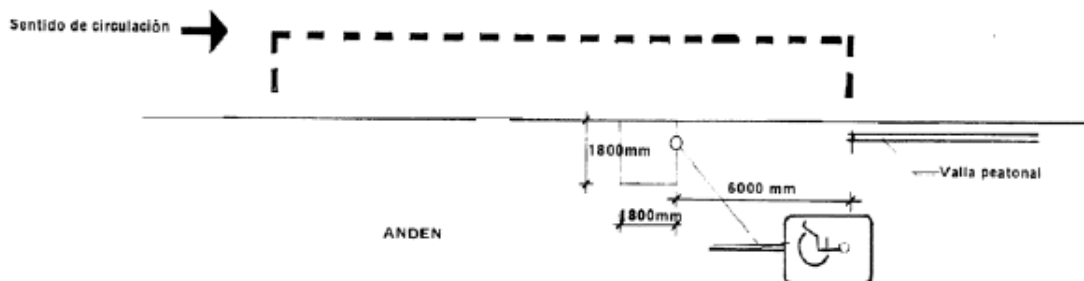
las personas con discapacidad y movilidad reducida, cuya dimensión mínima será de 1 800 mm por lado, ver NTE INEN 2 246 y 2 247, y estar ubicadas en sitios de fácil acceso al medio de transporte, ver figura 1. Todas las paradas deben permitir la accesibilidad a las personas con discapacidad y movilidad reducida.

FIGURA 1. Parada de bus



5.1.1.2 Andenes. Estos deben ser diseñados considerando espacios exclusivos para las personas con discapacidad y movilidad reducida, en cada uno de los accesos al vehículo de transporte, cuya dimensión mínima debe ser de 1 800 mm por lado y ubicados en sitios de fácil acceso al mismo, ver figura 2.

FIGURA 2. Anden



5.1.1.3 Terminales terrestres. El diseño de terminales terrestres debe cumplir con los requisitos de accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida al medio físico, para:

ascensores, escaleras mecánicas, rampas fijas y rampas móviles, baterías sanitarias, pasamanos, etc., que permitan la fácil circulación de estas personas.

5.1.1.4 Señalización. Ver NTE INEN 2 239. En todos los espacios físicos señalados en los numerales

5.1.1.1, 5.1.1.2 y 5.1.1.3 debe implantarse la señalización horizontal y vertical correspondiente, de

acuerdo a los siguientes requisitos:

a) En los espacios considerados para uso exclusivo de las personas con discapacidad y movilidad

reducida, el piso debe ser pintado de color azul de acuerdo con la NTE INEN 439, y además

incorporar el símbolo gráfico de discapacidad, según NTE INEN 2 240.

b) Debe colocarse la señalización vertical que establece el símbolo gráfico utilizado para informar al público que lo señalizado es accesible, franqueable y utilizable exclusivamente por personas con

discapacidad y movilidad reducida, cuyas características deben cumplir con las NTE INEN 2 240.

5.1.1.5 Vehículos de transporte público terrestre.

a) Todos los vehículos de transporte público terrestre deben tener, puertas de acceso de ancho libre mínimo de 900 mm y en el interior de los mismos, disponer de espacios exclusivos para personas con discapacidad y movilidad reducida, en la proporción mínima de un asiento por cada 40 pasajeros, los cuales deben estar ubicados junto a las puertas de acceso y/o salida de los mismos.

b) Los espacios destinados en el interior del vehículo para personas con discapacidad y movilidad

reducida, deben contar con la señalización vertical respectiva, de acuerdo a la NTE INEN 2 240,

que identifique el uso exclusivo de los mismos.

5.1.2 Transporte aéreo

5.1.2.1 Terminales aéreos. El diseño de los terminales aéreos debe cumplir con los requisitos de

accesibilidad para: ascensores, escaleras mecánicas, rampas fijas, rampas móviles, baterías sanitarias, pasamanos, bandas transportadoras, etc., que permitan una fácil circulación de estas personas.

5.1.2.2 Salas de preembarque. En las salas de preembarque de los terminales aéreos se debe

asignar un espacio exclusivo para personas con discapacidad y movilidad reducida, en la proporción de un espacio por cada 40 pasajeros, y su ubicación debe estar en el lugar más próximo de la manga telescópica o rampa de acceso al avión. Todas las personas con discapacidad deben tener prioridad para embarcar y desembarcar del avión.

5.1.2.3 Señalización. En todos los espacios físicos señalados en los numerales 5.1.2.1 y 5.1.2.2,

debe implantarse la señalización vertical correspondiente, utilizando el símbolo gráfico de discapacidad, de acuerdo a la NTE INEN 2 240 y las normas OACI Parte I, DOC 9184-AN/902.

5.1.3 Transporte férreo.

5.1.3.1 Estaciones. En su diseño se debe considerar espacios exclusivos para personas con

discapacidad y movilidad reducida, en cada uno de los accesos al vehículo de transporte, cuya

dimensión mínima debe ser de 1 800 mm por lado y estar ubicados en sitios de fácil acceso al mismo.

5.1.3.2 Terminales férreos. El diseño de los terminales férreos deben cumplir los requisitos, de

accesibilidad para: rampas fijas, rampas móviles, baterías sanitarias, pasamanos y otros, que

permitan la fácil circulación de las personas con discapacidad y movilidad reducida.

5.1.3.3 Señalización. En todos los espacios físicos señalados en los numerales 5.1.3.1 y 5.1.3.2

deben implantarse la señalización horizontal y vertical correspondiente, de acuerdo a las siguientes normas:

a) Los espacios considerados para uso exclusivo de las personas con discapacidad y movilidad

reducida, deben estar pintados de color azul de acuerdo con la NTE INEN 439, a menos que existan razones precisas para usar otros colores, incorporando el símbolo gráfico de discapacidad, de acuerdo a la NTE INEN 2 240.

b) Debe colocarse la señalización vertical que establece el símbolo gráfico utilizado para informar al público que lo señalizado es accesible, franqueable y utilizable exclusivamente por personas con discapacidad y movilidad reducida, cuyas características deben cumplir con la NTE INEN 2 240.

5.1.4 Transporte marítimo y fluvial

5.1.4.1 Terminales. Su diseño debe cumplir con los requisitos de accesibilidad, para: rampas fijas, rampas móviles, baterías sanitarias, pasamanos y otros, que permitan la fácil circulación de las personas con discapacidad y movilidad reducida.

5.1.4.2 Accesos. Los accesos a vehículos de transporte marítimo y fluvial, deben tener un ancho mínimo de 900 mm y en el interior de los mismos disponer de espacio definidos para personas con discapacidad y movilidad reducida, en una proporción de un espacio por cada 40 pasajeros, los cuales deben estar ubicados en los lugares más próximos a las áreas de embarque y desembarque de pasajeros.

5.1.4.3 Señalización. En los espacios físicos señalados en los numerales 5.1.4.1 y 5.1.4.2, deben implantarse la señalización vertical correspondiente, debiendo colocarse el símbolo gráfico utilizado para informar al público que lo señalizado es accesible, franqueable y utilizable exclusivamente por personas con discapacidad y movilidad reducida, cuyas características deben cumplir con la NTE INEN 2 240.

5.1.5 Transporte multimodal

5.1.5.1 Siendo esta modalidad de transporte la combinación de dos o más sistemas, los diferentes

modos de transporte deben cumplir con los requisitos particulares que intervienen en los mismos, de tal forma que permitan a las personas con discapacidad y movilidad reducida hacer uso de esta

modalidad de transporte con la facilidad y seguridad necesarias. Adicionalmente el diseño de los

espacios físicos debe cumplir con todos los requisitos señalados en cada uno de los modos de

transporte que conforman el sistema.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA AL MEDIO FÍSICO. ÁREA HIGIÉNICO SANITARIA.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece los requisitos de cuartos de baño y de aseo con relación a la distribución de las piezas sanitarias y las dimensiones mínimas tanto en el área de utilización como en la de los

accesos, así como también, las condiciones de los aparatos sanitarios y los aspectos técnicos

referentes a los materiales y esquemas de disposición de las instalaciones.

2. DEFINICIONES

2.1 Para efectos de esta norma se adoptan las siguientes definiciones:

2.1.1 *Cuarto de baño y aseo.* Áreas destinadas al aseo personal, o para satisfacer una determinada

necesidad biológica.

2.1.2 *Piezas sanitarias.* Lavamanos, inodoro, tina, ducha, videt, urinario etc., destinados para ser

utilizados en la higiene personal, las que deberán tener mecanismos de operación tipo monomando.

2.1.3 *Barras de apoyo.* Elementos que ofrecen ayuda a las personas con discapacidad y movilidad

reducida en el uso de las piezas sanitarias.

3. REQUISITOS

3.1 Requisitos específicos

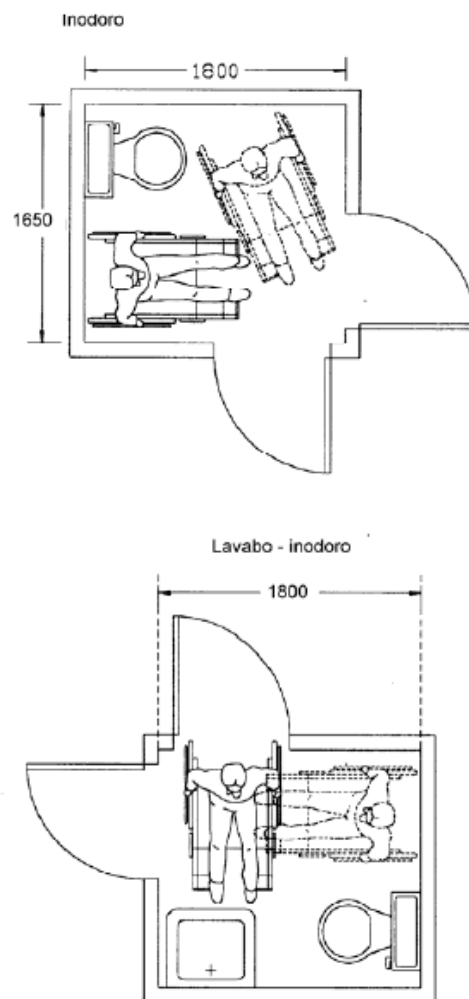
3.1.1 Distribución

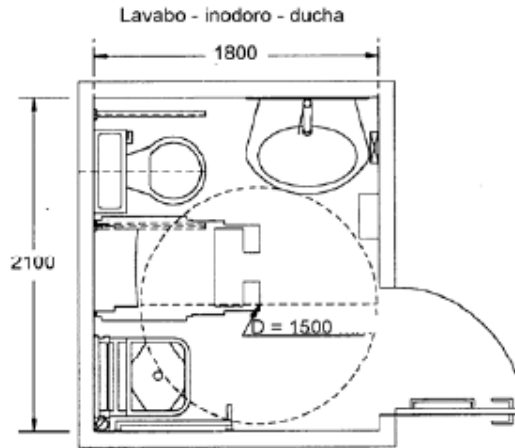
3.1.1.1 La dotación y distribución de los cuartos de baño, determina las dimensiones mínimas del

espacio para que los usuarios puedan acceder y hacer uso de las instalaciones con autonomía o

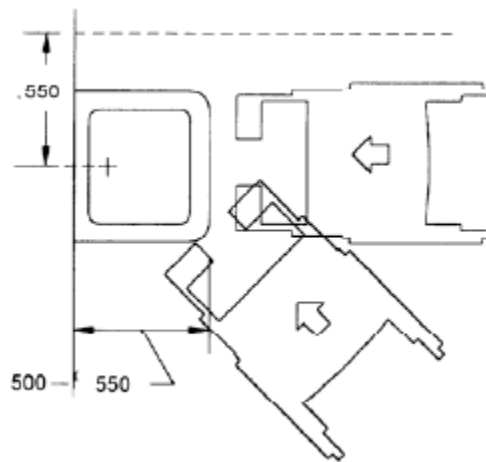
ayudados por otra persona; se debe tener en cuenta los espacios de actividad, tanto de aproximación como de uso de cada aparato y el espacio libre para realizar la maniobra de giro de 360°, es decir, una circunferencia de 1 500 mm de diámetro, sin obstáculo al menos hasta una altura de 670 mm, para permitir el paso de las piernas bajo el lavabo al girar la silla de ruedas, ver figuras 1, 2 y 8.

FIGURA 1. Áreas higiénico-sanitarias, distribución y dimensiones. (Dimensiones en mm)



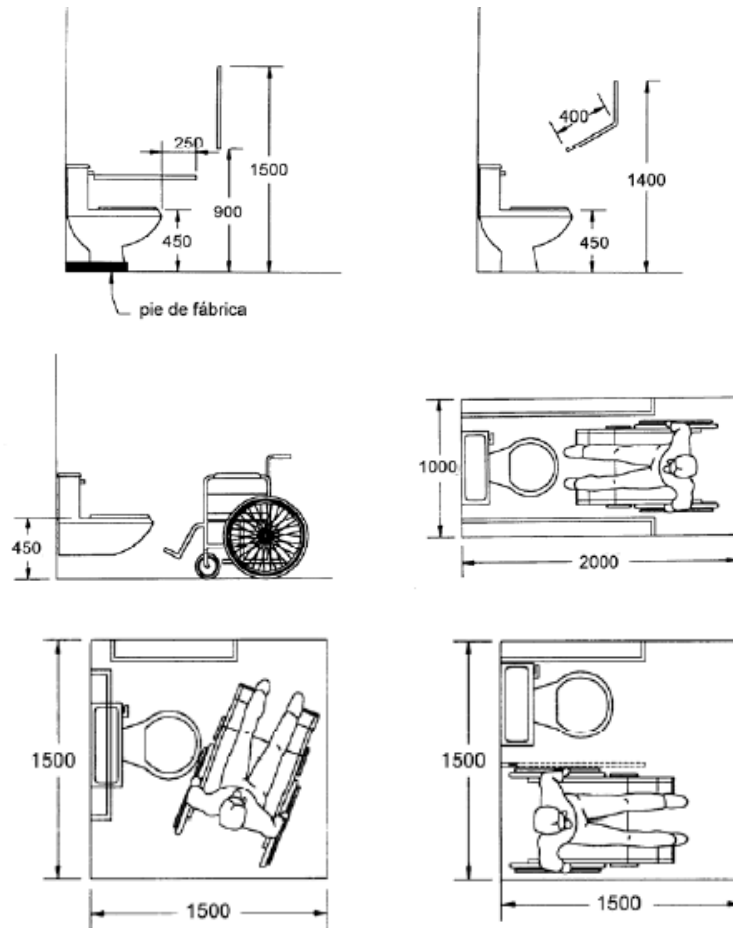


Localización del lavabo.

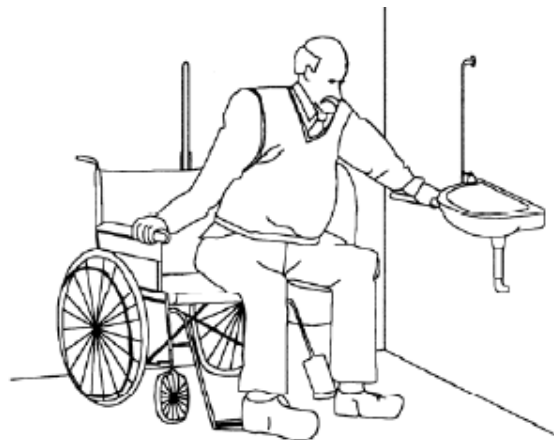


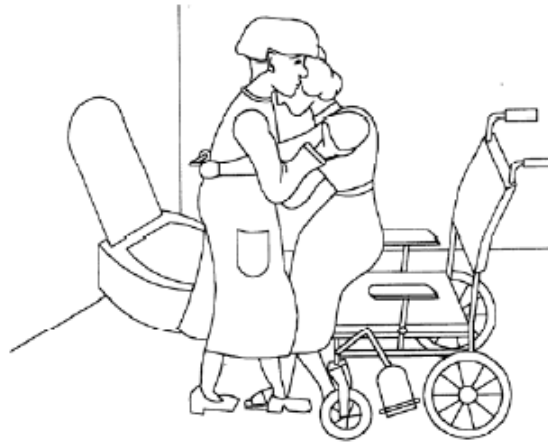
b) El espacio inferior debe dejarse libre hasta una altura mínima de 670 mm y una profundidad de 600 mm. La altura mínima de colocación es 800 mm y la máxima de 900 a 950 mm dependiendo si el usuario es niño o adulto; y su forma de utilización es sentado o de pie.

Inodoro. Espacio de utilización.



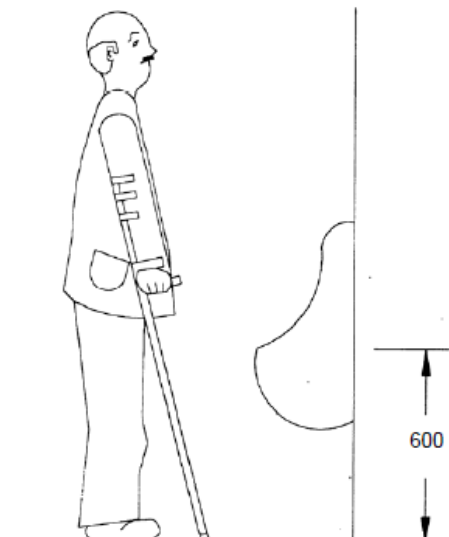
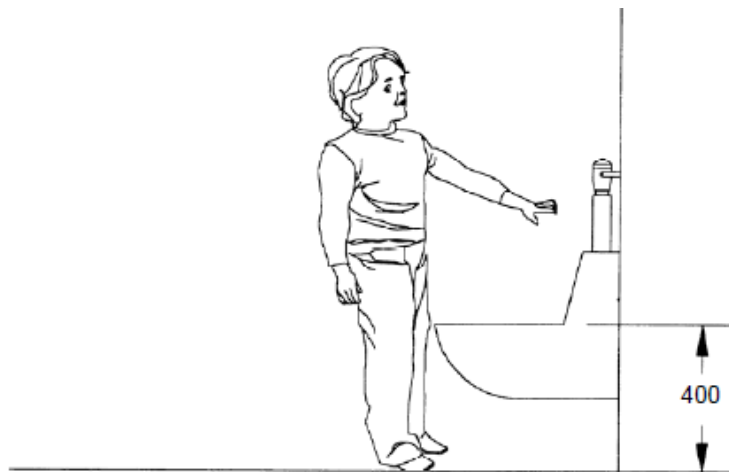
Inodoros. Formas de aproximación.





3.1.2.3 *Urinarios*

- a) El tipo de aproximación del usuario debe ser frontal
- b) En los urinarios murales para niños, la altura debe ser de 400 mm y para adultos de 600 mm.

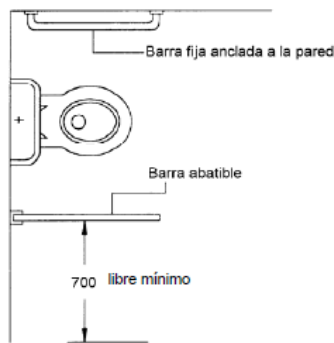


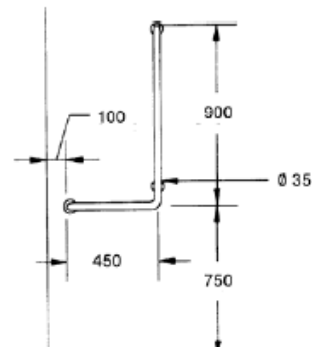
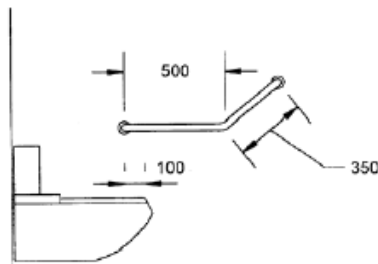
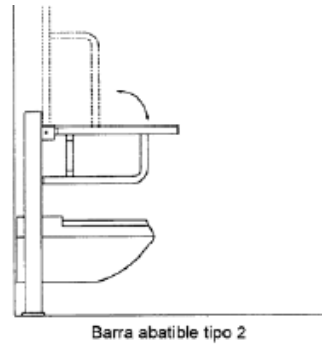
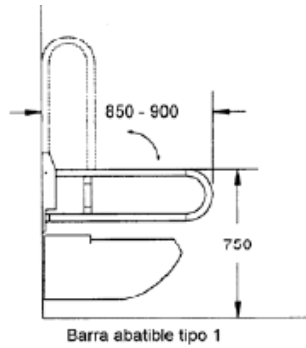
c) Los mecanismos de descarga del agua deben accionarse mediante operación monomando u otros mecanismos que empleen tecnología de punta.

3.1.2 Barras de apoyo

a) En los cuartos de baño y aseo, las barras de apoyo deben ajustarse al tipo y grado de discapacidad del usuario y a sus características específicas.

b) En edificios públicos y privados deben emplearse barras de apoyo de dimensiones y formas estandarizadas.





c) Para facilitar las transferencias a los inodoros, que por lo general son laterales, al menos una de las barras debe ser abatible. Son preferibles las que tienen apoyo en el piso y, si hay que emplear elementos estandarizados, se debe utilizar aquellos que sean regulables en altura.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA AL MEDIO FÍSICO. ASCENSORES.

1. OBJETO

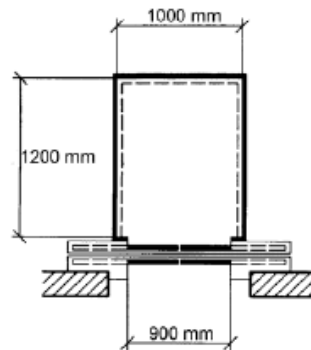
1.1 Esta norma establece los requisitos que deben cumplir los ascensores en los edificios, de tal forma que permitan la accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida.

2. REQUISITOS

2.1 Requisitos específicos

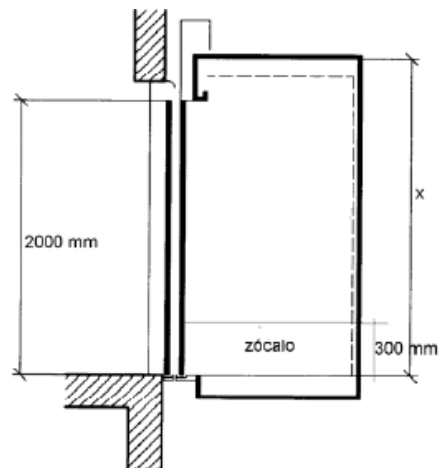
2.1.1 Dimensiones

2.1.1.1 Las dimensiones mínimas libres del interior de la cabina del ascensor, deben ser 1 200 mm de fondo y 1 000 mm de ancho, para permitir alojar a una silla de ruedas y a un eventual acompañante, ver figura 1.



Cuando el lado de la puerta de la cabina no coincide con el lado de la puerta de la parada, las dimensiones mínimas deben ser de 1 200 mm x 1 400 mm para permitir el libre giro de la silla de ruedas.

2.1.1.2 Las dimensiones mínimas del vano de la puerta de la cabina, deben ser 900 mm de ancho y 2 000 mm de alto. Su accionamiento debe ser automático, ver figura 1 y 2. Dimensiones.



2.1.2 Tiempo de apertura

2.1.2.1 El ascensor debe tener un tiempo mínimo de apertura desde el aviso de que este ascensor está contestando el llamado (señalización luminosa y acústica), hasta que las puertas del ascensor empiezan a cerrarse, determinado según la fórmula:

$$T = D$$

445

En donde:

T = Tiempo mínimo de apertura en segundos

D = Distancia desde el eje del corredor hasta la puerta en mm

445 = Constante, en mm/s

La distancia "D" debe ser establecida desde un punto situado en el eje del corredor o pasillo

directamente frente a la botonera de llamado (y a un máximo desde ésta de 1 500 mm), hasta el eje de la puerta del ascensor, sobre la puerta de entrada más lejana.

2.1.2.2 En ningún caso el tiempo de apertura será menor a 5 segundos respondiendo a una llamada exterior y a 3 segundos, respondiendo a una llamada interior.

2.2 Características generales

2.2.1 El piso de ingreso al ascensor debe estar señalizado mediante pavimento texturizado con un área mínima de 1 200 mm x 1 200 mm.

2.2.2 El espacio para embarque y desembarque debe tener una área mínima de 1 500 mm x

1 500 mm en condiciones simétricas y centradas a la puerta. En caso que el ascensor tenga puertas

batientes, la dimensión del espacio exterior frente al ascensor, se lo definirá por la posibilidad de

inscribir un círculo de 1 200 mm de diámetro en el área libre del barrido de la puerta.

2.2.3 Por lo menos una de las paredes interiores del ascensor debe tener un pasamano ubicado a

900 mm de alto y con las características generales ya definidas para este tipo de elemento según

NTE INEN 2 244.

2.2.4 Las paredes interiores de la cabina deben estar provistas de un zócalo de material resistente de 300 mm de alto, para proteger contra el impacto de los reposapiés de la silla de ruedas, ver figura 2.

2.2.5 La cabina del ascensor debe estar provista de piso antideslizante. Si existen alfombras o moquetas, éstas deben estar sujetas.

2.2.6 El mecanismo de apertura de puertas debe estar provisto de un sensor automático ubicado máximo a 800 mm del piso.

2.2.7 La intensidad luminosa en el interior de la cabina no debe ser menor a 100 lux.

2.3 Comandos

2.3.1 El tablero de control interior debe estar ubicado a una altura máxima de 1 200 mm, medida desde el nivel de piso terminado de la cabina, al borde superior del tablero.

2.3.2 Los botones pulsadores de emergencia y parada, deben estar agrupados en la parte inferior del tablero de control, a una altura máxima de 1 000 mm medida desde el nivel del piso terminado.

2.3.3 Los botones de llamado exterior deben estar ubicados a una altura máxima de 1 200 mm referida a su eje, medida desde el nivel del piso terminado.

2.3.4 Todos los botones pulsadores de los comandos interiores y exteriores deben contar con señalización en relieve, en sistema braille, señal acústica y colores contrastantes.

2.3.5 La dimensión de los botones de control no pueden ser inferiores a 20 mm x 20 mm ó 20 mm de diámetro según su forma.

2.4 Paradas

2.4.1 La precisión de parada puede admitir una tolerancia máxima de 20 mm con relación al piso de embarque o desembarque.

2.4.2 Las paradas deben estar provistas de mensaje acústico de llegada: dos tañidos indican que el ascensor baja y un tañido que sube.

2.4.3 Junto a la puerta de acceso al ascensor se deben disponer flechas que indiquen la dirección

hacia donde va. Las flechas deben ser de colores contrastantes, con una dimensión mínima de 70 mm, ubicadas a una altura de 1 800 mm referidas a su centro y medidas desde el nivel de piso terminado.

2.4.4 La separación entre el suelo firme y el piso de la cabina debe tener una tolerancia horizontal igual a 20 mm.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA AL MEDIO FÍSICO. MOBILIARIO URBANO.

1. OBJETO

1.1 Esta norma establece los requisitos que el mobiliario urbano debe cumplir.

2. DEFINICIONES

2.1 Para efectos de esta norma, se adopta las siguientes definiciones:

2.1.1 *Alcorque*. Espacio de suelo natural que se respeta del piso duro al pie de las plantas para su riego, fertilización, mantenimiento etc. Debe estar provisto de una rejilla o superficie que permita sus funciones y cumpla con el numeral 3.1.

2.1.2 *Bandas de equipamiento*. Son espacios destinados a la ubicación del mobiliario urbano, tales como buzones, basureros, árboles, bancas etcétera, cumplen además la función de proteger al peatón de los riesgos de las vías de circulación vehicular.

2.1.3 *Cabina telefónica accesible*. Es el espacio destinado para comunicación telefónica de uso exclusivo para personas con discapacidad y movilidad reducida dentro de un recinto de telecomunicaciones.

2.1.4 *Pulsador*. Botón electromecánico que permite accionar el semáforo peatonal.

2.1.5 Semáforo. Aparato óptico luminoso tricolor, por cuyo medio se dirige alternativamente el tránsito, para detenerlo o ponerlo en movimiento.

2.1.6 Sistema acústico y de vibración. Constituyen un conjunto de señales que permiten a las personas con deficiencia sensorial, identificar el momento en que el cruce es permitido o no.

2.1.7 Semáforo peatonal. Es un dispositivo óptico luminoso tricolor, destinado a dirigir el flujo peatonal.

2.1.8 Teléfono público. Es el aparato de uso público que debe cumplir con normas de accesibilidad, aunque su uso no sea exclusivo para este grupo de personas.

3. REQUISITOS

3.1 Rejillas y tapas de registro

3.1.1 Las tapas de registro y rejillas deben ser ancladas de tal forma que las superficies queden al mismo nivel del piso terminado aledaño en todo su borde, incluso cuando estas son colocadas en rampas o superficies con pendiente.

3.1.2 El espaciamiento libre entre los elementos que conforman las rejillas no debe ser mayor a 11 mm .

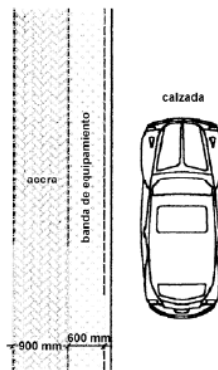
3.1.3 La rejilla y tapa de registro respecto al espacio en donde se inserta debe admitir una holgura que permita los efectos de dilatación del material por cambios climáticos y en ningún caso esta será mayor a 11 mm.

3.1.4 La superficie del material para tapas de registro perforadas y rejillas reticuladas debe ser antideslizante en seco y en mojado.

3.2 Bandas de equipamiento

3.2.1 Se deben usar siempre que exista un área mínima para circulación peatonal de acuerdo a la NTE INEN 2 243.

3.2.2 Las bandas deben estar ubicadas fuera de las vías de circulación peatonal adyacentes a estas, al lado exterior de la circulación peatonal, ver figura 1.



3.2.3 El ancho mínima de la banda de equipamiento debe ser de 600 mm.

3.3 Árboles

3.3.1 Todos los árboles y plantas que se encuentran aledaños a las circulaciones peatonales deben estar dotados de suficiente cuidado y mantenimiento que permita el cumplimiento de esta norma.

3.3.2 El tronco, ramas y su follaje, no deben invadir el área peatonal en una altura mínima de

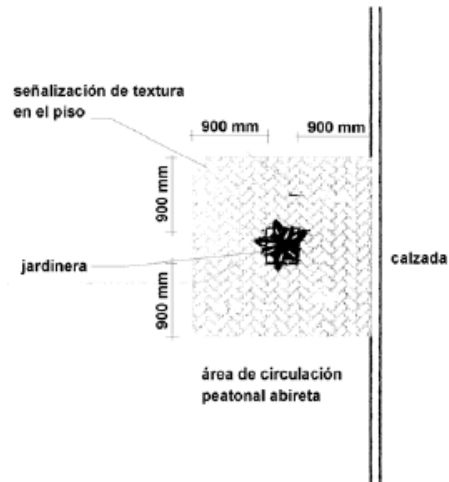
2 200 mm medidos desde el nivel del piso terminado de la vía peatonal en todo el ancho.

3.3.3 Los árboles ubicados en el interior de las áreas de circulación peatonal deben estar señalizados con cambio de textura en el piso en un ancho de 900 mm medido desde el borde de su alcorque o jardinera.

3.4 Jardineras

3.4.1 Las jardineras que se ubiquen fuera de la banda de equipamiento deben estar señalizadas con cambio de textura en el piso en un ancho de 900 mm hacia todos los costados en los que haya espacio de circulación peatonal, ver figura 2.

Señalización de jardinería.



3.4.2 El ancho mínimo entre dos jardineras es de 900 mm.

3.4.3 La vegetación de las jardineras ubicadas al nivel del piso terminado de la vía peatonal no debe extender su follaje por fuera del perímetro de la misma.

3.4.4 En el caso de jardineras ubicadas en línea de fábrica, estas no deben colgar su vegetación por debajo de 2 200 mm de altura medidos desde el nivel del piso terminado de la vía peatonal⁶⁶.

PROYECTOS DE ACCESIBILIDAD EN LAS SIGUIENTES ÁREAS: COMUNICACIÓN, ARQUITECTURA, URBANÍSTICO Y EL TRANSPORTE.

Para mejorar el bienestar social, la solidaridad ciudadana y la convivencia en nuestro país debemos generar ciudades accesibles, eliminando las barreras que impiden el libre desplazamiento y la autonomía en las personas. Por lo cual es fundamental adecuar los espacios urbanos, los servicios públicos, el transporte y los sistemas de comunicación para permitir verdadera accesibilidad a todas las personas, garantizando el derecho de las personas con discapacidad. Para alcanzar este propósito debe existir una gestión dirigida, sincronizada del Estado y la Sociedad Civil por implementarla. Según revisamos

⁶⁶ Documento íntegramente tomado de el libro: Normas INEN sobre accesibilidad al Medio Físico. Instituto Ecuatoriano de Normalización. Quito, Ecuador.

previamente, la Constitución Política de la República del 2008, la ley de las Discapacidades y la normativa INEN se demanda la importancia de diseñar y generar proyectos de accesibilidad y eliminación de barreras, realizando esta gestión principalmente a través de los gobiernos autónomos descentralizados, mientras se permite e incentiva la participación ciudadana hacia alcanzar estas metas sociales⁶⁷.

El objetivo de esta tesis es constatar cómo los gremios de profesionales, arquitectos, ingenieros civiles y diseñadores de interiores participan, conocen y actúan para cumplir con esta normativa. Es importante revisar también si existe participación activa por parte de las personas con discapacidad por exigir que se cumpla con sus derechos, fomentado así el desarrollo e implementación de proyectos eficientes. Se reconoce que estos necesarios proyectos ayudarán además a mujeres embarazadas, con coches de bebé, personas de la tercera edad o personas con limitaciones temporales; por lo cual, el tema de la accesibilidad no corresponde solamente a las personas con discapacidad, sino a todos y mide el nivel de respaldo, respeto y solidaridad que existen en cada sociedad. Es por esto, por alcanzar la Accesibilidad Universal por lo que los gobiernos locales descentralizados y los actores locales deben trabajar en beneficio de una sociedad diversa, y justa, en donde todos puedan desfrutar de sus derechos, libertades, como cumplir con sus responsabilidades.

Para permitir alcanzar un Ecuador sin Barreras, debemos⁶⁸:

- Considerar el principio contemplado en la Constitución de la República del Ecuador, de que todas las personas son iguales y que la protección contra la discriminación es un derecho humano.
- Impulsar procesos de educación vial en grupos de niños y niñas y adolescentes, en coordinación con la Policía Nacional, Defensa Civil y otros organismos.
- Facilitar mecanismos para que las personas con discapacidad, logren independencia y autonomía en su movilización e integración a la sociedad.
- Informar a las autoridades sobre la problemática de las discapacidades para lograr sensibilización y voluntad política de cambio.
- Promover la aplicación de las normativas, adaptadas a nivel local, considerando la garantía de los derechos de las personas con discapacidad.

⁶⁷ Prf. Vicepresidencia de la República del Ecuador (2009). Guía Técnica de Accesibilidad al Medio Físico. Edt. Prosar, pag 5.

⁶⁸ Ídem. 58 – 59.

- Promover la participación de las personas con discapacidad en la planificación, ejecución y evaluación de programas y proyectos de desarrollo del territorio.
- Toda acción que emprenda la municipalidad debe asegurar financiamiento institucional y búsqueda de recursos de cooperación. Asegurar recursos económicos para la sostenibilidad de los proyectos en beneficio de las personas con discapacidad.
- Realizar un estudio pormenorizado de todo lo edificado o construido, para adaptarlo a las necesidades de las personas con discapacidad. Analizar los lugares que presenten la necesidad más urgente de volverlos accesibles e involucrar a las personas con discapacidad como veedores del proceso.
- Diseñar baterías sanitarias que incluyan módulos destinados para uso exclusivo de las personas con discapacidad o construir aledaños a los ya existentes para mantenerlos integrados con el resto de usuarios.

Proyectos realizados en favor de las Personas con Discapacidad.

1. “La Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física FENEDIF, y la Agencia Española de Cooperación Internacional AECID, gracias al apoyo de la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica COCEMFE, firma en noviembre de 2009 el convenio de cooperación del Proyecto SERVICIO DE INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ECUADOR: TRABAJANDO POR LA INCLUSIÓN⁶⁹.
2. Lenguaje Positivo y Comunicación Incluyente bajo la iniciativa del FENECIF, USAID, etc.
3. Proyecto FENEDIF y BID-FOMIN. Proyecto de capacitación ocupación e inserción laboral para personas con discapacidad del Ecuador.
4. Formación Laboral y Planes de Negocios con apoyos del BID. Más de 100 personas con discapacidad física, de 6 provincias del país, recibieron formación teórica y práctica sobre tecnología, uso del computador, sus herramientas e Internet; cumpliendo así 40 horas de preparación de la mano de instructores expertos en materia laboral, tecnológica y de discapacidad.
5. Programas de Inserción Laboral de las Personas con Discapacidad en Ecuador.

⁶⁹http://www.discapacidadesecuador.org/portal/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=27&Itemid=105

6. Programas de Formación de grupos de jóvenes multiplicadores del desarrollo incluyente. Proyectos impulsados por MIUSA.
7. Programa de “Desarrollo Incluyente para las Personas con Discapacidad en Ecuador”, es una iniciativa de las cinco Federaciones Nacionales de y para la Discapacidad, que se ejecuta con el liderazgo de FENEDIF y el financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
8. Proyectos impulsados por ABILIS, que pretende la formación de mujeres con discapacidad física como líderes multiplicadoras.
9. Programas de Radio por un Ecuador Incluyente.
10. Talleres de Diagnóstico y Concertación. El Ministerio de Inclusión Económica Social (MIES), las cinco Federación de y para la Discapacidad del Ecuador, el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) y la Comisión de la mujer del Congreso Nacional recorrieron 23 provincias del país realizando estos talleres de Diagnóstico y Concertación, para obtener insumos que aporten a una definición concertada de un Derecho Constitucional sobre discapacidades.
11. Campaña Compartamos Alegría y Vida, realizado por Fenedif, que busca fomentar la responsabilidad social en los miembros de la institución policial y establecer lazos de solidaridad y amistad con la sociedad a través del desarrollo de actividades de recreación para niños y niñas.
12. Proyectos de incrementar la Participación Ciudadana para las personas con discapacidad, para que se respete el derecho al voto, a la comunicación e información, a vigilar el cumplimiento de sus derechos y a la accesibilidad a los medios físicos.
13. Como objetivo de la Participación Ciudadana para las Personas con Discapacidad buscan generar una política de Estado que garantice la observancia y cumplimiento de los derechos humanos, los derechos ciudadanos y los derechos específicos que amparan a las personas con discapacidad en Ecuador.
14. El Servicio de Integración Laboral SIL, busca generar asistencia y apoyo para la inserción laboral normalizada de personas con discapacidad, que permitirá brindar a este sector vulnerable información sobre el mercado de trabajo, auto evaluación socio profesional, capacitación, bolsa dinámica de trabajo, asesoramiento y apoyo en el proceso de inserción laboral.
15. Proyecto Taxi Solidario.

16. Derecho al Voto⁷⁰. ”

De esta manera, podemos definir que se han realizado varios trabajos en favor de las Personas con Discapacidad, aunque falta mayor acción y cobertura, según las necesidades sociales del Ecuador.

⁷⁰http://www.discapacidadesecuador.org/portal/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=27&Itemid=105

CAPÍTULO 4

INVESTIGACIÓN.

ANÁLISIS DE DOCUMENTOS.

El texto que nos brindará un apoyo de inicio para la investigación será: Ecuador, La Discapacidad en Cifras⁷¹, del cual revisaremos el capítulo de Autonomía y Discapacidad, ya que este es el estudio vigente más actualizado con respecto a la accesibilidad para las Personas con Discapacidad.

El primer punto relevante es: “el 26% de las PCD, de 5 a 64 años usa alguna ayuda técnica, mientras el 74% no usa ayudas técnicas, y el 80% en zonas rurales⁷²”.

Revisemos información estadística relevante a nuestro tema de estudio.

Ayudas técnicas usadas para movilizarse⁷³:

Ayuda para Molizarse	Tienen	Necesita
Bastón	33%	41%
Silla de ruedas	26%	38%
Muletas	13%	17%
Andador	8%	15%
Piernas artificiales	5%	6%
Vehículo, adaptado	3%	17%
Férula y ganchos	2%	6%
Brazo, mano y dedos artificiales	2%	11%
Total PCD	31.189	52.567

⁷¹ Cazar R., Molina D., Moreno M. (2005) Ecuador, La Discapacidad en Cifras. Doc pag 84 - 97

⁷² Cazar R., Molina D., Moreno M. (2005) Ecuador, La Discapacidad en Cifras. Doc pag 85

⁷³ Cazar R., Molina D., Moreno M. (2005) Ecuador, La Discapacidad en Cifras. Doc pag 88

ENTORNO Y ADECUACIONES

El 5.3% de la población con discapacidad ha manifestado haber realizado alguna adecuación física a su vivienda, equivalente a 14.551 de PCD que han facilitado su movilidad.

Porcentaje de PCD con limitación grave, por lugar de adecuaciones físicas en la vivienda ⁷⁴ .	
Lugar de adecuación en la vivienda	% en PCD
Baños y duchas.	51%
Instalaciones eléctricas	44%
Cocina	33%
Otros arreglos	44%
Total	14.551

El 97% de la PCD de la población rural no ha hecho ninguna adecuación física.

ADECUACIONES EN EL ENTORNO URBANO

El 24% de las PCD afirma que existen en su ciudad adecuaciones que les permite orientarse, caminar con seguridad y moverse con facilidad.

El 95% de las PCD de las zonas rurales reporta no tener adecuaciones físicas en los espacios públicos.

Personas con limitación grave, por lugar de adecuación en el entorno urbano.

Lugar de adecuación en el entorno urbano	% de respuestas de PCD con limitación grave.
Veredas y rampas	20%
Semáforos con sonidos y luces intermitentes	11%
Semáforos con botones para peatones	7%
Buses con puertas anchas	6%

⁷⁴ Ecuador: Inec - Encuesta SIEH. Noviembre 2004. Elaborado por equipos de consultoría.

ADECUACIONES EN EDIFICIOS PÚBLICOS.

23 % de las PCD con limitación grave indica que conoce que se han realizado adecuaciones en los edificios públicos de su localidad.

Lugares de adecuación en los edificios públicos y privados ⁷⁵	% de respuestas de PCD con limitación grave
Puertas anchas	15%
Oficinas y banchas con atención especial para PCD	15%
Ascensores limpios	12%
Edificios con rampas	10%
Comedores y restaurants amplios	5%
Edificios con pisos y paredes señalizados	6%

Población de PCD con limitaciones graves con el uso de ayudas técnicas, según el tipo de limitaciones⁷⁶.

	Ayudas Técnicas			
	Si usan		No Usan	
Total	Nro	%	Nro	%
Participación	1.948	26.73%	5.338	73.27%
Movilidad	1.591	53.59%	1.378	46.41%
Aprendizaje	2.872	14.4%	17.017	85.6%
Vida Comunitaria	5.549	21.65%	20.078	78.35%
Vida doméstica	549	24.8%	1.659	75.2%
Trabajo	2.041	25.6%	5.963	74.4%
Mixto	57.459	27.4	151602	72.52%

⁷⁵ Ecuador, Discapacidad En Cifras. Ecuador. INEC. Encuesta SIEH Nov 2004.

⁷⁶ Cazar R., Molina D., Moreno M. (2005) Ecuador, La Discapacidad en Cifras. Doc pag 94

ENCUESTA

1. Conocimiento y uso de servicios de accesibilidad.

1.1. Adecuaciones en el Entorno Urbano.

1.1.1. Conoce si existen en su barrio adecuaciones de accesibilidad para personas con discapacidad en:

- Veredas y rampas. Sí _____ No _____

- Semáforos con sonidos y luces intermitentes. Si. _____ No _____

- Semáforos con botones para peatones. Si. _____ No _____

- Buses con puertas anchas. Si. _____ No _____

1.1.2. Ha visto si personas con discapacidad las usan?

Sí. _____ No _____

1.1.3. ¿Califique cómo le han parecido estas adecuaciones?

Muy buenas. _____ Buenas. _____ Regulares. _____ Malas. _____

1.1.4. ¿Le parece que las adecuaciones en el entorno urbano son suficientes?

Sí _____ No _____

1.2. Adecuaciones en edificios públicos.

1.2.1. Conoce si existen adecuaciones en los edificios públicos de su localidad, para la accesibilidad de personas con discapacidad.

- Puertas anchas. Sí. _____ No _____

- Oficinas y bancos con atención (ventanillas o cajas) especial para personas con discapacidad

Si. _____ No _____

- Ascensores accesibles. Sí. _____ No. _____
- Edificios con rampas. Sí. _____ No. _____
- Edificios con pisos y paredes señalizados. Si. _____ No. _____

1.2.2. ¿Ha visto que otras personas usen y se beneficien de estas adaptaciones arquitectónicas? Sí. _____ No. _____

1.2.3. ¿Cómo calificaría usted estas adecuaciones?

Muy buena. _____ Buena. _____ Regular. _____ Mala. _____

1.3. Adecuaciones en la vivienda.

1.3.1. ¿Conoce usted que existen adecuaciones para hacer las viviendas más accesibles a las personas con discapacidad? Sí. _____ No. _____

Ha realizado adecuaciones a su vivienda para mejorar la accesibilidad en:

- Baños y duchas Sí. _____ No. _____
- Instalaciones eléctricas. Sí. _____ No. _____
- Cocina. Sí. _____ No. _____
- Otros arreglos. Sí. _____ No. _____

1.3.2. ¿Conoce de alguien que haya hecho adaptaciones en su vivienda?

Sí. _____ No. _____

1.4. Normas urbanísticas y arquitectónicas.

1.4.1. Conoce usted que existe un código de normas que regula e impone la construcción, adecuación y modificación de los espacios urbanísticos y arquitectónicos para mejorar la accesibilidad e integración las personas con discapacidad.

Sí. _____ No. _____

1.4.2. ¿Conoce usted sobre las normas INEN de accesibilidad, y en qué nivel calificaría usted su cumplimiento?

Sí _____ No _____

Muy bueno _____ Bueno _____ Regular _____ Insuficiente _____

2. Percepción entre los servicios existentes y la Constitución.

2.1. ¿Se facilita y provee a las personas con discapacidad viviendas accesibles, con facilidades de acceso y movilidad permitiendo mejorar su autonomía?

Sí. _____ No. _____

2.2. ¿Cumplen los establecimientos educativos, baños, patios, rampas, estacionamientos, etc. con las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad?

Sí. _____ No. _____

2.3. ¿Califique cómo se han eliminado las barreras arquitectónicas de la Ciudad, tal y como manda la Constitución?

Muy buena _____ Bueno _____ Regular _____ Insuficiente _____

2.4. ¿Existe el acceso a medios y mecanismos alternativos de comunicación (noticieros, folletos, libros, revistas, etc.), como el lenguaje de señas, oralismo y el sistema braille, de una forma satisfactoria para personas con discapacidad?

Sí. _____ No. _____

3. Percepción entre los servicios de accesibilidad y el Plan Nacional del Buen Vivir.

3.1.1. ¿Se ha impulsado el acceso y uso de todas las formas de comunicación alternativa: visual, auditiva, sensorial y otras, para permitir la inclusión de las personas con discapacidad?

Sí. _____ No. _____ Parcialmente. _____

3.1.2. ¿Se promueven programas públicos de viviendas adecuadas accesibles a las personas con discapacidad?

Sí. _____ No. _____ Parcialmente. _____

3.1.3. ¿Se garantiza el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico de las personas con discapacidad?

Sí. _____ No. _____ Parcialmente. _____

3.1.4. ¿Existen sistemas (suficientes) de transporte público de calidad accesible para personas con discapacidad?

Sí. _____ No. _____ Parcialmente. _____

3.1.5. ¿Cree usted que exista un acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético, como medio a superar las desigualdades en la sociedad?

Sí. _____ No. _____ Parcialmente. _____

MUESTRA.

En Pichincha, la población en 2010 es de: 2.576.287.

Entre los cuales son hombres: 1.320.576

Y mujeres: 1.255.711

Censo de población y vivienda. 2010 INEC.

Para establecer el tamaño de muestra debemos determinar el nivel de confianza en que se debe trabajar.

Nivel de Confianza	65%	95%	99%
Z	1,65	1,96	2,65

Fórmula.

$$n = \frac{Z^2 pq N}{Ne^2 + Z^2 pq}$$

n = ?

e= 5%

N= Población total

q= 0,50

P= 0,50

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,50) (0,50) (2.576.287)}{(2.576.287)(0,50)^2 + (1,96)^2 (0,50)(0,50)}$$

$$n = \frac{2.474.266,034}{644072,7104}$$

n= 3,841

El número de encuestas a realizar, basados en el 95% de confianza son 384 encuestas.

Mujeres 51,25% de la población, corresponde 197.

Hombres 48,75% de la población, corresponde 187.

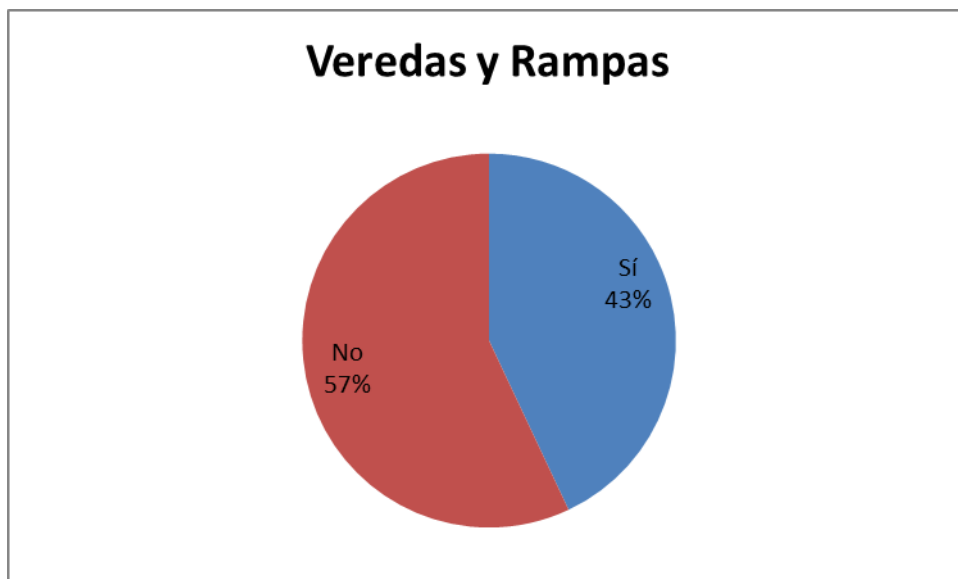
ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA

CONOCIMIENTO Y USO DE SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD.

1.1. Adecuaciones en el Entorno urbano.

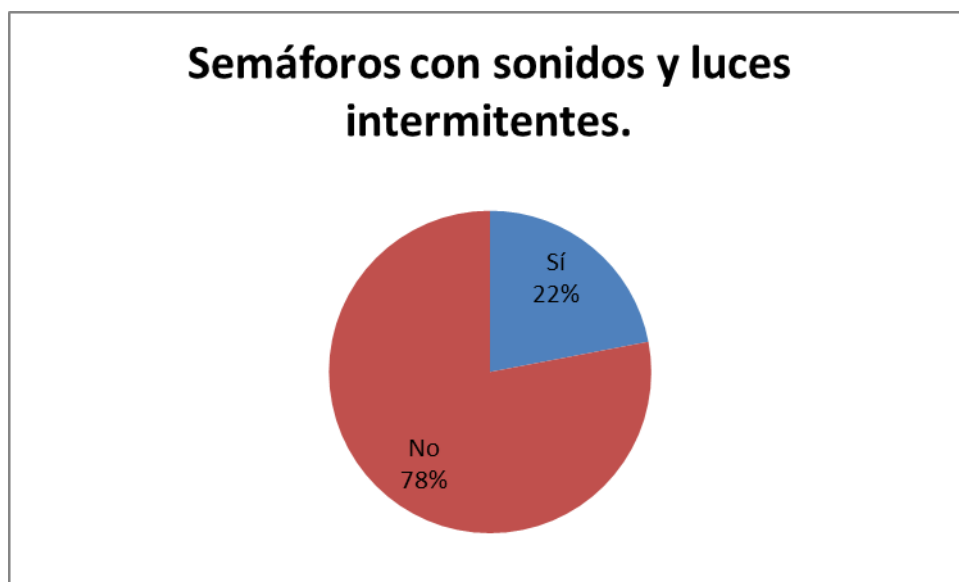
1.1.1. Conoce si existen en su barrio adecuaciones de accesibilidad para personas con discapacidad en:

a. Veredas y rampas.



El 57% de las personas admiten no tener adecuaciones de rampas cercanas a su lugar de residencia. Lo que manifiesta, que en Pichincha (donde la mayor población está concentrada en la capital) tiene más de adecuaciones de rampas que a nivel nacional (80%⁷⁷); pero aun sigue siendo a un nivel insuficiente para permitir la accesibilidad e independencia de las personas con discapacidad.

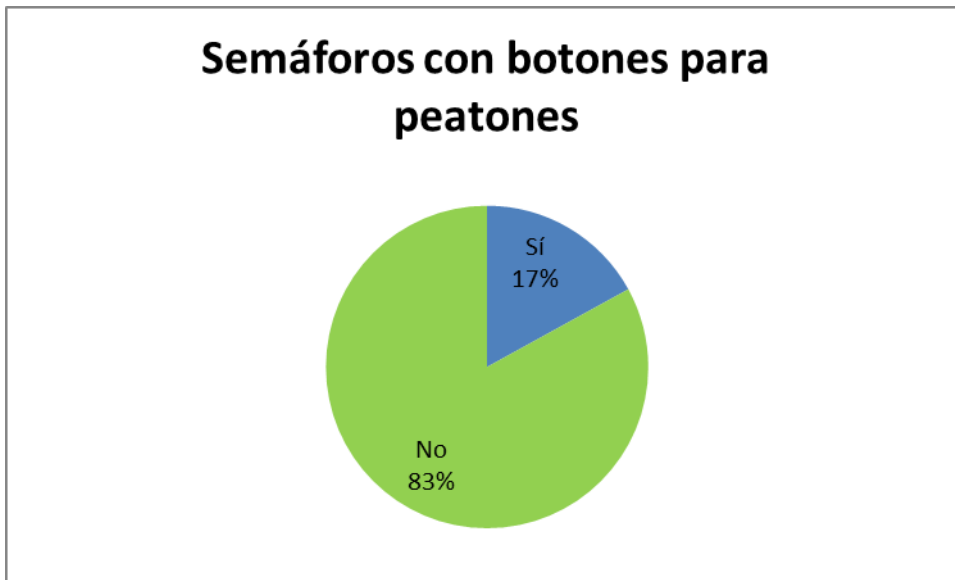
b. SEMÁFOROS CON SONIDOS Y LUCES INTERMITENTES.



⁷⁷ Cazar R. Molina D. Moreno M. (2005). Ecuador: La discapacidad en Cifras. Doc. Pag 84 - 97

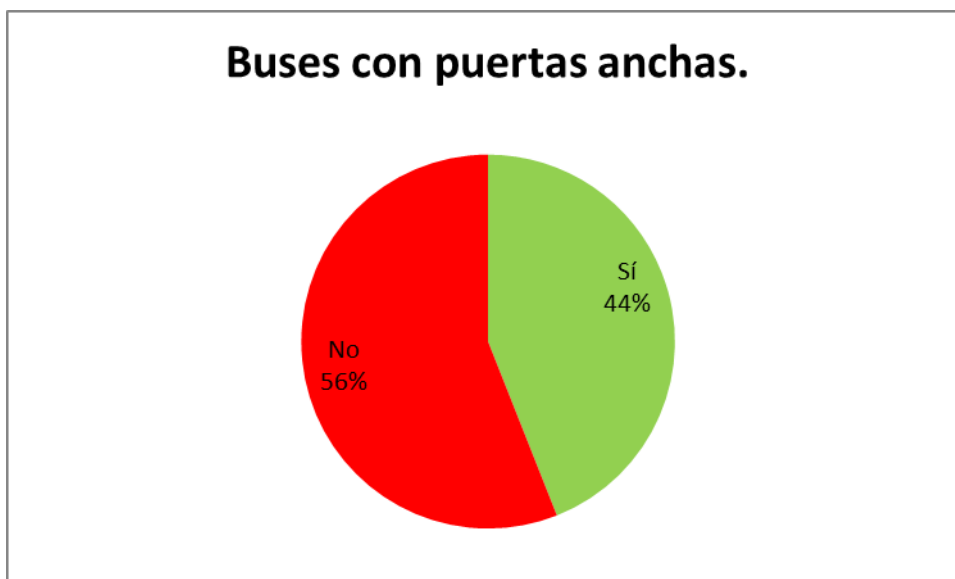
El 78% de personas admiten no tener adecuaciones de semáforos con sonidos y luces intermitentes, lo que implica la existencia de graves barreras para la mayoría de PCD con limitaciones de visión, en sus diferentes grados y circunstancias.

c. Semáforos con botones para peatones.



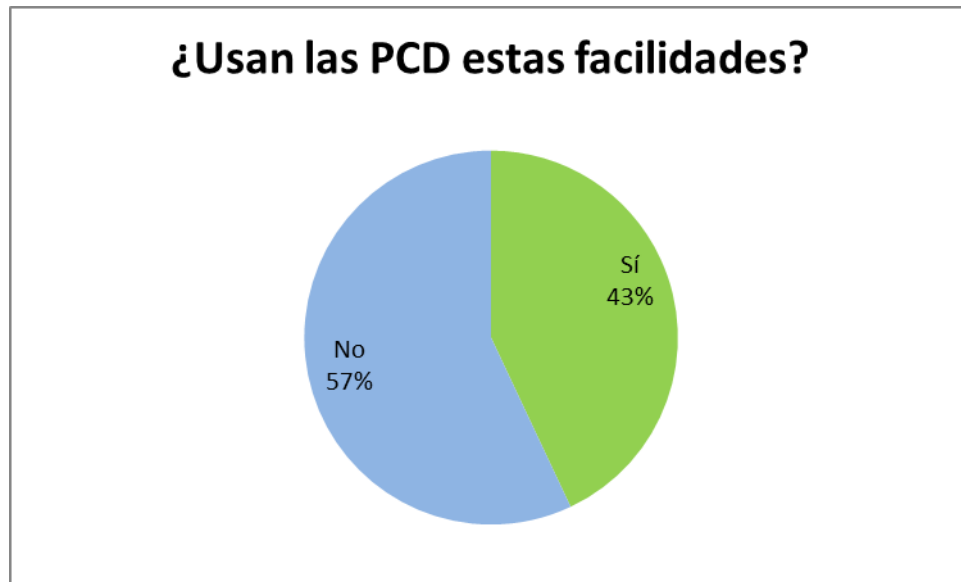
El 83% de personas de la Prov. De Pichincha admiten no tener adecuaciones de semáforos con botones para peatones, lo que implica un factor de dificultad en la movilidad, especialmente para personas con discapacidad.

d. Buses con puertas anchas



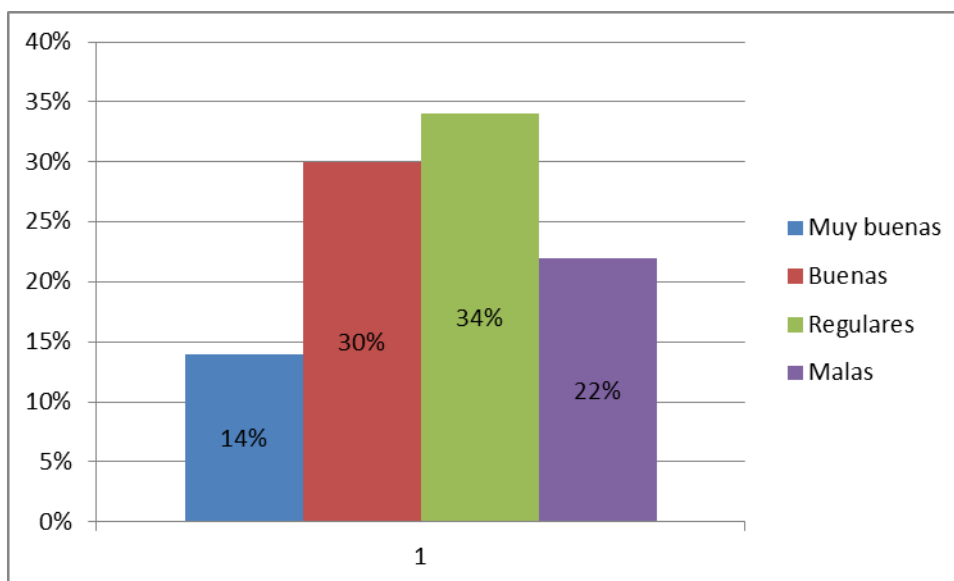
El 56% de las personas manifiesta que los buses que circulan cerca a su residencia no ofrecen la adecuada accesibilidad, que las personas con discapacidad requieren.

1.1.2. ¿Ha visto si personas con discapacidad las usan?



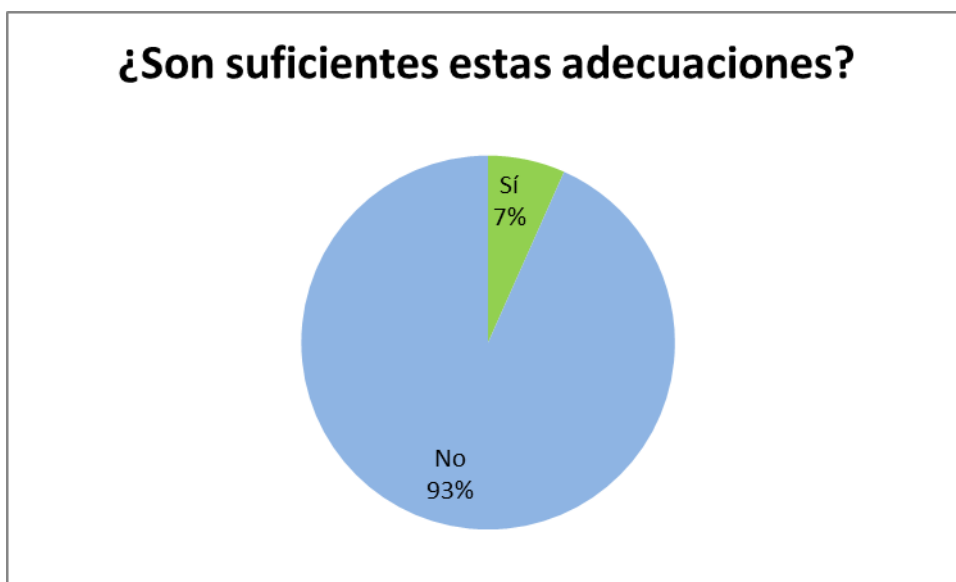
El 57% de las personas encuestadas manifiestan no haber observado a PCD usando estos servicios de accesibilidad, lo cual implica en las limitaciones de su infraestructura o su diseño.

1.1.3. ¿CALIFIQUE CÓMO LE HAN PARECIDO ESTAS ADECUACIONES?



En un sentido general, la mayoría de personas opina que las adecuaciones son regulares (34%) y buenas (30%), cifras que nos permiten argumentar que la gente ha observado ciertas infraestructuras dispersas, que aun pueden ser mejoradas y aplicadas a incrementar los servicios de accesibilidad para PCD.

1.1.4. ¿LE PARECE QUE LAS ADECUACIONES EN EL ENTORNO URBANO SON SUFICIENTES?

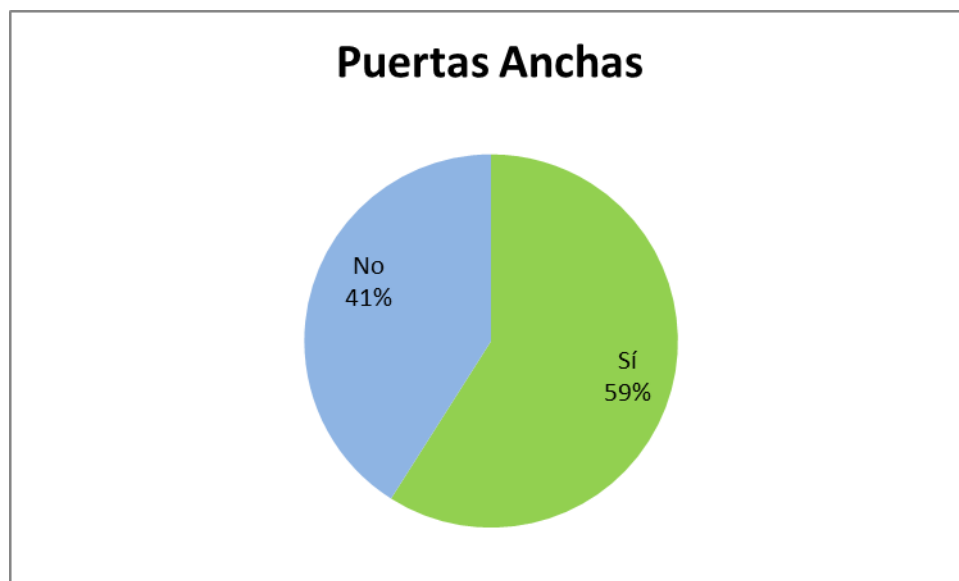


El 93% de las personas encuestadas dicen que no son suficientes las adecuaciones de accesibilidad existentes. En forma mayoritaria se cree que estos servicios deben aumentar, mejorar y tornarse más funcionales para las PCD.

1.2. ADECUACIONES EN EDIFICIOS PÚBLICOS.

1.2.1. CONOCE SI EXISTEN ADECUACIONES EN LOS EDIFICIOS PÚBLICOS DE SU LOCALIDAD, PARA LA ACCESIBILIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN:

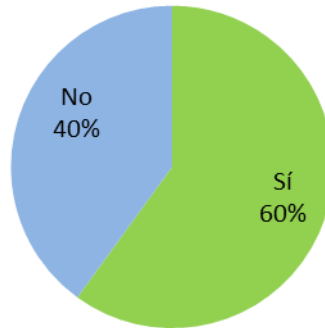
a) Puertas anchas



En forma general la población dice que en los edificios públicos existe una limitada adecuación de puertas anchas para las PCD y la accesibilidad universal, pero se puede concebir que estas mejoras deben ser un precepto general para todas las edificaciones públicas.

b) Oficinas y bancos con atención (ventanillas o cajas) especial para personas con discapacidad.

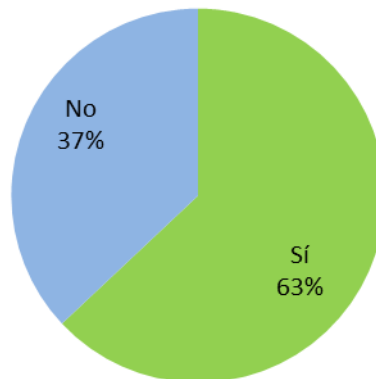
Oficinas y bancos con atención especial para PCD



Las encuestas revelan que en los edificios públicos sí existe relativamente buenas adecuaciones en ventanillas o cajas, aunque aun pienso que ese 40 % debe ser superado lo más pronto posible.

c. Ascensores accesibles.

Ascensores accesibles



Las encuestas demuestran que en los edificios públicos sí ofrecen ascensores accesibles, aunque este indicador debe mejorar.

d. Edificios con rampas.



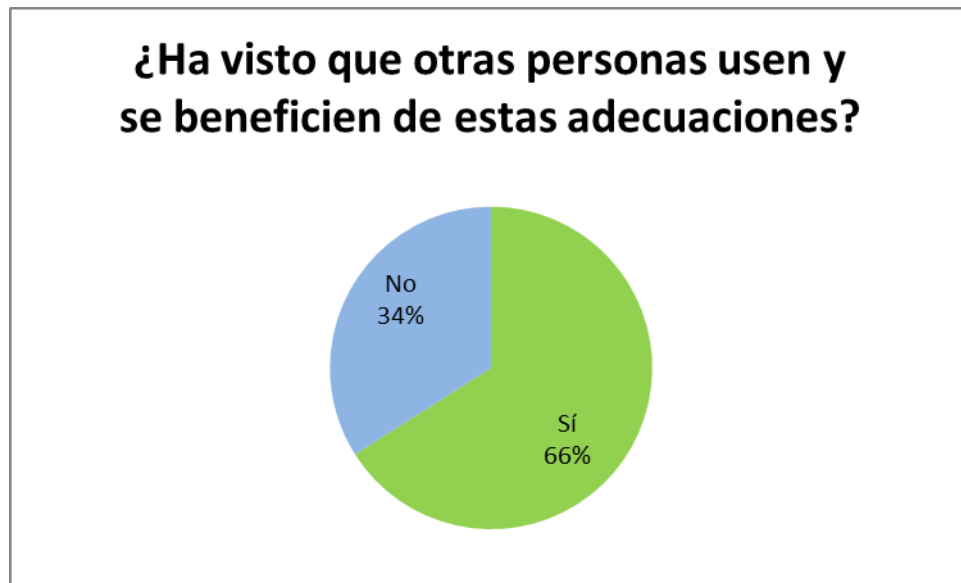
e. Edificios con pisos y paredes señalizados.



f.

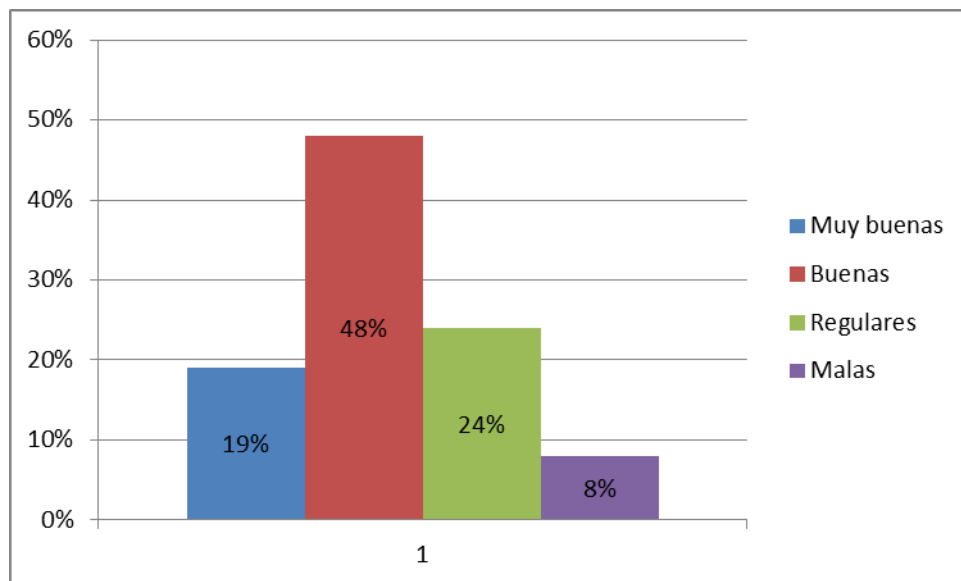
Como observamos, las personas responden que existe una positiva adecuación de edificios con rampas, en un 61%, mientras un 56% afirma que los edificios públicos no son correctamente accesibles para las PCD con cierta limitación visual.

1.2.2. ¿Ha visto que otras personas usen y se beneficien de estas adaptaciones arquitectónicas?



Un 66% de personas de la capital afirma haber visto que otras personas utilizan estas adecuaciones, como una invasión inapropiada a espacios exclusivos, pero también como una ayuda en ciertos tipos de casos. Sin embargo este indicador parece delatar la necesidad de concientizar en las personas el respeto por los espacios de accesibilidad dedicados para personas con discapacidad.

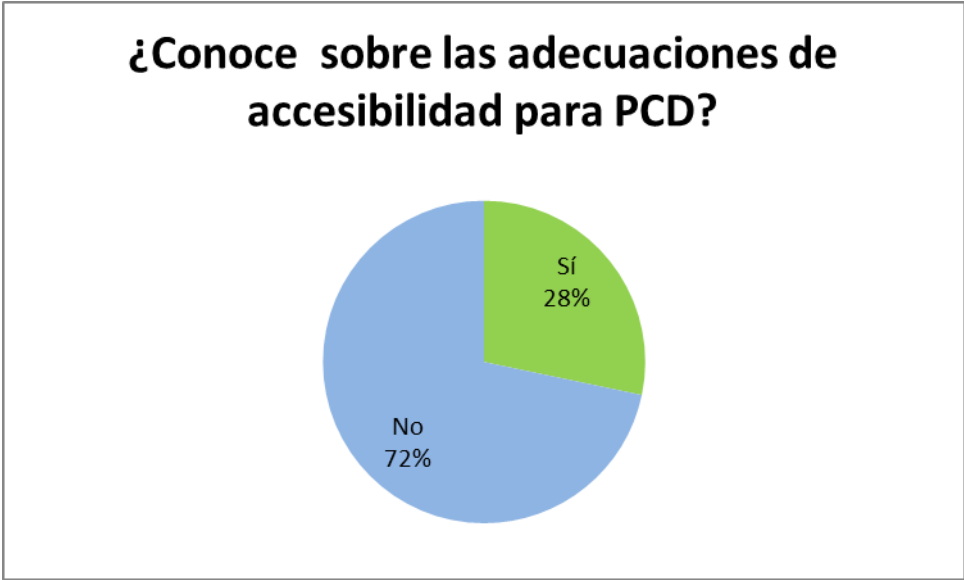
1.2.3. ¿Cómo calificaría usted estas adecuaciones?



Estas adecuaciones realizadas son consideradas como buenas en un 48%, regulares en un 24% y muy buenas en un 19%; por lo cual parece resaltar que si bien son útiles y necesarias, la población opina que deben ser mejoradas y generar un mayor alcance.

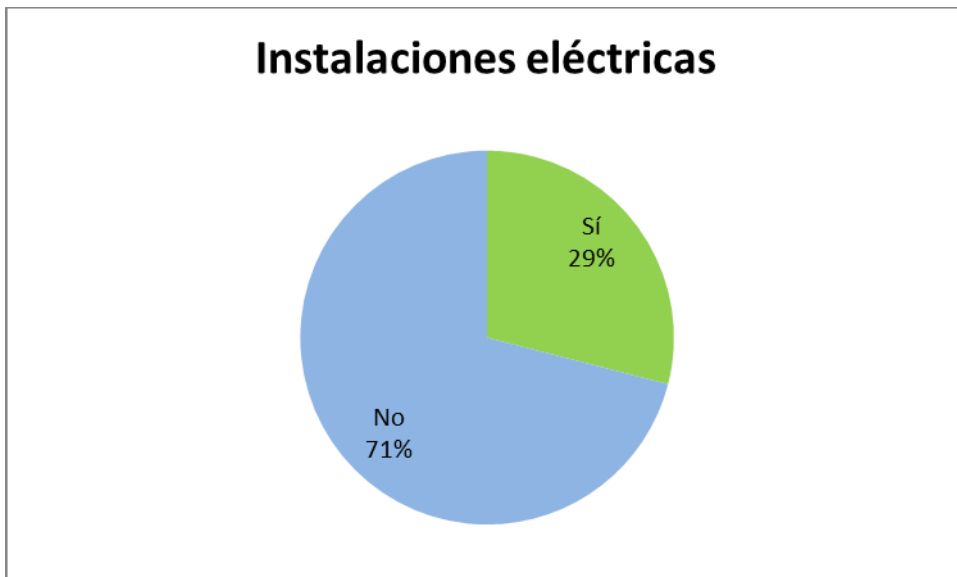
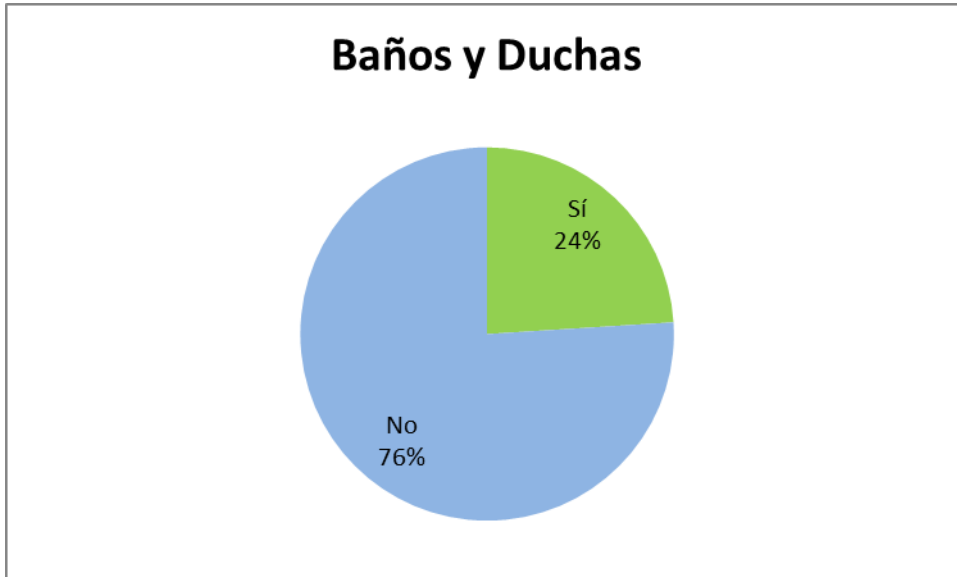
1.3. ADECUACIONES EN LA VIVIENDA.

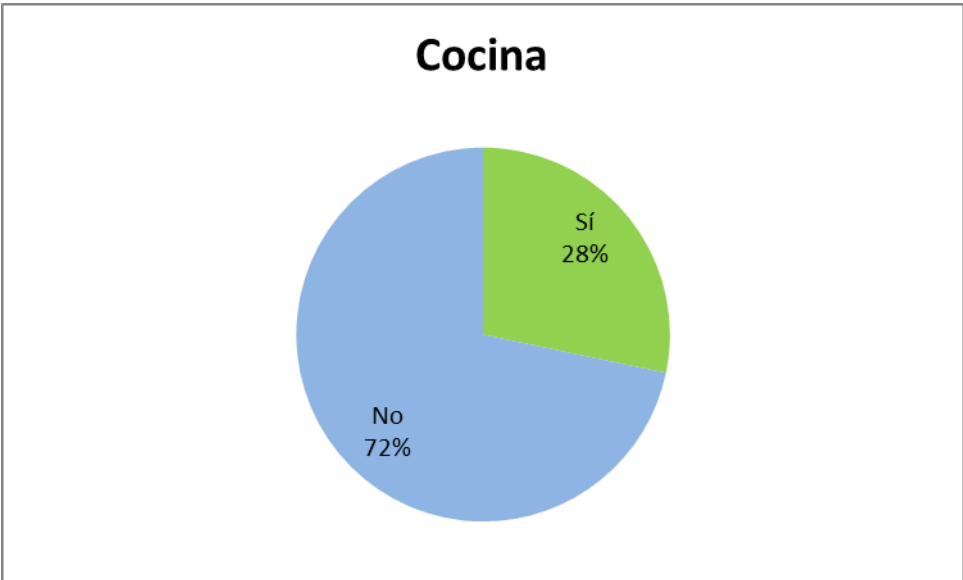
1.3.1. ¿Conoce usted que existen adecuaciones para hacer las viviendas más accesibles a las personas con discapacidad?



El 72% de la población no conoce las posibles adecuaciones con las que se deberían realizar las construcciones arquitectónicas, por lo cual es fundamental informar e incentivar a la población a generar un ambiente amigable para PCD.

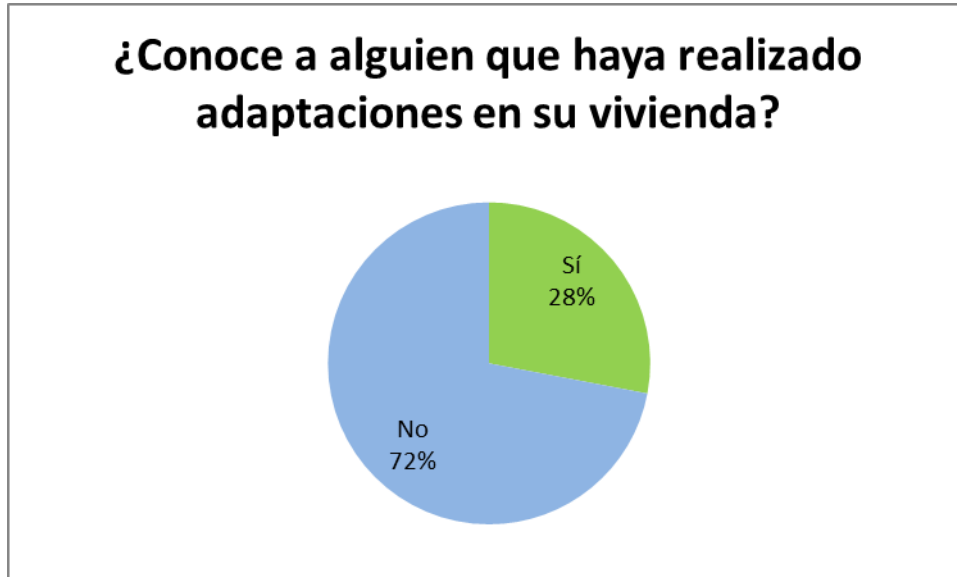
¿Ha realizado adecuaciones a su vivienda para mejorar la accesibilidad en:





Bajo esta perspectiva, reconozco que la mayoría de las personas no han realizado adecuaciones en un promedio del 74% en sus viviendas, lo que implica es que las edificaciones urbanas no se planifican, realizan o modifican para mejorar las condiciones de accesibilidad de las PCD.

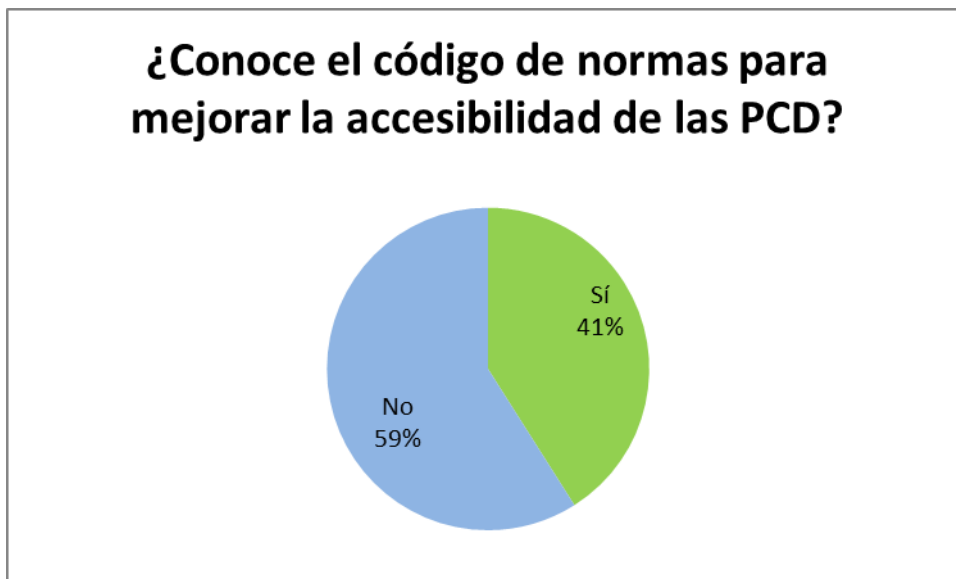
1.3.2. ¿Conoce de alguien que haya hecho adaptaciones a su vivienda?



Este dato nos permite comprender cómo un 72 % de las personas no están preparados para ofrecer un ambiente amigable con las PCD.

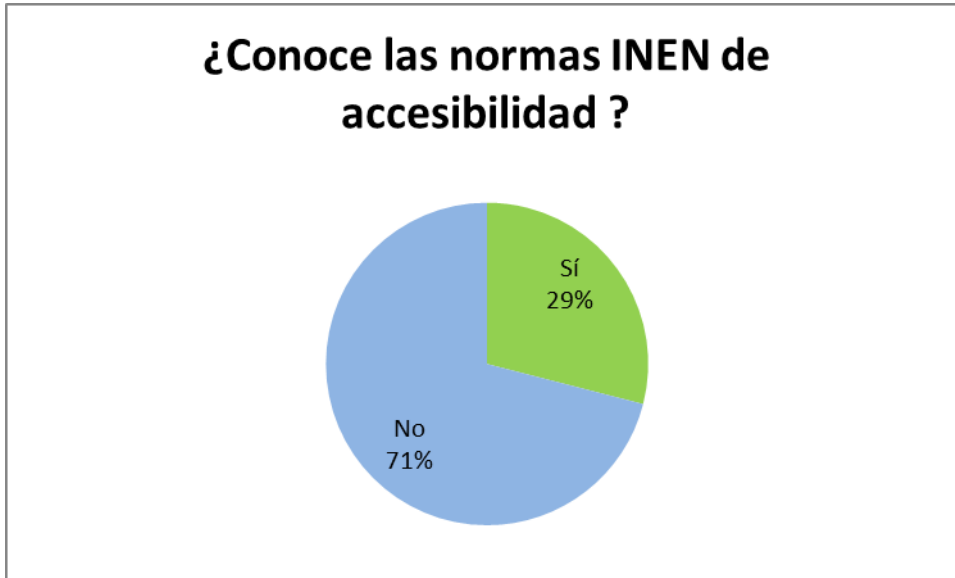
1.4. Normas urbanísticas y arquitectónicas

1.4.1. Conoce usted que existe un código de normas que regula e impone la construcción, adecuación y modificación de los espacios urbanísticos y arquitectónicos para mejorar la accesibilidad e integración las personas con discapacidad.

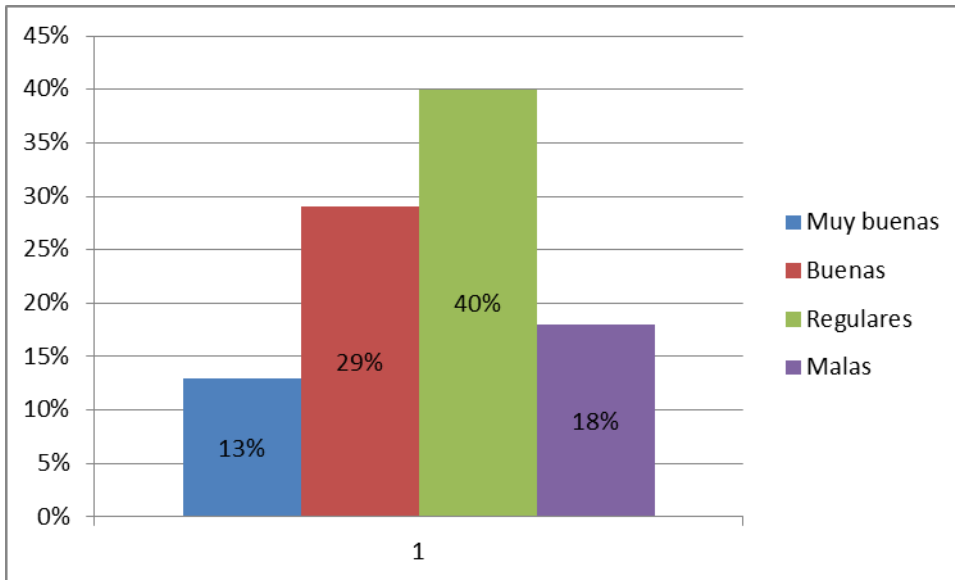


Esta estadística nos permite reconocer la necesidad de informar, persuadir y posicionar las normas que regulan la accesibilidad (INEN), e incluso reforzar su recordación con una normativa legal que obligue a las personas jurídicas o naturales a cambiar nuestro entorno.

1.4.2. Conoce usted sobre las Normas INEN de accesibilidad y en qué nivel calificaría usted su cumplimiento.



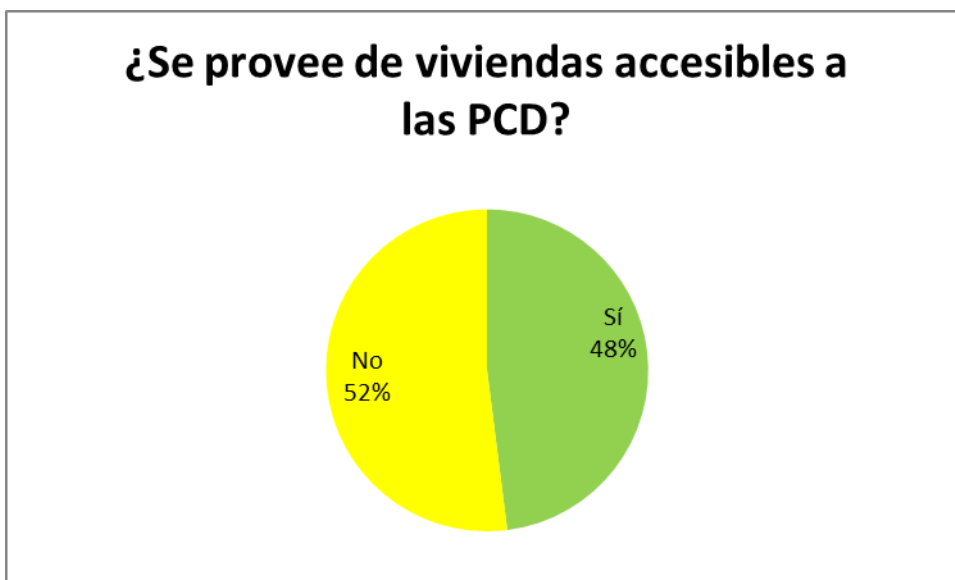
El 71% no conoce la existencia de las normas INEN, por lo cual es fácil deducir la razón por la cual la ciudadanía no espera o reclama una adecuada ejecución del principio de generar una ciudad accesible para todos.



Entre las personas que nombraron conocer las normas INEN, en un 40%, estas calificaron como regular su implementación, de lo cual se puede deducir que la población aun espera más adaptaciones de accesibilidad.

2. PERCEPCIÓN DE LOS SERVICIOS EXISTENTES Y LA CONSTITUCIÓN

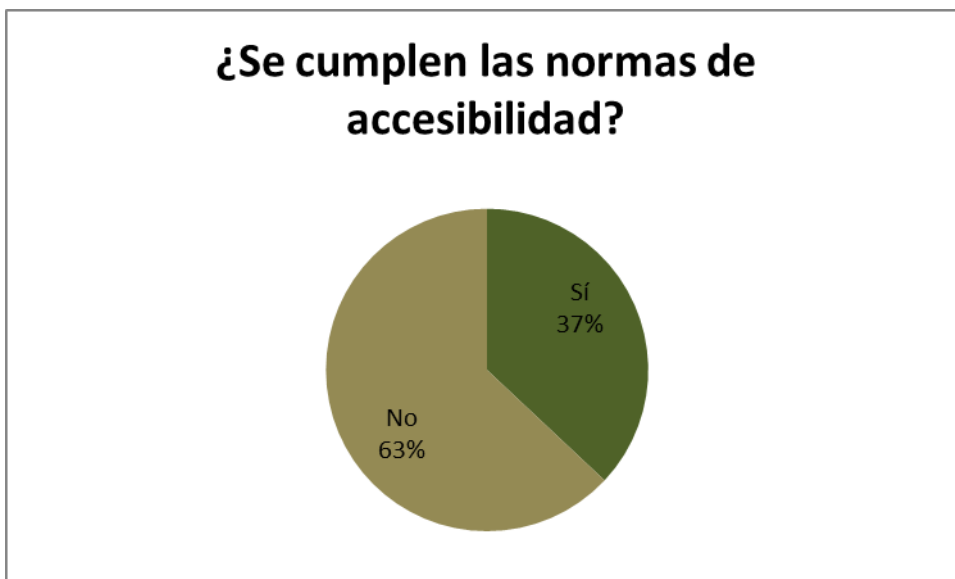
2.1. ¿Se facilita y provee a las personas con discapacidad viviendas accesibles, con facilidades de acceso y movilidad, permitiendo mejorar su autonomía?



El 52% personas opina que no se les facilita o provee de viviendas accesibles a las PCD, como lo manda el art. 47 sección 6 de la Constitución de la República del Ecuador. Lo

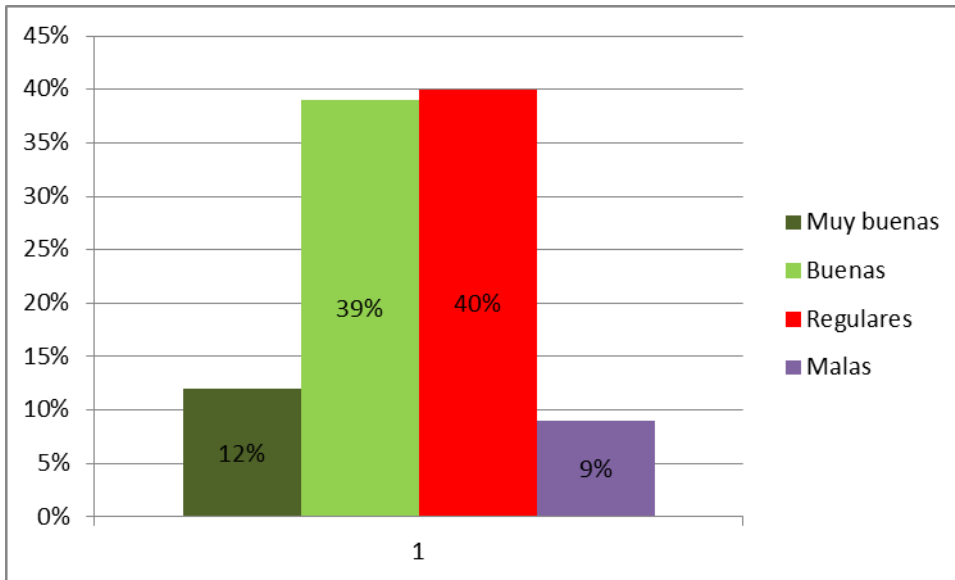
oportuno sería que por lo menos en la Provincia de Pichincha, cuya mayoría de la población habita en la capital tenga una cobertura total de viviendas accesibles para las PCD.

2.2. ¿Cumplen los establecimientos educativos, baños, patios, rampas, estacionamientos, etc. con las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad?



El 63% de las personas encuestadas afirman que no se cumplen las normas en los establecimientos educativos, baños, patios, rampas, estacionamientos, lo cual demuestra que las personas perciben una omisión inconstitucional al no cumplir con el art 47 sección 7.

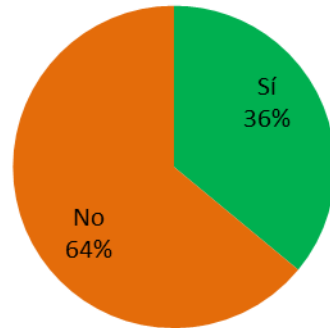
2.3. Califique cómo se han eliminado las barreras arquitectónicas de la Ciudad, tal y como manda la Constitución.



Según este indicador el 40 % de las personas encuestadas indican que solo se ha eliminado las barreras arquitectónicas de una forma regular, y el 39% opina que se lo ha hecho de una Buena forma; esto implica que la personas de la Provincia sí perciben el cambio realizado por la actual administración, pero sienten y reclaman más adecuaciones que eliminen las barreras arquitectónicas y urbanísticas de la Provincia.

2.4. ¿Existe el acceso a medios y mecanismos alternativos de comunicación (noticieros, folletos, libros, revistas, etc.), como el lenguaje de señas, oralismo y el sistema braille, de una forma satisfactoria para personas con discapacidad?

¿Existe accesibilidad a medios de comunicación?

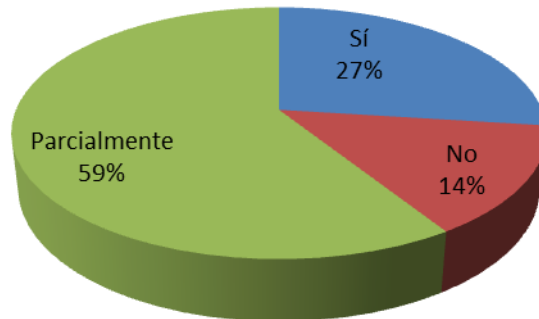


EL 64% de la población afirma que no existe una adecuada accesibilidad a los medios de comunicación, como revistas, libros, noticieros, folletos, etc., a través de metodologías como el lenguaje de señas, oralismo y el sistema braille, manifestando de esta manera que no se cumple el Art 47, sección 10 de la Constitución de la República del Ecuador; el 34% de accesibilidad aún deja mucho por desear, si esperamos establecer una sociedad justa y de derechos para las personas con discapacidad.

3. Percepción entre los servicios de accesibilidad y el Plan Nacional del Buen Vivir.

3.1.1. ¿Se ha impulsado el acceso y uso de todas las formas de comunicación alternativa: visual, auditiva, sensorial y otras, para permitir la inclusión de las personas con discapacidad?

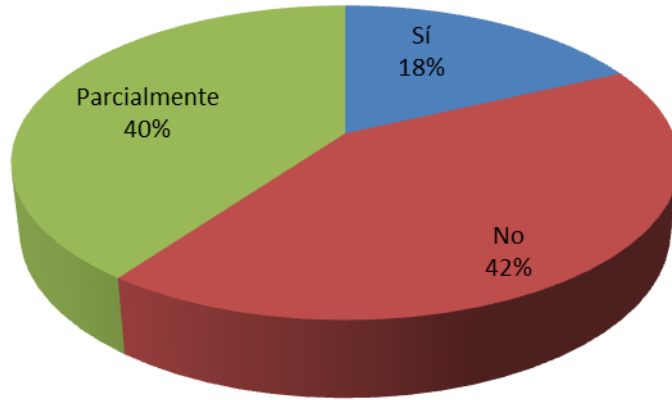
¿Se ha impulsado la accesibilidad e inclusión total de las PCD?



El 27% percibe que sí se está impulsando la inclusión social de las PCD desde un punto de vista visual, auditiva, sensorial, etc. (como se lo plantea en el 1º objetivo), mientras el 59% que respondió parcialmente, que es la amplia mayoría; manifestando la importancia de generar más mecanismos efectivos y con calidad, para alcanzar la inclusión universal de las PCD, especialmente en la Provincia de Pichincha, donde está la capital del país, y que debería ser un referente al resto del país.

3.1.2. ¿Se promueven programas públicos de viviendas adecuadas accesibles a las personas con discapacidad?

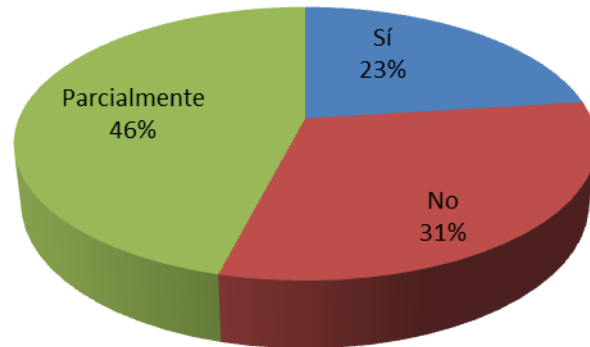
¿Se promueven programas públicos de viviendas accesibles para las PCD?



El 42% no conoce de programas públicos para generar viviendas accesibles para PCD, que podría ser una meta del PNBV, ya que la mejor manera de realizar esta intención sería comunicando e incorporando el apoyo de la población en general. El 40% de personas que parcialmente conocen de la generación de programas públicos para generar viviendas accesibles es un indicador que debe mejorar significativamente; no solo la población debe conocer los objetivos del PNBV, sino que debe ser capaz de actuar conjuntamente con este.

3.1.3. ¿Se garantiza el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico de las personas con discapacidad?

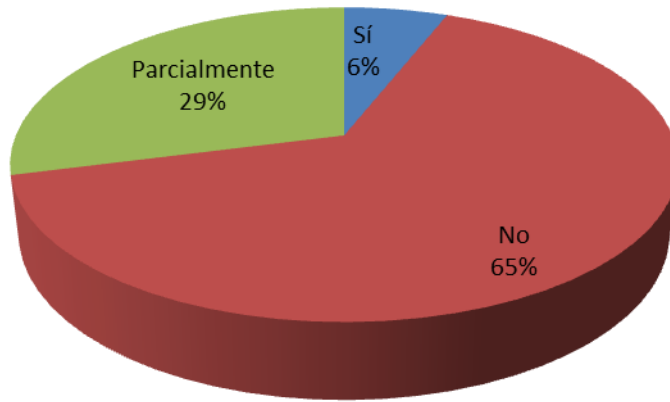
¿Se cumple con las normas de accesibilidad al medio físico para las PCD?



Como observamos en este gráfico, el 31% de la población cree que no se garantiza y cumple con las normas de accesibilidad a los medios físicos para las personas con discapacidad, que al igual que el 46% que piensa que se los garantiza parcialmente, dejando aún mucho por desear en este tema que constituye un elemento fundamental del objetivo número 7.

3.1.4. ¿Existen sistemas (suficientes) de transporte público de calidad accesible para personas con discapacidad?

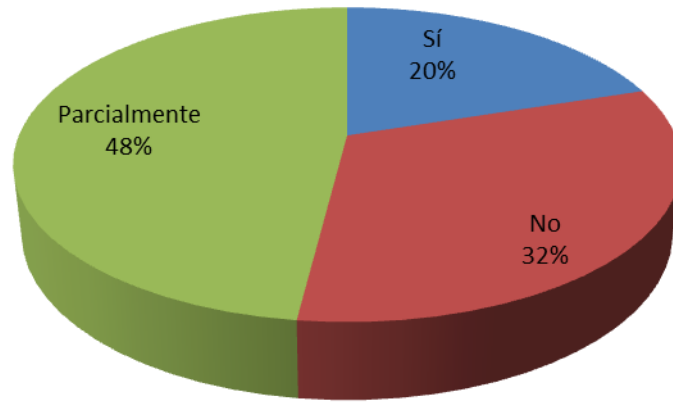
¿Existen suficientes sistemas de transporte público para PCD?



El 65% de las personas afirma que no son suficientes los sistemas de transporte público para las PCD, el cual es parte del séptimo objetivo del PNBV, y solo un 29% opina que estos transportes son parcialmente suficientes. Superar este déficit debería constituirse en una política fundamental, principalmente en la Provincia de Pichincha.

3.1.5. ¿Cree usted que exista un acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético, como medio a superar las desigualdades en la sociedad?

¿Existen existe acceso universal para las PCD?



Este tema fundamental del octavo objetivo del PNBV, revela en un 32% que no se ha llevado a cabo esta meta de alcanzar la accesibilidad universal, “para lograr superar las desigualdades sociales y culturales, garantizando el acceso universal de toda persona o colectividad a participar y beneficiarse de los bienes diversos y expresiones culturales”⁷⁸, lo que aun implica la amplia labor que se debe realizar dentro de la provincia para satisfacer esta necesidad social. El 48% reclama una mayor acción y realización de estos proyectos, para esta provincia que es una de las más pobladas y sede de la capital, lo que cual debería ser constituida como referencia y guía para el resto de las provincias y ciudades.

ENTREVISTA.

Dra. Liliana Zanafria.

Presidenta de la Asociación de Paraplégicos de Pichincha y técnica de la Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad.

⁷⁸ ⁷⁸ . Revisión de los objetivos de la siguiente página web: “[148](http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CFMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ministeriodecultura.gob.ec%2Ftransparencia%2Fdoc_download%2F289-plan-nacional-del-buen-vivir-2009-2013.html&ei=sW26T-m6KYW2gwfl05TOCg&usg=AFQjCNFmQCFPYLDnBP3K70lmoNgFDXdNMA&sig2=89A1sDrhJ5bzcXStkUKfGQ””</p></div><div data-bbox=)

1. ¿Qué piensa usted sobre los servicios para accesibilidad para personas con discapacidad en los diferentes entornos urbanos (veredas, rampas, semáforos con luces intermitentes, semáforos con botones para peatones y buses con puertas anchas, etc.) de la capital?

Se han realizado cambios notables en la capital, pero aun falta mucho para lograr transformar a Quito en una ciudad amigable. Existe una ordenanza municipal, pero no se la refuerza con una normatividad sancionable, visible y totalmente aplicable. Además, no se ha podido llevar a cabo las políticas públicas ya que al cambiar tantos funcionarios, no se han podido realizar las acciones necesarias para llevarlas a la realidad.

2. ¿Cree usted que aquellos servicios son suficientes? ¿Por qué?

No. Aun se debe mejorar mucho, para formar a Quito como una ciudad amigable, donde pensando en la accesibilidad, falta mucho en el campo de los transportes, donde las personas con discapacidad deben tomar excesivos riesgos para usar aquellos servicios insuficientes. Si bien podemos hablar que algunos buses tienen puertas anchas, aun tienen muchas barreras y riesgos insuperables e innecesarios, como gradas muy altas, etc.

3. ¿Qué opina usted de las adecuaciones realizadas en los edificios públicos (tienen puertas anchas, ventanillas o cajas especializadas para personas con discapacidad, ascensores accesibles, edificios con rampas adecuadas, edificios con pisos y paredes señalizados) para personas con discapacidad?

Podemos decir que existe una buena iniciativa, pero los cambios no se hacen solo con buena voluntad; debe haber la correcta guía, especialmente con un cuerpo de leyes que refuercen los objetivos trazados, junto con un cuerpo de funcionarios estables que alcancen estas metas.

4. ¿Se benefician otras personas de las adecuaciones existentes en los edificios públicos?

Sí, se benefician todas las personas con movilidad reducida, desde mujeres embarazadas, personas de la tercera edad o personas con algún tipo de enfermedad transitoria, por lo que comprendemos la necesidad de transformar a Quito en una ciudad amigable y accesible.

5. ¿Se impulsa y regula el uso de las normativas INEN en los espacios urbanos y arquitectónicos de la ciudad?

Se conoce las normativas INEN de una manera parcial. Pero no existe un organismo que regule las infracciones o que dirija las adecuaciones necesarias y aplicadas para que exista una verdadera accesibilidad.

6. Revisando la Constitución de la República del Ecuador, cree usted que se facilita y provee a las personas con discapacidad de viviendas accesibles, con facilidades de accesos y movilidad permitiendo mejorar su autonomía, como lo manda la Constitución de la República en el Art. 47, sección 6?

No. Existe un programa con un alcance muy reducido, podríamos decir, que solo llega a un 1 % del total; pero por lo cual expresaría que este programa no equipara las oportunidades, es decir, esta ley aún no se lo ha aplicado.

7. ¿Cumplen los establecimientos educativos, baños, patios, rampas, estacionamientos, etc. con las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad, como la manda la Constitución de la República en el Art 47, sección 7?

Los colegios antiguos no cumplen estas regulaciones, especialmente por que fueron construidos antes de la divulgación de estos estándares; sin embargo, estos deberían readecuarse, según los parámetros actuales establecidos, para permitir que los espacios sean realmente accesibles para las personas con discapacidad.

Para concientizar a estas instituciones, es necesaria la creación de un organismo regulador, que imponga el establecer las adecuaciones debidas en cualquier espacio de la ciudad, en la que se requiera accesibilidad para las personas con discapacidad.

8. ¿Cree usted que se han eliminado las barreras arquitectónicas de la Ciudad, tal y como manda la Constitución? Exprese su opinión sobre este tema.

Parcialmente, aun falta mucho por lograr. Para medir los alcances realizados, diría que se ha concientizado en un 5%. Aun existen muchas barreras, las cuales deben ser superadas con la colaboración del aparato público, privado, y con el apoyo de nuevos organismos generado para esta misma meta.

9. Con respecto al Plan Nacional del Buen Vivir: ¿Se ha impulsado el acceso y uso de todas las formas de comunicación alternativa: visual, auditiva, sensorial y otras, para permitir la inclusión de las personas con discapacidad?

Se lo ha estado impulsando, digamos en un 50% en el área auditiva. Pero no, en el campo de discapacidad visual. Por ejemplo, no encontramos páginas web gubernamentales que sean dirigidas a las personas con discapacidad visual.

10. ¿Se garantiza el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad?

No están garantizados, y es esta garantía y entorno amigable por lo que se debería trabajar en la nuestra provincia.

11. ¿Existen sistemas (suficientes) de transporte público de calidad accesible para personas con discapacidad?

No. Existen 3 corredores viales, que solo están habilitados en un 30%, pero existen aquellas gradas que mencioné antes, es decir en general, los cuales no están correctamente diseñados para ser completamente accesibles para las personas con discapacidad.

La población se ha sensibilizado ante la realidad y necesidades de las personas con discapacidad, pero aún falta establecer aquellos organismos que normen y busquen la ejecución, en todos los campos de estas disposiciones.

Hablando del tema de la discapacidad visual, podríamos decir que no existen sistemas que les ayuden adecuadamente y en cuanto a la discapacidad auditiva, diríamos que esta no es comprendida.

12. ¿Cree usted que exista un acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético, como medio a superar las desigualdades en la sociedad?

No, estos aun son muy pocos. Existen programas incipientes, con lo cual diríamos que en la Capital solo se ha incluido en un 30% a las personas con discapacidad. Aun falta mucho para hablar de accesibilidad universal.

13. ¿Qué estrategia cree usted que debería tomar la Administración de la Provincia para mejorar estos servicios de accesibilidad para las personas con discapacidad? Yo, propondría como estrategias:

1. Colocar el tema de la accesibilidad como una prioridad de la Provincia y transversalizarla en la agenda política.
2. Colocar un presupuesto, que como sabemos, al colocarla en la agenda política, debe estar ya asignado para alcanzar esta propuesta social.
3. Visibilizar la participación de las personas con discapacidad, para que de esta manera, poder formular las políticas públicas que ejecuten la aplicación de estas buenas leyes que tenemos.
4. Alinear el Plan Nacional del Buen Vivir, no solo con políticas, sino generar planes prácticos de atención para los grupos prioritarios.

Dra. Mila Moreno. Autora del libro: Ecuador, La Discapacidad en Cifras.

1. ¿Qué piensa usted sobre los servicios para accesibilidad para personas con discapacidad en los diferentes entornos urbanos (veredas, rampas, semáforos con luces intermitentes, semáforos con botones para peatones y buses con puertas anchas, etc.) de la capital?

Pienso que en estos últimos años (en especial los 5 últimos años) se han realizado muchos avances en cuanto a la accesibilidad, para las personas con discapacidad y con movilidad reducida. Vemos más rampas, más adecuaciones, sin embargo no se han realizado suficientes adecuaciones para otros tipos de discapacidad. Las adecuaciones realizadas se han concentrado en la accesibilidad para personas con discapacidad física y no se han realizado puentes de accesibilidad para otras formas de accesibilidad, como para personas ciegas o sordas.

2. ¿Cree usted que aquellos servicios son suficientes? ¿Por qué?

Los servicios de accesibilidad nunca serán suficientes, siempre estos pueden ser mejorados e inclusivos. Pero podríamos decir que mientras no haya una política incorporada para la construcción de las edificaciones que se defina como verdaderamente inclusiva, cuando ya no se necesiten de leyes específicas para regular la accesibilidad, cuando las personas con discapacidad estén totalmente adaptados e incorporados en la sociedad, solo entonces podríamos decir que los servicios de accesibilidad son suficientes.

Pero todavía se necesitan normas, leyes aparte, es algo como una legislación, un mundo paralelo, es decir las personas con discapacidad no están realmente incluidas, viven en un mundo paralelo, excluidos, cuando lo que se debe buscar, es que estos servicios de accesibilidad sean lo más normalizados, y básicos.

Debe ser algo común, cuando a alguien le van a proponer una casa, los planes para realizar alguna edificación, ya deberían tener estos incorporados elementos de accesibilidad para todos, incluso para beneficiar a mujeres embarazadas, a personas con lesiones, ancianos e incluso niños. Es decir, el mejorar la accesibilidad es algo de lo que se beneficiarían todos, no solo las personas con discapacidad.

Debemos pensar que las adecuaciones en el campo de la accesibilidad beneficiarían a todas las personas con movilidad diferente; pero aun no está incorporada aquella actitud de accesibilidad en nuestras construcciones, ni en nuestra forma de vivir.

3. ¿Se benefician otras personas de las adecuaciones existentes en los edificios públicos?

Exactamente, no debemos construir para las personas con discapacidad, sino para las personas con movilidad reducida, diferente, caso en el cual todos podríamos encontrarnos por cualquier situación diversa que pueda ocurrir. Por ejemplo, todos nosotros en una situación de dificultad, al llevar cargas (unas 5 fundas) y quiere tomar un bus, no puede porque no se pueden subir aquellas gradas, las puertas son pequeñas, etc. no puede subirlo, debe entonces tomar taxi. Pero si el bus tuviera elementos de accesibilidad, lo convertiría en un servicio apropiado y accesible para todos. Por lo cual, es necesario pensar no solo en las personas con discapacidad, sino para todos, la meta es hablar de accesibilidad universal, porque todos, en algún momento de nuestra vida podemos tener movilidad reducida, todos. Entonces, si se puede beneficiar a otros grupos.

¿Cree usted que se mal utilizan estas adecuaciones?

No están bien hechas. Si fuéramos arquitectos y revisáramos las adecuaciones existentes, comprobaríamos que no están correctamente realizadas, no han sido elaboradas siguiendo las especificaciones, digamos las normas INEN por ejemplo. Se mal utilizan o no se utilizan porque no están bien construidas, porque no se cumple la normativa, porque no se conoce. ¿Por qué? Porque la rampa está en la

puerta trasera y no en la puerta de al frente. ¡Por qué la van a usar! Tienen que entrar por la puerta principal, por el mismo lugar por el que ingresan todos. Entonces sí se mal utilizan, porque no están incorporados a la normalidad.

4. ¿Se impulsa y regula el uso de las normativas INEN en los espacios urbanos y arquitectónicos de la ciudad?

Yo, considero que sí. Pero creo que están más interesados, el Municipio por ejemplo, en que se cumpla otro tipo de normativa, como el cobrar los impuestos, que se tenga en regla los papeles, antes que se implemente en las construcciones los elementos de accesibilidad. Definitivamente, creo que tienen otras prioridades. Esta normativa fue muy difícil realizarla, hace más de diez años, pero dudo mucho que aun esta se cumpla, y dirija la planificación de los arquitectos y las constructoras. Observe uno de los nuevos departamentos que se ofrecen en el mercado, y observe si tiene elementos de accesibilidad. No los tiene. Tienen un buen diseño estético, son lujosos, pero no cumplen con los estándares que se requiere para hablar de lugares con una accesibilidad universal. Pero si las autoridades regularan que sí se incorporen elementos básicos de accesibilidad en las construcciones estas sí serían cumplidas. Pero por el momento diría que no, no se cumplen las normativas INEN, ni se regula su cumplimiento adecuado.

5. Revisando la Constitución de la República del Ecuador, cree usted que se facilita y provee a las personas con discapacidad de viviendas accesibles, con facilidades de accesos y movilidad permitiendo mejorar su autonomía, como lo manda la Constitución de la República en el Art. 47, sección 6?

Creo que no. Dudo que los planes de construcción y vivienda del Gobierno tengan elementos de accesibilidad. Son comunes y corrientes, con gradas y puertas, baños estándar. Realmente yo no los he visto. Porque si fuese de otra manera, se lo comunicara, se lo utilizaría como una fortaleza. Se hablara de lugares que buscan alcanzar la accesibilidad universal, y fuera esta una gran ventaja comunicativa. En este caso, se podría hablar de que esta cumpliendo con la Constitución y los derechos; y todo esto no se cumple, porque es algo paralelo, un mundo separado. Por ejemplo, sabemos que el bono de la dignidad sí se cumple, pero en términos de la accesibilidad? Creo que no.

6. ¿Cumplen los establecimientos educativos, baños, patios, rampas, estacionamientos, etc. con las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad, como la manda la Constitución de la República en el Art 47, sección 7?

Pienso que sí, en los establecimientos educativos, sobre todo en los grandes colegios, en especial los públicos. Yo sí he visto estacionamientos adecuados, baños, patios. Por ejemplo, hablando de la Universidad Central, donde trabajo, usted sí ve parqueaderos para PCD, rampas (mal hechas), pero si las encuentra. Además debemos tener en cuenta que hay lugares que no se pueden adaptar, que son viejos. Y no existen las adaptaciones físicas, ni curriculares adecuadas para hablar de una accesibilidad universal. Es difícil pensar que las antiguas edificaciones se modifiquen para generar una apropiada accesibilidad, pero en las nuevas sí, estas deben ser planificadas y reguladas para que sí sean accesibles para todos.

7. ¿Cree usted que se han eliminado las barreras arquitectónicas de la Ciudad, tal y como manda la Constitución? Exprese su opinión sobre este tema.

Esto es un proceso, no se pueden eliminar las barreras de la noche a la mañana. Hay lugares inaccesibles, que no pueden ser tocados, como por ejemplo el Centro Histórico de Quito. A veces pensamos que el realizar estas adecuaciones va a encarecer las construcciones, pero no, si construye planificando y con criterios de que existan las adecuadas implementaciones de accesibilidad no nos va a costar el doble. Pero dañar una cosa, una edificación para poner una rampa, eso sí cuesta. Por lo cual podemos decir que esto es un proceso largo. Y no, aun no se han eliminado las barreras arquitectónicas, ni urbanas. Aun los parques son inaccesibles, las calles tienen semáforos con botones, como la América, la 10 de Agosto, la 6 de Diciembre pero aun las personas con discapacidad no pueden cruzar la calle. Y solo esas calles, en ningún otro sitio de la ciudad encontramos las adecuaciones que se necesitan para hablar de accesibilidad universal.

El Gobierno se enfocado más brindar apoyo económico y servicios de salud para PCD, pero no se ha enfocado en la accesibilidad, ni en modificar el entorno. Y podemos decir, que al no modificar el entorno no estamos dando soluciones para las PCD, cuando sabemos que la discapacidad está totalmente relacionada con el

entorno. El entorno le da mayor o menor autonomía a una persona con discapacidad.

8. Con respecto al Plan Nacional del Buen Vivir: ¿Se ha impulsado el acceso y uso de todas las formas de comunicación alternativa: visual, auditiva, sensorial y otras, para permitir la inclusión de las personas con discapacidad?

No, tal vez solo en determinados canales y ciertos programas. Cuando observamos que en otros países existe una regulación de que todos los programas que brinden información necesaria, como noticias e incluso programas, deben tener subtítulos o una traducción simultánea al lenguaje de señas. Incluso en los congresos o eventos, no hay traductores simultáneos, ni en las clases. No otros medios de comunicación para las personas ciegas, no existen suficientes bibliotecas Braille, ni en las Universidades (con excepciones como la ESPE y la UTE), con lo cual esta una barrera para las personas con discapacidad de educarse y por consiguiente, de convertirse en una personas independiente y autónoma.

9. ¿Se garantiza el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad?

No. No se garantiza el cumplimiento de las norma de accesibilidad. Algún se desconoce en gran medida sobre estas y por lo cual las personas no exigen su cumplimiento, porque no conocen sus principios y la ventajas que estas le proporcionaría, el generar un entorno diseñado para una accesibilidad universal. Tenemos la ley, esta escrito, pero no se la está llevando a la práctica.

10. ¿Existen sistemas (suficientes) de transporte público de calidad accesible para personas con discapacidad?

No, ni siquiera para las personas sin discapacidad. Y objetivo es que todos debemos usar el mismo bus, el mismo transporte. Que no sean dos mundos paralelos, sino que todos podamos compartir un entorno realmente accesible. Por ejemplo un sistema accesible es el Trolebus o el Metrobus, que sí es accesible para personas con discapacidad, pero podemos hablar de las dificultades que se presentan a las personas con discapacidad para utilizar estos servicios, o llegar a estos. No existen taxis para personas con discapacidad, estos mismos no

atenderían a las personas con sillas de ruedas. Servicios que sí existen en países como España, donde sí hay taxis y buses para personas con discapacidad.

11. ¿Cree usted que exista un acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético, como medio a superar las desigualdades en la sociedad?

No. Las personas con discapacidad siguen viviendo en un mundo paralelo. En una ocasión en la que se los integra es en tiempos de votaciones, que sería el acceso a sus derechos político, pero esto solo ocurre en ocasiones muy especiales, no son una regla, como debería ser. Por ejemplo no vemos a personas con discapacidad en un museo, cuando eso sí debería ser posible. En otros países sí, las personas con discapacidad son autónomas, independientes; ya que es el medio el que determina su independencia o no.

Es que todas las personas están relegadas y de alguna manera excluidas en nuestra sociedad, pero las personas con discapacidad están doblemente separadas y excluidas.

12. ¿Qué estrategia cree usted que debería tomar la Administración de la Provincia para mejorar estos servicios de accesibilidad para las personas con discapacidad?

Principalmente cumplir y hacer cumplir las normas de accesibilidad. Nuestras leyes son buenas, pero no se vigila su cumplimiento. Por ejemplo la Municipalidad está preocupada por cobrar los impuestos y que los documentos estén actualizados, si no lo están clausurarían un establecimiento, pero no se fijan en que se cumpla con las normas de accesibilidad. En estos casos no clausuran un establecimiento o servicio como lo manda la ley. Si hablamos de un edificio nuevo, vemos que son inaccesibles en todo sentido.

También debemos socializar, generar un entorno amigable para las personas con discapacidad, ya que nuestra ciudad es excluyente. Debemos no solo concentrarnos en la persona, sino también centrarnos en generar un entorno que brinde una accesibilidad universal.

Marco Dávila. Arquitecto.

1. ¿Qué piensa usted sobre los servicios para accesibilidad para personas con discapacidad en los diferentes entornos urbanos (veredas, rampas, semáforos con

luces intermitentes, semáforos con botones para peatones y buses con puertas anchas, etc.) de la capital?

Últimamente se ha tomado como prioridad ofrecer estos servicios a las personas con discapacidad, lo cual es una ayuda fundamental para que estas personas se integren a la sociedad y empiecen a ser autónomos. Sin embargo, estos servicios son necesarios no solo para personas con discapacidad, sino para todos; para que el traslado, la movilización sea una posibilidad para cualquier persona.

2. ¿Cree usted que aquellos servicios son suficientes? ¿Por qué?

Estos servicios no son suficientes. Aun falta cubrir muchas necesidades en nuestro medio. Aun que tal vez nuestro municipio no están en capacidad de invertir para realizar las adecuaciones que la ciudad requiere. No se puede realizar las infraestructuras necesarias sin que exista una importante inversión gubernamental y un gran apoyo social, que esté dispuesto a colaborar con este objetivo de la comunidad.

3. ¿Qué opina usted de las adecuaciones realizadas en los edificios públicos (tienen puertas anchas, ventanillas o cajas especializadas para personas con discapacidad, ascensores accesibles, edificios con rampas adecuadas, edificios con pisos y paredes señalizados) para personas con discapacidad?

En el Gobierno actual, en especial guiados por la gestión del Vicepresidente, Lenin Moreno, se está tratando de estandarizar estas adecuaciones en los diferentes edificios públicos y sus distintos servicios. Pero se puede decir que aun falta mucho, en especial en aquellos edificios antiguos, que deben ser adaptados, representan un costo que puede convertirse en un problema para adaptar estos espacios.

4. ¿Se benefician otras personas de las adecuaciones existentes en los edificios públicos? ¿Cree usted que se mal utilizan estas adecuaciones?

Sí. Muchos servicios de accesibilidad no son utilizados, o están mal diseñados o presentan más dificultades que las soluciones que pretenden brindar. Es reconocible también que personas sin discapacidad alguna hacen uso inapropiado de ciertas facilidades para las personas con discapacidad.

5. ¿Se impulsa y regula el uso de las normativas INEN en los espacios urbanos y arquitectónicos de la ciudad?

Parece ser que en nuestro medio todo está iniciando, aun las personas deben ser capacitadas para que sigan y utilizan las normas al planificar, construir y adaptar. Aun falta mucho por recorrer, en especial en generar una conciencia de colaboración social.

6. Revisando la Constitución de la República del Ecuador, cree usted que se facilita y provee a las personas con discapacidad de viviendas accesibles, con facilidades de accesos y movilidad permitiendo mejorar su autonomía, como lo manda la Constitución de la República en el Art. 47, sección 6?

En mi concepto, nuestro país se encuentra en vías de desarrollo, el cual carece de un presupuesto necesario para llevar a la práctica a esta ley, por lo cual no se puede hacer mucho. Existe una cobertura mínima, que no responde al principio planteado en la Constitución.

7. ¿Cumplen los establecimientos educativos, baños, patios, rampas, estacionamientos, etc. con las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad, como la manda la Constitución de la República en el Art 47, sección 7?

No. La población trata de cumplir con las normas y reglamentos, pero aun este tema no es reconocido como algo prioritario por las autoridades municipales, por lo cual hay mucho por mejorar y alcanzar en un contexto general y social.

8. ¿Cree usted que se han eliminado las barreras arquitectónicas de la Ciudad, tal y como manda la Constitución? Exprese su opinión sobre este tema.

No, como dije anteriormente, falta mucho. Para que las calles, los edificios y los diferentes espacios urbanos estén adecuados con las facilidades que permiten su completa accesibilidad falta mucho trabajo social por alcanzar y en especial, concientizar.

9. Con respecto al Plan Nacional del Buen Vivir: ¿Se ha impulsado el acceso y uso de todas las formas de comunicación alternativa: visual, auditiva, sensorial y otras, para permitir la inclusión de las personas con discapacidad?

En cierta medida, se están implementando de alguna forma estas facilidades. Podemos ver que en ciertos noticieros ya existe traducción al lenguaje de señas para personas con discapacidad auditiva. Esto se puede decir, son los primeros pasos; espero que a futuro, existan mayores puentes de conexión y accesibilidad para PCD, desde todos los medios de comunicación.

10. ¿Se garantiza el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad?

Se hace un esfuerzo. Parece que en los bancos, los servicios privados, los centros comerciales, se están implementando los caminos de accesibilidad para las personas con discapacidad, principalmente basados en un sentido de responsabilidad social, elemento que es muy necesario para generar una imagen corporativa adecuada.

11. ¿Existen sistemas (suficientes) de transporte público de calidad accesible para personas con discapacidad?

No, definitivamente, no. Hay ciertos medios de transporte, como los que pertenecen al Municipio: El Trolebus, La Ecovía, El Metrobus ofrecen un servicio accesible para las personas con discapacidad, sin embargo no son suficientes. Y a pesar de esto, hay tantas limitaciones y barreras, que es muy difícil que una persona discapacitada pueda hacer uso de un transporte público.

12. ¿Cree usted que exista un acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético, como medio a superar las desigualdades en la sociedad?

Puede haber, ya que esta pregunta representa un campo muy amplio. Pero me parece que la sociedad en general busca este principio, en un sentido de igualdad de oportunidades sociales, sin importantes de nuestras diferencias y discapacidades. Esperemos que a través del tiempo, como sociedad lleguemos a la madurez de ver a una persona con discapacidad como uno más de nosotros.

13. ¿Qué estrategia cree usted que debería tomar la Administración de la Provincia para mejorar estos servicios de accesibilidad para las personas con discapacidad?

Es este campo es importante generar normas y leyes regulables, que tengan una adecuada acción, para que tanto las entidades privadas como públicas implementen obligatoriamente todos los requerimientos que debe tener la ciudad para brindar un entorno amigable para con las personas con discapacidad. Es decir, todos los servicios y accesos deben ser igual para todos, seamos o no discapacitados.

Rocío Torres. Arquitecta.

1. ¿Qué piensa usted sobre los servicios para accesibilidad para personas con discapacidad en los diferentes entornos urbanos (veredas, rampas, semáforos con luces intermitentes, semáforos con botones para peatones y buses con puertas anchas, etc.) de la capital?

Estas facilidades o servicios buscan incluir e integrar a las personas con discapacidad, pero los cuales son considerablemente insuficientes y hasta mal utilizados, como en el caso de rampas y semáforos intermitentes. En cuanto a los distintos semáforos con botones o luces intermitentes solo pueden ver en la 10 de Agosto, o las principales calles de la capital. Aun faltan las plataformas mecánicas que suben a las personas con discapacidad hasta el pasillo del bus, que sería la única manera de hacer que estas adecuaciones sean verdaderamente accesibles para las PCD. Además son tan insuficientes las unidades de buses, que sin importar si se tiene discapacidad o no, es igualmente imposible moverse dentro de un bus.

2. ¿Cree usted que aquellos servicios son suficientes? ¿Por qué?

Estos servicios son insuficientes, a pesar de la buena normativa que tenemos, aun no se construye con una visión apropiada de accesibilidad, ni la parte urbana, ni arquitectónica de la ciudad. Se podría decir que el 90% de los edificios no tienen rampa en la ciudad de Quito, por lo cual sería indispensable generar una campaña para adaptar a los edificios ya construidos y que se obligue a planificar adecuadamente a las personas, siguiendo los conceptos de accesibilidad. Un buen ejemplo podría ser el edificio de Movistar, donde no tienen una rampa, pero tienen un montacargas, ya que en su personal existen personas con discapacidad.

3. ¿Qué opina usted de las adecuaciones realizadas en los edificios públicos (tienen puertas anchas, ventanillas o cajas especializadas para personas con discapacidad, ascensores accesibles, edificios con rampas adecuadas, edificios con pisos y paredes señalizados) para personas con discapacidad?

En cuanto a los servicios de accesibilidad que ofrecen los edificios nuevos o viejos es casi nula, muy pocos de ellos están apropiadamente adecuados para personas con sillas de ruedas. Aun no conozco ninguno, cuando se puede decir que los edificios públicos tienen al menos un ascensor, no son accesibles para otro tipo de discapacidades, como la discapacidad visual o con visibilidad reducida. Muy pocos ascensores avisan a la persona el piso en el que se encuentran, o tienen señalización Braille en los botones, a pesar de que los nuevos ascensores vienen ya prefabricados de esta manera, aun existe limitaciones en la accesibilidad desde los mismos edificios públicos, los cuales deberían imponer un estándar a seguir por la ciudadanía en general.

4. ¿Se benefician otras personas de las adecuaciones existentes en los edificios públicos? ¿Cree usted que se mal utilizan estas adecuaciones?

Sí. Puedo decir que la gente confunde y no distingue entre las rampas que usan las personas para bajar una carga de compras, con la rampa que aducen brindar como servicio para las personas con discapacidad, por lo cual se puede argüir, es el motivo por el que se estas no son adecuadas o correctamente funcionales.

Otras personas se benefician también de estas adecuaciones, sin embargo, estas facilidades deberían ser construidas bajo estándares y principios normados. Por lo cual, no se debe dejar la construcción de las adecuaciones a la buena voluntad de las personas, sino que esta debe ser guiada por el conocimiento técnico apropiado, para entonces poder hablar de accesibilidad para todos.

5. ¿Se impulsa y regula el uso de las normativas INEN en los espacios urbanos y arquitectónicos de la ciudad?

Sí tenemos esta normativa, y sí se la impulsa, pero se puede decir que esta no es completa y es hasta insuficiente. El problema depende de que las personas que la usan, solo cumplen con lo más mínimo de esta, no en la medida adecuada, con una conciencia plena de que lo que se debe buscar es un entorno correctamente amigable para todas las personas.

6. Revisando la Constitución de la República del Ecuador, cree usted que se facilita y provee a las personas con discapacidad de viviendas accesibles, con facilidades de accesos y movilidad permitiendo mejorar su autonomía, como lo manda la Constitución de la República en el Art. 47, sección 6?

Conozco que desde la Vicepresidencia, se esta implementando casas que tienen estos dos elementos, para personas con discapacidad física; pero no he escuchado que se estén realizando construcciones adecuadas para personas con discapacidad visual. Pero en cuanto a generar entornos adaptados para personas con discapacidad auditiva, no me he enterado.

7. ¿Cumplen los establecimientos educativos, baños, patios, rampas, estacionamientos, etc. con las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad, como la manda la Constitución de la República en el Art 47, sección 7?

La mayoría de establecimientos educativos no están adaptados para incluir. Creo que solo han sido 2 colegios que fueron construidos para permitir que las personas puedan movilizarse en estos sin obstáculos. Los centros comerciales cumplen con los estándares de estacionamientos apropiados para personas con discapacidad, pero aun falta mucho por hablar del tema de baños, ascensores, rampas adecuadas, etc.

8. ¿Cree usted que se han eliminado las barreras arquitectónicas de la Ciudad, tal y como manda la Constitución? Exprese su opinión sobre este tema.

No, no se han eliminado, podemos decir que aún el entorno no es accesible, para las personas con discapacidad, ni libre de barreras. Si está manifestado en la Constitución, aun falta mucho por llevar a la realidad esta visión social.

9. Con respecto al Plan Nacional del Buen Vivir: ¿Se ha impulsado el acceso y uso de todas las formas de comunicación alternativa: visual, auditiva, sensorial y otras, para permitir la inclusión de las personas con discapacidad?

No, como dije previamente, no existe una adecuada implementación de servicios de acceso para otros tipos de discapacidad, en casi ningún sitio, como hablamos de discapacidad visual, auditiva o sensorial, casi todo lo que se planifica es

eliminar barreras para personas con discapacidad física; pero según PNBV, no se está cumpliendo con ese principio del cual comentamos.

10. ¿Se garantiza el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad?

No, no se lo garantiza, especialmente porque aún no existe una adecuada regulación de las autoridades para imponer esta normativa; pero tampoco existe una apropiada concientización de la ciudad por cumplir o exigir que se lleve a cabo estas adecuaciones necesarias e indispensables.

11. ¿Existen sistemas (suficientes) de transporte público de calidad accesible para personas con discapacidad?

No. Completamente. Yo diría que estos inaccesibles, insuficientes y completamente inapropiados para que una persona con discapacidad pueda usarlos de una manera autónoma e independientemente.

12. ¿Cree usted que exista un acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético, como medio a superar las desigualdades en la sociedad?

En una manera muy limitada. Aun falta mucho para hablar de una completa integración. Aún hablamos de otra realidad, lo bueno es que ahora ya es un tema discutido y que busca encontrar su lugar. Creo que a futuro, estos mejorarán y Quito se convertirá en una ciudad accesible, es algo que realmente espero.....

Soledad Torres.

Antropóloga. Coordinadora en la Comisión de Transición hacia el Consejo de las mujeres y la igualdad de género. Ex Coordinadora en el CONADIS.

1. ¿Qué piensa usted sobre los servicios para accesibilidad para personas con discapacidad en los diferentes entornos urbanos (veredas, rampas, semáforos con luces intermitentes, semáforos con botones para peatones y buses con puertas anchas, etc.) de la capital?

Los esfuerzos por generar accesibilidad se han centrado solamente en la discapacidad física, sin embargo, para hablar de una verdadera accesibilidad, se

deben hacer esfuerzos por generar programas de accesibilidad para discapacidad visual, auditiva, etc.

2. ¿Cree usted que aquellos servicios son suficientes? ¿Por qué?

No son suficientes. Falta reubicar postes, generar propaganda o marketing social, es decir educar a la población.

3. ¿Qué opina usted de las adecuaciones realizadas en los edificios públicos (tienen puertas anchas, ventanillas o cajas especializadas para personas con discapacidad, ascensores accesibles, edificios con rampas adecuadas, edificios con pisos y paredes señalizados) para personas con discapacidad?

La accesibilidad no solo son rampas, puertas anchas, es necesario investigar si por dentro los edificios son amigables, si se ha contemplado estrategias de evacuación para personas con discapacidad sea que trabajen o que estén cumpliendo un trámite.

4. ¿Se benefician otras personas de las adecuaciones existentes en los edificios públicos? ¿Cree usted que se mal utilizan estas adecuaciones?

Claro que sirven para otras personas, pero frente a las rampas se estacionan vehículos, en los puestos destinados para el efecto se estacionan vehículos sin logo, sin personas con discapacidad física.

5. ¿Se impulsa y regula el uso de las normativas INEN en los espacios urbanos y arquitectónicos de la ciudad?

No, las rampas no cumplen con las especificaciones técnicas, son empinadas, no tienen antideslizante.

6. Revisando la Constitución de la República del Ecuador, cree usted que se facilita y provee a las personas con discapacidad de viviendas accesibles, con facilidades de accesos y movilidad permitiendo mejorar su autonomía, como lo manda la Constitución de la República en el Art. 47, sección 6?

La autonomía de las personas con discapacidad es diferente en hombres, mujeres y niños niñas y adultos mayores con discapacidad, por lo cual se debe crear un

sistema nacional de protección social, esto es trabajar por el desarrollo social incluyente, de lo contrario excluyes y estancas a las personas con discapacidad.

7. ¿Cumplen los establecimientos educativos, baños, patios, rampas, estacionamientos, etc. con las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad, como la manda la Constitución de la República en el Art 47, sección 7?

La pregunta es si las personas con discapacidad tienen acceso a la educación, permanece y pueden llegar a la universidad. Aun se maneja el tema de integración (aulas de recursos), pero no hay inclusión. La igualdad es solo en la norma (jure), pero no es una realidad (facto).

8. ¿Cree usted que se han eliminado las barreras arquitectónicas de la Ciudad, tal y como manda la Constitución? Exprese su opinión sobre este tema.

No se han eliminado, falta mucho por hacer, solo hay en lugares estratégicos (lugares turísticos) y con debilidades.

9. Con respecto al Plan Nacional del Buen Vivir: ¿Se ha impulsado el acceso y uso de todas las formas de comunicación alternativa: visual, auditiva, sensorial y otras, para permitir la inclusión de las personas con discapacidad?

No las TIC's (tecnologías de la información y la comunicación) no son de uso común, qué pasa en el campo, en los páramos? Allá no se concretiza la cobertura y accesibilidad que debería garantizar el Gobierno según la Constitución de la República.

10. ¿Se garantiza el cumplimiento de las normas de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad?

Qué es garantizar, esto es tarea del Estado pero se ha trabajado en el sector privado?

11. ¿Existen sistemas (suficientes) de transporte público de calidad accesible para personas con discapacidad?

No, no existen suficientes, ni de calidad.

12. ¿Cree usted que exista un acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético, como medio a superar las desigualdades en la sociedad?

Como ideal existe, pero no en la realidad.

13. ¿Qué estrategia cree usted que debería tomar la Administración de la Provincia para mejorar estos servicios de accesibilidad para las personas con discapacidad?

No basta con reconocer que existen las personas con discapacidad, hay que asignar recursos para que en toda la gestión pública se transversalisen las discapacidades, esto pasa por generar protocolos de atención, procesos legales ágiles, modelos pedagógicos amigables, investigar violencia de género contra personas con discapacidad, investigar roles de género que definen que las mujeres con discapacidad mas si son pobres se quedan como empleadas de la casa, si son hombres deben trabajar, pues se creen que aun con discapacidad deben ser proveedores.

La estrategia es lo que manda la ley transversalizar, observar, generar políticas públicas y seguimiento como competencias del consejo de igualdad de las personas con discapacidad, proceso que esta en espera de que se apruebe, sin embargo existe la Estrategia Nacional de Igualdad (SENPLADES).

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES.

Como respuesta a la investigación de la tesis, deduzco que existe una percepción de escasa cobertura de servicios y programas de accesibilidad para personas con discapacidad observable en los estudios realizados y sus porcentajes. Específicamente, **si comparamos las leyes de la Constitución de la República y el Plan Nacional del Buen Vivir, y la medida en la que se han generado servicios y programas de accesibilidad y eliminación de las barreras podemos calificar, cualitativamente, que aun este esfuerzo NO ES SUFICIENTE**, por lo cual defino como **VERDADERA la hipótesis planteada al inicio de la tesis.**

Comencemos a interpretar los resultados de las encuestas realizadas.

CONOCIMIENTO Y USO DE SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD.

ADECUACIONES DE ACCESIBILIDAD EN EL ENTORNO URBANO

Si hablamos sobre las adecuaciones en el entorno urbano en servicios de accesibilidad, sabemos que tomando en cuenta Veredas y Rampas, un 57% de personas afirman no tener este servicio cercano a su residencia; un 88% no tienen semáforos con sonidos y luces intermitentes, un 83% no tienen semáforos con botones para peatones; y solo un 56% percibe que existen buses con puertas anchas adecuadas a su lugar de residencia.

Tomando en cuenta estos datos, definamos un Indicador que agrupe las distintas adecuaciones cercanas a los lugares de residencia.

71% de las personas no tiene una correcta cobertura de las adecuaciones.

29% Sí tiene cobertura en las adecuaciones de accesibilidad.

Revisemos nuestra escala operativa de variables:

90% - 100% Excelente.

80% - 90% Muy bueno

60% - 80% Bueno

40% - 60% Regular

20% - 40% Malo

0% - 20% Insipiente

Por lo cual, si hablamos del **29% de cobertura cercana a los lugares de residencia**, nos referimos a **una MALA cobertura de los servicios de accesibilidad**.

Este primer resultado confirma a la hipótesis, ya que estamos hablando de una escasa cobertura de los servicios de accesibilidad para PCD, lo que también implica una débil relación con los objetivos del PNBV y la Constitución, concerniente a este asunto.

PERCEPCIÓN SOBRE EL USO DE SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD

Refiriéndonos al segundo tema, vemos **que solo el 43% de la población cree que las PCD usan estos servicios**, y 57% no lo ha visto. Por lo cual nos referimos a una **REGULAR accesibilidad** de los servicios y calidad.

CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD.

Específicamente la población en un 34% considera REGULAR al servicio y un 30% lo considera BUENO. Solo un 14% lo considera MUY BUENO, cuando el 22% lo considera MALO. Por lo cual **su calidad se considera se percibe como REGULAR mayoritariamente**, y solo buena en segundo plano, lo que plantea la necesidad de mejorar los servicios existentes, y evaluar su función y proponer estrategias para volverlos realmente útiles. **En este tema se confirma la hipótesis, al hablar de una Regular calidad de los programas y servicios de accesibilidad para PCD**, situación que debería cambiar si hablamos de una ciudad amigable, accesible y de derechos.

PERCEPCIÓN SOBRE LA SUFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD.

En la pregunta sobre si considera suficientes las adecuaciones en el entorno urbano para personas con discapacidad, **un 94% no las considera suficientes y solo un 6% las considera suficientes.** Lo que significa que si consideramos la percepción de la población sobre **la cobertura de adecuaciones para PCD esta sería INSUFICIENTE.** Es decir, la población desea más adecuaciones de una excelente calidad y accesibilidad para convertir a la ciudad en un entorno amigable para todos. **Esta insuficiente cobertura prueba la hipótesis en la percepción de las personas de la provincia.**

ACCESIBILIDAD EN LOS EDIFICIOS PÚBLICOS.

En la pregunta sobre si la población percibe que los edificios públicos de la localidad son accesibles en adecuaciones como: si tiene puertas anchas, el 59% dicen que sí; en ventanillas y cajas especiales para PCD en oficinas y bancos el 60% dice que sí, el 63% dice que tiene ascensores accesibles, el 61% que los edificios tienen adecuaciones de rampas, y solo un 44% admiten conocer edificios con pisos y paredes sensibilizados.

Entre todos estos elementos, como indicador de percepción social sobre las adecuaciones y servicios necesarios en edificios públicos para PCD, deducimos **un promedio del 57%**, que al comparar con nuestra escala de variables, podríamos decir que **las adecuaciones en los edificios públicos de la capital tienen una cobertura REGULAR.**

¿USAN LAS PCD ESTAS ADECUACIONES?

En la pregunta en la que mediremos el nivel de calidad, es en la que preguntamos a la población si ha visto que otras personas utilicen estas adecuaciones. Si bien en este tema hablamos de que un ambiente accesible generará un entorno amigable, podríamos pensar que tal vez otras personas invaden estos espacios, cuando más bien deberíamos considerarlo como un dato positivo y facilitador. **Un 63% dice que sí,** lo que significa que **el entorno en cuanto a su accesibilidad es BUENO,** es decir la calidad de sus adecuaciones es buena. Esta información se reafirma en la siguiente pregunta, donde mayoritariamente **las personas califican como BUENAS las adecuaciones para PCD**

en los edificios públicos; aunque considero que estos no deberían ser solo buenos, sino que deberían marcar un estándar de ejemplo, por lo cual, esta respuesta confirma la hipótesis al hablar de una insuficiente cobertura y calidad, según lo plantea la Constitución y el PNBV.

ADECUACIONES ARQUITECTÓNICAS DE ACCESIBILIDAD REALIZADAS EN LAS VIVIENDAS.

Con respecto a las adecuaciones realizadas en las viviendas para convertirlas en entornos accesibles para las PCD, **solo un 28% de personas conocen de viviendas donde se han realizado este tipo de adecuaciones**, lo cual nos permite comprender el pobre conocimiento por parte de la sociedad sobre cómo generar un ambiente universalmente accesible. Según nuestra escala calificamos a **este conocimiento de implementaciones como MALO**.

PERCEPCIÓN SOBRE ADECUACIONES DE ACCESIBILIDAD REALIZADAS.

Entre el conocimiento de las adecuaciones realizadas (baños y duchas, instalaciones eléctricas, cocinas y otros arreglos) tenemos **un indicador del 25,75%** que confirma la anterior respuesta.

Con un exacto porcentaje, **solo el 28% conoce de alguien que haya realizado adecuaciones de accesibilidad**, lo cual nos permite determinar que **los entornos arquitectónicos de las viviendas tienen una MALA accesibilidad**. En este resultado confirmamos a la hipótesis desde un punto de vista arquitectónico, específicamente porque no existe un entorno accesible, tal vez porque se ignoran los estándares o porque no se vigila adecuadamente su cumplimiento.

NORMAS URBANÍSTICAS Y ARQUITECTÓNICAS.

CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE ACCESIBILIDAD PARA PCD.

Solo un 41% conoce o cree que existe un código de normas que regula la adecuación de espacios urbanísticos y arquitectónicos para mejorar la accesibilidad de los entornos para PCD. Por lo cual el conocimiento o percepción de esta normatividad puede ser **denominada como REGULAR**; por lo que se recomienda, como primer paso para integrar a toda la población en la búsqueda por crear un entorno de la Provincia Universalmente Accesible, realizar un campaña de marketing social de información y persuasión.

CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS INEN DE ACCESIBILIDAD.

Solo el 29% dice conocer sobre las Normas INEN de accesibilidad, lo cual justifica el por qué la población no reclama sus derechos de vivir en un ambiente universalmente accesible, donde la integración de las PCD sea una realidad social.

CALIFICACIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS INEN.

Entre los que conocen de las Normas INEN, las personas reconocen que su **implementación es REGULAR**, lo que significa que debe realizarse un cambio de prioridades en las políticas públicas hasta convertir, la meta de la accesibilidad universal como una realidad.

En esta pregunta también **confirmamos a la hipótesis, al comprender que la escasa cobertura y mala calidad de los servicios de accesibilidad para PCD, que está en contradicción con los principios de La Constitución y el PNBV, se deben a que no se conoce y no se ha difundido el conocimiento de los estándares que deben ser respetados y seguidos para generar un ambiente accesible y amigable.**

PERCEPCIÓN ENTRE LOS SERVICIOS EXISTENTES Y LA CONSTITUCIÓN.

¿SE PROVEE DE VIVIENDAS ACCESIBLES A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?

En la segunda parte, donde medimos la percepción entre los servicios de accesibilidad existentes y la Constitución, específicamente basándonos en artículos de accesibilidad de la Constitución, primero preguntamos si se cumple el Art 47, sección 6, en el cual manda que se facilite y provea a las personas con discapacidad de viviendas accesibles, con facilidades de acceso y movilidad; ante este dato **solo el 48% cree que esta norma está siendo cumplida**. Por lo cual, según nuestra escala de variables, **consideramos a este factor como REGULAR en cobertura y accesibilidad**, y por lo cual **confirmamos a la hipótesis al comprobar que los programas y servicios realizados no cumplen con los principios de la Constitución y el Plan Nacional del Buen Vivir**.

¿CUMPLEN LOS DISTINTOS ESTABLECIMIENTOS CON LAS NORMAS DE ACCESIBILIDAD PARA PCD?

Según el art. 47 sección 7, preguntamos si se cumplen con las normas de accesibilidad para PCD en los establecimientos educativo, baños, patios, rampas, estacionamientos, etc. Como resultado encontramos que **solo el 37% considera que se cumple con esta norma**, lo cual nos da una calificación de **MALA cobertura** y ejecutabilidad de este principio, **confirmando a la hipótesis al hablar de una escasa cobertura y calidad de servicios y programas de accesibilidad para PCD**.

CALIFICACIÓN A LA GESTIÓN REALIZADA PARA ELIMINAR LAS BARRERAS DE ACCESIBILIDAD.

Al preguntar a las personas, cómo calificaría la gestión de la Provincia por eliminar las barreras arquitectónicas, **mayoritariamente se voto como REGULAR**. Este dato me parece alarmante, ya que estamos hablando de la Provincia donde está localizada la Capital del País, y por lo cual debería establecer un estándar a seguir para el resto del país, y a pesar de esto, su gestión por eliminar estas barreras está calificado cómo

REGULAR. De esta manera, como se podría imponer esta normatividad, si ni siquiera la Capital puede ejecutarlas adecuadamente. Por lo cual, es importante demandar un cambio apropiado y a tiempo; tristemente **confirmamos a la hipótesis en la capital al hablar de una insuficiente relación entre los servicios y programas realizados y los principios de La Constitución y el PNBV**, pero con la esperanza que esta situación cambie y transforme la forma de vivir de todos sus habitantes.

PERCEPCIÓN SOBRE LA ACCESIBILIDAD A LOS DISTINTOS MEDIOS ALTERNATIVOS DE COMUNICACIÓN.

Al preguntar sobre si existe acceso a medios y mecanismos alternativos de comunicación, como noticieros, folletos, libros, revistas, etc., se utiliza el lenguaje de señas y el sistema Braille, de una forma satisfactoria para personas con discapacidad, de acuerdo al Art 47, sección 10, **solo el 36% respondió afirmativamente**, por lo cual podemos **calificar al cumplimiento de esta normativa como MALA.**

Con este resultado **confirmamos a la hipótesis en la falta de cobertura y calidad de medios y mecanismos alternativos de comunicación que las PCD necesitan, de acuerdo a sus distintas necesidades, que claramente implica que no se cumplen las normas de la Constitución en la realidad de las PCD.**

PERCEPCIÓN ENTRE LOS SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD Y EL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR.

¿SE HA IMPULSADO EL ACCESO Y USO DE FORMAS DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVAS?

En lo referente a la aplicación del Plan Nacional del Buen Vivir, en los servicios de accesibilidad, preguntamos si se ha impulsado adecuadamente el acceso y uso de todas las forma de comunicación alternativa: visual, auditiva, sensorial y otras para permitir la inclusión de las personas con discapacidad, mayoritariamente **el 59% respondió PARCIALMENTE**, lo que no es un dato alentador, ni positivo, ya que el objetivo sería hablar de una verdadera accesibilidad, especialmente en el campo comunicativo, **confirmando la hipótesis al no realizar el principio del PNBV.**

¿SE PROMUEVEN PROGRAMAS PÚBLICOS DE VIVIENDAS ACCESIBLES PARA PCD?

Mayoritariamente se respondió como que NO se promueven programas públicos de viviendas adecuadas accesibles a las personas con discapacidad. Si revisamos que esta política pública existe en la Constitución como en el PNBV, es extraño porque no es cumplida apropiadamente, **reafirmando a la hipótesis y marcando una diferencia entre los principios del PNBV y la Constitución y lo que es la realidad de nuestro entorno.**

¿SE GARANTIZA LAS NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO PARA LAS PCD?

Se responde como **PARCIALMENTE** a la gestión de garantizar el cumplimiento de las normas de accesibilidad para las PCD.

¿EXISTEN SUFICIENTES SISTEMAS DE TRANSPORTE PÚBLICO PARA PCD?

Se respondió **con una amplia mayoría con un NO**, al preguntar si existentes suficientes sistemas de transporte público de calidad accesible para personas con discapacidad.

¿SE HA GENERADO UN AMBIENTE DE ACCESO UNIVERSAL PARA LAS PCD, EN LA PROVINCIA DE PICHINCHA?

Las personas piensan que solo **PARCIALMENTE** se ha generado un ambiente de acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético, como medio a superar las desigualdades en la sociedad. Por lo cual, **nos permite comprender la ineficacia de cumplir con estas políticas públicas, de la Constitución y el Plan Nacional del Buen Vivir, confirmando la hipótesis planteada al inicio de la tesis.**

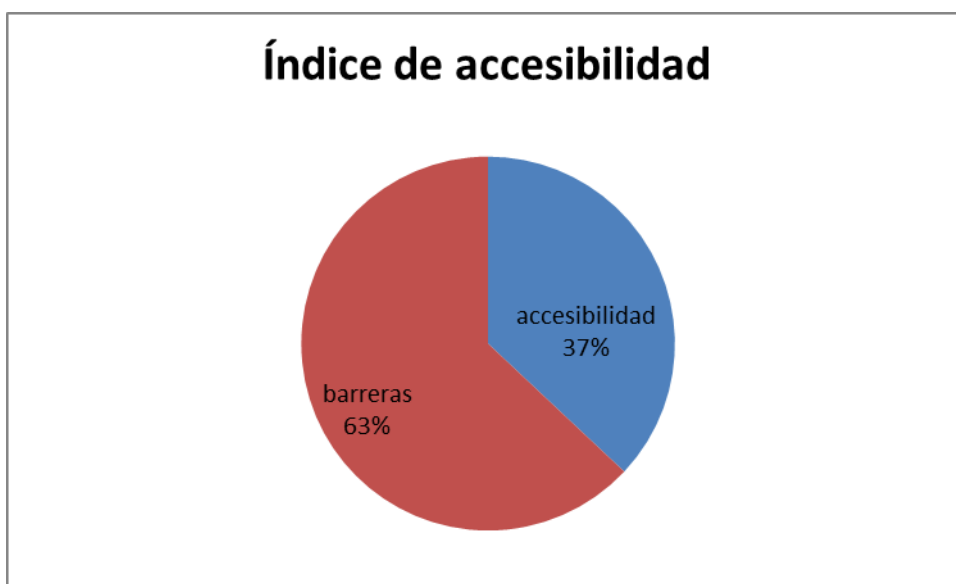
Tomando en cuenta el primer objetivo general de la tesis, que era el determinar el nivel y tipo de atención para PCD en los programas de servicios públicos o privados, con respecto a la accesibilidad y la eliminación de barreras, comparándolo con el nivel de cumplimiento de los derechos garantizada en la Constitución, podremos establecer un Índice de accesibilidad.

ÍNDICE DE ACCESIBILIDAD.

Si tomamos en cuenta la cobertura en cuanto a la accesibilidad urbana, con un 29%, un 57% de accesibilidad en los edificios públicos y un 26% en las adecuaciones realizadas en las viviendas, podremos tener un:

Índice General de accesibilidad del: 37%.

Lo cual, refiriéndonos a la escala operativa de variables nos referimos a una **MALA cobertura, de estos servicios de accesibilidad, y su incumplimiento de los derechos garantizada en la Constitución**, comprobando la veracidad de la hipótesis y pronunciando la necesidad de que sean establecidas reformas que transformen favorablemente a nuestro entorno y lo conviertan en un lugar accesible y amigable para todos, pero en especial para las personas con discapacidad.



Para tener una perspectiva cualitativa de las respuestas de opinión hagamos una tabla de resultados.

Gestión realizada para eliminar las barreras	Regular
¿Cumplen los distintos establecimientos públicos con las normas de accesibilidad?	Mala (37% Cobertura y calidad)
¿Se provee de viviendas accesibles?	Regular (48%)
Conocimiento sobre las Normas INEN	Mala (29%)

Calificación a la implementación de las Normas INEN	Regular
---	----------------

Tomando el número de respuestas cuya calificación fue REGULAR y MALA, concluimos que la percepción sobre implementaciones realizadas y el conocimiento del público es **REGULAR**, resultado muy insatisfactorio si tenemos como objetivo el alcanzar la accesibilidad universal, pero **confirmando la hipótesis**, la cual expone **una insuficiente calidad de los servicios y programas de accesibilidad para PCD, al igual que una insuficiente relación entre los programas y servicios de accesibilidad y los objetivos de la Constitución y el PNBV.**

ENTREVISTAS

Con las entrevistas realizadas comprenderemos de una forma más abierta cómo son percibidas estas acciones gubernamentales encaminadas a generar accesibilidad para las personas con discapacidad y a recoger sugerencias enfocadas a solucionar este problema social, las cuales enumeraremos a continuación, deduciendo de ellas alternativas de acción y enfoque frente a esta situación y los objetivos sociales planteados.

En la primera pregunta, sobre:

¿QUÉ PIENSA USTED SOBRE LOS SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD PARA PCD EN LOS DIFERENTES ENTORNOS URBANOS?

Las personas perciben que se han realizado cambios notables en los últimos 5 años, pero los cuales aun pueden ser mejorados en su cobertura, calidad y accesibilidad, y se plantea que no existe la correcta diversidad de adecuaciones para otros tipos de discapacidad, como la visual, auditiva, sensorial u otras. Se piensa que sí existe una correcta normatividad, pero que no se la ejecuta apropiadamente, por falta de interés o de un órgano regulador que obligue su aplicación.

¿SON SUFICIENTES LOS SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD?

En la segunda, sobre si cree que estos servicios de accesibilidad son suficientes, todas las respuestas dijeron que no, los cuales nunca, tal vez serán suficientes, pero que especialmente se debería trabajar en el campo de los transportes. Se plantea que las leyes y normas de accesibilidad deben ser integradas en la sociedad, y generar una nueva filosofía de vida de las comunidades; para esto debería haber más apoyo del gobierno y del resto de diferentes sectores. Esto se puede alcanzar educando a las personas, realizando campañas de marketing social, e integrando a la población en la realización de esta meta por crear una sociedad incluyente y accesible.

¿CÓMO PERCIBE LA ACCESIBILIDAD EN LOS EDIFICIOS PÚBLICOS?

En la tercera pregunta la cual trataba sobre la opinión del público acerca de los edificios públicos, se piensa que existe una buena iniciativa, pero que aún se necesita un instrumento que lo pueda regular o implantar, ya que se piensa que los cambios no ocurren solo con buena voluntad. Se considera que adaptar estas edificaciones antiguas puede ser muy caro, pero que se deben aplicar completamente a las nuevas. Todavía se considera que no existen edificios amigables, donde las PCD no son escuchadas prioritariamente.

¿SE BENEFICIAN OTRAS PERSONAS DE ESTOS SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD?

En la cuarta pregunta, sobre si se benefician otras personas de los edificios públicos, se piensa que sí, ayudando a personas con movilidad reducida, mujeres embarazadas, personas de la tercera edad, con enfermedades transitorias. Se piensa que al transformar a la ciudad en un entorno accesible y amigable todos seremos beneficiados. Se piensa que se debe hablar de accesibilidad universal, mientras se la incorpora a la normalidad de la sociedad. Pero estos servicios son insuficientes y hasta inadecuados, por lo cual se debe normatizar y vigilar su adecuación bajo la vista de las autoridades.

¿SE IMPULSA Y REGULA EL USO DE LAS NORMATIVAS INEN?

La quinta pregunta trata si se impulsa y regula el uso de las normativas INEN, y se piensa que se las conoce parcialmente, pero que **no existe un organismo adecuado que dirija y haga aplicar sus adecuaciones necesarias para generar una verdadera accesibilidad**. Se piensa que nuestro Municipio se preocupa más de cumplir otras normativas, dejando de lado las regulaciones de accesibilidad. Pero el objetivo sería incorporarlo a la forma de pensar de cotidiano de arquitectos y constructores y por lo cual, transformaría los entornos de la ciudad en general, en un futuro cercano. Además toda la población debe conocer y aplicarlas a los estándares de la ciudad, sin cumplir solo con lo básico de esta e incluso adaptar las adecuaciones realizadas en la actualidad a los correctos parámetros de las normas INEN.

¿SE PROVEE DE VIVIENDAS ACCESIBLES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD?

En la sexta pregunta, se trata de evaluar qué se piensa sobre el cumplimiento de la Constitución de la República en el tema de si se provee de viviendas accesibles, con facilidad de acceso para PCD y todas las respuestas coincidieron en que no se cumple con este precepto. Se piensa que solo se lo cumple en una ínfima parte de cobertura, negando la aplicación de esta ley.

¿SE APLICAN LOS PRINCIPIOS DE ACCESIBILIDAD A LOS DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS?

En la séptima, que pregunta si se aplican estos principios de accesibilidad a los establecimientos educativos, baños, patios, estacionamientos, etc., y se piensa que sí se los está aplicando a las nuevas construcciones, aunque a un nivel mínimo y sin seguir los correctas especificaciones que guiarían apropiadamente este propósito. Se piensa que las antiguas edificaciones no pueden ser adaptadas, ya que generarían un gasto elevado. Se piensa que las personas estarían de acuerdo a realizar las adecuaciones, mientras son las autoridades las que se desvían de las normas establecidas. Por lo cual se piensa que la verdadera inclusión es solo una norma y no una realidad.

PERCEPCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE LAS BARRERAS URBANÍSTICAS PARA INCREMENTAR LA ACCESIBILIDAD DE LAS PCD.

En la octava pregunta, la cual se pregunta si se han eliminado las barreras arquitectónicas de la Ciudad, se considera que esto solo se lo ha realizado parcialmente, concientizándolo en un 5%, cuando aun muchas barreras deben ser superadas, usando la cooperación de toda la sociedad y sus diferentes sectores. Este un proceso, que no ocurrirá sin esfuerzos o rápidamente, pero primero el Gobierno y los gobiernos seccionales deben enfocarse en la accesibilidad como en una prioridad de nuestra sociedad, ya que como sabemos el entorno condiciona la discapacidad. Aun falta mucho por discutir, transmitir y socializar en este tema, para que se convierta en una realidad en la sociedad en la que vivimos y no solo una demostración no sincera en los lugares turísticos.

PERCEPCIÓN SOBRE SI SE HA IMPULSADO LAS DIFERENTES FORMAS DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVA PARA INCREMENTAR LA ACCESIBILIDAD DE LAS PCD.

La novena pregunta que revisa el Plan Nacional del Buen Vivir, al preguntar si se ha impulsado las diferentes formas de comunicación alternativa, se opina que se ha realizado una regular implementación de adecuaciones, especialmente para el campo auditivo, pero no para discapacidad visual u otros tipos. No se garantiza su cumplimiento, ya que existe un desconocimiento por parte de la sociedad, que podrían reclamar estas adecuaciones. Las tenemos como ley, pero no se las está llevando a la práctica. Las TICs no están siendo aplicadas adecuadamente para generar inclusión por parte de toda la población, por lo cual no se ejecutan estas normas.

¿SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE ACCESIBILIDAD PARA LAS PCD?

La décima pregunta que se refiere a si se garantiza el cumplimiento de las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad, se respondió mayoritariamente que no, y que es por una garantía a un entorno amigable y accesible por lo que todos deberíamos trabajar en la provincia. El objetivo es que todas las personas puedan usar los mismos

servicios, siendo accesibles para todos, personas con o sin discapacidad, en un ambiente sin barreras y completamente accesible para todos. Cuando esta perspectiva de responsabilidad social se convierta en un sentimiento de todos los habitantes, las cosas podrían ser implementadas en su generalidad.

¿CREE QUE EXISTEN SUFICIENTES SISTEMAS DE TRANSPORTE?

La pregunta número once, que se refiere a si existen suficientes sistemas de transporte, se respondió que no, ni siquiera todos los que hay son de una adecuada calidad o accesibilidad para ser usados por PCD. Las PCD en nuestra provincia aun viven doblemente separadas y excluidas y este problema se expresa principalmente en el tema de los transportes esencialmente.

¿CREE QUE EXISTE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL COMO SE LO PLANTEA EN EL PNBV Y LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR?

La pregunta número doce, que se refiere si se cree que existe un acceso universal a los bienes, prácticas, expresiones culturales, lo económico, tecnológico, social, político, ambiental, simbólico, ético y estético como medio a superar las desigualdades en la sociedad, se piensa que no completamente, tal vez solo en un 30%, definiendo que aun falta mucho para hablar de accesibilidad universal. Nuestras leyes son buenas, pero no se están cumpliendo; lo cual se debe exigir más por parte de las autoridades, especialmente la municipalidad. Debemos trabajar en el entorno y accesibilidad para poder ayudar más adecuadamente a las personas con discapacidad. En sí la población se ha sensibilizado en este tema, y espera concretar un sentido de igualdad, pero esto solo sería posible si el entorno se torna en una totalidad accesible e incluyente.

ESTRATEGIAS SUGERIDAS POR LOS ENTREVISTADOS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD PARA PCD.

La pregunta número 13 nos proveerá con sugerencias que se deberían exigir de la Administración de la Provincia, para mejorar los servicios de accesibilidad para personas

con discapacidad, las cuales podríamos adaptar y desarrollar como opciones de procedimiento social.

1. Se debe asignar recursos que prioricen el tema de las discapacidades, transversalizando a las PCD con toda la sociedad, generando una verdadera inclusión, en un correcto ambiente amigable y accesible.
2. Es importante generar normas y leyes regulables, con apoyos que la ejecuten debidamente, pero especialmente ejecutar las buenas normas y leyes, que son buenas pero que aun no se cumplen.
3. Se debe socializar este tema como un objetivo social a cumplir, el cual toda la población lo perciba como algo necesario y realizable, por lo cual hablamos, que debe existir un proceso de comunicación, es decir de información, persuasión y alcanzar un nivel de posicionamiento de estas normas de tal manera que se pueda cambiar el entorno y convertirlo en un ambiente amigable y universalmente accesible.
4. Es fundamental también priorizar el tema de la accesibilidad y transversalizarlo en la agenda política, y proveerlo de un presupuesto adecuado que lo lleve a su ejecución.
5. Generar la participación de las PCD en este asunto, y formular planes prácticos que permitan aplicar el PNBV en la estructuración total de la sociedad.

Revisando el Objetivo General de la tesis, que busca medir el nivel de atención de los servicios y programas de accesibilidad y eliminación de barreras para PCD recordemos que obtuvimos un índice que responde y alcanza a cumplir este objetivo; tomando en cuenta como promedio entre 3 indicadores medidos en la provincia de Pichincha. La accesibilidad urbana (29%), la accesibilidad en los edificios públicos (57%), y las adecuaciones realizadas en las viviendas (26%). Como resultado obtuvimos un **Índice General de Accesibilidad** en la Provincia de Pichincha de un **37%**. Este valor implica una **MALA cobertura, lo que incumple con los derechos garantizados en la Constitución de la República del Ecuador**.

Desde esta perspectiva, al cumplir con el objetivo general, hemos cumplido con los objetivos específicos de medir el nivel de accesibilidad de la prestación de programas y servicios para PCD en la Provincia; y la de realizar un análisis comparativo entre calidad y cobertura, entre programas y servicios de accesibilidad para PCD, con la Constitución y el

Plan Nacional del Buen Vivir que al mismo tiempo **comprobó la hipótesis de que existe una insipiente relación entre los programas y servicios de accesibilidad y los principios de la Constitución de la República del Ecuador y el Plan Nacional del Buen Vivir.**

VISIÓN A FUTURO.

En el 2007, la Vicepresidencia de la República inició el programa: Ecuador sin Barreras, producto de que se transformó en política pública de Estado el incluir e integrar a las personas con discapacidad; luego se inició el Programa Manuela Espejo, con el cual se cuantificó cuántas personas con discapacidad existen en el país y poder de esta manera comprender y ayudarles de acuerdo a sus necesidades; para luego empezar el Programa Joaquín Gallegos Lara para atender casos más críticos de discapacidad. Estos programas sin precedentes son muy alentadores cuando hablamos de cambios sociales positivos, los cuales nos permiten ser optimistas. Ahora se trabaja además en el programa preventivo: “Con pie derecho” que busca diagnosticar y prevenir discapacidades; también nos referimos al programa: América sin Barreras, en el cual el Ecuador aporta con conocimiento y ayuda técnica y de procedimiento a otros países vecinos, en mutua colaboración. Reconozco que en todos estos esfuerzos se vislumbra el objetivo de tornar al país en un entorno accesible y amigable para las PCD, pero que aun no se lo ha planteado adecuadamente, ya que puede haber otras necesidades que son más visibles e inmediatas. Sin embargo creo que si se transversaliza y une a la actores sociales y a la población, en buscar soluciones para incorporar la accesibilidad universal, especialmente en las principales ciudades, esta meta será alcanzada adecuadamente, abriendo un campo totalmente nuevo en nuestra sociedad: el cambiar el entorno primero, para transformar las discapacidades en capacidades de independencia y autonomía de todos.

Aun falta mucho que lograr sobre implementar la accesibilidad en el país, pero solo socializando y posicionando su normatividad en la conciencia de todas las autoridades y distintas personas de la sociedad se podrán exigir cambios, visualizar proyectos y esperar verdaderas transformaciones en la sociedad. Por lo cual anhelo que esta misión continúe hasta que se logre el objetivo que se planteó la Vicepresidencia, en la conferencia por una América Solidaria: “Que no exista una sola persona ecuatoriana con discapacidad que no

sea atendida adecuadamente⁷⁹. Pero más que solo atenderlas, que sea el hecho de generar accesibilidad y eliminar barreras un puente de verdadera inclusión e integración de las personas con discapacidad en todas los beneficios, deberes y responsabilidades de nuestra sociedad.

BIBLIOGRAFÍA.

- Cazar R. Molina D. Moreno M. (2005). Ecuador, La discapacidad en cifras.
- Cazar R (2011). Exclusión social y calidad de vida. Edi. UTPL. Loja.
- Cerebral palsy, A guide for care. Universidad de Delaware.
- Constitución de la República del Ecuador (2012). Edijur, Quito.
- Fantova F (2001). La gestión de de organizaciones no lucrativas. Edt CSS, Madrid.
- Hernández, R (2005). Metodología de la Investigación. Madrid, Ed Castillo. Ebook.
- Instituto Ecuatoriano de Normalización. Normas INEN de accesibilidad de las personas al medio físico. Señalización. Quito INEN
- Kotler (1995). Dirección de marketing. Madrid, Prentice Hall. Del libro La gestión de las organizaciones no lucrativas.
- Lara, Diego (2010). Fundamentos de la Intervención social. Loja: Edt. UTPL.
- Moreno M (2010). Necesidades, expectativas y respuestas sociales. Loja Edt. UTPL.
- Organización Mundial de la Salud. “Clasificación Internacional del Funcionamiento” <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/desarrollohumano/oms-clasificacion-01.pdf>
- Schron M. (2003). La capacidad en la discapacidad. Cfr. Buenos Aires. Lugar Editorial. S.A.
- Vicepresidencia de la República del Ecuador (2009). Guía Técnica de Accesibilidad al Medio Físico. Prosar.
- Vicepresidencia de la República del Ecuador (2009). Guía metodológica para la Implementación de Unidades Básicas de Rehabilitación Funcional. Prosar.

⁷⁹ <http://www.americasolidaria.net/index.php/2012-06-02-15-53-02/declaracion-de-quito-por-una-america-sin-barreras>

LINKS DE INTERNET:

- World Health Organization . <http://www.who.int/topics/disabilities/>
- http://www.disabilityhistory.org/timeline_new.html . Traducción literal
- [http://en.wikipedia.org/wiki/Disabilities_\(Jewish\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Disabilities_(Jewish))
- Plan Nacional del Buen Vivir:
http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CFMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ministeriodecultura.gob.ec%2Ftransparencia%2Fdoc_download%2F289-plan-nacional-del-buen-vivir-2009-2013.html&ei=sW26T-m6KYW2gwfLo5TOCg&usg=AFQjCNFmQCFPYLDnBP3K70lmoNgFDXdNMA&sig2=89A1sDrhJ5bzcXSTkUKfGQ
- <http://www.americasolidaria.net/index.php/2012-06-02-15-53-02/declaracion-de-quito-por-una-america-sin-barreras>