



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRIA EN GESTION Y DESARROLLO SOCIAL

"La pobreza como mecanismo auto discapacitante dentro del mapa de pobreza del Ecuador en los últimos 10 años, Quito, 2012"

Tesis de Grado

Autor:

Linares Carrasco, Leonor del Carmen

Director:

Cazar Flores, Carlos Ramiro, Mgs.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2012

Certificación

Magister

Carlos Ramiro Cazar Flores

DIRECTOR DE TESIS DE GRADO

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, denominado: "La pobreza como mecanismo auto discapacitante dentro del mapa de pobreza del Ecuador en los últimos 10 años, Quito, 2012" realizado por el profesional en formación: Leonor del Carmen Linares Carrasco; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, diciembre de 2012

f)

Cesión de derechos

"Yo, Leonor del Carmen Linares Carrasco, declaro ser autora del presente trabajo 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: Leonor del Carmen Linares Carrasco

Cédula. 0907830202

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a cada una de las personas que consideran que el verdadero secreto de la vida está en servir desinteresadamente a su prójimo, pues soy una fiel convencida que el éxito del país, se construye sobre una plataforma fuerte y estructurada de personas altamente motivadas en valores y justicia.

.....

AUTORA

AGRADECIMIENTO

Mi más profundo agradecimiento a quienes han apoyado esta etapa de auto superación en mi vida profesional, mis hijos Christian y Leonardo, quienes constituyeron la inspiración para no abandonar esta meta y a mi esposo Carlos quien me dio todo el soporte emocional que se requiere para emprender este reto.

.....

AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN.....	II
CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VI
RESUMEN EJECUTIVO	VII
INTRODUCCIÓN.....	1
RESUMEN EJECUTIVO.....	8
CAPITULO I.....	17
¿QUÉ ES LA POBREZA?- MARCO CONCEPTUAL.....	17
1.1.- CONCEPTUALIZACION DE LA POBREZA	17
1.2.- LA POBREZA ABSOLUTA.-	22
1.3- LA POBREZA RELATIVA.-	24
1.4- POBREZA COMO FALTA DE DESARROLLO HUMANO.-.....	25
1.4.1.- ¿QUÉ MIDE EL IPH (ÍNDICE DE POBREZA HUMANA)?-	26
1.5.- POLITICAS SOCIALES PARA REDUCIR LOS NIVELES DE POBREZA, MARGINALIDAD Y EXCLUSION SOCIAL EN ECUADOR.....	30
1.5.1.- POLITICAS SECTORIALES	33
1.5.2.- POLITICAS INTERSECTORIALES.....	34
CAPITULO II.....	36
LA POBREZA EN CIFRAS.....	36
2.1.-ASPECTOS MULTIDIMENSIONALES DE LA POBREZA EN ECUADOR	37
2.3.-POBREZA POR CONSUMO O MÉTODO INDIRECTO.-	40
2.4.- METODO DIRECTO O NBI: POBREZA ESTRUCTURAL POR NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI).....	42
2.5.- LA DESIGUALDAD Y LOS DECILES DE CONSUMO.-	42
2.6.- COEFICIENTE DE GINI.-	42
2.7.- CURVA DE LORENZ.-.....	43
2.8 - MÉTODO INTEGRADO DE LA POBREZA SEGÚN TIPOLOGÍA DE KATZMAN	43
2.9- MAPA DE POBREZA DEL ECUADOR.....	44
CAPITULO III.....	50
¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD?	50
3.1.- CONCEPTUALIZACIONES DE DISCAPACIDAD	50
3.2.- LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: DEFINICIONES Y ENFOQUES.	50
3.3.- LOS DIFERENTES ENFOQUES DE SU ATENCION.-.....	51
3.4.- LA RELACIÓN ENTRE POBREZA Y DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR.....	53
3.5.- LA POSICIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO.....	57

3.6 PRINCIPALES ARTICULACIONES ENTRE EXCLUSIÓN, POBREZA Y DISCAPACIDAD	59
3.7.- CENSO DE DISCAPACITADOS EN ECUADOR.....	61
CAPITULO IV	65
PRINCIPALES DISCAPACIDADES ENCONTRADAS EN LAS POBLACIONES MÁS POBRES DEL ECUADOR	65
4.1.- DISCAPACIDADES DESARROLLADAS EN LOS QUINTILES 1, 2 Y 3 DEL MAPA DE POBREZA DEL ECUADOR.....	65
4.2.- LOS FACTORES DE RIESGO EN QUE VIVEN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y POBREZA.....	66
4.3.- LA RELACIÓN INTRÍNSECA ENTRE POBREZA Y DISCAPACIDAD	70
4.4.- IMPACTOS ECONOMICOS, SOCIALES Y PSICOLOGICOS DE LA POBREZA EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDADES Y SUS FAMILIAS.	74
4.4.1.- INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.....	74
4.4.2. METODOLOGIA INVESTIGATIVA APLICADA.-	75
4.4.3.- EL DISEÑO MUESTRAL: EL UNIVERSO Y LAS UNIDADES DE ANALISIS.-.	76
4.4.4.-LAS ENTREVISTAS	77
4.4.6.- CONSTRUCCION DE INDICES E INDICADORES SOCIALES Y SUS RESPECTIVAS POLITICAS SOCIALES.....	83
4.4.6.- CONSTRUCCION DEL INDICE DE POBREZA EN PERSONAS DISCAPACITADAS PERTENECIENTES A LOS QUINTILES 2 Y 3 EN LA CIUDAD DE QUITO.	89
4.4.7- ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL MARCO DE LOS OBJETIVOS Y LA HIPOTESIS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.....	91
BIBLIOGRAFIA.-.....	97
GLOSARIO.....	100
APENDICES Y ANEXOS.-.....	101

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES Y TABLAS

ILUSTRACIÓN 1: METODOLOGÍAS PARA EL CÁLCULO DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA.....	40
ILUSTRACIÓN 2: PROCESO DE CÁLCULO DE ÍNDICES DE POBREZA.....	41
ILUSTRACIÓN 3: MAPA DE POBREZA PROVINCIAL SEGÚN CONSUMOS (2005-2006)	46
ILUSTRACIÓN 4: MAPA DE POBREZA PROVINCIAL SEGÚN NBI (2005-2006)	48
ILUSTRACIÓN 5: MAPA DE POBREZA PROVINCIAL SEGÚN NBI (2005-2006)	49
ILUSTRACIÓN 6: PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN EL CONADIS POR PROVINCIA DESDE 1996 HASTA AGOSTO DEL 2012.....	62
ILUSTRACIÓN 7: NÚMERO DE PERSONAS MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD CARNETIZADAS DESDE 1994 HASTA AGOSTO DEL 2012.....	63
ILUSTRACIÓN 8: FUNDACIONES ADSCRITAS AL CONADIS AL 2012 POR PROVINCIAS.....	77

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación, pretendió probar la relación existente entre pobreza y discapacidad, mostrando el círculo vicioso que forman estas variables, en el contexto individual y familiar de la persona con discapacidad, haciendo énfasis en el factor "baja autoestima" que es una constante en el grupo analizado.

El rol del estado como proveedor de mejores condiciones de vida y promotor de los derechos que poseen las personas con discapacidad, ha sido de gran utilidad en la vida de ellos, en esta primera fase de reconocimiento y superación de barreras económicas tan precarias, ha sido como la llegada del salvador para los cristianos, el obtener reconocimiento social y ser incluidos en el diario vivir nacional es una obra digna de admiración y respeto.

Sin embargo, el rol ejercido hasta la fecha debe tener una orientación de facilitador, más que de proveedor, para que los grupos vulnerables alcancen un mejor nivel educativo y un mejor conocimiento de sus derechos, pero también exhortándolos a alcanzar su auto superación basados en el uso y aplicación de sus cualidades y fortalezas, poniéndolas al servicio del prójimo.

INTRODUCCION.-

La pobreza conceptualmente es un fenómeno de antigüedad respetable. Su etimología proviene de la palabra latina *paupertas*, que se refiere a la condición de pauperos, que significa, literalmente, parir o engendrar poco y se aplicaba al ganado y, por derivación, a la tierra pobre, es decir, infértil o de poco rendimiento,¹

A esta concepción de pobreza, centrada en las capacidades para realizar las propias potencialidades, se opone otra definición igualmente antigua, aquella que ve la pobreza y la condición de pobre como un estado de privación o falta de recursos para poder adquirir una “canasta de bienes y servicios” necesaria para vivir una vida mínimamente saludable, esta es la pobreza absoluta, de la cual el británico Seebohm Rowntree en *Poverty: A Study of Town Life* (1901), destaca la elaboración de una “línea de pobreza”, que no sólo incluía la alimentación sino además el acceso a la vivienda, a prendas de vestir adecuadas y otros ítems absolutamente necesarios para mantener lo que Rowntree llamó “un funcionamiento puramente físico”. De ahí parten dos tipos de pobreza, la “pobreza primaria” y la “pobreza secundaria”.

La pobreza primaria es donde vivían aquellas “familias cuyo ingreso total no era suficiente para obtener el mínimo necesario para mantener un funcionamiento puramente físico” y la pobreza secundaria es donde vivían las familias que podían alcanzar ese mínimo pero no disponían de excedentes.

Actualmente estos conceptos han evolucionado pero se siguen utilizando a nivel de medida, pues globalmente se utilizan para determinar la extensión de la pobreza según el Banco Mundial, así vemos la “línea internacional de pobreza”. Línea fijada en 2 dólares estadounidenses de 1985 per cápita, en paridad de poder adquisitivo, para definir la pobreza y en 1 dólar para definir la pobreza extrema.

Existen otros conceptos de pobreza como aquel de contraposición al de riqueza, donde el sentido está dado por la relación de los diferentes términos entre ellos, lo

¹ Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. (2004). *Diccionario de la lengua española. Tomo I*. Barcelona, España: Real Academia Española.

que da origen a la Pobreza relativa. Esta pobreza relativa es desde el punto de vista de Pobreza como falta de desarrollo humano y su enfoque más moderno y en boga sobre el mismo, es aquel que lleva el sello del premio nobel **Amartya Sen**, quien habla de la pobreza como falta de capacidad de producir o de realizar su potencial productivo y el énfasis del concepto no está puesto en el resultado como tal, el de ser pobre en el sentido de no disponer de ingresos o bienes suficientes, sino en el ser pobre como imposibilidad de alcanzar un mínimo aceptable de realización vital por verse privado de las capacidades, posibilidades y derechos básicos para hacerlo.

Este concepto proviene de la filosofía aristotélica que define la “buena vida” como a la realización o el florecimiento de todas las capacidades encerradas en la naturaleza de los seres humanos. Esta concepción es parte de la ontología o doctrina del ser de Aristóteles donde las cosas tienen una naturaleza que determina y fija las finalidades o plenitud de su desarrollo.

Este concepto de Aristóteles lo recoge Amartya Sen y es la base conceptual que instrumentaliza el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), al cual se le ha añadido una serie de criterios como: el de satisfacción de necesidades básicas, esperanza de vida, logros educacionales e ingreso, a fin de convertirlos en la base del Índice de Desarrollo Humano IDH.

Este IDH, es aplicado para que en lugar de utilizar los ingresos para medir la pobreza, se mida las dimensiones más básicas en que se manifiestan las privaciones: una vida corta, falta de educación básica y falta de acceso a los recursos públicos y privados, con los respectivos riesgos de radicalizar algunas variables como expectativa de vida, escolarización o ingreso disponible y dejar fuera componentes esenciales como: la libertad individual o los derechos democráticos. Por lo que el mismo Sen define: “La pobreza económica no es la única que empobrece la vida humana. Para identificar a los pobres debemos tener en cuenta, por ejemplo, la privación de los ciudadanos de regímenes autoritarios, desde Sudán a Corea del Norte, a los que se niegan la libertad política y los derechos civiles.”

También se entró a profundizar un poco en otra forma de medir la pobreza con otro enfoque igualmente clásico que va dirigido a la posibilidad de adquirir una

canasta de bienes y servicios que puedan asegurar una vida digna de acuerdo a las convenciones y estándares de una sociedad determinada, lo cual engloba la concepción de pobreza relativa, que fluctúa con el desarrollo social que va determinando, en cada época y sociedad, aquel mínimo de consumo bajo el cual más que ver amenazada la supervivencia se cae en un estado de exclusión o imposibilidad de participar en la vida social.

La pobreza relativa como desigualdad es otro de los conceptos más comunes y peligrosos de usar ya que en la Unión Europea, por ejemplo, la utilizan como sinónimo de una cierta medida de la distribución del ingreso en un país dado, así, son llamados sectores " en riesgo de pobreza" a aquellos que disponen entre el 50% y el 60% del ingresos disponible medio de la sociedad en que viven. Los que disponen entre 40 y 50% de ese ingreso son "pobres" y los que disponen de menos del 40% están en "pobreza extrema". Esta concepción resulta descabellada por las diferencias de realidades que viven los diferentes países.

Otro enfoque digno de revisar es el que utiliza el término de privación para definir la pobreza, pues siendo una medida relativa, indica la ausencia de ciertos atributos, recursos o estatus que otras personas poseen.

La privación relativa puede verse objetivamente como una medición del contenido real o material de ese "tener menos que otros", pero se puede ver subjetivamente cuando nos referimos al sentimiento de tener menos que otros.

En resumen, la pobreza tiene muchas dimensiones, por eso no existe una única manera de definirla. Existe el enfoque metodológico de presentar a la pobreza como la incapacidad de una familia de cubrir con su gasto familiar una canasta básica de subsistencia. Otro enfoque nos muestra que hay familias que no logran cubrir sus requerimientos de una canasta alimentaria, así existen familias no pobres, pobres o pobres en extremo.

En una economía de mercado, el Estado tiene un rol muy importante que cumplir en la lucha contra la pobreza, para permitir un mayor grado de igualdad de oportunidades. El problema de la pobreza es una necesidad que se requiere atacar, no sólo por razones humanitarias, sino también por razones económicas. La

pobreza es un círculo vicioso que, además de tener efectos graves sobre la calidad y niveles de vida, afecta las posibilidades de crecimiento económico y estabilidad social y política.

Las familias que enfrentan una situación de pobreza se ven afectadas por secuelas en la nutrición, en la salud y en la capacidad para recibir instrucción que en muchos casos no pueden ser remontadas, aunque los ingresos mejoren. Una población pobre tiene una baja expectativa de vida, sufre de altas tasas de incidencia de enfermedades, es mano de obra poco calificada y, por todo ello, constituye una fuerza de trabajo poco productiva.

Todo lo anterior señala la necesidad de analizar, de manera técnica, la magnitud del problema y las opciones de política que pueden ser más efectivas. Las personas con discapacidad se enfrentan con mayor crudeza y frecuencia a situaciones de pobreza y extrema pobreza. Forman parte importante de los colectivos sumidos en la pobreza estructural, las causas de dicha pobreza son muy diversas y complejas sobre todo en las correspondientes al cuartil 1 y 2, (aproximadamente el 34,8% y el 60,91% de la población ecuatoriana respectivamente).

DESCRIPCION.-

Con esta introducción se planteó entonces en el presente trabajo, que la discapacidad y la pobreza forma un círculo vicioso, es una correlación íntima, pues a menudo la pobreza lleva a la discapacidad, la cual atrapa luego a las personas en la pobreza extrema. Generalmente, la incidencia de la pobreza es más alta en los grupos de población que sufren alguna discapacidad y siempre aparece, junto con la pobreza y la discapacidad, la exclusión social, lo cual implica que es de suma importancia crear un gran muro de contención a fin de frenar tan profunda injusticia para los que conviven con esta realidad.

El ser pobre o extremadamente pobre, en muchos casos, eleva el riesgo de sufrir algún tipo de discapacidad, y al mismo tiempo, la discapacidad ahonda aún más en la situación de pobreza, de enfermedad y de exclusión social, afectando no sólo al individuo que la padece, sino también a su entorno familiar e impactando igualmente en su comunidad y al país en general.

Para efectos de este trabajo se entendió como **pobreza** la *situación que se tiene cuando el salario (en caso de contar con él), no alcanza para cubrir las necesidades que incluye la canasta básica de alimento.*

La discapacidad, asociada con la pobreza determina un gravísimo problema para el país, pues la marcada exclusión del mercado de trabajo de las personas con discapacidad y la falta de oportunidades de empleo formal, es un problema lacerante que no ha sido enfocado directamente por el Estado ecuatoriano, permaneciendo latente este mal social, cuya consecuencia es la pauperización absoluta no solo de las personas con discapacidad sino de sus familias, debido a la ausencia casi total de recursos para la subsistencia, así como la falta de comunicación, información y accesibilidad física de las personas con discapacidad lo cual hace que aumente el aislamiento social y productivo de los mismos.

Si a esto sumamos los prejuicios que la sociedad tiene de las personas con discapacidad, asociando discapacidad con improductividad y dependencia, ligada a la caridad pública o privada, el analfabetismo tan alto y los bajos niveles de educación alcanzados entre las personas con discapacidad, que lo que hacen es fortalecer el hecho de que el país obtenga una oferta de mano de obra de muy baja calificación, vemos que la pobreza extrema dificulta, no solo, el acceso a los servicios de salud, tanto para los aspectos derivados de la discapacidad como no, sino que la no existencia de sistemas de protección social que cubran los gastos derivados de la discapacidad, y su rehabilitación, también se vuelven críticos.

Por ese motivo en el presente trabajo se comprobó con material de campo captado en un video la relación directa entre el grado de pobreza de la persona discapacitada y el grado de imposibilidad que tiene de salir de ella, mostrando el respectivo impacto para ellos y sus familias, material que se recogió en zonas de la costa, en estratos de pobreza 1 y 2 donde se contó con colaboración para su acceso.

También se procedió a instrumentar encuestas y entrevistas a 2 centros de trabajo con personas discapacitadas, en la ciudad de Quito, ambos centros trabajan con quintiles 2 y 3, el uno es la Fundación “**GORRITAS AZULES**”, creada en 1988 por un grupo de Padres de familia que no encontraban lugar para poder dejar a sus hijos con discapacidad, con el aval del antiguo ministerio de Bienestar Social, y la

segunda es el Instituto Nacional de Audición y Lenguaje, este centro maneja entre 190 a 210 estudiantes, es el único centro de discapacidad auditiva que cuenta con Bachillerato, en un horario de clases de: 7h30 a 13h30, Nivel Socio Económico de las familias: 2 y 3.

ANTECEDENTES.-

La presente tesis forma parte del Proyecto de Investigación "Las Discapacidades en el Ecuador, Situación Actual", perteneciente a la Universidad Técnica Particular de Loja "UTPL" a través de la Escuela de Administración de Empresas y de la Maestría en Gestión en Desarrollo Social, quienes, interesadas en la formación de profesionales con profundos conocimientos de la realidad social, y de los problemas que enfrentan la población con discapacidad, excluida de los servicios y del ejercicio de sus derechos, implementa este trabajo investigativo a fin de que por medio del trabajo de los egresados del posgrado, se desarrollen estos temas como sus respectivas tesis de grado.

La Constitución de la República del Ecuador y la nueva Ley Orgánica de Educación Superior, exige la concreción de las funciones de la universidad en torno a la realidad, para que la formación profesional especializada (posgrado), sea pertinente con la problemática que tienen que enfrentar los egresados de una carrera. Siendo la investigación, una de estas funciones esenciales y requisito ineludible del posgrado, se torno urgente que la universidad, a través de sus carreras de pregrado y posgrado, señalen líneas prioritarias, donde se junten la docencia con la investigación.

La Maestría en Gestión y Desarrollo Social, teniendo en cuenta que el nuevo contexto nacional a nivel político, social y académico exige a los diferentes actores replantear sus estrategias de intervención con los grupos de atención prioritaria en el marco del "buen vivir", y, que la atención a las personas con discapacidad ha evolucionado sustantivamente en el mundo y en el Ecuador, considera que es necesario analizar y sistematizar las experiencias en torno al tema y proyectar nuevas líneas de acción dentro del marco de los derechos humanos y la inclusión.

En este marco referencial se hizo necesario el estudio sobre operativización e impacto de estos avances. La investigación se realizó en 7 provincias del país, con la participación de 32 maestrantes, con la dirección de tutores internos y externos de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Los resultados de los últimos estudios en el tema de discapacidades, señalan que en el Ecuador existen más 1'600.000 personas con discapacidad, que han permanecido tradicionalmente excluidos del acceso a los servicios y al ejercicio de sus derechos. En los últimos años el Estado y la sociedad han mostrado mayor preocupación por su atención e integración social y laboral, fruto de los avances a nivel internacional, en cuanto al desarrollo de normativas, programas y acciones vinculadas al tema de los derechos.

En nuestro país, los esfuerzos de atención a esta población han sido más evidentes en la última década y especialmente a raíz de la aprobación de la Constitución de la República del 2008 y se ha visto traducido en el aumento de programas, servicios, recursos y políticas públicas, que sin duda han cambiado el panorama de atención a este grupo de atención prioritaria, sobre todo tendrá auge jurídico con la aprobación de la Ley Orgánica de Discapacidades.

Los problemas de las personas con discapacidad que seguramente se agravan en condiciones de pobreza, marginalidad, desordenado crecimiento poblacional, medidas de prevención de la población en riesgo y falta de sistemas de detección e intervención oportuna, son situaciones no atendidas en gobiernos anteriores, pero esta situación en los últimos años ha cambiado para bien, el trabajo del Vicepresidente de la República, Dr. Lenin Moreno, ha sido extraordinario y muy reconocido en el exterior, labor que no termina y es más, el propio Vicepresidente acudió el 22 de junio del presente año, al seno de la Asamblea Nacional, con el fin de presentar de manera oficial el proyecto de Ley Orgánica de Discapacidades, la misma que fue aprobada a fines de Agosto del presente año.

La presente investigación tuvo como objetivo establecer un balance de cumplimiento de las políticas públicas, el análisis de procesos sociales, económicos, políticos y culturales, que han enmarcado la atención a las personas con discapacidad, que permitan tener una visión de la realidad de la atención a las personas con discapacidad en el país.

La investigación aquí realizada sobre "Pobreza y Discapacidad" como parte de la gran directriz de " Las Discapacidades en el Ecuador. Situación Actual" es una contribución académica, técnica y política, que al compilar diferentes perspectivas y niveles de intervención, se convierte en un referente conceptual para diversos actores políticos, sociales y académicos, que orientará la intervención en el tema de las discapacidades y la formulación de políticas públicas pertinentes en esta área.

El objetivo de la presente investigación es comprobar la correlación existente entre pobreza y discapacidad, tomando en consideración un análisis exploratorio de pobreza y relacionándolo con variables de política (bono de desarrollo humano y otro gasto social) y de variables de condiciones de vida y tipo de atención recibida.

En la actualidad existen estudios de análisis de correspondencia múltiple, este permite representaciones que sugieren qué grupos de la población deben ser el objetivo de políticas de reducción de pobreza así como qué tipo de política podría ser más efectiva en reducir pobreza. Los resultados de ellos sugieren que indicadores con mayor distancia entre pobres y no pobres son vivienda, servicios y acceso a activos y aquel con menor distancia pobre-no pobre es asistencia escolar; además, habría una mayor distancia pobre-no pobre en áreas urbanas. También hay diferencias por género del jefe de hogar. Además, las ganancias en reducir la brecha entre pobres y no pobres parecen indicar que el mayor gasto social si contribuye a dicha reducción en pobreza. El ACM (Análisis de Correspondencia Múltiple) parece ser una herramienta útil para el monitoreo de pobreza y relaciones de instrumentos de política y resultados en pobreza.

Recientes estudios empíricos sobre pobreza en Ecuador ofrecen resultados basados en el análisis, no de una sola dimensión –que usualmente ha enfocado el aspecto monetario (ingresos o gastos), sino múltiples dimensiones. Siguiendo la

evolución de los análisis sobre pobreza, estos estudios emplean indicadores que enfocan diversos aspectos, tales como necesidades básicas insatisfechas (NBI), derechos, capacidades y necesidades contextuales. Algunos de estos estudios exploran la pobreza por territorios (usualmente áreas urbanas y rurales y región geográfica) y construyen índices de pobreza, pero pocos exploran relaciones entre pobreza multidimensional y variables de política.

Mideros (2012) en cierta forma relaciona indicadores de pobreza multidimensional con objetivos de política al construir un índice de pobreza con dimensiones basadas en derechos señalados por la última Constitución del Ecuador: alimento (el autor utiliza ingreso como proxy para acceso a alimentos) y agua, comunicación e información, educación, vivienda, salud, trabajo y seguridad social. Su estudio tiene un enfoque de derechos que define como pobres a aquellos que no gozan de un nivel considerado aceptable en al menos una dimensión (enfoque de unión). Utilizando datos de la ENEMDU para el período 2006-2010, los resultados en Mideros destacan que hay mayor pobreza en las zonas rurales que en las urbanas y que las tres dimensiones en las que se observa mayor incidencia de pobreza (porcentaje de pobres sobre el total de la población o headcount ratios) son vivienda, trabajo y disponibilidad de un seguro de salud; además según este autor, el índice de pobreza multidimensional, medido como nivel (severidad,³ no headcount ratio) de pobreza multidimensional ha disminuido a nivel nacional entre el 2006 y el 2010, pero la menor reducción se observa en la Sierra Urbana y no cambió en la Amazonía Urbana.²

²Wong, S. (2012). *Análisis exploratorio de la Pobreza Multidimensional en Ecuador*. Escuela de Postgrados. Guayaquil: Espol.

JUSTIFICACION.-

Las personas con discapacidad y su respectivo núcleo familiar, tienen más probabilidades de ser pobres, que el resto de la población. Estas dos grandes variables tienen una relación de dos vías, la discapacidad suma al riesgo de caer en la pobreza y las condiciones de pobreza incrementan el riesgo de adquirir discapacidad.

La discapacidad en países en desarrollo como el nuestro, generalmente proviene en gran parte de deficiencias prevenibles asociadas con enfermedades y lesiones comunicables, maternas y prenatales, por lo la prevención juega un papel fundamental y debe permanecer como foco atención primaria, así mismo, las personas con discapacidad tienen que incurrir en costos adicionales para poder cubrir sus necesidades emergentes de limitaciones físicas o sensoriales requeridas para obtener una aceptable calidad de vida.

Esta correlación entre la pobreza y la discapacidad crea un círculo vicioso, cuando una persona es pobre se encuentra con un mayor riesgo de adquirir una discapacidad debido a la falta de acceso a una buena nutrición, cuidados en salud, saneamiento, y condiciones de vivienda. Cuando esto sucede, las personas se enfrentan con barreras en la educación, el empleo y los servicios públicos que podrían ayudarles a salir de la pobreza. Estas barreras incluyen tanto las relacionadas con el diseño de infraestructura y programas como las del frecuente estigma social, sin hablar de la inexistencia de autoestima por parte de la persona discapacitada y su familia

Según estadísticas del Banco Mundial, aproximadamente el 10% de la población del orbe, alrededor de unos 400 millones de personas, viven con alguna forma de discapacidad en los países mal llamados “en vía de desarrollo”. Su condición genera exclusión social, de participación política y laboral dentro de sus respectivas comunidades, generando como consecuencia lógica, un incremento de su pobreza y de enfermedades colaterales, debido a la falta de prevención y atención médica, afectando también a sus familias, tanto de manera económica como psicológica.

Cuando hablamos del término pobreza, describimos como tal, la situación que se tiene cuando el salario (en caso de contar con él), no alcanza para cubrir las necesidades que incluye la canasta básica de alimento.

Si a esta condición agregamos el tener algún tipo de discapacidad, esto implica adaptar diversos aspectos y bienes materiales de la vida cotidiana, tales como el hogar, el transporte o la necesidad de afrontar enfermedades e intervenciones quirúrgicas, lo que eleva el costo de contar con un entorno adecuado y generalmente da origen a una situación económica delicada o a profundizar en ella... Así mismo, en el caso de carecer de ingresos suficientes para afrontar estos cambios, se puede aumentar la discapacidad o desarrollarla.

Cuando hablamos de discapacidad no estamos hablando únicamente de una disfunción de un órgano, sino también de obstáculos o variables que interactúan entre sí, como son los impedimentos físicos, mentales o sensoriales integrados con una cultura, las instituciones sociales que la representan y los medios físicos. Es decir, la discapacidad proviene no solamente de su condición física, sino también de condiciones sociales de segregación al negárseles el acceso a la educación, a los mercados laborales y a los servicios públicos.

Este concepto de discapacidad se conoce como el modelo social de la discapacidad, en comparación con el modelo más antiguo, el modelo médico, el cual se enfocaba en la condición clínica del individuo. Por su parte, el modelo social conceptualiza la discapacidad como una interacción entre las limitaciones individuales y el medio.

Por lo tanto, este concepto social de discapacidad abarca tanto a personas con discapacidades físicas, intelectuales y sensoriales como también a personas con problemas de salud mental, e incluye igualmente a personas cuyas discapacidades son claramente visibles y aquellas cuyas discapacidades son invisibles, como la discapacidad en términos del aprendizaje o la depresión. También incluye a individuos que han nacido con discapacidades y a aquellos que las han adquirido debido a situaciones como la desnutrición, las enfermedades, los conflictos bélicos, los accidentes de tránsito y las condiciones de vida y de trabajo inseguras.

LINEA DE INVESTIGACION.-

En este trabajo de investigación se resalta la realidad social captada en grupos vulnerables de los quintiles 1, 2 y 3 del mapa de pobreza del Ecuador, en la provincia de Pichincha, específicamente en la ciudad de Quito. El estudio teórico conceptual cumple con las siguientes características:

- Cualitativo y Cuantitativo
- Socio-Económico
- Descriptivo

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.-

GENERAL.-

Determinar la relación existente entre pobreza y discapacidad, mostrando el círculo vicioso que forman estas variables, en el contexto individual y familiar de la persona con discapacidad, analizando la aplicación de políticas públicas existentes y el respectivo cumplimiento de los derechos garantizados en Constitución de la Republica.

ESPECIFICOS:

- Estudiar las causas por las cuales la pobreza extrema contribuye a la no prevención de las discapacidades más comunes de los quintiles 1, 2 y 3 del mapa de pobreza del Ecuador.
- Conocer los factores de riesgo en que viven las personas con discapacidad ubicadas en los quintiles 1, 2 y 3 del mapa de pobreza del Ecuador.

METODOLOGIA.-

Utilizamos una investigación bibliográfica enfocada a la recolección de información indirecta y actualizada del panorama social y jurídico en el que se desenvuelve la persona con discapacidad y su familia, determinando el nivel de cumplimiento de las políticas públicas que el estado ecuatoriano ha emitido a favor de la inclusión de estas personas y comparando esta realidad nacional con la mundial.

El trabajo de investigación bibliográfica cumplió con pasos básicos como:

- a) Identificación de las fuentes de información
- b) Recolección de la información, organización y sistematización de la información
- c) Determinación del marco conceptual, doctrinario, normativo y modelo al que corresponden las acciones y decisiones tomadas en los niveles y sectores correspondientes.
- d) Según el objetivo del análisis, se observó críticamente la acción del Estado, las políticas, programas y proyectos que se han desarrollado en el período y tema analizado. Se describió el impacto social de tales políticas, desde la visión del propio Estado y desde las percepciones de la sociedad, frente a la acción estatal.
- e) Se determinó el nivel de cumplimiento de las políticas públicas a partir de la vigencia de la nueva Constitución de la República y la Ley Orgánica de Discapacidades.

También utilizamos una investigación de campo centrada en la recolección de información en las organizaciones e instituciones responsables de la atención a las personas con discapacidad de la Provincia de Pichincha, específicamente en la ciudad de Quito.

En esta investigación de campo se cumplió con la elaboración de las fichas de identificación, tanto para las instituciones, como para los informantes, se realizaron entrevistas y encuestas con los cuestionarios diseñados para el efecto.

EL IMPACTO DE LA DISCAPACIDAD.-

La discapacidad tiene fuerte impacto en la dimensión económica, tanto para la persona con discapacidad, como para su familia, para el Estado, para las empresas y para la sociedad en general, lo que lo convierte en un tema de interés para el país en general, tal es así que en Ecuador, existen más de un millón seiscientos mil personas con discapacidad, las cuales son excluidas y marginadas de la vida social y económica, por lo que suelen quedar al margen de las medidas destinadas a combatir la pobreza.

Se planteó entonces que la discapacidad y la pobreza forman un círculo vicioso, es una correlación íntima, pues a menudo la pobreza lleva a la discapacidad, la cual atrapa luego a las personas en la pobreza extrema. Generalmente, la incidencia de la pobreza es más alta en los grupos de población que sufren alguna discapacidad y siempre aparece, junto con la pobreza y la discapacidad, la exclusión social, lo cual implica que es de suma importancia crear un gran muro de contención a fin de frenar tan profunda injusticia para los que conviven con esta realidad.

FACTIBILIDAD Y CONTRATIEMPOS EN LA REALIZACIÓN DEL PRESENTE TRABAJO.-

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en Ecuador, es una empresa difícil, pues se manejan muchos obstáculos difíciles de resolver, pero a la vez, es un reto para todas las instituciones y personas que trabajan para alcanzar tal propósito, ya que existen en la sociedad numerosos factores socioeconómicos, culturales, políticos y ambientales, que oponen resistencia a dicho mejoramiento.

Para efectos de implementar los instrumentos de esta investigación, acudimos a una base de organizaciones y fundaciones registradas en el Conadis, las mismas que hacen lo que pueden en relación a sus funciones de ayuda en rehabilitación o capacitación, pues aunque tienen conciencia de las necesidades de las personas con discapacidad y el impacto en sus familias, aun desconocen los derechos civiles, políticos y de rehabilitación integral que tienen las personas con discapacidad, así como del impacto que las deficiencias y discapacidades tienen, en los indicadores de salud, educación, desarrollo económico y aún así, pese a esta realidad, mantienen su optimismo de que, en un futuro cercano, acciones que generen la integración social de las personas con discapacidad, les brinden igualdad de condiciones y oportunidades. Trabajan con temor a las diferentes inspecciones que realizan los Ministerios relacionados, pues no cuentan con el personal calificado para la realización de labores específicas, en muchos casos por buena voluntad, en otras por ahorrarse costos. Todo esto redundando en una escasa colaboración, pues sienten que al permitirnos ingresar y conocer su realidad pudiéramos denunciarlos y que esto implique una clausura de sus organizaciones.

Además, tuvimos muchos contratiempos con las entrevistas y encuestas por encontrarse en meses de vacaciones escolares, los centros de rehabilitación y las diferentes fundaciones registradas en el CONADIS, que trabajan para personas con discapacidad se encontraron cerrados los meses de Junio, Julio y parte de Agosto, lo que dificultó la toma de datos y la coordinación para reunir a los sujetos a encuestar.

Conseguir las citas, fue prácticamente imposible, fue un seguimiento tormentoso de perseguir "literalmente" a los directores de las fundaciones y rogarles que nos atiendan, pues el tema de la desconfianza que sienten las personas a cargo de las instituciones registradas en el Conadis, es fuerte, no se niegan a las entrevistas o encuestas de manera directa, pero evitan dar las citas y exigen, no solo la identificación de la Universidad que acredite que uno es estudiante de la misma, sino que exigen autorización del Ministerio de Educación para poder atenderlos, además de prohibirnos rotundamente documentar con fotos o videos a los estudiantes por tema de confidencialidad. Sin embargo como todo en la vida, por medio de contactos y como favores personales se consiguió acceder a dos centros, los cuales nos dieron su aportación y se logró ingresar a los centros y plasmar en los instrumentos de investigación, la información a analizar.

Por otro lado, al negarnos obtener testimonios gráficos, se consideró captar la realidad en que se desarrollan estas personas con discapacidad y su respectivo núcleo familiar, nos motivó para con ayuda de algunos contactos, se solicitó por medio de TC Televisión, acompañar al equipo de Responsabilidad Social, previa concientización del equipo en este contexto social y realizar un video que muestre la impactante vivencia de estas personas y a la vez documentándolo como parte de la instrumentación investigativa de la presente tesis.

LOGROS DE OBJETIVOS.-

A pesar de los inconvenientes, se completó una muestra de 40 personas con discapacidad que se logró encuestar, los mismos que se negaron a dar sus nombres, negación apoyada por la institución a la que pertenecen, así, se logró, recoger información y datos importantes para proceder a realizar el respectivo análisis y determinar un índice correlativo entre pobreza y discapacidad, además completamos la encuesta con las personas encargadas de las fundaciones y

realizamos un video, que muestra la situación precaria en que subsisten estas personas.

La metodología de la investigación cubrió aspectos sobre: diseño y tamaño de la muestra, elaboración multisectorial del instrumento de recolección de datos, trabajo de campo, procesamiento y análisis de la información obtenida, la misma que la detallamos en el capítulo 4.

Es importante comentar la gran experiencia en la elaboración del video, pues son vivencias crudas donde uno se llena de impotencia al constatar la injusticia en la repartición del ingreso, donde vemos que por falta de dinero, las vidas de la persona con discapacidad y su núcleo familiar no tienen futuro.

CAPITULO I

¿QUÉ ES LA POBREZA?- MARCO CONCEPTUAL

1.1.- CONCEPTUALIZACION DE LA POBREZA

En 1948, los Estados Miembros de las Naciones Unidas, que eran entonces 58, se reunieron con el propósito de reconocer la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana, como base de la justicia y la paz en el mundo, proclamándose como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias.

Han pasado 64 años desde que se proclamó La Declaración Universal de los Derechos Humanos, y todavía un tercio de la población de los países en desarrollo está esclavizada por una **pobreza** tan completa que les priva de los derechos humanos fundamentales.

La **pobreza** se describe en un amplio rango de circunstancias asociadas con la dificultad al acceso y carencia de recursos que tienen los seres humanos para satisfacer las necesidades básicas que inciden en un deterioro del nivel y calidad de vida de las personas. La pobreza es la escasez de recursos para vivir mínimamente con una alimentación necesaria para el desarrollo humano.³

Intentamos definir la pobreza cuando la vemos como el resultado de un modelo económico y social, ejercido y aplicado en un territorio y tiempo determinado, por los diversos agentes económicos y políticos, que producen en la sociedad sectores excluidos de los beneficios totales o parciales del modelo en ejecución. A estos sectores excluidos de tales beneficios los llamamos generalmente pobres.

La pobreza no una causa que deba ser tratada como tal para combatirla, es el resultado de procesos complejos y extendidos en el tiempo, que son difíciles de

³ ENEMDHU, INEC. (2012). *Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo para el año 2012*. Quito: INEC.

apreciar a simple vista y que requieren investigación sostenida para lograr su comprensión antes de plantear cualquier intento de terminar con la pobreza.

La pobreza es una palabra utilizada para describir una situación en la que se encuentra parte de una sociedad y que se percibe como la carencia, escasez o falta de los bienes más elementales como por ejemplo alimentos, vivienda, educación o asistencia sanitaria (salud) y agua potable. Así como los medios de obtenerlo (por ejemplo por falta de empleo, nivel de ingresos muy bajo o carencia de estos). También puede ser el resultado de procesos de segregación social. La pobreza es un fenómeno muy complejo y tiene muchas dimensiones, pues no solamente afecta a la reducción del bienestar individual o colectivo, medido a través de la privación para comprar bienes o servicios, sino que incide en la capacidad de las personas para satisfacer sus necesidades más básicas en materia de vivienda, salud, educación, agua potable, electricidad, etc.

Para el INEC, pobres son aquellas personas cuyo ingreso per cápita es menor a la línea de pobreza. En diciembre 2010 la línea de pobreza fue de USD 69,1 al mes, es decir USD 2,3 diarios y aquellos que están en pobreza extrema son aquellas personas cuyo ingreso per cápita es menor a la línea de pobreza extrema, para Diciembre del 2010 la línea de pobreza extrema fue de USD 38,9 al mes, es decir USD 1,3 diarios⁴.

Sin embargo a pesar de que no existe una definición única y lo suficientemente precisa de pobreza y que hasta el concepto como tal puede verse afectado por factores de tipo cultural, religioso y los sistemas sociales de valores y que a pesar de que detallamos ampliamente, no tenemos una definición de validez universal, ya que muchos de los términos que se mencionan pueden ser muy relativos dependiendo de los distintos sistemas de valores.

En una definición clásica⁵ se sostiene que la pobreza es un síndrome situacional complejo en el que se combinan el infra consumo, la desnutrición, las precarias

⁴ INEC. (2011). *Pobreza y Desigualdad en el Ecuador*. Quito, Ecuador: INEC.

⁵ Altimir, O. (1979). *La dimensión de la pobreza*. Santiago de Chile: Cuaderno de la Cepal # 27.

condiciones de vivienda, los bajos niveles educacionales, las malas condiciones sanitarias, una inserción inestable en el aparato productivo, actitudes de desaliento y anomia, poca participación en los mecanismos de integración social y la adscripción a una escala de valores.

Actualmente, tenemos que en el mundo se habla de globalización como una forma de erradicar la pobreza, debido a que la rápida integración global después de la Segunda Guerra Mundial se relaciona con un avance sin precedentes en las dimensiones claves del desarrollo, sobre todo porque los diferentes países han estado adoptando mejores políticas nacionales y orientando flujos de ideas, personas, bienes y capital a favor de su población.

Pero, es el caso de Ecuador ¿Ecuador ha podido adoptar mejores políticas? Claro que si, en la Constitución del Ecuador, el Artículo 3, numeral 5 establece como uno de los deberes primordiales del Estado “Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir”.

Dentro de los instrumentos que promueven la integración social y la erradicación de la pobreza en Ecuador se encuentra el “Plan Nacional del Buen Vivir y la Agenda Sectorial de Desarrollo Social, con políticas que permitirán a la población una vida con dignidad, independencia y posibilidad de realización y desarrollo, como base fundamental no solo para la construcción de ciudadanía y para la cohesión social sino para el buen vivir individual y colectivo”.

De igual forma, el área de Gobernabilidad Democrática, Desarrollo Social y Reducción de la Pobreza del PNUD en Ecuador, adelanta diferentes actividades para mejorar la calidad de la vida de los ecuatorianos. En este sentido “la gobernabilidad democrática es un factor determinante para el desarrollo humano sostenible, por lo tanto la estrategia del Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo en el Ecuador está orientada a promover y fortalecer principios de la gobernabilidad tales como legalidad (reglas formales); legitimidad y representatividad; eficacia, eficiencia y transparencia de la función pública, la promoción de la participación ciudadana, todo ello en un marco de respeto a los Derechos Humanos”.

El Área de Gobernabilidad Democrática, Desarrollo Social y Reducción de la Pobreza le da prioridad a las intervenciones que promueven sinergias entre acciones de reducción de la pobreza y promoción de la inclusión, como máximos sociales que apoyan en la disminución de las desigualdades sociales, territoriales y económicas.

Dentro de los proyectos que el PNUD ha desarrollado para la reducción de la pobreza en Ecuador se encuentran:

1. Programa de Alimentación Escolar para mejorar la Educación Básica del Ecuador.
2. Microempresas Turísticas, Microcrédito y Reducción de la Pobreza -MET-.
3. Cadenas Productivas Sustentables en la Frontera Norte y en la Región Amazónica Norte del Ecuador.
4. Gobernabilidad del sector Agua y Saneamiento en Ecuador en el marco de los ODM.
5. Programa de Juventud, Empleo y Migración para Reducir la Inequidad en el Ecuador Fortalecimiento de Estructuras Financieras Locales.
6. Respuestas Multisectoriales al VIH Sida – Fase II.

Para el INEC,⁶ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador, la pobreza es la privación en la satisfacción de necesidades básicas y la forma de calcularla está dada por el Método Indirecto o del Ingreso o Consumo: Pobreza Coyuntural, por el Método Directo o NBI, pobreza Estructural y por el método Katzman: Pobreza crónica, Reciente, Inercial e Integración Social.

El indicador de Pobreza Nacional Urbano en Ecuador a Diciembre del 2008 estaba en 22,08%, proyectándolo a la población del país obtenido en el censo del 2010, implicaría que 3 millones ciento setenta y cinco mil ecuatorianos viven con incidencia de pobreza.

⁶ INEC. (2012, agosto 12). *www.inec.gob.ec*. Consultado en Septiembre 9, 2012, from <http://www.inec.gob.ec/inec/index.php>

Sin embargo, aunque parece que la pobreza y la extrema pobreza han estado acompañando a los humanos en todos los períodos de la historia, es en los tiempos modernos cuando sus efectos se hacen más evidentes, esto debido a que poco a poco el problema tiene un auge mayor y entre mas se hable de convenios con otros países desarrollados más se empeorara nuestra situación debido a que seguiremos siendo experimento de éstos, porque países como Estados Unidos siempre buscan el beneficio propio y fundamentalmente orientado hacia las grandes corporaciones trasnacionales.

Según Manfred Max-Neef,⁷ para que una política económica propenda por el desarrollo del ser humano y permita una verdadera redistribución de la riqueza, debe ser una política que recuerde que la economía está para servir a las personas y no las personas para servir a la economía.

Lo que implica trabajar en el fortalecimiento de mercados internos, de pequeñas, medianas y microempresas que son las que en nuestros países dan el 80% del empleo, por medio de programas que provean apoyo real y no meramente retórico, así vemos que tres mil millones de seres humanos viven por debajo de la línea de la pobreza y de la miseria; de las 100 economías más grandes del mundo, 54 son empresas y sólo 46 son países.

Es aquí donde está la causa de la pobreza, el mundo es distinto, antes era de naciones, hoy es de naciones en plena decadencia sustituidas por grandes empresas trasnacionales que son las que tienen la fuerza para controlar política, económica y culturalmente, y en información y medios de comunicación.

Así vemos que una de las soluciones para erradicar la pobreza nos la da Manfred, pues como país, deberíamos pensar en las pequeñas y medianas empresas que son las que generan más empleo a las personas de estratos 1 y 2 que son los de más bajos recursos, o

El combatir la pobreza es más que un tema de justicia social, es una necesidad económica. Hay necesidad de mejorar la inversión pública y privada, el combate

⁷ Max Neef, M. (1993). *Desarrollo a Escala Humana*. Montevideo: Nordan-Comunidad.

contra la pobreza debe ir más allá de los programas asistenciales que sólo mitigan la pobreza en forma temporal, se debe trabajar ahora antes de que se agrave más la situación, pues tiende a empeorarse y convertirse en un caos en unos años más adelante cuando la pobreza, la indigencia, el hambre, el desempleo, las enfermedades, el calentamiento global, la escasez de agua dulce y de vegetación, la pérdida de muchos animales dejarán de ser una amenaza latente para convertirse en una realidad incuestionable.

1.2.- LA POBREZA ABSOLUTA.-

La pobreza absoluta es aquella que cuantifica el número de personas bajo un umbral de pobreza que depende del espacio geográfico y del tiempo. Para que una medida de pobreza sea absoluta, la línea de pobreza tiene que ser la misma para todos los países sin importar su cultura y su nivel de desarrollo tecnológico. El término de pobreza absoluta algunas veces se usa como sinónimo de pobreza extrema.⁸

Para don Oscar Arias (1979), Ex-presidente de Costa Rica “la pobreza absoluta significa analfabetismo, desnutrición, enfermedades, carencia de vivienda, altas tasas de mortalidad y reducida esperanza de vida, que impiden a quienes las sufren realizar el potencial genético que nace con ellos”.

Existe pobreza absoluta primaria si las necesidades humanas físicas, expresadas en términos de nutrición, vestido y vivienda, no están garantizadas. Por otro lado, se denomina pobreza absoluta secundaria cuando existe algún tipo de “exclusión de la participación en la vida social”. Como vemos estas clasificaciones de pobreza siempre van asociadas al concepto de “necesidades básicas”, de tal manera que las personas que no satisfagan un mínimo de sus necesidades básicas, materiales o inmateriales, son considerados pobres.

Según la declaración de las Naciones Unidas emitida como resultado de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social en Copenhague en 1995, la **pobreza absoluta** es "una condición caracterizada por la privación severa de las necesidades básicas humanas, tales como alimento, agua potable, facilidades sanitarias, salud, refugio,

⁸ INEC. (2006). *POBREZA Y DESIGUALDAD: Resultados de la encuesta de Condiciones de Vida- Quinta Ronda*. Departamento Técnico del INEC. QUITO, ECUADOR: INEC

educación e información. Esta depende no solo del ingreso sino también del acceso a los servicios".

La medida de pobreza absoluta está estrechamente relacionada con la cantidad de ingresos que la persona obtiene. Medirla sólo es posible cuando todos los bienes consumidos se tienen en cuenta y cuando se usa el poder de paridad de compra y las tasas de cambio.

Para poder entender la idea básica de la medida absoluta, hay que comprender que para que el individuo sobreviva, este requiere la misma cantidad de recursos en cualquier parte del mundo y que cada uno debe estar sujeto a los mismos estándares si se quiere realizar comparaciones sobre progreso y políticas de desarrollo que tengan algún significado, así podemos ver que si el ingreso real en una economía aumenta, y la distribución de éste permanece constante, entonces la pobreza se reduce.

El concepto de pobreza absoluta ha evolucionado con el tiempo, así vemos que una definición descriptiva, primaria y aparente de la pobreza, que pudiéramos llamar incluso pre moderna, es la pobreza identificada por el hambre, la falta de techo, los harapos como vestuario, la ausencia de higiene básica, el analfabetismo, la desprotección en cuestiones de salud y – no puede faltar – la carencia de propiedad; el pobre no posee tierras ni otros medios productivos. Así vemos casos históricos de apreciación en términos de condiciones de subsistencia, como por ejemplo: no podemos asegurar que la sociedad azteca fuera más pobre que la española de comienzos del siglo XVI que la sometió. Más bien parece ser al revés.

Luego viene la modernidad capitalista, la misma que presenta la conversión de la fuerza de trabajo en mercancía e introdujo históricamente el salario para medir la pobreza y también la pobreza de ingresos, si a esto súmanos que el desarrollo cada vez más desigual de las economías forzaba a una limitación en la fijación de cálculos fiables, vemos que todo esto conlleva a hacer énfasis entre pobreza absoluta y pobreza relativa, hecho completamente normal pero que anteriormente a la presencia del capital en la historia hubiera parecido forzada.

Se hace cada vez más evidente que el siglo XX barrió con cualquier esperanza que quiera cifrarse en un paradigma liberal, ya que el esquema liberal lo que hizo fue plantear el problema en términos individualistas, a partir de la competencia capitalista, donde cualquiera puede salir de la pobreza y alcanzar la riqueza mediante la libre competencia, levantando así una polémica entre la alternativa de respuestas asistencialistas, propias de los programas liberales, que concentran esfuerzos en la ayuda, y que no podemos dejar de admitir que a veces han respondido y responden con eficacia a urgencias coyunturales, locales, inmediatas, por una parte. Y por otra, la necesidad de respuestas estructurales, dirigidas que combatan las causas mismas de la pobreza, que son las que pueden conducir orgánicamente a proyectos de erradicación, y que se contraponen en una u otra medida al esquema liberal.

1.3- LA POBREZA RELATIVA.-

Pobreza relativa es aquella en la cual los individuos o familias se clasifican como pobres. Comparándolos con el resto de la población y no con un umbral o una referencia fija. La medida de **pobreza relativa**, define la pobreza como la condición de estar debajo de un umbral relativo de pobreza. Así vemos que los hogares con un ingreso acumulado por debajo del 50% de la media del ingreso viven en la pobreza, entonces se está usando una medida relativa de pobreza. En este sistema, si el ingreso de todos aumenta y la distribución de éste no cambia entonces la tasa de pobreza tampoco cambiará.

Cuando medimos poblaciones pequeñas o particulares y utilizamos medidas de pobreza relativa, podemos producir resultados incoherentes, por ejemplo, si la media del ingreso por hogar en una sociedad rica es de \$1 millón cada año, entonces una familia que gane \$100.000 se puede considerar como pobre en la escala de pobreza relativa, aun cuando dicha familia tendrá todas sus necesidades básicas satisfechas. Así mismo si utilizamos el otro extremo de la escala, si la mediana del ingreso de hogares en un barrio bien pobre comprende sólo el 50% de lo que se necesita para comprar alimentos, veremos que la persona cuyo ingreso sea igual a la media no se consideraría como pobre en la escala de pobreza relativa, aun cuando obviamente esa persona es pobre en una escala de pobreza absoluta o extrema.

Las medidas de pobreza relativa son iguales a las medidas de desigualdad de ingreso. Si una sociedad tiene una distribución más equitativa del ingreso, la pobreza relativa disminuirá. Según esto, algunos argumentan que el término pobreza relativa es engañoso en sí mismo y que se debería usar mejor la medida de desigualdad o inequidad de ingreso. Es por eso que este término se presta a interpretaciones políticas, pues es muy variable y subjetivo, además en nuestra sociedad, la ecuatoriana, sentimos que bajo este argumento, se pretende convertir en pobres a los ricos o dueños de los recursos productivos de esa forma la pobreza relativa disminuiría, sin embargo, cada uno de nosotros los ciudadanos comunes, estaríamos como consecuencia, más pobre.

Por lo que hay que tener en cuenta es que es posible reducir la pobreza absoluta mientras se reduce la pobreza relativa.

1.4- POBREZA COMO FALTA DE DESARROLLO HUMANO.-

El desarrollo humano consiste en ampliar las opciones que tiene el individuo y si la pobreza significa una privación de las oportunidades y las opciones más básicas para el desarrollo humano, eso nos indica que una persona pobre no tiene la libertad o la oportunidad de llevar una vida larga, saludable y creativa y se le niega el acceso a un nivel de vida digno, a la libertad, a la dignidad, al respeto propio y al respeto por los demás. Con esta perspectiva la pobreza no sólo significa la falta de lo necesario para lograr el bienestar material.

El desarrollo humano es un proceso en el cual se amplían las oportunidades del ser humano. Los tres niveles más esenciales del desarrollo humano son: Disfrutar de una vida prolongada y saludable, Adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos necesarios para lograr un nivel de vida decente.

El goce efectivo de la libertad y los derechos humanos, la equidad, la distribución equitativa de la riqueza, las soluciones sostenibles, son todos componentes del desarrollo humano. En los últimos años, el combate a la pobreza ha sido uno de los aspectos claves de toda discusión sobre estrategias de desarrollo. Esta discusión sobre pobreza es relevante para el enfoque de desarrollo humano inclusivo, pues da visibilidad a los grupos en situación de

vulnerabilidad, los posiciona en el centro de los programas y de las políticas públicas generales, reconoce las características específicas de cada uno de ellos y busca ofrecer respuestas concretas a sus necesidades.

Para quienes son los responsables de formular políticas, la falta de opciones y oportunidades frecuentemente es más importante que la falta de ingresos. La falta de opciones se concentra en las causas de la pobreza y apunta directamente a estrategias de potenciación y otras acciones para mejorar las oportunidades de todas las personas. Reconocer la falta de opciones y oportunidades implica que la pobreza debe atacarse en todos sus aspectos, no solamente en el aspecto de los ingresos.

En el año 1997 se presentó por primera vez un Índice de Pobreza Humana (IPH) para intentar reunir en un índice compuesto las distintas características de las privaciones en la calidad de vida con el fin de emitir un juicio agregado sobre el grado de pobreza de una comunidad.

1.4.1.- ¿QUÉ MIDE EL IPH (ÍNDICE DE POBREZA HUMANA)?-

El IPH, no utiliza los ingresos para medir la pobreza, utiliza las dimensiones más básicas en que se manifiestan las privaciones: una vida corta, falta de educación básica y falta de acceso a los recursos públicos y privados.⁹

El IPH mide el progreso medio y se concentra en las privaciones de los tres componentes básicos de la vida humana que refleja el IDH: vida larga y saludable, educación y un nivel de vida digno. El IPH se calcula de manera separada para los países en desarrollo y en transición (IPH-1) y para un grupo de países de altos ingresos de la OCDE seleccionados (IPH-2) con el fin de reflejar mejor las diferencias socioeconómicas y las amplias diferencias en la medición de las privaciones en ambos grupos. Para esto enumeramos los 3 aspectos a considerarse:

⁹ Pardo, M. (2003). *Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza en América Latina*. CEPAL, División de Estadísticas y Proyecciones Económicas. Santiago de Chile: CEPAL.

- ASPECTO 1.- La privación es la **supervivencia**: la probabilidad de morir a una edad relativamente temprana, representada por la probabilidad de no vivir más de 40 y 60 años para el IPH-1 y el IPH-2, respectivamente.
- ASPECTO 2.- La educación como exclusión del mundo de la lectura y de la comunicación, medida según el porcentaje de adultos analfabetos.
- ASPECTO 3.- Nivel de vida digno, más específicamente, el acceso a los medios económicos en

Entre los conceptos de pobreza más modernos y en boga, tenemos el del premio nobel Amartya Sen el cual se inspira en la acepción primigenia de pobreza como falta de capacidad de producir o de realizar su potencial productivo.

Con este enfoque se pone énfasis en el resultado de ser pobre como imposibilidad de alcanzar un mínimo aceptable de realización vital por verse privado de las capacidades, posibilidades y derechos básicos para hacerlo y no en el ser pobre porque no dispone de ingresos o bienes suficientes. Este enfoque proviene de la filosofía aristotélica que define la “buena vida” como aquella en que se han realizado o florecido todas las capacidades encerradas en la naturaleza de los seres humanos, las mismas que pueden ser muy diversas, como aquella que lleva a algunos a ser señores y a otros a ser esclavos, tal como lo describe Aristóteles.

Esta concepción es parte de la ontología del ser de Aristóteles donde nos explica que las cosas tienen una naturaleza que determina y fija las finalidades o plenitud de su desarrollo. Así, nos dice que “la naturaleza de una cosa es precisamente su fin, y lo que es cada uno de los seres cuando ha alcanzado su completo desenvolvimiento se dice que es su propia naturaleza”. El pleno florecimiento humano requiere, según Aristóteles, de la polis o ciudad, como conjunto organizado y autosuficiente de seres humanos que han realizado sus diversas naturalezas y las ponen al servicio unos de otros.

Según Amartya Sen si despojamos al concepto de pobreza de los rasgos incompatibles de una sociedad basada en la igualdad básica de los seres humanos, podríamos redefinirlo como pobreza de desarrollo humano.

Con este enfoque el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), ha estableciendo una serie de criterios de satisfacción de necesidades básicas – esperanza de vida, logros educacionales e ingreso, que son la base del así llamado Índice de Desarrollo Humano (IDH) – que formarían la base de recursos y habilidades que permiten el “desarrollo humano”

Definimos al Desarrollo Humano como el proceso de ampliación de las opciones o diversidad de cosas que las personas puedan hacer o ser en la vida y la mejora de las capacidades humanas.

Instrumentalizar el enfoque de Sen, implica reducir del concepto pobreza, los elementos determinantes a algunas variables –como expectativa de vida, escolarización o ingreso disponible– pues dejan fuera del análisis del desarrollo a otros componentes esenciales del mismo como son la libertad individual o los derechos democráticos.

Se reduce así la perspectiva de la pobreza de una manera que Sen nos dice que es inaceptable para el desarrollo humano posiciones como: “La pobreza económica no es la única que empobrece la vida humana. Para identificar a los pobres debemos tener en cuenta, por ejemplo, la privación de los ciudadanos de regímenes autoritarios, desde Sudán a Corea del Norte, a los que se niegan la libertad política y los derechos civiles.”

El tema de desarrollo humano es complejo, el tratar de instrumentalizarlo con el enfoque de Sen, que es tan amplio, dificulta su implementación y es mas podemos tener absurdos como por ejemplo pensar que países que viven bajo regímenes fuertemente autoritarios o simplemente totalitarios gozan de mayor “desarrollo humano” que quienes viven en sociedades que respetan los derechos y las libertades humanas.

En Ecuador este tema en el gobierno actual ha tomado verdadera importancia, así vemos que el desarrollo humano en el Ecuador abarca todos los temas del desarrollo: crecimiento económico, la inversión social, el empoderamiento de la gente, la atención de las necesidades básicas y la provisión de redes de protección social, las libertades políticas y culturales, y todos los demás aspectos de la vida de

la gente, dándole mucho énfasis a sus cuatro dimensiones: Equidad, Sustentabilidad, Productividad y Empoderamiento.

Se ha mejorado mucha de tal forma que en la publicación del Índice de Desarrollo Humano 2011 (IDH), del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, donde se involucra a 187 países a escala mundial el Ecuador está ubicado en una categoría alta, ya que ocupa el lugar 83.

Esta investigación se la realiza desde hace 21 años y combina la prosperidad económica con niveles de educación y expectativa de vida de la población.

En estos años, el valor de IDH del país aumentó un 36%. Al ver los Índices del año pasado, el país se ubicó en el puesto 77, pero la lista de naciones que conformaron el estudio fueron 169. Según el informe del Programa de las Naciones Unidas, las políticas públicas de los diferentes países “deben llegar a la gente, contemplar el conjunto de restricciones que perpetúan la pobreza y la desigualdad y las personas deben sentirse y ser agentes de su propio desarrollo”.

De la misma manera, este organismo señala que las mujeres, la población indígena y la afro descendiente son más afectadas por la desigualdad. Las mujeres, además, “tienen mayor presencia en la economía informal y acarrear con una doble carga laboral”.

No todos los ecuatorianos están contentos con estos resultados, o lo que es mas piensan que lo que refleja este número no se apega a la verdad, como es el caso del artículo publicado por el Dr. Luis Herrería Bonet en el periódico manabita El Diario¹⁰, donde expone que la dimensión humana del desarrollo se encuentra en la calidad de vida de los habitantes de una jurisdicción y que dicha calidad de vida se manifiesta en la forma como se distribuyen los beneficios del progreso y en la manera como se provee a las necesidades fundamentales del ser humano que, aludiendo a las definiciones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el que refiere que son la vida prolongada, saludable y creativa,

¹⁰ Herreria Bonet, L. (2012, Mayo 12). *el diario.com.ec*. Consultado en Septiembre 13, 2012, from <http://www.eldiario.com.ec>

los conocimientos, la seguridad social, la libertad política y los derechos garantizados.

Según el Dr. Herrería en el Ecuador, dichas calidades no se cumplen, fundamentalmente porque el gobierno actual, no alcanza a comprender que la opresión es la antítesis de la libertad; que la dignidad humana no se afianza con subsidios; que la salud debe ser preventiva y oportuna, que la confianza jurídica significa establecer reglas transparentes sin licitaciones amañadas; que la confianza en el futuro no pueden tenerla quienes sufren los desvaríos del presente; que la estabilidad económica no puede encontrarse con medidas caducas y fracasadas; que el bienestar no debe ser excluyente; que la cultura no puede ser remendada y la cultura no puede estar en manos rústicas; que el medio ambiente significa proteger el entorno natural; que el trabajo fijo es un derecho del que no participan la mayoría de ciudadanos y que el tiempo libre es tan solo una alegoría. Sobre todo explica que no han comprendido que la inversión extranjera directa es uno de los mecanismo idóneos para el desarrollo humano, ya que produce la generación de fuentes de trabajo con un efecto multiplicador que se trasluce en la mejor calidad de vida de los habitantes; mientras que lo establecido en los 29 numerales del Art. 66 de la Constitución de Montecristi, sobre las garantías a las personas, son enunciados apócrifos, porque sus fundamentos son falsos o inciertos.

La verdad sobre el desarrollo humano del Ecuador, según el Dr. Herrería, se refleja en el informe presentado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en donde se demuestra una diferencia abismal entre las inversiones realizadas durante el 2.011 en otros países de la región, que alcanzan los 66.000 millones de dólares en Brasil; nuestros vecinos Colombia y Perú con 13.234 millones de dólares y 7.659 millones de dólares, respectivamente, mientras que en el Ecuador las inversiones llegan a la catastrófica suma de 386 millones de dólares, donde según el Dr. Herrería queda demostrada la ineficacia del modelo “revolucionario”.

1.5.- POLITICAS SOCIALES PARA REDUCIR LOS NIVELES DE POBREZA, MARGINALIDAD Y EXCLUSION SOCIAL EN ECUADOR.

La razón de ser de las políticas sociales lo constituye la provisión de bienestar y servicios sociales a toda la población de un país, estas políticas abarcan muchos programas sociales que concluyen en elevar el estándar de vida de los ciudadanos, mejorando sus condiciones de vida.

En el Ecuador, las políticas sociales son un objetivo prioritario del Estado, reducir los márgenes de pobreza en base a mejorar salud, educación, empleo y otros rubros que benefician al sector social, son parte de la estrategia gubernamental.

Las políticas implementadas en el Gobierno de Rafael Correa son claras y bien intencionadas, con la creación del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, se ha concertado las políticas y las acciones que en el área social deberán adoptar los diferentes Ministerios de Educación, Trabajo, Bienestar Social, Salud, Desarrollo Urbano y Vivienda, la Senplades, el Iece, el BEV y el Ministerio de Economía.

Este gobierno entiende el Desarrollo Social como " un enfoque de garantía de derechos donde el ser humano nace como ciudadano, con obligaciones y derechos, dentro de un entorno socio-cultural en el cual gran parte de la población se encuentra excluida económica y socialmente, y al no tener condiciones mínimas no puede ejercer de forma explícita sus derechos políticos, económicos, sociales y humanos."**Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social**".

En este sentido, el desarrollo social debe procurar el montaje de espacios inclusivos en la sociedad y en la economía, que posibiliten la ampliación de capacidades y oportunidades para poder ejercer sus derechos y, por tanto, construir una ciudadanía activa, crítica, responsable y participativa.

Al entender esta visión planteada por el Ministerio de COORDINACION DE DESARROLLO SOCIAL, hay que entender que la aplicación de Políticas Sociales responden a un proceso dinámico de dos factores primordiales: la ampliación de las libertades fundamentales de las personas para conseguir distintos tipos de funcionamientos o capacidades; y la ampliación de las oportunidades que estas poseen para poder utilizar sus capacidades, funcionar adecuadamente, incluirse

socialmente, ejercer sus derechos y elegir el tipo de vida individual y social que cada uno tiene conciencia de apreciar.

En palabras de **Amaryta Sen**¹¹, el Desarrollo Social tiene que ocuparse de mejorar la vida que llevamos y las libertades que disfrutamos (Sen, 2000).

En estos últimos años, el gobierno Nacional del Presidente Correa, ha estado trabajando en diferentes aspectos sociales como:

- Plasmar en la Constitución del 2008 aspectos fundamentales de las acciones del estado en cuanto al derecho al buen vivir de toda la población, garantizándoles sin exclusión ni discriminación alguna una buena educación, servicios básicos, salud, alimentación digna, trabajo, vivienda adecuada y los otros elementos de carácter social que hacen la diferencia en la lucha contra la pobreza.
- Implementar una Agenda Social y un Plan Nacional para el Buen Vivir, el mismo que se construye a través de un enfoque estratégico del Sector Social y con una visión macro de que la política social es lograr una sociedad justa, equitativa e incluyente. La política social de este gobierno se enmarca en la recuperación del rol del Estado, la solidaridad, la universalidad y la gratuidad en servicios sociales.
- Fundamentar la nueva política social en una gestión articulada, moderna, eficiente, transparente con lineamientos claros y metas claras.

En estos primeros años el gobierno ha alcanzado grandes logros en la gestión social, como el haber recuperado la visión de lo público con la finalidad de universalizar servicios como educación y salud, consiguiendo los recursos económicos necesarios para realizar dicha inversión. Se ha avanzado en el tema constitucional con reformas legales adecuadas en la nueva constitución del 2008 y se consolidaron varias políticas sectoriales e intersectoriales del área social.

¹¹ Sen, A. (2000). *La pobreza como privación de capacidades en desarrollo y libertad*. Buenos Aires, Argentina: Planeta S.A.

Los ejes de trabajo de la Agenda social abarcan los siguientes temas.

- Protección social frente a contingencias
- Construcción de hábitat e infraestructura social
- Generación de capacidades y oportunidades
- Inclusión económica y social

Las brechas por cerrar en el sector social la constituyen los siguientes puntos:

- Pobreza y desigualdad
- Falta de cobertura del sistema de Protección Social
- Falta de acceso a servicios básicos para generación de capacidades.
- Salud
- Hábitat

Las brechas por cerrar en lo que ha inclusión económica se refiere son:

- Opciones de desarrollo productivo
- Inclusión de migrantes

Los lineamientos estratégicos de la política pública sectoriales e intersectoriales son:

1.5.1.- POLITICAS SECTORIALES

En el sector de la educación:

- Mejorar progresivamente la calidad de la educación en todos los niveles y modalidades.
- Fortalecer la educación intercultural bilingüe así como la interculturalización del sistema educativo.

En el sector Salud:

- Garantizar la atención integral de salud gratuita y oportuna para los usuarios en cada ciclo de vida.
- Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad.

- Fomentar entornos saludables, promoviendo prácticas de vida saludables en la población y manteniendo vigilancia de los productos de consumo humano.

En el sector del Hábitat.-

- Garantizar el acceso universal a un hábitat seguro y saludable y a una vivienda adecuada y digna, en el marco de un modelo territorial poli céntrico, equilibrado y equitativo.

En la Inclusión Económica y Social:

- Promover la cohesión y la inclusión social y económica con enfoque de género intercultural e intergeneracional para generar condiciones de equidad
- Impulsar la protección social integral de la población a lo largo de la vida con principios de igualdad, justicia y dignidad.
- Implementar estrategias y acciones que reduzcan la pobreza, protejan el consumo de hogares, desarrollen capacidades y generen activos productivos
- Desarrollar y fomentar la economía popular y solidaria
- Contribuir al mejoramiento de la situación nutricional y a la reducción progresiva e inter-generacional de la mala nutrición
- Garantizar el acceso, calidad, calidez, participación y la incorporación de enfoques transversales en la garantía de derechos y en la dotación de los servicios públicos de manera eficiente y oportuna.

En el sector de Migración:

- Proteger y promover los derechos de los ecuatorianos en el exterior y de los extranjeros en el Ecuador y de sus diversas formas de familia.
- Recuperar las capacidades de las personas migrantes para su desarrollo humano y para el desarrollo del país.

1.5.2.- POLITICAS INTERSECTORIALES

- Intervención nutricional territorial integral INTI
- Política Integral de Discapacidades
- Política de seguridad social.

Para todas estas políticas se están aplicando diferentes programas con éxitos relevantes, como el bono de la vivienda, el Programa de alimentación escolar, el bono de Desarrollo Humano, el Banco del migrante, entre otros.

CAPITULO II

LA POBREZA EN CIFRAS

Después del esquema de la dolarización aplicado en Ecuador en marzo del 2000, la situación económica del país, amerita ser evaluada a través del método indirecto del consumo, a pesar de la dificultad en encontrar fuentes de información disponibles para este propósito, es entonces que a partir del año de 1994, se vienen realizando la Encuesta de Condiciones de Vida cuyo universo lo constituyen los hogares del área urbana y rural de la república del Ecuador, excluyendo la región Insular. Por su parte, la unidad de análisis y de observación es el hogar.

En el transcurso de una década se desarrollaron cinco rondas, así:

I Ronda: Junio - Octubre 1994

II Ronda: Agosto - Noviembre 1995

III Ronda: Febrero - Mayo 1998

IV Ronda: Octubre 1998 - Septiembre 1999

V Ronda: Noviembre 2005 - Octubre 2006, en esta última encontramos que los dominios de estudio, también denominados niveles de estimación, son agrupaciones de centros poblados con características socio-económicas similares para los cuales se desean tener estimaciones.

ECV - Quinta Ronda se constituye en la única fuente estadística de información post - dolarización, que permite obtener resultados sobre condiciones de vida a nivel nacional, urbano y rural.

Para el caso de la Encuesta de Condiciones de Vida - Quinta Ronda se han considerado los siguientes dominios de estudio:

- Nacional, Urbano y Rural
- Costa, Sierra y Amazonía: urbano y rural
- Provincial Total: provincias de la Costa y de la Sierra
- Quito, Guayaquil, Cuenca y Machala (dominios auto representados)

- Los objetivos de esta ronda son:
- Medir el impacto que las medidas de ajuste macroeconómico y las de compensación social que

- han tenido sobre el nivel de vida de los hogares y de la población ecuatoriana.
- Entregar medidas monetarias y no monetarias completas de la distribución del bienestar y del nivel de pobreza de los hogares
- Contar con una línea de base actualizada y útil para la medición del cumplimiento de los Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio
- Facilitar la formulación de políticas y el diseño de acciones destinadas a reducir los niveles de pobreza de la población en general.

Para medir la pobreza utilizamos diferentes métodos, Directo, Indirecto y el método integrado o denominado de Katzman.

2.1.- ASPECTOS MULTIDIMENSIONALES DE LA POBREZA EN ECUADOR

El objetivo de este capítulo es presentar cifras que nos permitan analizar la pobreza y relacionarla con variables de política (bono de desarrollo humano y otro gasto social) y de territorios (áreas – urbana y rural; regiones –Costa, Sierra y Oriente; y, áreas-regiones).¹²

Por tal motivo, nos parece interesante entender el presente estudio de pobreza multidimensional para Ecuador, como antecedente de la revisión del mapa de pobreza ultimo con el que contamos, este estudio está basado en el uso de la herramienta Análisis de Correspondencia Múltiple, **ACM**, con él, podremos determinar representaciones que sugieren qué grupos de la población deben ser el objetivo de políticas de reducción de pobreza, así como, qué tipo de política podría ser más efectiva en reducir pobreza,¹³ con el cual ampliaremos nuestra concepción de pobreza desde varios aspectos.

¹² Wong, S. (2012). *Análisis exploratorio de la Pobreza Multidimensional en Ecuador*. Escuela de Postgrados. Guayaquil: Espol.

¹³ Santos, S. A. (2011). A New Index for developing Countries. (H. D. PAPER, Ed.) *Reserch Paper 2010/2011* .

Aquí, podemos ver que indicadores con mayor distancia entre pobres y no pobres son: vivienda, servicios y acceso a activos y aquel con menor distancia pobre-no pobre es asistencia escolar; además, habría una mayor distancia pobre-no pobre en áreas urbanas. También hay diferencias por género del jefe de hogar. Además, las ganancias en reducir la brecha entre pobres y no pobres parecen indicar que el mayor gasto social si contribuye a dicha reducción en pobreza.

El ACM realizado en este estudio por la Ing. Wong, parece ser una herramienta útil para el monitoreo de pobreza y relaciones de instrumentos de política y resultados en pobreza. Aquí se trabajo específicamente, 2 preguntas: (i) ¿Qué factores pudieran determinar las dinámicas territoriales exitosas, esto es, en donde habría reducción de pobreza e inclusión social?, y (ii) ¿Qué políticas se pueden poner en práctica para promover este tipo de dinámicas territoriales?

Siguiendo a Asselin (2009)¹⁴, tenemos 2 herramientas para analizar pobreza y políticas dedicadas a reducirla, estas son una estructura en matriz de la pobreza y un diagrama de reducción de pobreza. En este estudio lo que se hace es comparar una análisis no monetario multidimensional de pobreza con un análisis monetario de pobreza para encontrar relaciones entre estas. Puesto que los análisis monetarios de pobreza no conllevan todo el significado de ser pobres, según (Sen 1999).

Algunos datos recientes de pobreza multidimensional en Ecuador ofrecen resultados basados en el análisis, no de una sola dimensión, si no de múltiples dimensiones. Estos estudios emplean indicadores que enfocan diversos aspectos, tales como necesidades básicas insatisfechas (NBI), derechos, capacidades y necesidades contextuales, exploran la pobreza por territorios (usualmente áreas urbanas y rurales y región geográfica) y construyen índices de pobreza, pero pocos exploran relaciones entre pobreza multidimensional y variables de política. Así lo hace Mideros¹⁵ en su estudio para la Cepal en este año, quien relaciona indicadores de pobreza multidimensional con objetivos de política al construir un índice de pobreza

¹⁴ Asselin, L.-M. (2009). *Analysis of Multidimensional Poverty: Theory and Case Studies*. Springer, EE.UU.: United Nations Development Programme.

¹⁵ Mideros, A. (2010). *Crédito y desigualdad: Efecto del acceso a crédito en la brecha de ingreso de los hogares*. Quito: FLACSO.

con dimensiones basadas en derechos señalados por la última Constitución del Ecuador: alimento y agua, comunicación e información, educación, vivienda, salud, trabajo y seguridad social.

Su estudio tiene un enfoque de derechos que define como pobres a aquellos que no gozan de un nivel considerado aceptable en al menos una dimensión (enfoque de unión). Utilizando datos de la ENEMDU para el período 2006-2010, los resultados que nos da Mideros destacan que hay mayor pobreza en las zonas rurales que en las urbanas y que las tres dimensiones en las que se observa mayor incidencia de pobreza son: vivienda, trabajo y disponibilidad de un seguro de salud; además según este autor, el índice de pobreza multidimensional, el índice de pobreza multidimensional, medido como nivel de pobreza multidimensional ha disminuido a nivel nacional entre el 2006 y el 2010, pero la menor reducción se observa en la Sierra Urbana y no cambió en la Amazonía Urbana. Los primeros estudios con un enfoque multidimensional, basados en NBI, ya destacaban el que la mayor incidencia de pobreza se encontraba en las zonas rurales (SIISE sin fecha), y estudios recientes con este mismo enfoque corroboran que la situación no ha cambiado (INEC 2010, citado en MCDS 2010).

Como conclusiones e implicaciones de política social de acuerdo a este estudio sobre caracterización de pobreza en Ecuador obtenemos las siguientes:

La pobreza está más presente en zonas rurales, pero en zonas urbanas hay más diferencias o distancias entre pobres y no pobres; la baja calidad de vivienda y sanidad (excretas, basura) y servicios (en particular electricidad) caracteriza a los hogares más pobres; la falta de tenencia de activos durables como cocina y refrigeradora caracteriza a los hogares más pobres, asimismo las actividades agrícolas están asociadas a hogares pobres.

Utilizando la herramienta ACM se pueden visualizar diferencias o distancias entre pobres y no pobres (y dentro de los pobres, entre los más pobres y los menos pobres), de modo que el análisis se enriquece, así por ejemplo, llegamos a conclusiones como: Si bien las actividades agrícolas están asociadas a hogares pobres, estas están asociadas a hogares más pobres si el jefe de hogar es mujer y a los menos pobres si el jefe de hogar es hombre.

2.2 METODOLOGIAS PARA EL CÁLCULO DE LA POBREZA E INDIGENCIA.

Para poder entender este mapa de pobreza es importante manejar los siguientes conceptos: ¿Como calculamos los indicadores de pobreza?

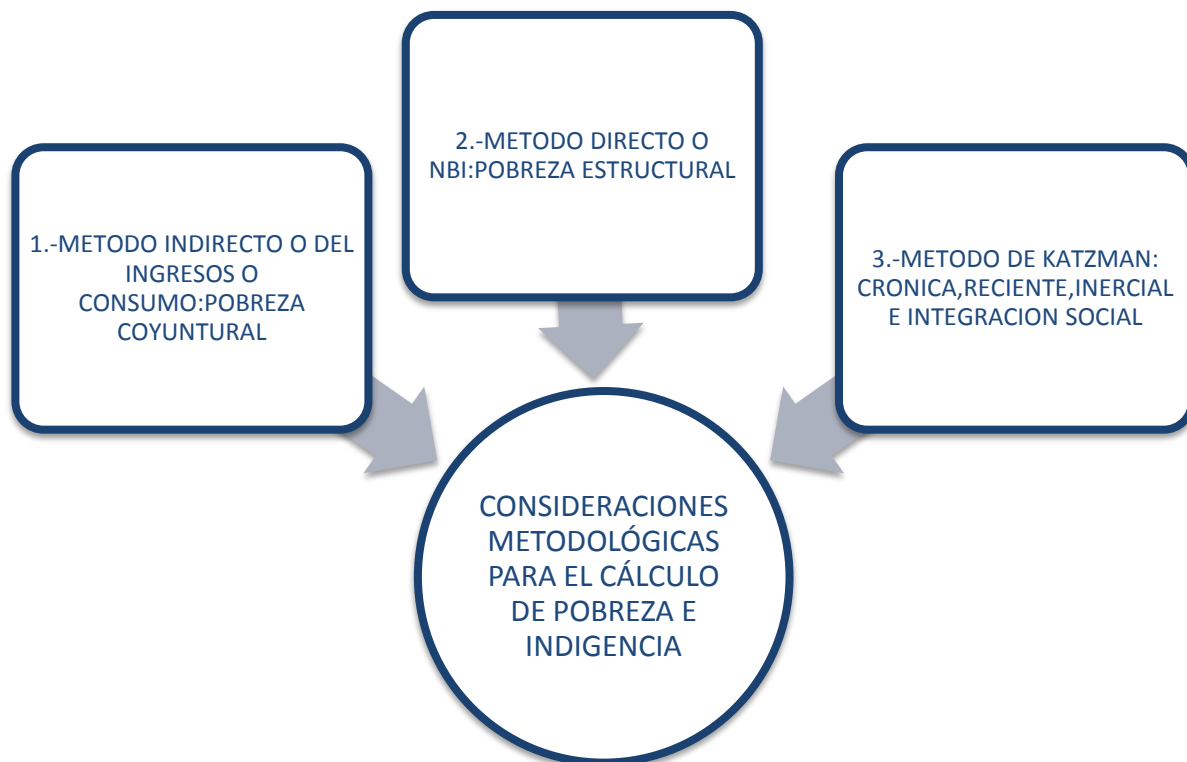


Ilustración 1: Metodologías para el cálculo de la Pobreza y la Indigencia

2.3.-POBREZA POR CONSUMO O MÉTODO INDIRECTO.-

El método directo se basa en la clasificación de los hogares como pobres o no pobres de acuerdo a la satisfacción de sus necesidades básicas, de forma tal que los hogares con necesidades insatisfechas son considerados como pobres (pobreza estructural). Para medirla partimos de la determinación de una canasta de bienes y servicios que permitiría, a un costo mínimo, la satisfacción de las necesidades

básicas, y define como pobres a los hogares cuyo ingreso o consumo se ubique por debajo del costo de esta canasta (pobreza coyuntural).

Su forma de cálculo es la siguiente:

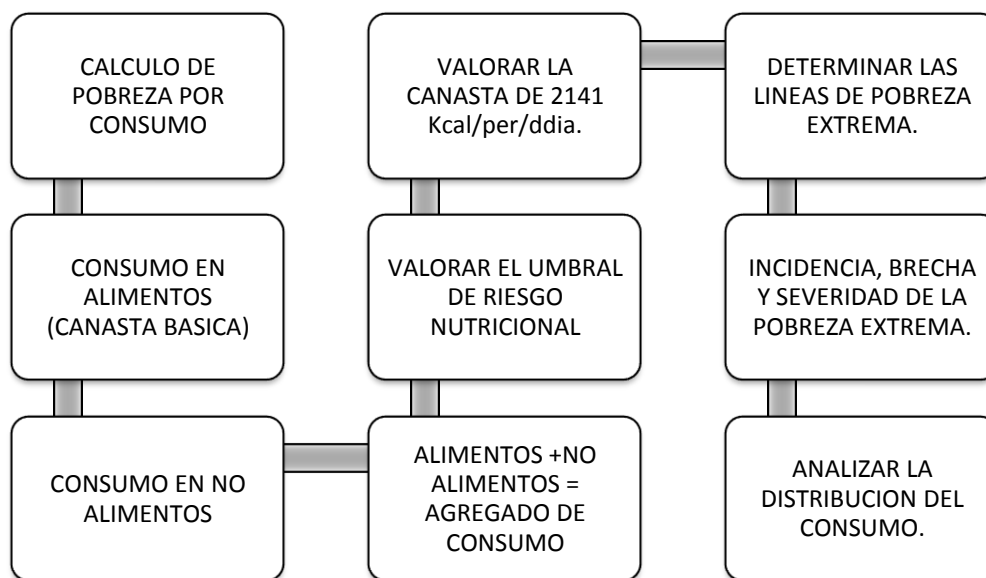


Ilustración 2: Proceso de cálculo de índices de pobreza.

Las Líneas de Extrema Pobreza o Indigencia y de Pobreza sirven para el diseño de políticas sociales puesto que evidencian la realidad socio-económica de las familias ecuatorianas.

La línea de extrema pobreza ó indigencia, es el valor monetario de una canasta básica de bienes alimenticios que refleja el costo necesario para satisfacer los requerimientos nutricionales mínimos¹⁶

Aquellos hogares cuyo consumo no alcanza para cubrir ni siquiera los requerimientos nutricionales mínimos son considerados "indigentes". La valoración de una "canasta" de 2.141 kilocalorías por persona y por día, representa la Línea de Extrema Pobreza o Indigencia.

Al determinar la relación entre el consumo de alimentos y el consumo total, se obtiene el COEFICIENTE DE ENGEL

¹⁶ Calderón Tobar, J. (2010, SEPTIEMBRE 9). /www.eclac.cl. (ECLAC, Ed.) Retrieved SEPTIEMBRE 18, 2012, from <http://www.eclac.cl/deype/mecovi/docs/TALLER13/12.pdf>

La línea de pobreza se obtiene dividiendo la Línea de Extrema Pobreza para el Coeficiente de Engel. Constituye el valor monetario de una canasta básica de bienes y servicios para una persona en un período determinado. Aquellos hogares cuyo consumo por persona es inferior a esa línea son considerados "pobres".

2.4.- METODO DIRECTO O NBI: POBREZA ESTRUCTURAL POR NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)

El método indirecto parte de la determinación de una canasta de bienes y servicios que permitiría, a un costo mínimo, la satisfacción de las necesidades básicas, y define como pobres a los hogares cuyo ingreso o consumo se ubique por debajo del costo de esta canasta (pobreza coyuntural). El empleo conjunto de los dos métodos principales de medición de la pobreza, directo (la satisfacción de necesidades básicas) e indirecto (la capacidad de ingreso o consumo), da lugar a un tercer método que se conoce como el análisis integrado de la pobreza. El NBI, se basa en la clasificación de los hogares como pobres o no pobres de acuerdo a la satisfacción de sus necesidades básicas (acceso a la educación, salud, nutrición, vivienda, servicios urbanos y oportunidades de empleo), de forma tal que los hogares con necesidades insatisfechas son considerados como pobres (pobreza estructural).

2.5.- LA DESIGUALDAD Y LOS DECILES DE CONSUMO.-

El decil de consumo se calcula ordenando la población desde el individuo más pobre al menos pobre para luego dividir por diez partes iguales (un décimo), con esto se obtienen diez deciles ordenados por sus consumos, donde el primer decil representa la porción de la población más pobre, el segundo decil el siguiente nivel y así sucesivamente hasta el décimo decil representante de la población más rica. Se refiere a número de veces que el decil más rico consume en relación al 10% más pobre.

2.6.- COEFICIENTE DE GINI.-

Es una medida estadística de la desigualdad en la distribución per cápita de los hogares que varía entre 0 y 1. El Coeficiente Gini mide el grado de desigualdad,

muestra mayor desigualdad mientras se aproxima más a 1; y corresponde a 0 en el caso hipotético de una distribución totalmente equitativa.

2.7.- CURVA DE LORENZ.-

Es un gráfico ampliamente usado para representar la desigualdad social en el acceso a recursos o medios de satisfacción de necesidades como el ingreso, el consumo, la tierra o la propiedad de los medios de producción. La curva se construye a partir del ordenamiento de la población, en escala ascendente, de acuerdo al acceso al recurso. El eje de las abscisas (x) representa las proporciones acumuladas de la población, y el eje de las ordenadas (y), las proporciones acumuladas del acceso al recurso.

La curva se inicia en el origen y termina en el punto (1,1). Mientras más convexa sea la curva (esto es, mientras más se acerca al eje de las abscisas), mayor es la concentración en el acceso al recurso. Por el contrario, una situación de plena igualdad, en la que todos los miembros de la población acceden por igual al recurso, se representaría por la diagonal de 45 grados que parte del origen y termina en el punto (1,1). A esta línea se la conoce como la diagonal de equidistribución.

En el otro extremo, en el caso de máxima concentración, esto es que una sola persona o región tenga el acceso total al recurso, la curva tendría la forma de *L* acostada que sigue el eje de las abscisas hasta el punto 1, donde salta al punto (1,1).

2.8 - MÉTODO INTEGRADO DE LA POBREZA SEGÚN TIPOLOGÍA DE KATZMAN

El empleo conjunto de los dos métodos principales de medición de la pobreza, directo (la satisfacción de necesidades básicas) e indirecto (la capacidad de ingreso o consumo), da lugar a un tercer método que se conoce como el análisis integrado de la pobreza. La tipología propuesta por Katzman (1989)¹⁷ es el resultado de la clasificación cruzada de las dicotomías según cada uno de los métodos.

¹⁷ Katzman, R. (2000, Diciembre 2). Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social. (U. C. Uruguay, Ed.) *Programa para el Mejoramiento de las Encuestas y la Medición de las Condiciones de Vida en América Latina y el Caribe (MECOVI)* .

Las personas (u hogares) aparecen clasificados en una de las cuatro categorías:

Pobreza crónica: Es aquella que incluye a aquellos hogares que tienen ingresos (o consumo) bajo la línea de pobreza y una o más necesidades básicas insatisfechas. Este grupo conforma el núcleo más crítico de pobreza; se trata de hogares que viven en condiciones prolongadas de privación y que, además de no poder adquirir rutinariamente los mínimos bienes y servicios, no han logrado obtener una vivienda adecuada ni asegurar a todos sus miembros el acceso a la educación, a los servicios de salud y a oportunidades de empleo.

Pobreza reciente: Comprende a los hogares pobres por ingresos (o consumo) pero con necesidades básicas satisfechas. Sugiere que el déficit de ingreso no ha sido permanente o lo suficientemente prolongado como para afectar la satisfacción de las necesidades de un hogar --que cambia más lentamente que el ingreso-- tales como la desnutrición crónica o las carencias habitacionales; indica también un descenso reciente del nivel de vida de los hogares. Son hogares que están en riesgo de caer en la pobreza crónica si las oportunidades de trabajo no les permiten recuperar su capacidad adquisitiva.

Pobreza inercial: se refiere a hogares con necesidades básicas insatisfechas e ingresos (o consumo) sobre la línea de pobreza. Es una situación que sugiere un proceso de ascenso económico de los hogares, porque la insatisfacción de necesidades revelaría que fueron pobres en el pasado pero que no han logrado todavía eliminar sus carencias acumuladas en las necesidades básicas.

Integración social: se trata de la población que no es pobre por ninguno de los dos criterios; es decir, tiene ingresos por encima de la línea de pobreza y sus necesidades básicas están satisfechas.

2.9- MAPA DE POBREZA DEL ECUADOR

La reducción efectiva de la pobreza, requiere de construir políticas sociales que aporten efectivamente a la consecución de objetivos y metas de desarrollo, así

como también requiere de instrumentos técnicos y metodológicos sólidos, que sirvan de guía para la toma de decisiones en su diseño, implementación, seguimiento y evaluación. Manejar estos instrumentos nos ayuda a incidir de forma definitiva en el impacto que tienen las políticas sociales en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población ecuatoriana, sobre todo que, si bien el Estado debe garantizar de manera universal los derechos humanos, económicos y sociales de la población, la equidad en el ejercicio de la política pública se alcanza mediante la priorización de la acción en los sectores más pobres y vulnerables debido a las restricciones presupuestarias vigentes.¹⁸

Así, presentamos el Mapa de Pobreza y Desigualdad por Consumo del Ecuador, en base a la encuesta de Condiciones de Vida que el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos produjo en los años 2005-2006 y el Censo de Población y Vivienda del año 2001 mediante la metodología de áreas pequeñas. Esta metodología permite obtener indicadores de pobreza y desigualdad, así como sus respectivos intervalos de confianza, no solo de las provincias del país, sino también de sus cantones, parroquias, zonas y sectores censales.

El trabajo es realizado por el equipo de técnicos de la Secretaría Técnica del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social y el Banco Interamericano de Desarrollo, basado en la necesidad del Estado de comprender cómo afecta la pobreza y la desigualdad a los hogares y personas; así como la necesidad de analizar su dispersión geográfica a niveles desagregados. Información que comúnmente no puede ser analizada con las encuestas a hogares cuyos marcos muestrales no permiten una representatividad a niveles de áreas geográficas pequeñas.

El uso básico de la información contenida en los mapas dada su composición gráfica, es la posibilidad de mejorar la comunicación sobre el tema de pobreza, facilitando la comprensión de resultados, mostrando directamente tendencias espaciales, concentración o dispersión de desigualdad y pobreza.

¹⁸ SIISE. (2010, enero 12). *siise.gov.ec*. Retrieved Septiembre 3, 2012, from <http://www.siise.gov.ec/Publicaciones/MapaPobDesigualdad>.

Esta herramienta es de gran utilidad para los gobiernos locales, útil para la toma de decisiones, para negociar con las agencias centrales y, por ende, para el fortalecimiento de las instancias locales y el proceso mismo de descentralización.

La Secretaría Técnica del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, confía que estos mapas contribuirán substancialmente a una mejor comprensión de las desigualdades espaciales que definen la pobreza en el Ecuador y guiarán de mejor manera la política social del país, así como la incidencia de los programas sociales en reducir la pobreza estructural que afecta al 38% de la población nacional. Con estos antecedentes veremos los siguientes mapas de pobreza en Ecuador:

MAPA DE LA POBREZA PROVINCIAL SEGÚN CONSUMO (2005-2006)

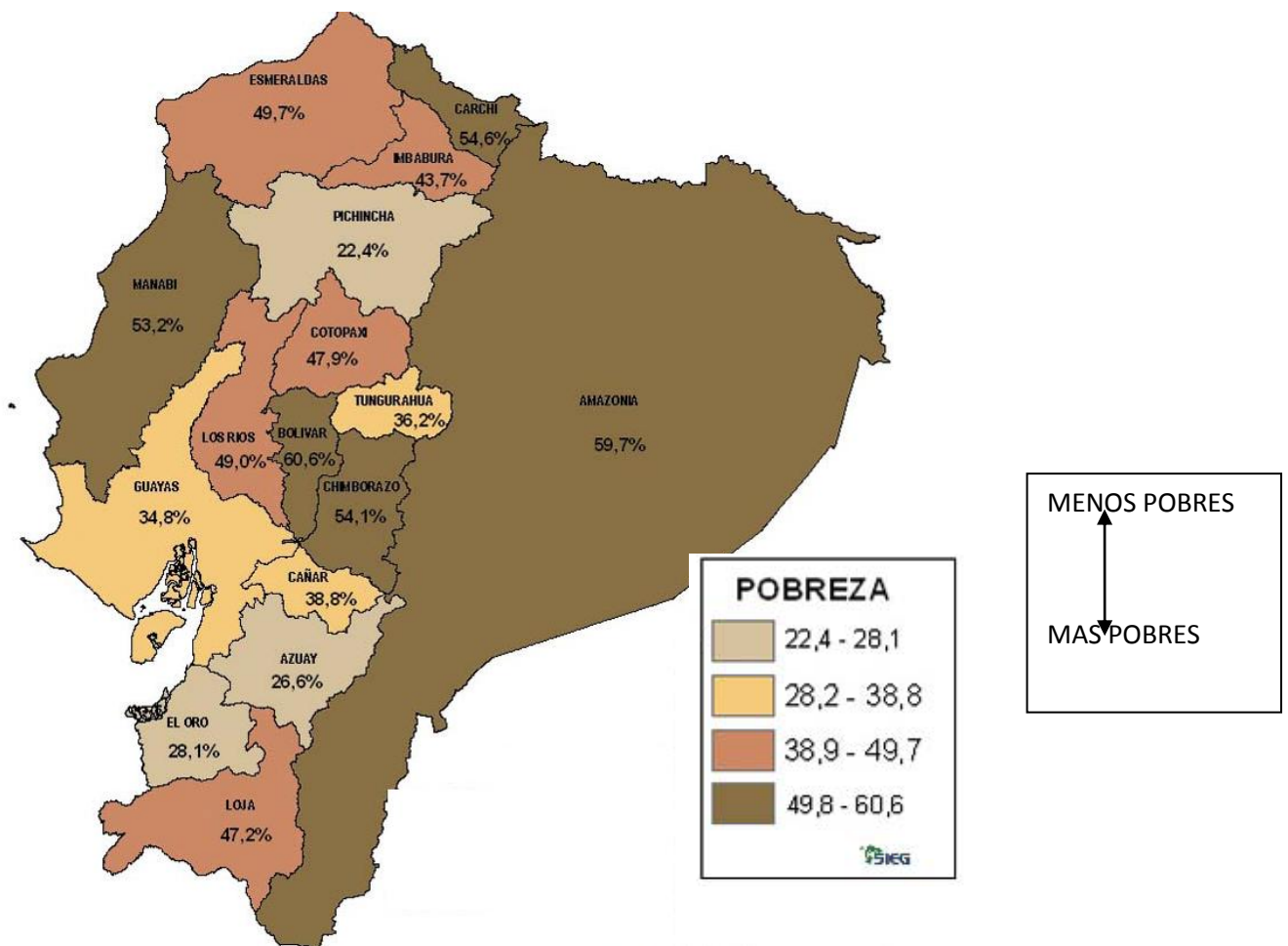


Ilustración 3: Mapa de pobreza provincial según consumos (2005-2006)

Fuente: (INEC, 2006) POBREZA Y DESIGUALDAD: Resultados de la encuesta de Condiciones de Vida- Quinta Ronda

PROVINCIAS CON MAYORES NIVELES DE POBREZA POR CONSUMO				
PROVINCIAS	POBRES			%
BOLÍVAR	108.577			60,60%
AMAZONÍA	382.687			59,70%
CARCHI	89.292			54,60%
PROVINCIAS CON MENORES NIVELES DE POBREZA POR CONSUMO				
PROVINCIAS	POBRES			%
PICHINCHA	590.186			22,40%
AZUAY	176.310			26,60%
EL ORO	165.279			28,10%

Tabla 1: Provincias con mayores niveles de pobreza por consumo

Fuente: (INEC, 2006) POBREZA Y DESIGUALDAD: Resultados de la encuesta de Condiciones de Vida- Quinta Ronda

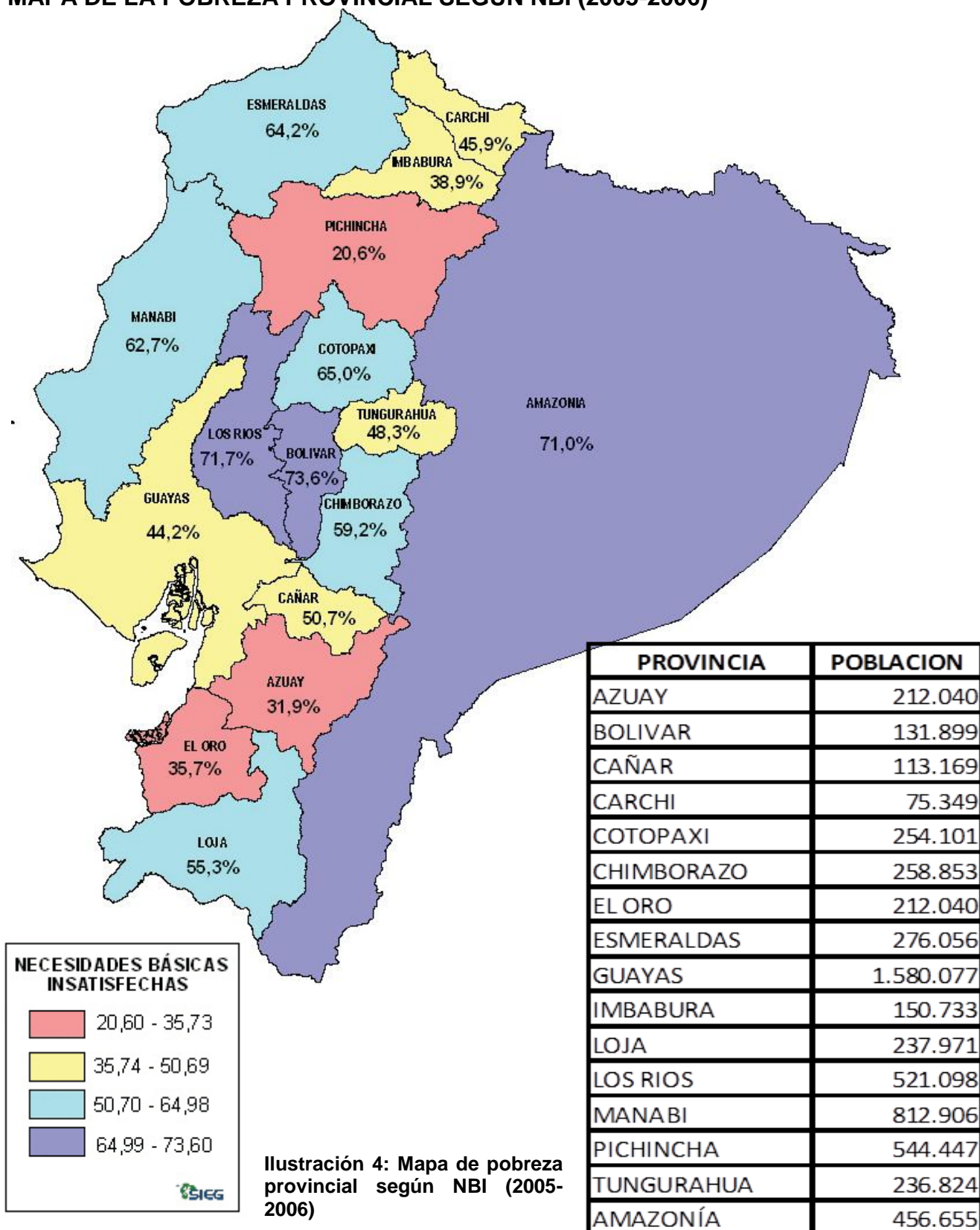
Provincias con mayores niveles de pobreza por NBI

PROVINCIAS CON MAYORES NIVELES DE POBREZA POR NBI				
PROVINCIAS	POBRES			%
BOLÍVAR	131.899			73,60%
LOS RIOS	521.098			71,70%
AMAZONÍA	456.655			71,00%
PROVINCIAS CON MENORES NIVELES DE POBREZA POR NBI				
PROVINCIAS	POBRES			%
PICHINCHA	544.447			20,60%
AZUAY	212.040			31,90%
EL ORO	212.269			35,70%

Tabla 2: Provincias con mayores niveles de pobreza por NBI

Fuente: (INEC, 2006) POBREZA Y DESIGUALDAD: Resultados de la encuesta de Condiciones de Vida- Quinta Ronda

MAPA DE LA POBREZA PROVINCIAL SEGÚN NBI (2005-2006)



Fuente: (INEC, 2006) POBREZA Y DESIGUALDAD: Resultados de la encuesta de Condiciones de Vida- Quinta Ronda

EVOLUCIÓN DE LA POBREZA NACIONAL EN ECUADOR DEL 2006 AL 2010

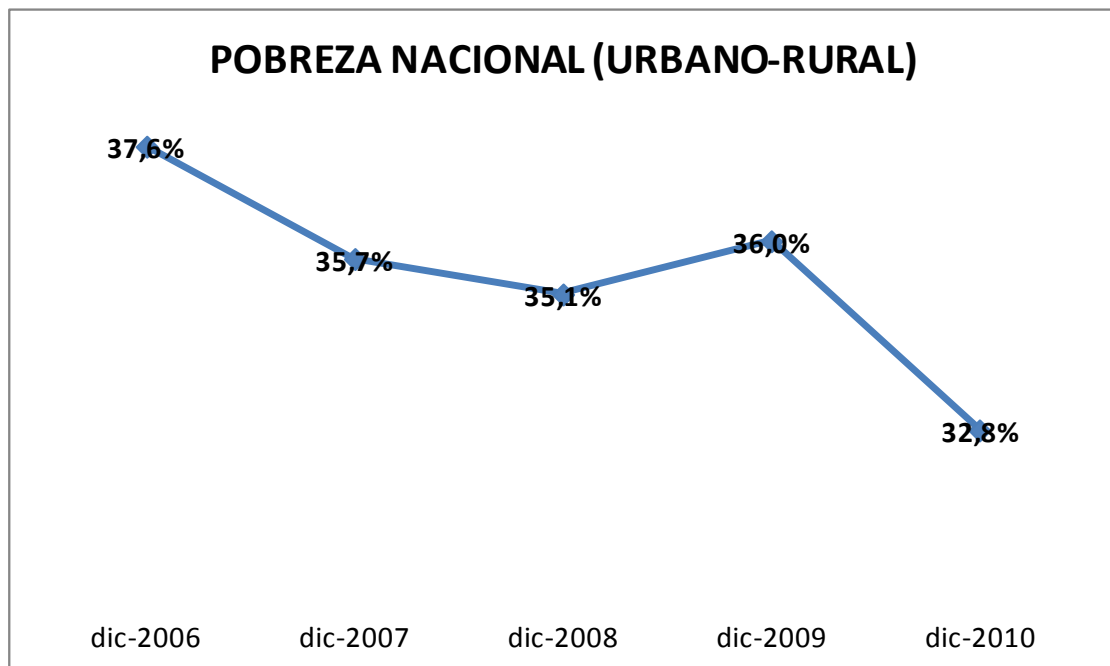


Ilustración 5: Mapa de pobreza provincial según NBI (2005-2006)

Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo. INEC 2011

CAPITULO III

¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD?

3.1.- CONCEPTUALIZACIONES DE DISCAPACIDAD

La discapacidad es una realidad humana percibida de manera diferente en diferentes períodos históricos y civilizaciones.

La Organización Mundial de la Salud nos dice que la discapacidad es cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.

La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo. Siendo deficiencia la pérdida o la anomalía de una estructura o de una función psicológica, fisiológica o anatómica, que puede ser temporal o permanente. Entre las deficiencias se incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida por un miembro, órgano, tejido o cualquier otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas de la función mental.

3.2.- LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: DEFINICIONES Y ENFOQUES.

Según el DIF de Méjico, "Se entenderá a todo ser humano que padece permanentemente disminución en sus facultades físicas o mentales que le impide realizar una actividad normal".¹⁹

Según la Fundación Nacional de Discapacitados de Chile, personas con discapacidad son: Persona o gente (grupo de individuos) con una deficiencia o

¹⁹ Sistema DIF Hidalgo. (2012, septiembre 9). *dif.hidalgo.gob.mx*. Retrieved septiembre 9, 2012, from <http://dif.hidalgo.gob.mx/index.php>

condición de salud que se enfrenta a una situación de discapacidad o es percibida como discapacitada.²⁰

Una persona con discapacidad es una condición que hace que una persona sea considerada como discapacitada. Esto quiere decir que el sujeto en cuestión tendrá dificultades para desarrollar tareas cotidianas y corrientes que, al resto de los individuos, no les resultan complicadas. El origen de una discapacidad suele ser algún trastorno en las facultades físicas o mentales.

"En un mundo perfecto, los derechos enumerados en la Declaración Universal de Derechos Humanos serían suficientes para proteger a todos", reconoce la propia Organización de Naciones Unidas. Pero no es así. Las personas con discapacidad conforman uno de los grupos más vulnerables, junto a las mujeres, los niños y los refugiados, por lo que necesitan una atención especial.

3.3.- LOS DIFERENTES ENFOQUES DE SU ATENCION.-

Al repasar históricamente los distintos estadios del proceso de atención a las personas con discapacidad, se observa que, en lugar de haberse producido una evolución homogénea, las actitudes sociales y los comportamientos profesionales transformadores han convivido y conviven con prácticas antiguas, cuando se analizan estos estadios, debemos hacer relación con el aspecto cuantitativo de su aplicación y centrarnos en la conformación cualitativa que representan.

Podríamos decir, a la manera de Raimon Panikkar, autor de *El concepto de naturaleza: análisis histórico y metafísico de un concepto*, que la perspectiva que abordaremos al describir el proceso de atención a las personas con discapacidad (PCD), nos conduce a describir, no unos estadios cronológicos, sino unos estadios "kairológicos", en el sentido de que focalizamos sus cualidades y no la extensión con que se aplican, así:

1. En el primer estadio hablamos de Asilar, lo que implica descargar a la familia, proteger a la PCD de la sociedad y proteger al mismo tiempo a la sociedad de la PCD, lo que trae como resultado que los niños, adolescentes o adultos

²⁰ Fundación Nacional de Discapacitados de Chile. (2012, agosto 09). *fnd.cl*. Consultada en <http://www.fnd.cl/>

con discapacidad, cuando no se quedan escondidos en casa de sus padres, lo hacen en instituciones cerradas (asilos o manicomios), en las que se les pone indiscriminadamente junto a enfermos mentales de todas las edades, lo que hace que se vuelvan, tarde o temprano, plurideficientes, es decir, pacientes crónicos.

2. En el segundo estadio, mencionamos el psiquiátrico, que es muy parecido al primero, pero se inicia cierta "especialización": las PD permanecen en instituciones cerradas donde los trata, un psiquiatra como único especialista y están a cargo de guardianes o celadores los mismos que no tienen formación adecuada para tratarlos.
3. El tercer estadio es el multiprofesional, donde las personas con discapacidad son atendidas en centros abiertos, pero aislados de la sociedad, especializados según el tipo y el grado de las deficiencias que tratan. Aunque la intervención ya es en algunos casos de orden multiprofesional, pocas veces es de índole interdisciplinaria, y el modelo médico sigue siendo el único patrón.
4. En el cuarto estadio tenemos el interdisciplinario, donde aparte del psiquiatra, hay otros especialistas médicos a los que se suman profesionales procedentes de otros campos, de tal manera que todos los profesionales intervienen en igualdad de condiciones, dándole así un impulso de prevención y de pro actividad en su atención. Es un estadio que requiere de la participación activa de padres y familiares cercanos en su educación y sus acciones terapéuticas. Luego se concentran en logros de tipo social, los cuales se deben personalizar de acuerdo al caso, tomando en cuenta las capacidades de las personas con discapacidad y al entorno familiar y social en el que se desenvuelven, y existe un
5. Quinto estadio lo conforma el nuevo concepto de retardo mental definido por la Asociación Americana de Retardo Mental: " El retardo mental no es algo que puedes tener, como se tienen o no los ojos de un color determinado, o un corazón enfermo, sino que es algo que caracteriza tu forma de ser, como ser gordo o delgado. No es un trastorno médico ni mental. Es una situación o manera de funcionar que se inicia durante la infancia y que viene caracterizada por una limitación tanto de la inteligencia como de la habilidad

de adaptación. El retardo mental refleja la contradicción existente entre las capacidades individuales y las estructuras y las expectativas del entorno".

3.4.- LA RELACIÓN ENTRE POBREZA Y DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR.

Combatir la pobreza es uno de los aspectos claves de toda discusión sobre estrategias de desarrollo, discutir sobre pobreza es relevante para el enfoque de desarrollo inclusivo, pues da visibilidad a los grupos en situación de vulnerabilidad, los posiciona en el centro de los programas y de las políticas públicas generales, reconoce las características específicas de cada uno de ellos y busca ofrecer respuestas concretas a sus necesidades.

Esto implica que para combatir efectivamente la pobreza, las necesidades de las personas en situación de discapacidad deben ser tomadas en cuenta, pero desafortunadamente, los programas de erradicación de la pobreza no cubren a esta población, exclusión que afecta no sólo al individuo en situación de discapacidad, sino a sus familias y comunidades.

Las personas con discapacidad generalmente son vulnerables a la exclusión social, también son pobres en una cantidad desproporcionada, lo que impacta y hace que entre las personas pobres la presencia de discapacidades es desproporcionadamente alta.

La correlación entre pobreza y discapacidad es fuerte en todos los países y en todos los contextos, las estimaciones sugieren que entre el 15 y el 20 % de los pobres que viven en países en desarrollo son personas con discapacidad²¹ (Elwan, 1999), Cifras que están subestimadas pues no consideran los frecuentes gastos adicionales relacionados con su discapacidad (por ejemplo, atención médica, sillas de ruedas o aparatos protésicos), tal como lo explica Amartya Sen en su obra *Discapacidad y Justicia*²². Cuando se consideran los gastos adicionales asociados

²¹ Elwan, A. (1999, Diciembre 18). Pobreza y Discapacidad. *Social Protection Unit*. World Bank.

²² Sen, A. (2004). Discapacidad y Justicia. *Ponencia en la II Conferencia Internacional sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo, BANCO MUNDIAL*. Región Latinoamericana de la Organización Mundial de Personas con Discapacidad: Banco Mundial.

a tener una discapacidad, el índice de pobreza para las personas con discapacidad se eleva hasta el 47.4%.

En Ecuador, se presenta una realidad diferente, entrando en el siglo 21, el descenso de la inversión pública en el área social, afectó la calidad y cobertura de los servicios públicos, hecho que incidió gravemente en las mayorías que eran usuarias de estos servicios, de allí que más del 39% de la población del Ecuador que estaba en niveles de pobreza y un 9% en extrema pobreza o indigencia, entre los cuales el 12,14% presentan alguna clase de discapacidad, producto de lo antes mencionado y agravado por factores asociados con la extrema pobreza, desnutrición crónica, falta de vacunación, enfermedades infecto-contagiosas, embarazos continuos y falta de control prenatal, entre otros.²³

Estos problemas antes mencionados fueron solventados a través de servicios gratuitos a la población, pues la Constitución Política del Ecuador, en su Artículo 53, establece la garantía del Estado en la prevención de las discapacidades, la atención y la rehabilitación integral de las personas con discapacidad, en especial en casos de indigencia; así mismo, se establece la obligatoriedad del Estado en dar atención a las personas con discapacidad, la utilización de bienes y servicios, especialmente en las áreas de salud, educación, capacitación e inserción laboral y recreación; y medidas que eliminen las barreras de comunicación, así como las urbanísticas, arquitectónicas y de accesibilidad al transporte que dificulten su movilización. Los gobiernos locales, de su lado, tendrán la obligación de adoptar estas medidas en el ámbito de sus atribuciones y circunscripciones.

Las personas con discapacidad tendrán tratamiento preferente en la obtención de créditos, exenciones y rebajas tributarias de acuerdo con la Ley4. Finalmente, se reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la comunicación por medio de formas alternativas, como la lengua de señas ecuatoriana para sordos, oralismo, el sistema Braille y otras.

²³ Uquillas, C. A. (2007). Diagnostico de las discapacidades en la Provincia de Pichincha. *Observatorio de la Economía Latinoamericana* , Numero 86.

El Ecuador desde 1991, viene ejecutando un Plan Nacional de Discapacidades, que se enfocó en tres ejes temáticos:

1. La prevención
2. La atención, y
3. La integración social de las personas con discapacidad.

El Ecuador es suscriptor del documento adoptado el 8 de junio de 1999, por la Asamblea General de la OEA en la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, documento que como objeto principal persigue la prevención y la eliminación de todas las formas de discriminación contra los discapacitados y propicia su plena integración a la sociedad, mandando a los Estados adopten políticas de protección especial tendientes a su aplicabilidad.

Así se crea la Ley sobre Discapacidades publicada en el Registro Oficial No. 301 del viernes 6 de Abril del 2001, que dentro de sus principales objetivos persigue:

- “Reconocimiento pleno de los derechos que corresponden a las personas con discapacidad”,
- "Eliminar toda forma de discriminación por razones de discapacidad y sancionar a quienes incurrieren en esta prohibición”,
- “Crear mecanismos para la atención e integración social de las personas con discapacidad atendiendo las necesidades particulares de cada sexo”,
- Garantiza “la igualdad de oportunidades para desempeñar un rol equivalente al que ejercen las demás personas”.

Tres años más tarde en Noviembre del 2004 el CONADIS con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, a través del Sistema Integrado de Encuestas a Hogares SIEH realizan la Primera Encuesta Nacional de Discapacidades, llegando en forma general a los siguientes resultados:

- Mas del 12% de la población total del Ecuador tiene alguna clase de discapacidad, es decir mucho mas de la población analfabeta que existe en el país, cerca del 40% de las Personas Con Discapacidad PCD (Personas con

Discapacidad) mayor a 5 años tiene limitación grave, es decir que estas personas con deficiencia tiene poca o escasa autonomía en la realización de sus actividades, aún con el uso de ayudas técnicas, su funcionamiento es insatisfactorio, y ellos generalmente dependen de otras personas para realizar sus actividades.

- El 43,7% de la Población PCD (Personas con Discapacidad) mayor a 5 años tiene una deficiencia, lo que implica que estas personas presenten alguna anomalía o pérdida de una estructura corporal o función fisiológica en forma permanente o mayor a un año.
- El 15,39% de la Población PCD (Personas con Discapacidad) mayor a 5 años tiene una limitación leve y moderada, persona que teniendo deficiencia presenta autonomía en la realización de sus actividades, debido a la compensación entregada por una persona o ayuda técnica.

Estos fenómenos seguramente se agravaran si las condiciones de pobreza, marginalidad, desordenado crecimiento poblacional, inadecuadas medidas de prevención de la población en riesgo y falta de sistemas de detección e intervención oportuna no tienen atención por parte del Estado.

Esta situación en los últimos años ha cambiado para bien, el trabajo de la Vicepresidencia de la República, Dr. Lenin Moreno, ha sido extraordinario y muy reconocido en el exterior, labor que no termina y es más, el propio Vicepresidente acudió el 22 de junio del presente año, al seno de la Asamblea Nacional, con el fin de presentar de manera oficial el proyecto de Ley Orgánica de Discapacidades, que será discutida en el seno del Legislativo.²⁴

El marco legal del proyecto de Ley Orgánica de Discapacidades incluyó las observaciones y participación por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS). Incluye 95 artículos, cinco disposiciones generales, diez disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y una final. Establece además un firme compromiso de los Ministerios de Salud, Educación, Relaciones Laborales, Inclusión Económica y

²⁴ Vistazo.com. (2012). Vicepresidente presenta proyecto de Ley de Discapacidades en Asamblea. *Vistazo*.

Social, Inclusión Económica y Social, Vivienda, Cultura, Deporte, Turismo, Justicia, Secretaría de Pueblos, además a instituciones como el IESS, CONARTEL, el Servicio de Rentas Internas, CAE, CNT y el Consejo de Participación Ciudadana, en la atención integral a las personas con discapacidad, en consonancia con la Constitución del Estado y los instrumentos internacionales.

Esta ley surge de la necesidad de construir un cuerpo legal que permita garantizar la aplicación de políticas públicas para lograr la prevención de la discapacidad y asegurar la plena vigencia y ejercicio de los derechos de esta población.

La mejor noticia es que La Ley de Discapacidades se aprobó el miércoles 29/08/2012,²⁵ con 54 votos, en la Asamblea Nacional en su sesión 183, la que busca asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

3.5.- LA POSICIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO.

Se estima que actualmente en el mundo existen 650 millones de personas que viven con discapacidad. Si incluimos a los miembros de sus familias, el número de personas directamente afectadas por la discapacidad asciende a alrededor de 2.000 millones, casi un tercio de la población mundial.

Las personas con discapacidad representan, pues, un importante problema de desarrollo que a menudo se pasa por alto, y el logro de la igualdad de derechos y de acceso para esas personas tendrá una enorme repercusión en la situación social y económica de los países de todo el mundo.

La suscripción de la Declaración de Objetivos del Milenio realizada por 189 países, los cuales se comprometieron a cumplir ciertos objetivos hasta el 2015 encaminados a erradicar la pobreza en el planeta, tiene relevante importancia cuando analizamos que el cumplimiento de políticas, programas, seguimiento y evaluación no incluye a las personas con discapacidad.

²⁵ El Comercio.com. (2012, agosto 29). www.elcomercio.com. Consultada en <http://www.elcomercio.com/politica/Ley-Dicapacidades>

Si bien las personas con discapacidad representan el 10% de la población mundial, según estudios del Banco Mundial el 20% de la pobreza en el mundo estaría ligada con la discapacidad. En la actualidad no se hace referencia alguna a las personas con discapacidad ni en los propios ODM ni en las directrices, políticas, programas y conferencias conexas que forman parte de las iniciativas en marcha para el logro de los ODM. Además, en las nuevas revisiones de los ODM que están en curso no se incluye a las personas con discapacidad.

La comunidad internacional debe incorporar con urgencia la discapacidad en los procesos de los ODM. Por lo que es necesario que los encargados de la formulación de políticas y expertos técnicos a quienes se encomendó específicamente la programación, seguimiento y evaluación de los actuales programas de los ODM comiencen a tomar en cuenta la discapacidad, para que ésta se incluya en la próxima etapa del cumplimiento de los ODM como componente importante de su misión básica.

Por esto es de suma importancia la observación de las siguientes recomendaciones hechas por el grupo de expertos de las Naciones Unidas:

- Los Objetivos de Desarrollo del Milenio no podrán alcanzarse sin una inclusión plena y eficaz de las personas con discapacidad y sin su participación en todas las etapas de los procesos referentes a los ODM.
- El marco, los instrumentos y los mecanismos actuales de los ODM brindan diversas oportunidades para incorporarles la discapacidad.
- La actual insuficiencia de datos sobre la discapacidad en el contexto de la evaluación y el seguimiento de los ODM sigue siendo un grave problema.
- Deberían tomarse medidas concretas para incorporar la discapacidad a escala mundial, regional y nacional a fin de lograr resultados a corto, medio y largo plazo.
- Debe ponerse en marcha una colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con los interesados pertinentes a fin de promover una concepción y planificación estratégicas sobre los ODM y la discapacidad.

Los indicadores que necesitamos tomar en cuenta son:

- Todos los ODM son pertinentes para las personas con discapacidad y afectan a sus vidas.
- Para promover la inclusión de datos sobre la discapacidad, en el corto plazo resultaría más eficaz centrarse en la inclusión de la discapacidad en los indicadores existentes que proponer nuevos indicadores.
- En los casos en que no se disponga de datos, habría que ofrecer opciones sobre dónde y cómo se debería abordar el tema de la discapacidad. La falta de datos también puede ser un indicio, entre otras cosas, de que no se presta atención a la discapacidad en el contexto de una determinada cuestión.
- La División de Estadística de las Naciones Unidas debería proponer opciones al Grupo Interinstitucional de Expertos sobre los indicadores de los ODM a fin de incorporar la discapacidad a su labor.
- La División de Estadística debería contar con la colaboración de oficinas de estadística nacionales a fin de sensibilizarlas sobre la cuestión y crear capacidad para reunir datos desglosados sobre la discapacidad.

La Convención es un instrumento de derechos humanos con una dimensión explícita de desarrollo social. En ella se reafirma que todas las personas con cualquier tipo de discapacidad deben poder disfrutar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con las demás personas. También se aclara y precisa cómo se aplican todas las categorías de derechos a las personas con discapacidad, y se indican las esferas en las que han de introducirse adaptaciones para que las personas con discapacidad puedan ejercer en forma efectiva sus derechos y en las que se han vulnerado o es necesario reforzar la protección de esos derechos.

3.6 PRINCIPALES ARTICULACIONES ENTRE EXCLUSIÓN, POBREZA Y DISCAPACIDAD

Los países latinoamericanos son los que tienen índices de iniquidad más altos en comparación con los del mundo en desarrollo. Es aquí donde los ingresos, recursos y oportunidades, sistemáticamente y en forma desproporcionada, se concentran en un segmento de la población: en las elites de la sociedad.

Por mucho tiempo, la pobreza y la degradación social que resultan de la iniquidad de la región se consideraron problemas meramente económicos. Recién en los últimos años se le ha dado mayor atención y análisis a una compleja serie de prácticas sociales, económicas y culturales que resultan en exclusión social: en el acceso limitado a los beneficios del desarrollo a ciertas poblaciones con base en su raza, etnia, género y/o capacidades físicas.

La exclusión social, suele afectar principalmente a los grupos indígenas, a los grupos de ascendencia africana, a las mujeres, a las personas con discapacidad y/o a las personas VIH positivas, lo que dificulta el acceso de ciertos individuos a acceder a trabajos formales, vivienda digna, servicios de salud adecuados, educación de calidad, y al sistema de justicia.

La definición más común de exclusión social es: una escasez crónica de oportunidades y de acceso a servicios básicos de calidad, a los mercados laborales y de crédito, a condiciones físicas y de infraestructura adecuada, y al sistema de justicia.

Siempre la exclusión social es más fuerte para los individuos que pertenecen a múltiples grupos excluidos, las restricciones en el acceso a los servicios e ingresos necesarios para tener un nivel de vida mínimo que resultan de la exclusión social hacen que exista una alta correlación entre pobreza y exclusión social. Aunque no siempre son la mayoría de los pobres, los grupos tradicionalmente excluidos son los más pobres dentro de los pobres. Estas tendencias dejan claro que la reducción de la pobreza sólo podrá darse si se enfrentan los complejos factores y determinantes de la exclusión social.

En cuanto a las personas discapacitadas, estas han sido receptoras de una cantidad de respuestas discriminantes por parte de la sociedad, ya que según autores como Barnes, novelista británico, Premio Booker 2011, Shakespeare se «impone una presunción de inferioridad biológica o Fisiológica a las personas discapacitadas»

La incapacidad también está entendida dentro de las categorías sociales y políticas, e implica la práctica de una regulación, puesto que ser discapacitado es una forma

de exclusión con limitaciones de diferentes tipos, sociales ,económicas y culturales, que relacionadas de un modo holístico, inciden claramente en la posición más desfavorecida de los discapacitados en la sociedad, comparándose en algunos casos con otros colectivos que sistemáticamente a lo largo de la historia han sido excluidos socialmente.

Las discapacidades genéricamente se han definido en las relaciones de poder, marginación y dependencia.

Estas condiciones de marginación y dependencia, según diferentes perspectivas, coinciden en afirmar que los discapacitados necesitan ayudas especiales para poder integrarse de un forma normal en la sociedad, y al recibir estas ayudas se convierten a su vez en dependientes, ya que de otra forma quedarían siempre excluidas al no poder realizar determinadas funciones, por lo tanto, partiendo de esta visión y adoptando una posición ecléctica, llegamos a la conclusión de que las personas con discapacidades siempre serán dependientes en sociedades occidentales, o de otra forma quedarán relegadas a posiciones marginales, con lo cual, nunca podrán superar los obstáculos arquitectónicos, sociales, económicos y culturales que existen en la sociedad.

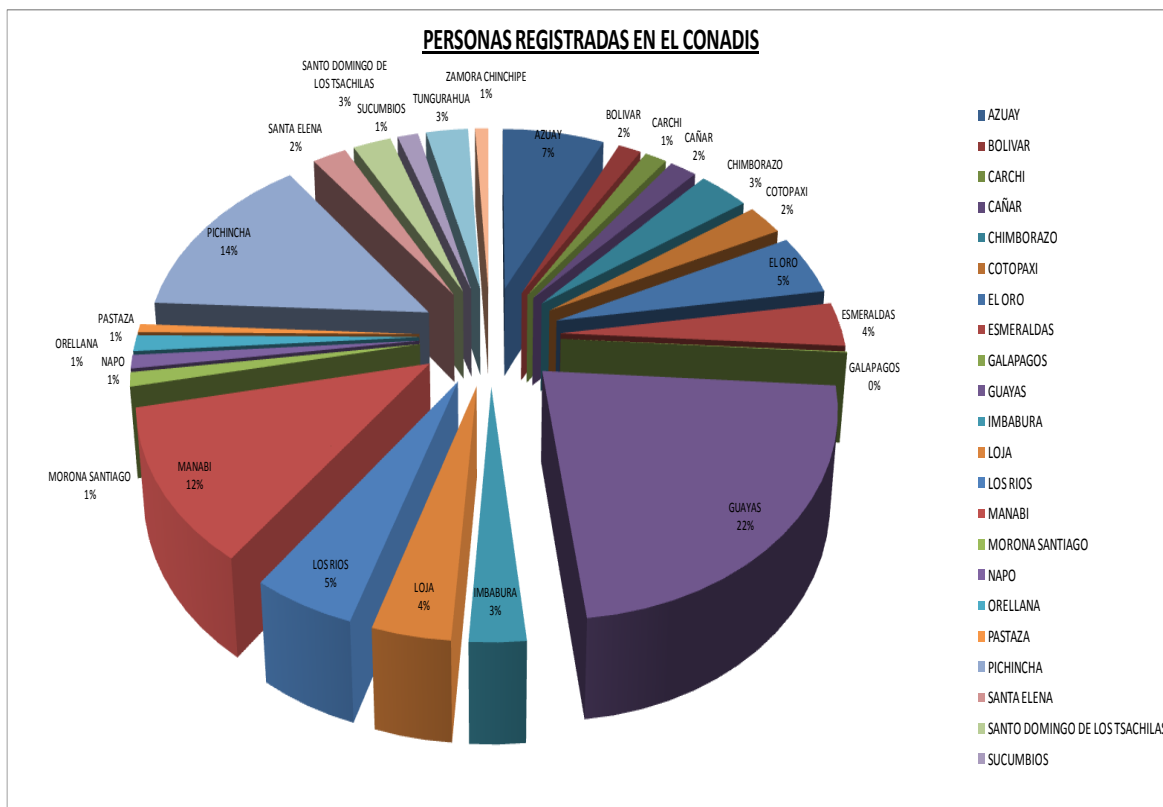
Esto nos indica que bajo ningún pretexto podemos relegar a las personas con discapacidades de la sociedad, ya que de esta forma correríamos el peligro de perder la memoria colectiva, por lo que las cuestiones como poder, justicia, igualdad, ciudadanía y democracia participativa quedarían en papel mojado para hacer frente a la discapacidad.

El concepto de invalidez como identidad está asumida en muchos casos como un factor negativo, la búsqueda y la lucha contra esta concepción van invirtiéndose en su percepción, constituyéndose cada vez más como una identidad cultural positiva.

3.7.- CENSO DE DISCAPACITADOS EN ECUADOR

Personas con discapacidad registrada y carnetizadas desde el año 1996 hasta Agosto del 2012, por medio del proceso de carnetización, emprendido por el Consejo Nacional de Discapacitados, lo que le permite acceder a la condición de "persona con discapacidad".

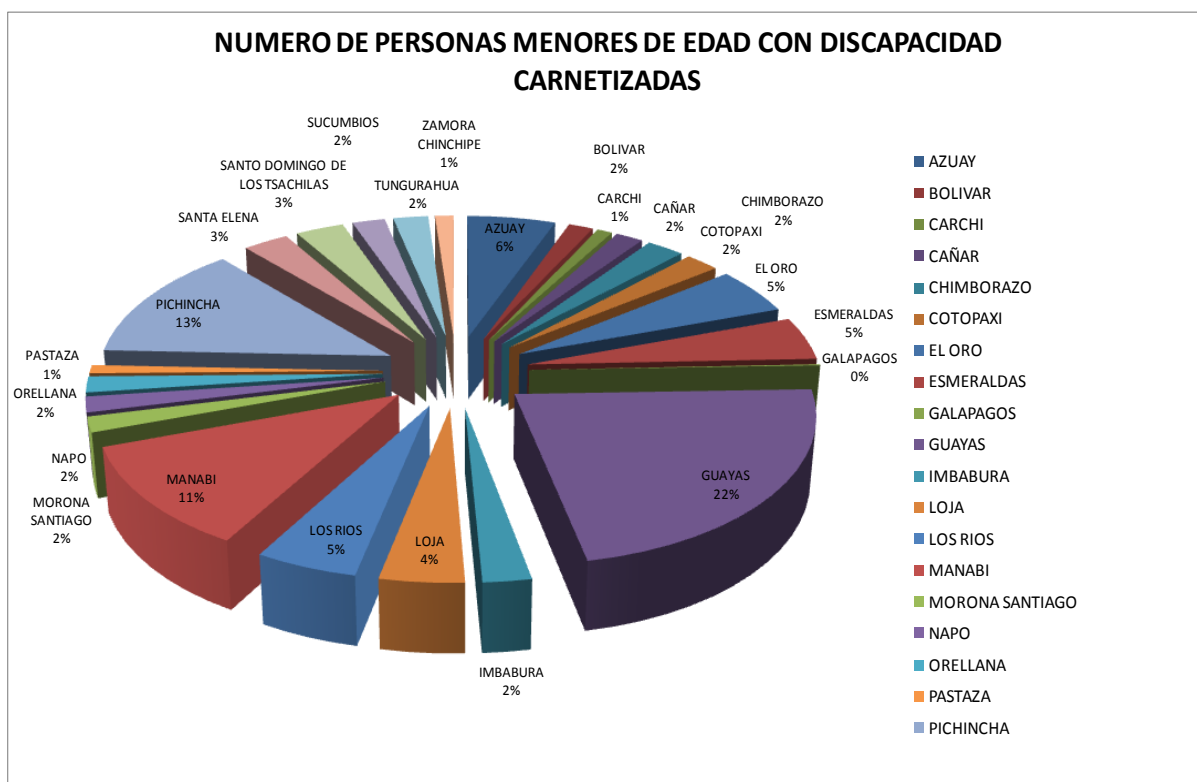
Ilustración 6: Personas con discapacidad registradas en el Conadis por provincia desde 1996 hasta agosto del 2012



FUENTE: Departamento estadístico del CONADIS. Actualización 2012

PERSONAS REGISTRADAS EN EL CONADIS	
PROVINCIA	TOTAL
AZUAY	22.894
BOLIVAR	5.171
CARCHI	4.919
CAÑAR	6.068
CHIMBORAZO	11.268
COTOPAXI	8.261
EL ORO	16.146
ESMERALDAS	11.662
GALAPAGOS	275
GUAYAS	74.018
IMBABURA	8.850
LOJA	12.361
LOS RIOS	16.283
MANABI	39.926
MORONA SANTIAGO	3.703
NAPO	3.549
ORELLANA	4.222
PASTAZA	2.207
PICHINCHA	46.983
SANTA ELENA	7.623
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	8.575
SUCUMBIOS	4.666
TUNGURAHUA	9.481
ZAMORA CHINCHIPE	2.984
TOTAL	332.095

Ilustración 7: Número de personas menores de edad con discapacidad carnetizadas desde 1994 hasta Agosto del 2012



FUENTE: Departamento estadístico del CONADIS. Actualización 2012

PROVINCIA	TOTAL
AZUAY	3158
BOLIVAR	885
CARCHI	546
CAÑAR	986
CHIMBORAZO	1340
COTOPAXI	1219
EL ORO	2937
ESMERALDAS	2700
GALAPAGOS	69
GUAYAS	12698
IMBABURA	1312
LOJA	2282
LOS RIOS	2770
MANABI	6426
MORONA SANTIAGO	960
NAPO	968
ORELLANA	996
PASTAZA	520
PICHINCHA	7335
SANTA ELENA	1626
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	1724
SUCUMBIOS	1166
TUNGURAHUA	1250
ZAMORA CHINCHIPE	666
TOTAL	56539

Tabla 3: Tabla de carnetizados en el Conadis desde 1994 hasta Agosto del 2012 por provincia y por causa de discapacidad.

PROVINCIA	ENFERMEDAD ADQUIRIDA	ACCIDENTE DE TRANSITO	ACCIDENTE DE TRABAJO	ACCIDENTE DOMESTICO	ACCIDENTE DEPORTIVO	VIOLENCIA	DESASTRES NATURALES / GUERRA	CONGÉNITO O GENÉTICO	PROBLEMAS DE PARTO	TRASTORNOS NUTRICIONALES	OTROS	TOTAL
AZUAY	15152	440	319	389	27	40	9	5570	2018	15	335	24314
BOLIVAR	2251	164	174	273	14	36	6	2234	324	18	101	5595
CARCHI	2648	194	162	192	17	33	2	1528	167	4	61	5008
CAÑAR	2922	205	166	263	13	45	6	2372	205	6	88	6291
CHIMBORAZO	5826	353	238	355	13	48	8	4715	290	3	124	11973
COTOPAXI	3283	404	369	564	19	91	8	3552	213	0	207	8710
EL ORO	7533	766	577	677	31	220	6	3770	2561	26	1177	17344
ESMERALDAS	4575	608	523	664	52	325	19	4134	476	13	839	12228
GALAPAGOS	119	11	9	19	1	1	0	84	35	0	10	289
GUAYAS	37158	3337	2423	3136	198	1190	69	22685	4849	79	1917	77041
IMBABURA	3716	317	246	311	17	32	6	4010	281	3	322	9261
LOJA	5105	355	384	374	54	61	7	5237	473	15	917	12982
LOS RIOS	8000	953	637	717	42	243	11	5631	376	9	167	16786
MANABI	20489	1803	1143	2218	65	506	19	12301	2229	25	430	41228
MORONA SANTIAGO	1682	111	169	220	9	13	3	1291	190	4	256	3948
NAPO	1437	130	192	273	9	30	1	1444	151	3	20	3690
ORELLANA	1669	341	220	645	17	94	3	1419	252	12	40	4712
PASTAZA	858	99	198	169	11	14	2	894	87	2	37	2371
PICHINCHA	21163	2600	1623	2345	104	679	27	14904	3579	51	2256	49331
SANTA ELENA	3598	299	277	340	41	76	6	2845	251	2	183	7918
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	3998	515	316	410	9	167	10	3279	250	7	77	9038
SUCUMBIOS	2012	300	297	444	14	99	2	1708	341	84	35	5336
TUNGURAHUA	4063	384	284	349	21	54	8	4122	371	2	162	9820
ZAMORA CHINCHIPE	1309	112	156	241	17	31	2	1099	176	36	63	3242
TOTAL	160566	14801	11102	15588	815	4128	240	110828	20145	419	9824	348456

FUENTE: Departamento estadístico del CONADIS. Actualización 2012

Tabla 4: Tabla de carnetizados en el Conadis desde 1994 hasta Agosto del 2012 en el Pichincha por clasificación de discapacidad.

PROVINCIA	AUDITIVA	FISICA	INTELECTUAL	LENGUAJE	PSICOLOGICO	VISUAL	TOTAL
PICHINCHA	7.490,00	22.079,00	10.607,00	692,00	2.065,00	5.574,00	48.507,00

FUENTE: Departamento estadístico del CONADIS. Actualización 2012

CAPITULO IV

PRINCIPALES DISCAPACIDADES ENCONTRADAS EN LAS POBLACIONES MÁS POBRES DEL ECUADOR

4.1.- DISCAPACIDADES DESARROLLADAS EN LOS QUINTILES 1, 2 Y 3 DEL MAPA DE POBREZA DEL ECUADOR.

Uno de los fines en materia de defensa de los derechos de las personas con discapacidad es lograr la igualdad y equiparación de oportunidades. A pesar de las normativas existentes estipuladas en la Constitución de la República, así como en Instrumentos Internacionales, la equiparación de oportunidades aún no ha sido alcanzada. Se observan avances en esa dirección, pero la realidad sigue presentando, rasgos evidentes de discriminación y de dificultades para la integración e inclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida social.

Lo que queda demostrado con los datos estadísticos²⁶ que a continuación mostramos:

- El 8% de los hogares rurales y el 5% de los hogares urbanos tienen alguna persona con discapacidad.
- El 50% de personas con discapacidad están ubicadas en los quintiles 1 y 2 de pobreza, es decir 789.998 personas viven con ingreso per cápita de 30 dólares mensuales.
- En el Ecuador, las estadísticas del CONADIS (Consejo Nacional de Discapacidades) reportan un 13,2% de la población nacional en situación de discapacidad y un 48,9% afectada por algún tipo de deficiencia.

Entre las principales discapacidades o deficiencias que nuestra población infantil adolece, están las siguientes:

- La distribución porcentual de niños menores de cinco años con deficiencias reportan que el 35,9% son de tipos psicológico, 20,3% de lenguaje, 16,2% músculos esqueléticas, 10,1% desfiguradoras, 8,2% viscerales, 5,6%

²⁶ CONADIS. (2005). *Ecuador: Discapacidad en Cifras*. Quito: CONADIS.

visuales y 3,4% auditivas. El 42% de éstos menores de cinco años, presentan al menos dos deficiencias simultáneas.

- Muchas de las discapacidades no se diagnostican al momento del nacimiento, pero aparecen en los primeros años de vida. Los datos del EMEDINHO, del 2000 aportan más información para reconocer situaciones discapacitantes, así: en hogares indígenas uno de cada cinco niños tiene síntomas de deficiencias que afectan su desarrollo físico y mental, 12% de niños de 9 a 12 años de edad -a criterio de sus madres- tiene algún problema para ver, oír o caminar.
- Con igual apreciación el 18% de niños de esta edad tiene problemas de comprensión, aprendizaje, comunicación o pronunciación respecto de otros niños de su edad.
- En el área rural la situación refleja que el 7% de niños de dos a nueve años de edad tiene dificultad para caminar o parálisis, el 5% problemas para escuchar, el 7% para ver.
- El 16% de niños de 2 años de edad -a criterio de sus madres- muestra algún tipo de retraso mental. El 29% (tercera parte) de los niños en edad escolar -seis a nueve años- que presentan algún problema motriz, auditivo o visual no asisten a la escuela y el 32% de los que presentan problemas cognitivos no asisten a centros educativos.
- En poblaciones de menores de cinco años de edad el 64,4% de las causas de deficiencias se reconocen como relacionadas con problemas hereditarios o congénitos. El 6,9% se atribuye a problemas en el momento del parto como falta de atención oportuna, retraso en el llanto del bebé, infecciones al momento de nacer.

4.2.- LOS FACTORES DE RIESGO EN QUE VIVEN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y POBREZA

Un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.

Los factores pronóstico, en cambio, son aquellos que predicen el curso de una enfermedad una vez que ya está presente. Existen también marcadores de riesgo que son características de la persona que no pueden modificarse (edad, sexo, estado socio-económico, etc.). Hay factores de riesgo (edad, hipertensión arterial, etc.) que cuando aparece la enfermedad son a su vez factores pronóstico (mayor probabilidad de que se desarrolle un evento).

Junto con los anteriores factores hay que anotar los efectos en la rutina de las personas con discapacidad, pues esta situación peculiar, afectan a otros ámbitos y dificultan, entre otras cosas, establecer nuevas amistades o dirigirse a personas fuera de su entorno.

"La discapacidad y la pobreza forman un círculo vicioso", destaca el Banco Mundial. Por ello, la entidad ha pedido que los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) concentren también esfuerzos para conseguir que este grupo no quede excluido de la vida social y económica, así como sus familias y comunidades.

Si consideramos que en América Latina apenas el 2% de la población en situación de discapacidad puede acceder a servicios de atención y/o rehabilitación, y en caso del Ecuador se estima que de 100 personas identificadas con discapacidad, 33 podrían tener no solo restringida su participación social sino excluida.

Esta situación muestra un problema de magnitud que la sociedad ecuatoriana debe reconocer y enfrentar, pues es una población con clarísimo factor de riesgo de contraer más enfermedades o agravar sus incapacidades, más aun, un alto factor de riesgo no solo de problemas de salud sino de maltrato infantil y maltrato a los de la tercera edad, se ha descrito que los niños con discapacidades físicas, psíquicas y/o sensoriales presentan un riesgo aumentado de sufrir abusos y negligencias.²⁷

Este maltrato se da por el estrés psicológico que la enfermedad y/o la discapacidad genera en la familia, es decir, un problema de causa y efecto, agravado por las condiciones económicas propias de la pobreza y la extrema pobreza.

²⁷Ochotorena J, P. (1990). *Factores de Riesgo para el maltrato y abandono Infantil*. Barcelona, España: Editorial Pediátrica.

Cuando suceden estos maltratos, la madre resulta ser el maltratador en el 83,8 % de los casos, pues es quien coge la carga de lidiar al discapacitado, su tarea es muy ardua y resulta un disparador psicológico debido a la gran presión en que se encuentra.

Con relación a los ancianos discapacitados, el factor de riesgo es la discapacidad física está influida por variables como: sexo, inadaptación a la jubilación, pérdida del rol social, edad, sentimientos de soledad y escolaridad; por la edad, tenemos secuela pos fractura de cadera, ausencia de confidentes, insatisfacción con actividades cotidianas, presencia de sentimientos de soledad y ocupación; sobreviene también la insatisfacción con actividades cotidianas²⁸. La edad es un factor de riesgo de discapacidad física en los ancianos.

Otro factor de riesgo de gran magnitud es el tema de violencia contra las mujeres con discapacidad, especialmente aquellas que tienen deficiencias severas, dificultades de aprendizaje y de comunicación, esto hace que se conviertan en un grupo con un altísimo riesgo de sufrir algún tipo de violencia, lo que supera ampliamente los porcentajes de malos tratos que se barajan respecto a las mujeres sin discapacidad.²⁹

Las mujeres con discapacidad están más expuestas a padecer situaciones de violencia, lo que tiene su origen en actitudes y consideraciones sociales hacia la mujer surgidas de una sociedad masculina y machista, unidas a ciertas condiciones propiciadas por la discapacidad en sí, tales como:

- El hecho de ser menos capaces de defenderse físicamente.
- Tener mayores dificultades para expresar los malos tratos debido a problemas de comunicación.

²⁸Bayarre Veá H, P. P. (2006). Las transiciones demográficas y epidemiológicas y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. . *Revista Cubana de Salud Pública*, versión On-line ISSN 0864-3466.

²⁹ Iglesias, M., Gil, G., Joneken, A., & Mickler, B. (1998). *VIOLENCIA Y MUJER CON DISCAPACIDAD*. Barcelona, España: Proyecto METIS, iniciativa DAPHNE de la Unión Europea.

- La dificultad de acceso a los puntos de información y asesoramiento, principalmente debido a la existencia de todo género de barreras arquitectónicas y de la comunicación.
- Una más baja autoestima y el menosprecio de la propia imagen como mujer.
- El enfrentamiento entre los papeles tradicionales asignados a la condición de mujer y la negación de éstos mismos en la mujer con discapacidad.
- Mayor dependencia de la asistencia y cuidados de otros.
- Miedo a denunciar el abuso por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados.
- Menor credibilidad a la hora de denunciar hechos de este tipo ante algunos estamentos sociales.
- Vivir frecuentemente en entornos que favorecen la violencia: familias desestructuradas, instituciones, residencias y hospitales.

Estas posibles causas de maltrato o violencia se agravan cuando hablamos de ataques sexuales o violaciones, por eso las personas con discapacidad y sus familias necesitan ser informadas ampliamente acerca de las precauciones que deben tomar contra el abuso sexual y otras formas de abuso. Los discapacitados también corren un mayor riesgo de contagiarse con VIH/SIDA debido al abuso físico, a la falta de intervenciones y de actividades de extensión adecuadas en materia de prevención.

Como podemos observar, la situación de riesgo que tiene esta población es bastante alta y si entramos al detalle de cifras, vemos que la población total de personas con discapacidad en el Ecuador es de 1.608.334³⁰, para el BID, según ficha técnica del SEDESCAP, en el 2009, de esta el 18% de la población con discapacidad no tiene ningún nivel de instrucción de ellos el 60% reside en el área rural. El 54% de la población con discapacidad ha cursado la educación primaria, de ellos el 60% vive en el área urbana. El 8% de las personas con discapacidad ha

³⁰ SEDISCAP, Secretaría Técnica para el Seguimiento del Programa de Acción del Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con discapacidad. (2009). *Informe sobre la primera reunión de directores de Instituciones y Formadores de Políticas Públicas para personas con discapacidad*. OEA. Panama: Secretaria de Asuntos Jurídicos.

cursado algún nivel de educación superior; 230.000 personas con discapacidad entre 41 años y más sin ningún nivel de instrucción. En cuanto a educación especial del total de personas con discapacidad con limitación grave, el 89.7% no ha recibido ningún servicio de educación especial.

Ante esta carencia de servicios la Vicepresidencia de la República y el Consejo Nacional de Discapacidades, hasta el año 2009 conjuntamente con los Gobiernos Seccionales y Locales impulsó la creación de 92 Unidades Básicas de Rehabilitación Física para solventar a la demanda y remediar tan grave situación.

4.3.- LA RELACIÓN INTRÍNSECA ENTRE POBREZA Y DISCAPACIDAD

Según Naciones Unidas, más del 80% de las personas con discapacidad que viven en los países en desarrollo son pobres. Esta falta de recursos puede agravar o

favorecer el desarrollo de una discapacidad, que en ocasiones implica una inversión elevada para adaptarse dentro del entorno. A menudo, tener una discapacidad supone adaptar diversos aspectos y bienes materiales de la vida cotidiana, ya sea el hogar, el automóvil o la necesidad de afrontar intervenciones quirúrgicas, el coste de contar con un entorno a medida lleva, en ocasiones, a una situación económica delicada. Del mismo modo, quienes carecen de ingresos suficientes para afrontar estos cambios, pueden aumentar su discapacidad o desarrollarla.

La combinación de pobreza y discapacidad conlleva consecuencias nefastas, los efectos negativos de esta mezcla los podemos apreciar en nuestro trabajo de investigación, en el cual logramos tener conciencia de que la pobreza puede generar discapacidad, a la vez que ésta conlleva a la utilización adicional de recursos porque obliga a transformar la vivienda, se requiere asistencia médica y sanitaria adecuada o intervenciones quirúrgicas para mejorar la calidad de vida.

La crisis se acentúa en las personas con discapacidad, con "salarios inferiores" y que afrontan gastos extraordinarios relacionados con su situación, al recibir "salarios inferiores" y aparte afrontar gastos extraordinarios por motivos relacionados con la situación de discapacidad.

Es muy pragmático entender que quienes viven en contextos de precariedad, tienen más posibilidades de encontrarse en situaciones que favorezcan el desarrollo de enfermedades propias de la insalubridad o tener mayor riesgo de accidentes. Otro de los factores básicos que agravan esta situación, es que por la falta de recursos su ámbito educativo es bajo lo que redundaría en el no acceso a los mercados de trabajo, lo que da lugar a la formación de un círculo vicioso que no termina.

En Discapacidad en Cifras, encontramos sustento estadístico para estas afirmaciones, así, la tasa de desempleo de las personas con discapacidad es muy superior al resto de la población en el Ecuador. Por ejemplo cuando se levanta información, tenemos casos como: " del total de personas con discapacidad el 56% no trabajó la semana pasada", así vemos que 213.691 PCD (PERSONAS CON DISCAPACIDAD) (Personas con Discapacidad) no trabajan debido a su discapacidad; el uso de servicios de empleo especial es muy restringido apenas el 1.2% de personas con discapacidad, los han utilizado.

Su nivel de participación en la vida social y política está claramente limitado. Del total de personas con discapacidad apenas el 15% participa en agrupaciones religiosas; el 5% con limitación grave están afiliadas a organizaciones específicas para personas con discapacidad; el 12% están cubiertos por la Seguridad social, el 79% de las personas con discapacidad sin cobertura de seguridad social.

El 14% de personas con discapacidad con limitación grave conoce cuáles son sus derechos, beneficios y la normativa existente en discapacidades.

El 18% de las personas con discapacidad con limitación grave que reside en el sector rural conoce sus derechos y beneficios.

Del total de personas con discapacidad apenas 600.000, que constituyen el 38%, han sido informados sobre sus derechos través de eventos realizados por ONG's y Federaciones de y para personas con discapacidad.

Estos datos generales, constatan el hecho que las personas con discapacidad disfrutan de una calidad de vida inferior a la media de la población del país.

En el libro “Ecuador: Discapacidad en Cifras” en su capítulo nueve, consta una sección destinada a conocer la opinión y percepción de las PCD con limitación grave acerca del estigma y formas de discriminación de que son objeto por parte de otras personas, así: 41% con limitación grave perciben discriminación en la comunidad es decir, se sienten relegadas o marginadas para la participación en actividades comunitarias como mingas, torneos deportivos, fiestas, reuniones, comités comunitarios.

El 44% de las PCD con limitación grave que residen en las áreas urbanas perciben discriminación en la comunidad y el 36% de los que viven en las zonas rurales. Las mujeres en un 46% sienten discriminación en su comunidad, superando en 10 puntos al porcentaje de hombres con limitación grave que sienten este tipo de comportamiento.

Dentro de sus grupos, las personas con discapacidad, con limitación grave de la participación (52%) y de la movilidad (54%), son las que mayor porcentaje perciben la discriminación en la comunidad. El 20% de la población con limitación grave se siente marginada socialmente. Es decir que se siente excluida en espacios y lugares de relaciones sociales como son el trabajo, lugares de estudio, comercio y negocios, medios de transporte, entre otros. El 58% con limitación grave siente que la discapacidad influye negativamente en el trato que recibe. El 70% considera que no tienen las mismas oportunidades de conseguir empleo en el Ecuador que el resto de la población.

Más de 400 millones de personas, aproximadamente el 10% de la población mundial, viven con alguna forma de discapacidad en los países en desarrollo y como resultado de ello, muchas se ven excluidas del lugar que les corresponde dentro de sus propias comunidades.

Imposibilitadas de desempeñarse en trabajos con un sueldo digno y excluido de los procesos políticos, las personas discapacitadas tienden a ser las más pobres entre los pobres dentro de una población mundial de 1,3 mil millones de personas que subsisten con menos de un dólar diario.

En consideración a su misión de luchar contra la pobreza en las naciones en desarrollo, el Banco Mundial propicia decididamente la adopción por parte de los países de políticas que satisfagan las inquietudes y necesidades de desarrollo de las personas discapacitadas, así mismo para las Naciones Unidas, más del 80% de las personas con discapacidad que viven en los países en desarrollo son pobres.

En los países desarrollados, el Cermi, Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, revela que esta cifra supera el 50%. Sus cálculos, como los de la ONU, estiman que la tasa de discapacidad es superior a la media en países subdesarrollados, en zonas marginales o en situaciones de conflicto armado.

Otro tema digno de mencionarse es el que puso de manifiesto el terremoto ocurrido en Haití en Enero del 2010, donde la ONG, **Handicap International**³¹ resaltó tras esta catástrofe una necesidad "inmensa" de prótesis ortopédicas y medios de rehabilitación, después de que se practicaran numerosas amputaciones.

En el plano internacional, el Banco Mundial desarrolla una serie de estudios para dilucidar los pormenores de la relación entre discapacidad y pobreza, una vez que ésta parece clara. Se plantea conocer por qué millones de personas con discapacidad en todo el mundo son más proclives al riesgo de padecer pobreza y exclusión social, por qué en sus trabajos carecen de un sueldo digno y "tienden a ser los más pobres entre los pobres".

En Ecuador, la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) requiere concentrar los esfuerzos en los discapacitados debido a varias razones:

- La misión "Manuela Espejo", que estudió la situación de los discapacitados en Ecuador, registró más de 294.000 personas con discapacidad con una prevalencia del problema de pobreza de 2,43 por ciento.

³¹ Reparación, prevención, integración de los programas pluridisciplinarios para mejorar las condiciones de vida de las personas minusválidas o fragilizadas., fue fundada en 1982 para ayudar a los numerosos refugiados de Camboya, víctimas de las minas ubicadas en Tailandia, Hándicap Internacional es coiniciador de la campaña internacional para prohibir las minas, colaureado del Premio Nobel de la Paz (1997) y reconocida de utilidad pública.

- La misión presentó su informe nacional luego de visitar casi 1.300.000 hogares, en 221 cantones de las 24 provincias del país andino, entre julio de 2009 y noviembre de 2010, aseguró el vicepresidente Lenin Moreno, líder del programa, diciendo “cerramos una fase importante en nuestra labor, entregando al país y al mundo datos y cifras cardinales sobre la realidad de la discapacidad en el Ecuador”, En 16 meses, el proyecto ubicó más de 26.300 “casos críticos” los cuales se encuentran en extrema pobreza y reciben “ayudas técnicas” de manera prioritaria.
- Los discapacitados se ubican especialmente en la provincia costera de Guayas (74.800 casos) y en la andina de Pichincha (45.000 casos), las más pobladas del país. Su distribución por sexo es de 49,57 por ciento mujeres y 50,43 por ciento hombres.
- La misión, que toma el nombre de una de las precursoras de la independencia, es el primer estudio “Biopsicosocial, clínico y genético” de la discapacidad en Ecuador, la misma que cuenta con la participación de especialistas cubanos y el financiamiento del gobierno de Venezuela. El informe fue entregado en una ceremonia especial en Quito a propósito del Día Mundial de la Discapacidad.

4.4.- IMPACTOS ECONOMICOS, SOCIALES Y PSICOLOGICOS DE LA POBREZA EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDADES Y SUS FAMILIAS.

En general, las personas discapacitadas se ven excluidas de la vida social y económica, por lo que suelen quedar al margen de las medidas destinadas a combatir la pobreza, esta exclusión no sólo la afecta a ellas, sino también a sus familias y comunidades.

Para efectos de este trabajo, hemos desarrollado un trabajo investigativo donde enfocamos primeramente los instrumentos de investigación, así:

4.4.1.- INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

El Proyecto de Tesis para obtener el título de Magíster en Desarrollo y Gestión Social cuyo tema es Pobreza y Discapacidad, de la Universidad Técnica Particular de Loja, utilizó información a su alcance en 2 dimensiones:

1.- Entrevistas realizadas a las personas encargadas de 2 Instituciones adjuntas al Conadis que trabajan en la rehabilitación y/o educación de las personas con discapacidad pertenecientes a los quintiles 2 y 3 en la ciudad de Quito.

2.- Encuesta estructurada de las condiciones de vida en que se encuentran estas personas con discapacidad a fin de proceder al análisis estadístico de esta información y determinar variables correlacionadas entre pobreza y discapacidad, obteniendo un índice de medición.

En los puntos citados, los datos estadísticos recopilados fueron en la ciudad de Quito, donde las Instituciones Sociales que nos colaboraron, decidieron apoyar esta iniciativa y compartir sus "**clientes**", elemento valioso de trabajo en este caso, personas con discapacidad, para que podamos realizar una encuesta que tiene como finalidad conocer más de cerca las condiciones sociales, económicas, físicas, laborales, de rehabilitación y de oportunidades, que en un momento determinado limitan las posibilidades de integración de las personas con discapacidad a la sociedad.

Con estos dos instrumentos pretendo expresar un análisis circunscrito al conocimiento de la prevalencia de la discapacidad dentro de los márgenes de pobreza pertenecientes a los sectores más pobres de nuestro país.

4.4.2. METODOLOGIA INVESTIGATIVA APLICADA.-

La investigación de campo se concentró en recolectar información en las instituciones adscritas al Conadis, en la Provincia de Pichincha, específicamente en la ciudad de Quito.

Se aplicó una encuesta a 40 estudiantes de las dos instituciones que colaboraron con esta investigación, para lo cual utilizamos un cuestionario elaborado para medir opiniones otorgadas por las personas discapacitadas o por la persona que cuida de ellos.

También se hizo una entrevista estructurada cara a cara a los directores de las fundaciones y solicito contestar una pequeña encuesta estructurada.

4.4.3.- EL DISEÑO MUESTRAL: EL UNIVERSO Y LAS UNIDADES DE ANALISIS.-

Para determinar el cálculo de la muestra a tomar para esta investigación, tomamos el siguiente universo³²:

El 100% de Personas con discapacidad carnetizados en la Provincia de Pichincha a Agosto del 2012, tenemos 48.507 personas de los cuales 7490 son por causa auditiva y 10607 son por causa intelectual. De ellos el 15% son menores de edad, es decir 2737 chicos aproximadamente son apoyados por instituciones adscritas a la Conadis, de las cuales elegimos un 5% correspondiente a las 7 que se dedican a estas deficiencias, dentro de las 158 que trabajan en Pichincha.

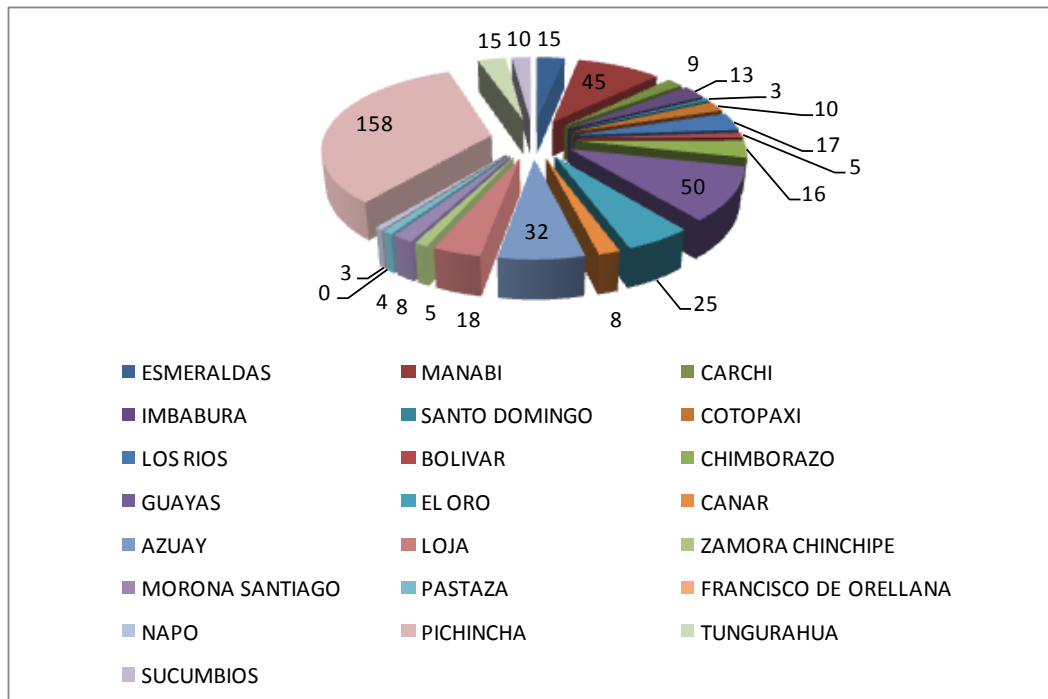
Cabe anotar que por fechas de vacaciones escolares, el acceso a estas instituciones fue realmente difícil, teniendo que acomodarnos a los diferentes inconvenientes aplicamos la siguiente fórmula de cálculo para la muestra a utilizar.

Parámetros	
1. Tamaño Población	137
2. Nivel de Confianza	90
3. Nivel de Error	10
4. Proporción P	30
5. Proporción Q	70
Muestra 40	

Donde la proporción P, está representada por el número de alumnos con posibilidades de colaborar con la encuesta, tanto en actitud como en condiciones físicas para ello.

³² FUENTE: Departamento estadístico del CONADIS. Actualización 2012

Ilustración 8: Fundaciones adscritas al Conadis al 2012 por provincias



FUENTE: Departamento estadístico del CONADIS. Actualización 2012

Las organizaciones y fundaciones que nos colaboraron son, Fundación "Gorritas Azules" y el Instituto Nacional de Audición y Lenguaje.

A continuación detallamos la información rescatada de ambas a nivel de entrevistas estructuradas con las personas responsables.

4.4.4.-LAS ENTREVISTAS

1.- NOMBRE DEL CENTRO: FUNDACIÓN “GORRITAS AZULES”.

Creada en 1988 por un grupo de Padres de familia que no encontraban lugar para poder dejar a sus hijos con esta discapacidad, con el aval del antiguo ministerio de Bienestar Social.

Se manejan a personas con discapacidad intelectual severa y profunda, trabajan 8 horas diarias, de 8h30 a 16h00, las edades de los chicos van de los 35 hasta los 60 años.

El centro está dividido en dos partes:

- Casa de acogida, en la cual las personas llegan a encontrar un lugar para dormir y reciben atención entre las 16h00 hasta las 08h00 del día siguiente, de Lunes a Viernes. Sábados, domingos y feriados en casos excepcionales, y
- Centro de atención integral: aquí se realizan habilidades adaptativas en 8 áreas:
 - Auto cuidado: enseñanza de formas y maneras para alimentarse, higiene personal, vestido y baño
 - Actividad vida diaria: enseñanza de las actividades del hogar así como barrer, trapear, alzar los platos, poner individuales, etc.
 - Salud y seguridad: saber expresar alguna dolencia, desplazarse con precaución en la calle y las vías de tránsito.
 - Académico-funcional: motricidad fina y gruesa, junto con áreas cognitivas básicas.
 - Comunidad: el centro realiza salidas por el sector a la plaza de Cotocollao o el Parque Inglés.
 - Autonomía Social: Relaciones interpersonales
 - Comunicación: Los chicos no manejan un lenguaje verbal, ellos se comunican de manera gestual y corporal. Los hábitos de saludo y despedida, gracias y por favor.
 - Trabajo: El poder realizar tareas bajo instrucciones, seguimiento y que las pueda finalizar.
- El centro cuenta con 9 personas, entre ellas:
 - Terapeuta ocupacional
 - Terapeuta física
 - Directora
 - Auxiliares
 - Conserje

Actualmente hay 20 personas, a quienes, se les abre un expediente, el cual deberá tener una planificación de acuerdo a sus particularidades, analizando en qué habilidad adaptativa hay que poner mayor empeño. Asimismo, para la atención de los chicos, se cuentan con equipos interdisciplinarios, los cuales están enfocados a desarrollar las potencialidades de cada uno de los casos

estudiados. Su fin es elevar la calidad de vida y generar la máxima autonomía personal y social entre los chicos.

El nivel socioeconómico o quintil en el que se desenvuelven es el 2 y algo del 3. De los 20 chicos: 10 se desplazan solos, 7 con ayuda mínima y 3 con ayuda máxima.

El centro ha implementado Proyectos de Educación con el MIES, con la elaboración de talleres, libros y CD's, para educar a profesores y padres de familia en diversos temas específicos para las personas con discapacidad. Asimismo, el material trabajado fue traducido al quichua.

Las causas de la discapacidad son:

- Genética
- Esclerosis tuberosa, la cual es causada por un gen y produce tumores benignos en cualquier parte del cuerpo, convulsiones y la discapacidad cerebral.
- Problemas al nacer por la mala práctica médica (anoxia cerebral = falta de oxígeno al cerebro al nacer)
- Enfermedades virales durante el embarazo (viruela, rubiola, varicela, etc.)

La fundación se mantiene con el aporte de los padres de familia, los proyectos que desarrollan con el MIES, donaciones puntuales de empresas. La fundación pertenece a la FENODIS (Federaciones Nacionales De y Para la Discapacidad del Ecuador)

- El centro tiene convenios con:
 - ESMIL (Escuela Superior Militar): brinda equino terapia semanalmente.
 - Centro Deportivo Metropolitano: Uso de la piscina quincenalmente.
 - Ballet de Cámara: terapias de arte corporal
 - Centro de Salud # 8 → Revisión de chicos
 - Universidad Tecnológica Israel → Página Web
 - Ministerio de Defensa → Donación de PC's
- Hay más mujeres que hombres.
- El apoyo de la Vicepresidencia ha sido importante con la intervención de Manuela Espejo y Joaquín Gallegos Lara.

- Para la directora, dice que falta mucho todavía por hacer pero se empieza a visibilizar.

NOMBRE DEL CENTRO: INSTITUTO NACIONAL DE AUDICION Y LENGUAJE.

El centro maneja entre 190 a 210 estudiantes, es el único centro de discapacidad auditiva que cuenta con Bachillerato, en un horario de clases de: 7h30 a 13h30, Nivel Socio Económico de las familias: 2 y 3.

El 95% de las familias del centro son disfuncionales. Solo están compuestas por la madre y los hijos, los padres abandonan el hogar al enterarse de la discapacidad del hijo. Los jefes de familia son las madres y en algunos casos, las abuelas. Entre 10 – 15 familias máximo son completas, es decir: papá, mamá e hijos.

Los estudiantes van al centro de todos lados: norte, centro, sur, Cayambe y El Quinche, debido a:

- El Instituto tiene muy buen posicionamiento, la gente mantiene una excelente percepción del servicio y la calidad de trato y educación que se les brinda a los niños.
- En el plantel, hay más niños que niñas.
- El origen de la discapacidad se debe principalmente a temas hereditarios, meningitis los primeros días de nacidos, parto prematuro o negligencia médica.
- Algunos de los niños cuentan con discapacidades múltiples: microcefalia o baja capacidad intelectual.
- La condición para entrar al Centro es que los niños tengan discapacidad auditiva. Si tienen una discapacidad diferente que no sea auditiva, no pueden ingresar. Si tienen otra discapacidad, se los evalúa para determinar si pueden ingresar o no.
- Es un Instituto netamente fiscal, el cual se encuentra controlado por el Ministerio de Educación y también realiza gestiones con el CONADIS.
- En casos especiales, cuando las madres no trabajan, indiferente del motivo, ellas reciben un bono del MIES de \$35, que es el de Desarrollo Humano, a especie de BECA para la criatura.
- Se mantienen talleres de autoestima con los docentes y los padres de familia de los niños, para enseñarles cómo educar la inteligencia emocional de los

niños. Asimismo, se realizan visitas domiciliarias para verificar y evaluar las condiciones de vida y de vivienda de los niños. Si llegase a ser el caso, se realiza una denuncia, por las malas condiciones de vida, maltrato físico y mental, violaciones, entre otros.

- Ningún niño/a es obligado a ir. Todos están motivados a ir y se encuentran como en su hogar, ya que es un espacio libre en donde cada uno de ellos puede expresarse libremente mediante su lenguaje de señas y sin los tabúes de la sociedad. Los niños son libres de interactuar entre ellos, ya que conviven en un ambiente en el que todos hablan el mismo idioma de señas y no se limitan por los “oyentes comunes”.
- Sin embargo, los niños presentan problemas de aprendizaje en Español Escrito”, ya que no distinguen los fonemas ni la diferencia entre vocales y consonantes.
- La tecnología y la revolución en telecomunicaciones ha hecho que las personas sordas tengan un desarrollo en su aprendizaje de más del 200%, ya que es su manera de comunicarse con el resto de personas sin la intermediación de otra persona, ya que abarcan temas de privacidad y respeto por la otra persona.
- Hay también un programa llamado: “Transición a la vida adulta”. Este consiste en hacer un seguimiento después que la persona ha obtenido su título de bachiller, en el cual se le dan las bases para poder trabajar, relacionarse con otras personas, etc. Esto se aplica a casos especiales, en donde las personas no pueden valerse por sí mismos. Hay casos en los que las personas entran a trabajar a panaderías solamente para amasar el pan o colocar las bandejas dentro de los hornos.
- Dentro de la discapacidad auditiva, se han marcados dos hechos coyunturales que han sido de gran trascendencia:
 - o Firma de la Carta de Intención y la Carta de Ratificación de pertenecer a la Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad. Esto, obliga al estado ecuatoriano a adquirir la responsabilidad de atención y cuidado de preservar y velar por los derechos de todas las personas con discapacidad. Esta convención,

se encuentra por encima de la misma Constitución de la República del Ecuador. Es de carácter mandatorio.

- Presencia de una persona con discapacidad en la Vicepresidencia de la República. El trabajo del vicepresidente Lenin Moreno ha sido admirable, ya que ha puesto en marcha todos los procesos y políticas que YA estaban hechas para las personas con discapacidad. Asimismo, ha promulgado la eliminación del concepto: “Imaginario Social”, el cual representa la mala percepción de: “pobrecito”, “que pena”, etc.... de la persona. Y está liderando el concepto de “Diversidad Funcional” en la cual TODOS hacemos lo mismo, pero de distinta manera, de acuerdo a nuestras capacidades.
- La sordera se lo manejaba hace 50 años como una patología, una enfermedad en la cual las personas eran consideradas enfermas, no discapacitadas y estaban obligadas a pertenecer a la sociedad, forzándose a hablar y a oír como los demás. Sin tomar en cuenta la imposibilidad de aquello.
- Es por eso, que ahora se maneja un concepto socio antropológico del hombre con discapacidad auditiva.
- La sordera no es una disfunción, es una particularidad.
- La percepción de las personas con discapacidad auditiva, hace que la propia persona se defina como lo que es: SORDA, no deficiente auditiva.

Hay dos tipos de sordos en la población con discapacidad auditiva:

- Al nacimiento: los cuales desarrollan naturalmente otros sentidos pero se les dificulta mucho el aprendizaje del lenguaje español.
- Posterior a los 7 años, incluidas personas de la tercera edad: se defienden con la interpretación y el manejo del lenguaje español, pero crean una lengua en base al entorno, es decir, se acoplan a la situación.

Personas entrevistadas:

- Lcda. Rocío Cabezas – Rectora del Plantel

- Lcda. Yolanda Burgos – Trabajadora Social – CI:0801811175

4.4.5.- MODELO DE ENCUESTA REALIZADA.-

Siendo la encuesta la técnica de investigación que se escogió para la recolección de datos, se la estructuró de la siguiente manera:

1. Datos de identificación de la encuesta.
2. Datos de Identificación del encuestado
3. Datos generales de la persona con discapacidad.
4. Características del entorno que rodea a la persona con discapacidad.

Adjunto en el Anexo #3 la encuesta utilizada:

4.4.6.- CONSTRUCCION DE INDICES E INDICADORES SOCIALES Y SUS RESPECTIVAS POLITICAS SOCIALES.

Con la informacion obtenida en esta parte de la encuesta, se trabajo en la elaboración de indicadores y con estos indicadores se construyo un índice social que nos ayudara a entender la realidad en la que viven estos compatriotas.

MUESTRA = 40 encuestas corridas en los 2 centros de Personas con Discapacidad.

Para efectos del trabajo de construcción de índices tenemos datos relevantes para construir los siguientes indicadores:

1.-CONDICIONES DE VIVIENDA.-

Objetivo.- Conocer las condiciones de vivienda en que viven las personas con discapacidad.

Diseño= Construcción del indicador

1. Tipo de vivienda= 21 de 40 viven en un cuarto o pieza alquilada.
2. Cuartos para dormir= solo tienen 1 cuarto para dormir todos
3. Alcantarillado= Solo 12 de 40 viviendas tienen alcantarillado propio dentro de la vivienda.
4. Baño privado= Solo 2 de 40 viviendas tienen baño privado.
5. Luz eléctrica= Solo 15 de las 40 viviendas poseen medidor de luz

6. Gas= Solo 21 de 40 viviendas utiliza gas para cocinar.
7. Refrigerador= Solo 9 de 40 casas poseen refrigerador
8. Televisor= 40 de las 40 viviendas tienen televisor
9. Lavadora= 40 de las 40 viviendas no tienen lavadora de ropa.
10. Automovil= 40 de las 40 viviendas carecen de automóvil.

Las condiciones de vivienda se miden por el número de cuartos, alcantarillado, baños, acceso a luz eléctrica, uso de gas para cocinar, uso de refrigeradora, televisor, lavadora de ropa y automóvil.

Solo las 4 últimas variables son irrelevantes para determinar una buena condición de vivienda, el resto no aplica.

Condiciones de Vivienda (CV)= cu (cuartos únicos)+ alc (alcantarillado)+ bp (Baño privado)+ l (luz eléctrica)+ cg (cocina a gas)/total de viviendas (tv)

$$CV = \frac{21+12+2+15+11}{40} = \frac{105}{40} = 2,62$$

$$CV = 2,62$$

El 26,2% de las viviendas donde viven las personas con discapacidad presentan las peores condiciones para vivir.

El total de viviendas son 40, las de peores condiciones son 10 y las de mejores condiciones son 30.

La media serán 20 viviendas. Traduciendo esto a la escala, tenemos:

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto 10px auto;">10</div> Baja /	Media	alta
0	0,5	1

Lo que indica que 10 de las 40 viviendas presentan las peores condiciones para vivir, dando una posición media baja de las condiciones de vivienda.

POLÍTICAS PÚBLICAS.-

En este punto se ha avanzado mucho en el país, ahora las personas con discapacidad tienen acceso al bono de vivienda, y gozaran de muchos beneficios como rebajas en el servicio de energía eléctrica del 50% , asi como del

50% del consumo telefónico y del internet, con la nueva Ley Orgánica ahora las personas con discapacidad tendrán derecho a una vivienda digna y adecuada a sus necesidades, para lo cual se implementaran programas de vivienda y créditos para la adquisición, construcción, adecuación o remodelación de viviendas y otros beneficios en el IESS, lo cual, mejorara este indicador.

2.- NIVEL EDUCATIVO.-

Objetivo.- Conocer cuál fue el último *año* que aprobó en cada nivel escolar.

Diseño= Construcción del indicador

- (1) = Primaria = 25 personas
- (2) = Secundaria= 15 personas

El nivel educativo de las personas con discapacidad encuestado esta dado por la educación recibida a nivel primario más la recibida en nivel secundaria.

Nivel Educativo NE= np (nivel primario)+ ns (nivel secundario)/total de encuestados

$$NE = \frac{25+15}{40} = \frac{40}{40} = 1$$

$$NE = 1$$

El 100% de las personas con discapacidad tienen algún nivel de educación, de los cuales el 62,5% ha tenido educación primaria y el 37,5% alcanzó educación secundaria. .

Traduciendo esto a la escala, tenemos:

Baja	media	alta
0	0,5	1

1

Lo que indica que 40 de las 40 personas con discapacidad encuestadas tienen algún tipo de educación, dando una posición alta al Nivel de Educación.

POLÍTICAS PÚBLICAS.-

Respecto a este rubro, todo indica que se conservara alto pues la Ley orgánica contempla educación especial y específica para las personas con discapacidad, así como capacitación y formación a la comunidad educativa, enseñanza de mecanismos, medios, formas e instrumentos de comunicación y total accesibilidad a la educación.

3.-CONDICIONES DE VIDA.-

Objetivo.- Conocer la condición de vida que mantienen las personas con discapacidad encuestadas.

Diseño= Construcción del indicador

- (1) Actividad que realiza diariamente= Solo 28 de 40 encuestados asisten a escuelas especiales.
- (2) Apoyo en alimentación= Solo 26 de 40 encuestados reciben apoyo en alimentación.
- (3) Apoyo en ropa= Solo 23 de los 40 encuestados reciben apoyo en ropa.
- (4) Apoyo en medicinas= Solo 26 de 40 encuestados reciben apoyo en medicina.
- (5) Apoyo en consultas medicas= 27 de 40 encuestados reciben apoyo en visitas medicas.
- (6) Apoyo en Transporte= 0 ninguno del los 40 encuestados recibe soporte o apoyo con el transporte.

Las condiciones de vida de las personas con discapacidad encuestadas esta dado por la actividad que realiza diariamente y por el apoyo en alimentación, ropa, medicinas, consulta médica y transporte.

Condiciones de Vida $CVi = \frac{ad \text{ (actividad diaria)} + Aa \text{ (Apoyo alimentación)} + Ar \text{ (Apoyo ropa)} + Am \text{ (apoyo medicinas)} + Acm \text{ (Apoyo consultas medicas)} + At \text{ (Apoyo en transporte)}}{\text{total de encuestados}}$.

$$CVi = \frac{28+26+23++26+27+0}{40} = 2,57$$

CVi= 2,57

El 25% de las personas con discapacidad encuestadas tienen buenas condiciones de vida. Es decir 10 de las 40 personas encuestadas.

Traduciendo esto a la escala, tenemos:

Baja	media	Alta
0	0,5	1

10

Lo que indica que 10 de las 40 personas con discapacidad encuestadas tienen buenas condiciones de vida, dando una posición media baja en la escala.

POLÍTICAS PÚBLICAS.- Con la aprobación de la Ley Orgánica los derechos de las personas con discapacidad serán reconocidos y garantizados, no solo a ellos sino a los parientes que tengan a su cargo el cuidado de los mismos, toda esta revolución en el presente campo hará que el indicador de Mejoramiento de Condiciones de Vida, no solo aumente sino que mejore.

4.- SALUD.-

Objetivo.- Conocer la condición de salud que mantienen las personas con discapacidad encuestadas.

Diseño= Construcción del indicador

(1) = Desayuno y Cena= 23 de 40 encuestados desayunan y cenar.

(2) = Almuerzo y Cena= 17 de 40 encuestados almuerzan y cenar

Las condiciones de Salud en las personas con discapacidad encuestadas están dadas por el tipo de ingesta que realiza al día, las que desayunan y cenar más las que almuerzan y cenar.

CS (Condiciones de Salud) = $\frac{Dyc \text{ (Desayunan y cenar) + AyC \text{ (Almuerzan y Cenar)}}}{\text{Total de personas encuestadas}}$

CS= $\frac{23+17}{40} = 40/40 = 1$

CS= 1

Lo que indica que el 100% de los encuestados mantienen una buena condición de salud., al escalar estas variables obtenemos:

Baja	media	Alta
0	0,5	1



Las condiciones de Salud de las personas con discapacidad encuestadas son altas.

POLÍTICAS PÚBLICAS .- Todo lo relacionado con la salud de las personas con discapacidad en la nueva Ley Orgánica da prioridad a los derechos de estos en el tema de Seguridad Social donde podrán gozar de la afiliación voluntaria al IESS, y también tendrán derecho a la atención médica preferente. Estos y otros beneficios lograrán mantener este indicador.

5.- AUTOSUFICIENCIA Y AUTOESTIMA

Objetivo.- Conocer la condición de salud que mantienen las personas con discapacidad encuestadas.

Diseño= Construcción del indicador

- (1) Mejoró su capacidad para atenderse personalmente =40
- (2) Aumento de valor como miembro de la familia = 19
- (3) Se siente mejor consigo misma= 40
- (4) Se dio cuenta de que tenía derecho a un trato digno como persona=40
- (5) Se siente más contenta en general= 40

Las condiciones de autosuficiencia y autoestima (CAA) en las personas con discapacidad encuestadas, están conformadas por el MCA(Mejoramiento de la capacidad para atenderse personalmente, mas AVMF(Aumento de valor como miembro de la familia) mas SMCM (Sentirse mejor consigo mismo), mas DTD(Derecho a un trato digno como persona), mas SCEG (Sentirse contenta en general)sobre el total de personas encuestadas.

CAA= MCA+AVMF+SMCM+DTD+SCEG

Total de personas encuestadas

$$CAA = \frac{40+19+40+40+40}{40} = \frac{179}{40} = 4,47$$

$$CAA = 44,7\%$$

Lo que indica que 17 de 40 personas encuestados mantienen una buena condición de Autosuficiencia y Autoestima, al escalar estas variables obtenemos:

Baja	media	Alta
0	0,5	1

17

Las condiciones de Autosuficiencia y autoestima de las personas con discapacidad encuestadas son medias bajas.

POLÍTICAS PÚBLICAS.- La nueva Ley Orgánica de Discapacidades contempla programas de soporte psicológico y capacitación periódica, hechos fundamentales en la rehabilitación de las personas con discapacidad, con este apoyo el indicador de Autosuficiencia y autoestima de las personas con discapacidad, definitivamente mejorara.

4.4.6.- CONSTRUCCION DEL INDICE DE POBREZA EN PERSONAS DISCAPACITADAS PERTENECIENTES A LOS QUINTILES 2 Y 3 EN LA CIUDAD DE QUITO.

$$IPPD = \text{Condiciones de Vivienda (CV)} + \text{Nivel de Estudios (NE)} + \text{Condiciones de Vida (CVi)} + \text{Condiciones de Salud (CS)} + \text{Autosuficiencia y Autoestima (AA)} / 5$$

$$IPPD = 2,62 + 1 + 2,57 + 1 + 4,47 / 5$$

$$IPPD = 11,66 / 5$$

$$IPPD = 2,33$$

Lo que indica que el Índice de pobreza en personas discapacitadas pertenecientes a los quintiles 1 y 2 en la ciudad de Quito-Ecuador es de 2,33 lo que escalado significa que de las 40 personas con discapacidad encuestadas 9 se encuentran en pobreza relativa y 31 de ellos en pobreza total.

Escalando este índice tenemos:

Baja	media	Alta
0	0,5	1

El índice de pobreza en personas discapacitadas pertenecientes a los quintiles 2 y 3 en la ciudad de Quito-Ecuador es medio bajo.

POLÍTICAS PÚBLICAS .- Los problemas de las personas con discapacidad que seguramente se agravan en condiciones de pobreza, marginalidad, desordenado crecimiento poblacional, medidas de prevención de la población en riesgo y falta de sistemas de detección e intervención oportuna, son situaciones no atendidas en gobiernos anteriores, pero la situación en los últimos años ha cambiado para bien, el trabajo de la Vicepresidencia de la República, Dr. Lenin Moreno, ha sido extraordinario y muy reconocido en el exterior, labor que no termina y es más, el propio Vicepresidente acudió el 22 de junio del presente año, al seno de la Asamblea Nacional, y presentó de manera oficial el proyecto de Ley Orgánica de Discapacidades, el mismo que fue aprobado el 25 de Septiembre del presente año..

El marco legal del proyecto de Ley Orgánica de Discapacidades incluyó las observaciones y participación por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS). Tienen 95 artículos, cinco disposiciones generales, diez disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y una final. Establece además un firme compromiso de los Ministerios de Salud, Educación, Relaciones Laborales, Inclusión Económica y Social, Inclusión Económica y Social, Vivienda, Cultura, Deporte, Turismo, Justicia, Secretaría de Pueblos, además a instituciones como el IESS, CONARTEL, el Servicio de Rentas Internas, CAE, CNT y el Consejo de Participación Ciudadana, en la atención integral a las personas con discapacidad, en consonancia con la Constitución del Estado y los instrumentos internacionales.

Esta ley surge de la necesidad de construir un cuerpo legal que permita garantizar la aplicación de políticas públicas para lograr la prevención de la discapacidad y asegurar la plena vigencia y ejercicio de los derechos de esta población.

4.4.7- ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL MARCO DE LOS OBJETIVOS Y LA HIPOTESIS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.

Los resultados que esperamos al comenzar este trabajo de investigación era demostrar que la incidencia de la pobreza y la extrema pobreza es más alta en los grupos de población que sufren alguna discapacidad. Que existe una correlación entre pobreza, discapacidad y exclusión social. Que es probable que al realizar el análisis de las deficiencias sufridas en estos quintiles, se apreciaría que el factor determinante que hace que las personas con discapacidad sumergidas en la pobreza y extrema pobreza no salen de ellas no sólo, por sus limitaciones económicas o físicas, sino también por la baja autoestima que viene encriptada dentro de sus vivencias diarias.

La autoestima es un arma poderosa e imprescindible para crecer en la vida y afrontar la adversidad con optimismo y determinación. La mayoría de las personas con discapacidad sufren de una baja autoestima, independiente de su situación económica, en el trabajo investigativo quedo demostrado que las condiciones de autosuficiencia y autoestima de las personas con discapacidad encuestadas son medias bajas, así, la fórmula utilizada fue:

$$CAA = \frac{MCA + AVMF + SMCM + DTD + SCEG}{\text{Total de personas encuestadas}}$$

Las condiciones de autosuficiencia y autoestima en las personas con discapacidad encuestadas está conformado por elementos como: el mejoramiento de la capacidad de atenderse sola, el aumento de valor que adquiere la persona con discapacidad al sentirse miembro de familia, solo este hecho es el más difícil de complementar pues la mayoría de las personas con discapacidad provienen de familias disfuncionales, solo compuestas por madre e hijo, pues los padres al conocer de la discapacidad del hijo, los abandonan, generalmente las cabezas de familia son las madres y en muchos casos las abuelas.

Otros elementos son: el sentirse mejor consigo mismas y el derecho a un trato digno. Se considero este indicador para hacer la medición investigativa porque consideramos que es un elemento básico que si se puede superar por medio de políticas públicas destinadas a trabajar en este tema.

Con agrado encontramos que la nueva Ley Organiza de Discapacidades si contempla programas de soporte psicológico y capacitación periódica y los implanta con verdadero valor pues reconoce que son hechos fundamentales en la rehabilitación de las personas con discapacidad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.-

CONCLUSIONES.-

Entre las principales conclusiones a las que se llegó en este trabajo de investigación tenemos que:

- Ser pobre y discapacitado conlleva a consecuencias nefastas, los efectos negativos de esta mezcla las podemos apreciar en nuestro trabajo de investigación, en el cual logramos tener conciencia de que la pobreza puede generar discapacidad, a la vez que ésta conlleva a la utilización adicional de recursos porque obliga a transformar la vivienda, se requiere asistencia médica y sanitaria adecuada o intervenciones quirúrgicas para mejorar la calidad de vida.
- La falta de recursos permite el desarrollo de una discapacidad, que en ocasiones implica una inversión elevada para adaptarse dentro del entorno, pues requiere adaptar diversos aspectos y bienes materiales de la vida cotidiana, ya sea el hogar, el automóvil o la necesidad de afrontar intervenciones quirúrgicas. La crisis se acentúa en las personas con discapacidad, con "salarios inferiores" y que afrontan gastos extraordinarios relacionados con su situación.
- En el tema de la pobreza, está más presente en zonas rurales, pero en zonas urbanas hay más distancias entre pobres y no pobres; la baja calidad de vivienda, sanidad y servicios básicos como electricidad y agua potable, caracteriza a los hogares más pobres; la falta de tenencia de activos durables como cocina y refrigeradora caracteriza a los hogares más pobres, asimismo las actividades agrícolas están asociadas a hogares pobres.
- Según Naciones Unidas, más del 80% de las personas con discapacidad que viven en los países en desarrollo son pobres.
- En América Latina apenas el 2% de la población en situación de discapacidad puede acceder a servicios de atención y/o rehabilitación.

- En Ecuador se estima que de 100 personas identificadas con discapacidad, 33 podrían tener no solo restringida su participación social sino excluida³³.
- En nuestro país, según la Misión “Manuela Espejo”, que estudió la situación de los discapacitados en el país, registró más de 294.000 personas con discapacidad con una prevalencia del problema del 2,43 por ciento del total de la población, información obtenida luego de visitar casi 1.300.000 hogares, en 221 cantones de las 24 provincias del país, entre julio de 2009 y noviembre de 2010.
- De estas 294,000 personas con discapacidad, aproximadamente 21.000 personas son casos críticos, y se desenvuelven en un entorno de extrema pobreza.
- Los discapacitados se ubican especialmente en la provincia costera de Guayas (74.800 casos) y en la andina de Pichincha (45.000 casos), las más pobladas del país. Su distribución por sexo es de 49,57 por ciento mujeres y 50,43 por ciento hombres.
- Otro de los factores básicos que agravan esta situación, es que por la falta de recursos, el ámbito educativo, generalmente es bajo, lo que redundaría en el no acceso a los mercados de trabajo, y da lugar a la formación de un círculo vicioso que no termina, lo que queda demostrado cuando analizamos cifras y vemos que la tasa de desempleo de las personas con discapacidad es muy superior al resto de la población en el Ecuador.
- El nivel de participación en la vida social y política de las personas con discapacidad es limitado, del total de personas con discapacidad apenas el 15% participa en agrupaciones religiosas; el 5% de las PCD (Personas con Discapacidad) con limitación grave están afiliadas a organizaciones específicas para PCD; el 12% están cubiertos por la Seguridad social, el 79% de las personas con discapacidad sin cobertura de seguridad social.

³³ PRENATAL TV. (2012, septiembre 10). *www.prenatal.tv*. Retrieved Septiembre 12, 2012, from <http://www.prenatal.tv/ecuador/inicio.htm>

- Según el Conadis, del total de personas con discapacidad apenas 600.000 PCD, que constituyen el 38%, han sido informados sobre sus derechos través de eventos realizados por ONG's y Federaciones de y para personas con discapacidad, tomando en cuenta que de este total solo el 14% de personas con discapacidad con limitación grave conoce cuáles son sus derechos, beneficios y la normativa existente en discapacidades, acentuándose el problema cuando observamos que del universo de los 600.000 PCD, sólo el 18% de las personas con discapacidad con limitación grave que reside en el sector rural conoce sus derechos y beneficios.
- Las personas con discapacidad constituyen una población con clarísimo factor de riesgo de contraer más enfermedades o agravar sus incapacidades, más aun, un alto factor de riesgo no solo de problemas de salud sino de maltrato infantil y maltrato a los de la tercera edad.
- Y, por supuesto la principal conclusión a la que llegamos en este trabajo es el tema de la baja autoestima plasmada y adherida dentro del perfil de las personas con discapacidad, elemento básico que inhibe su recuperación e inserción a la fuerza laboral de este país.

RECOMENDACIONES.-

- Para evitar las diferencias abismales del trato que reciben las personas con discapacidad de la Sierra con los de la Costa ecuatoriana es importante establecer un sistema descentralizado de ayuda que proteja de manera integral a esta población.
- Es importante que las Instituciones Públicas y privadas acaten los mecanismos de protección que de acuerdo a la nueva Ley Orgánica de Discapacidades, están obligados a ejecutar, trabajando en la eliminación de barreras físicas, sociales, comunicaciones y actitudinales a favor de esta población

- Difundir y promover los derechos que las personas con discapacidad y sus familias poseen a fin de lograr la inclusión social de ellos y la respectiva ejecución de los mismos.
- Concientizar a toda la sociedad sobre el respeto a los derechos de las personas con discapacidad y sus familias, evitando realizar actos que los discriminen o excluyan.
- Promover la igualdad de derechos y oportunidades que deben tener las personas con discapacidad, porque estos son iguales ante la ley y tienen los mismos derechos e igual protección legal.
- Otorgar eficiencia y rapidez en los servicios públicos y privados a los cuales acceden las personas con discapacidad.
- Hacerlos participar de las decisiones y la planificación de asuntos de interés público, es decir eliminar la exclusión social de la que han estado inmersos en épocas pasadas.
- Implementar planes y programas gubernamentales destinados a integrarlos e incluirlos plenamente en la sociedad.
- Implementar y difundir en el mercado laboral programas de soporte psicológico y capacitación periódica para elevar la autoestima no solo de las personas con discapacidad sino de su núcleo familiar.
- Garantizar el derecho a acceder al transporte, la información y las tecnologías de sistemas e información, eliminándoles todo tipo de obstáculos que les impidan gozar de un mayor grado de autonomía.
- Proteger de maneras prioritarias a los niños, niñas y adolescentes que posean alguna discapacidad para evitar ser víctimas de abusos y violaciones.
- Brindar atención prioritaria a todo lo relacionado con mejoramiento de vida de las personas con discapacidad, como un mecanismo de implementación de las primicias del plan del buen vivir, lo cual ayudara a fortalecer su autoestima.

BIBLIOGRAFIA.-

Altimir, O. (1979). *La dimensión de la pobreza*. Santiago de Chile: Cuaderno de la Cepal # 27.

Asselin, L.-M. (2009). *"Analysis of Multidimensional Poverty: Theory and Case Studies"*. Springer,EE.UU.: United Nations Development Programme.

Bayarre Veá H, P. P. (2006). Las transiciones demográficas y epidemiológicas y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. . *Revista Cubana de Salud Pública* , versión On-line ISSN 0864-3466.

Calderon Tobar, J. (2010, SEPTIEMBRE 9). */www.eclac.cl*. (ECLAC, Ed.) Retrieved Septiembre 18, 2012, from <http://www.eclac.cl/deype/mecovi/docs/TALLER13/12.pdf>

CONADIS. (2005). *Ecuador: Discapacidad en Cifras*. Quito: CONADIS.

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. (2004). *Diccionario de la lengua española. Tomo I:*. Barcelona, España: Real Academia Española.

El Comercio.com. (2012, agosto 29). *www.elcomercio.com*. Consultada en <http://www.elcomercio.com/politica/Ley-Dicapacidades>

Elwan, A. (1999, Diciembre 18). Pobreza y Discapacidad. *Social Protection Unit* . World Bank.

ENEMDHU, INEC. (2012). *Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo para el año 2012*. Quito: INEC.

Fundación Nacional de Discapacitados de Chile. (2012, agosto 09). *fnd.cl*. <http://www.fnd.cl/>

Herrera Bonet, L. (2012, Mayo 12). *el diario.com.ec*. Retrieved Septiembre 13, 2012, from <http://www.eldiario.com.ec>.

Iglesias, M., Gil, G., Joneken, A., & Mickler, B. (1998). *VIOLENCIA Y MUJER CON DISCAPACIDAD*. Barcelona, España: Proyecto METIS, iniciativa DAPHNE de la Unión Europea.

INEC. (2006). *Encuesta de condiciones de vida, V Ronda: Aspectos metodológicos "Pobreza y extrema pobreza en el Ecuador 2005-2006"*. Quito, Ecuador: Inec.

INEC. *Las condiciones de vida de los ecuatorianos*. Quito.

INEC. (2011). *Pobreza y Desigualdad en el Ecuador*. Quito, Ecuador: INEC.

INEC. (2006). *POBREZA Y DESIGUALDAD: Resultados de la encuesta de Condiciones de Vida- Quinta Ronda*. Departamento Técnico del INEC. QUITO, ECUADOR: INEC.

INEC. (2012, agosto 12). www.inec.gob.ec. Consultada en Septiembre 9, 2012, from <http://www.inec.gob.ec/inec/index.php>

Katzman, R. (2000, Diciembre 2). Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social. (U. C. Uruguay, Ed.) *Programa para el Mejoramiento de las Encuestas y la Medición de las Condiciones de Vida en América Latina y el Caribe (MECOVI)* .

Max Neef, M. (1993). *Desarrollo a Escala Humana*. Montevideo: Nordan-Comunidad.

Mideros, A. (2010). *Crédito y desigualdad: Efecto del acceso a crédito en la brecha de ingreso de los hogares*. Quito: FLACSO.

Mideros, A. (2012). Defining and measuring multidimensional poverty. Exploring poverty in Ecuador. *ECLAC Review*. Forthcoming.

Ochotorena J, P. (1990). *Factores de Riesgo para el maltrato y abandono Infantil*. Barcelon, Espana: Editorial Pediatrica.

Pardo, M. (2003). *Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza en America Latina*. CEPAL, Division de Estadísticas y Proyecciones Economicas. Santiago de Chile: CEPAL.

PNUD, ONU. (2011). *Guía para principiantes del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo* . New York, EE.UU.: ONU.

PRENATAL TV. (2012, septiembre 10). www.prenatal.tv. Retrieved Septiembre 12, 2012, from <http://www.prenatal.tv/ecuador/inicio.htm>

Santos, S. A. (2011). A New Index for developing Countries. (H. D. PAPER, Ed.) *Reserch Paper 2010/2011* .

Secretaría de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. (1994). *Los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad*. Nueva York,EE.UU.: NACIONES UNIDAS ENABLE.

SEDISCAP,Secretaría Técnica para el Seguimiento del Programa de Acción del Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con discapacidad. (2009). *Informe sobre la primera reunión de directores de Instituciones y Formuladores de Políticas Públicas para personas con discapacidad*. OEA. Panama: Secretaria de Asuntos Juridicos.

Sen, A. (2004). Discapacidad y Justicia. *Ponencia en la II Conferencia Internacional sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo, BANCO MUNDIAL* . Región Latinoamericana de la Organización Mundial de Personas con Discapacidad: Banco Mundial.

Sen, A. (2000). *La pobreza como privacion de capacidades en desarrollo y libertad*. Buenos Aires, Argentina: Planeta S.A.

SIISE. (2010, enero 12). *siise.gov.ec*. Retrieved Septiembre 3, 2012, from <http://www.siise.gov.ec/Publicaciones/MapaPobDesigualdad>

Sistema DIF Hidalgo. (2012, septiembre 9). *dif.hidalgo.gob.mx*. Retrieved septiembre 9, 2012, from <http://dif.hidalgo.gob.mx/index.php>

Uquillas, C. A. (2007). Diagnostico de las discapacidades en la Provincia de Pichincha. *Observatorio de la Economia Latinoamericaca* , Numero 86.

Vistazo.com. (2012). Vicepresidente presenta proyecto de Ley de Discapacidades en Asamblea. *Vistazo* .

Wong, S. (2012). *Análisis exploratorio de la Pobreza Multidimensional en Ecuador*. Escuela de Postgrados. Guayaquill: Espol.

GLOSARIO

ACM.- Análisis de Correspondencia Múltiple

CONADIS.- Consejo Nacional de Discapacidades

CS.- Condiciones de Salud

CV.- Condiciones de Vivienda

Cvi.- Condiciones de Vida

Discapacidad.- Es cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.

ECV.- Encuesta de Condiciones de Vida

IDH.- Índice de desarrollo humano

INEC.- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

INTI.- Intervención nutricional territorial integral

IPH.- Índice de pobreza humana

MCDS.- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

Mgs.- Magister

NBI.- Necesidades básicas insatisfechas

NE.- Nivel Educativo

ODM.- Objetivos de desarrollo del milenio

OPS.- Organización Panamericana de la Salud

PCD.- Persona con discapacidad

PNUD.- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Pobres.- Aquellas personas cuyo ingreso per cápita es menor a la línea de pobreza

Pobres Extremos.- Aquellas personas cuyo ingreso per cápita es menor a la línea de pobreza extrema

Pobreza.- La pobreza es la escasez de recursos para vivir mínimamente con una alimentación necesaria para el desarrollo humano.

APENDICES Y ANEXOS.-

ANEXO 1.- Documentos de Certificación de los centros de atención especial.

ANEXO 2.- Modelo de encuesta estructurada tomada a los centros de atención especial.

ANEXO 3.- Proyecto de investigación aprobado

ANEXO 4.- Tabulación de encuesta.