



**ESPE**  
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS  
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO (CEAC)**

**CARRERA DE INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE INGENIERO EN FINANZAS-CONTADOR PÚBLICO-AUDITOR**

**TEMA: COSTO EN ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS DE  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CANTÓN RUMIÑAHUI**

**AUTOR: GUADAMUD QUIROZ, CÉSAR GABRIEL**

**DIRECTORA: DRA. MARTÍNEZ CAÑIZARES, AMPARO; Ph.D(r)**

**SANGOLQUÍ, MARZO 2018**



# ESPE

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS  
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y DE  
COMERCIO (CEAC)**

**CARRERA DE INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA**

### **CERTIFICADO**

Certifico que el presente trabajo titulado “Costo en atención de necesidades básicas de personas con discapacidad, Cantón Rumiñahui”, ha sido revisado en su totalidad y analizado por el software anti-plagio, el mismo que cumple con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de Fuerzas Armadas ESPE por lo tanto me permito acreditarlo y autorizar al señor: César Gabriel Guadamud Quiroz, para que lo sustente públicamente.

Sangolquí, 12 de marzo de 2018

Dra. Martínez Cañizares Amparo

Directora



**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y DE  
COMERCIO (CEAC)**

**CARRERA DE INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA**

**AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD**

El presente proyecto titulado “Costo en atención de necesidades básicas de personas con discapacidad, Cantón Rumiñahui” ha sido desarrollado considerando los métodos de investigación existentes, así como también se ha respetado el derecho intelectual de terceros considerándolos en citas a pie de páginas y como fuentes en el registro bibliográfico.

Consecuentemente declaramos que este trabajo es de mi autoría, en virtud de ello me declaro responsable del contenido, veracidad y alcance del proyecto en mención.

Sangolquí, 12 de marzo de 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'César Gabriel Guadamud Quiroz', is written over a horizontal line.

César Gabriel Guadamud Quiroz

CI: 1722500418



**ESPE**  
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS  
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y DE  
COMERCIO (CEAC)**

**CARRERA DE INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, Guadamud Quiroz César Gabriel, autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas – ESPE publicar en el repositorio institucional el presente trabajo de titulación “Costo en atención de necesidades básicas de personas con discapacidad, Cantón Rumiñahui” cuyo contenido ideas y criterios son de mi autoría y responsabilidad.

Sangolquí, 12 de marzo de 2018

César Gabriel Guadamud Quiroz

CI: 1722500418

## DEDICATORIA

*A mis padres y en especial a mi madre que ha sido motivo de inspiración y lucha constante para lograr mis objetivos pese a las adversidades que hemos afrontado como familia desde que llegamos a esta ciudad en búsqueda de mejores oportunidades y una mejor educación para mi hermano y yo.*

*A mi hermano que en todo momento me brindó su apoyo para alcanzar este objetivo.*

*A todos mis familiares que siempre me impulsaron a seguir adelante y me brindaron sus consejos para ser una mejor persona cada día.*

*César Guadamud*

## AGRADECIMIENTO

*A mis padres Eufemia y Héctor que me han brindado su apoyo incondicional en cada una de las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida para cumplir mis objetivos, por haberme inculcado principios y valores indispensables como ser humano e hijo y sobre todo por haber dedicado todos sus esfuerzos en cumplir su objetivo de brindarnos junto con mi hermano; la educación como regalo invaluable de vida.*

*A quienes en su momento fueron mis profesores y nos impartieron invaluable conocimientos preparándonos para una vida profesional llena de obstáculos en la que solo la búsqueda constante del conocimiento nos llevará al éxito.*

*A mi tutora de tesis, Dra. Amparo Martínez por su paciencia y dedicación en su labor como educadora brindándome consejos y recomendaciones que me ayudaron a cumplir este objetivo en mi vida profesional.*

*A mis compañeros y ahora mis amigos con los que pude compartir un salón de clases y pude adquirir invaluable conocimientos a su lado.*

*A la prestigiosa Universidad de las Fuerzas Armadas "ESPE" que me supo acoger durante todo el proceso universitario llegando a considerarla como mi segundo hogar.*

*César Guadamud*

## Índice del contenido

CERTIFICADO .....	i
AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD .....	ii
AUTORIZACIÓN .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
Índice del contenido .....	vi
Índice de tablas .....	x
Índice de figuras.....	xii
Índice de ecuaciones .....	xiv
Resumen.....	xv
Abstract.....	xvi
INTRODUCCIÓN .....	1
Tema de investigación: .....	1
Planteamiento del problema.....	1
Importancia del problema .....	3
Establecimiento de objetivos .....	7
Objetivo general.....	7

Objetivos específicos .....	7
Justificación .....	8
Marco contextual o situacional .....	17
Contexto y lugar donde se desarrollará el estudio .....	17
Delimitación temporal .....	17
Objetivos o hipótesis y su relación con la teoría.....	17
Relación entre objetivos o hipótesis con el diseño de investigación .....	19
Implicaciones teóricas y prácticas del estudio .....	19
CAPÍTULO I .....	19
Marco teórico.....	19
1.1.    Teorías de soporte.....	19
Teoría del Bienestar y el Óptimo de Pareto .....	19
Teoría de la jerarquía de las necesidades básicas y de la esencia humana de Abraham Maslow.....	20
Modelo de Calidad de Vida de Schalock & Verdugo.....	22
1.2.    Marco referencial.....	23
“Discapacidad, estudios superiores y mercado de trabajo. Barreras de acceso y repercusión en la inserción laboral” .....	23
“Informe mundial sobre la discapacidad” .....	24



“Discapacidad e inclusión social” .....	24
1.3. Marco conceptual .....	25
Calidad de vida .....	25
Discapacidad .....	26
Enfermedades Crónicas .....	26
Misión Solidaria Manuela Espejo .....	26
Bono Joaquín Gallegos Lara .....	27
Necesidades básicas .....	27
CAPÍTULO II .....	28
2. Marco metodológico .....	28
2.1. Enfoque de investigación Mixto .....	28
2.2. Tipología de investigación .....	28
Por su finalidad Aplicada .....	28
Por las fuentes de información De campo .....	28
Por las unidades de análisis Insitu .....	28
Por el control de las variables No experimental .....	29
Definición de variables dependientes e independientes .....	29
Por el alcance Descriptivo .....	30
2.3. Hipótesis .....	30

2.4.	Instrumentos de recolección de información Encuesta .....	30
2.5.	Procedimiento para recolección de datos Varios.....	30
2.6.	Cobertura de las unidades de análisis Muestra.....	30
CAPÍTULO III.....		31
3.	Resultados .....	31
3.1.	Enfoque epistemológico .....	31
3.2.	Antecedentes de las discapacidades en el Ecuador .....	32
3.3.	Antecedentes de las discapacidades en el Cantón Rumiñahui .....	37
3.4.	Demostración de hipótesis.....	40
3.5.	Análisis de costos .....	76
CAPÍTULO IV.....		83
Discusión.....		83
3.6.	Conclusiones.....	83
3.7.	Recomendaciones .....	85
BIBLIOGRAFÍA .....		87

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Población por área, según provincia, cantón y parroquia de empadronamiento</i> .....	2
<b>Tabla 2</b> <i>Variables dependientes e independientes</i> .....	29
<b>Tabla 3</b> <i>Grado de discapacidad</i> .....	35
<b>Tabla 4</b> <i>Matriz de operacionalización de variables</i> .....	42
<b>Tabla 5</b> <i>Estadísticos de las edades de personas con discapacidad encuestadas</i> .....	45
<b>Tabla 6</b> <i>Edad de las personas con discapacidad</i> .....	46
<b>Tabla 7</b> <i>Género de personas con discapacidad</i> .....	49
<b>Tabla 8</b> <i>Tipos de discapacidades</i> .....	50
<b>Tabla 9</b> <i>Grado de discapacidad</i> .....	52
<b>Tabla 10</b> <i>Posee el carné otorgado por el MSP</i> .....	53
<b>Tabla 11</b> <i>Sistema educativo al que perteneció</i> .....	54
<b>Tabla 12</b> <i>Grado de escolaridad aprobado</i> .....	55
<b>Tabla 13</b> <i>Cuenta con empleo fijo</i> .....	56
<b>Tabla 14</b> <i>Sector ocupacional al que pertenece</i> .....	57
<b>Tabla 15</b> <i>Estado civil</i> .....	59
<b>Tabla 16</b> <i>Convivencia</i> .....	60
<b>Tabla 17</b> <i>Tipo de vivienda</i> .....	61
<b>Tabla 18</b> <i>Tiene hijos</i> .....	62

<b>Tabla 19</b> <i>Número de hijos</i> .....	63
<b>Tabla 20</b> <i>Beneficiario del Bono Joaquín Gallegos Lara</i> .....	64
<b>Tabla 21</b> <i>Beneficiario del Bono de Desarrollo Humano</i> .....	65
<b>Tabla 22</b> <i>Sistema de salud al que accede</i> .....	66
<b>Tabla 23</b> <i>Seguro medico</i> .....	67
<b>Tabla 24</b> <i>Tipo de seguro</i> .....	68
<b>Tabla 25</b> <i>Estadístico de ingreso promedio</i> .....	70
<b>Tabla 26</b> <i>Ingreso promedio mensual</i> .....	71
<b>Tabla 27</b> <i>Percepción de condiciones de movilidad</i> .....	75
<b>Tabla 28</b> <i>Ayudas a personas con discapacidad física</i> .....	76
<b>Tabla 29</b> <i>Ayudas a personas con discapacidad intelectual</i> .....	78
<b>Tabla 30</b> <i>Ayudas a personas con discapacidad mental</i> .....	79
<b>Tabla 31</b> <i>Remuneración a profesionales que intervienen en asistencia a pcd</i> .....	79
<b>Tabla 32</b> <i>Recursos y materiales necesarios para brindar asistencia a pcd</i> .....	80
<b>Tabla 33</b> <i>Costo de ayudas técnicas entregada a pcd en el Cantón Rumiñahui</i> .....	81
<b>Tabla 34</b> <i>Incremento del 20% de beneficiarios</i> .....	82

## Índice de figuras

<i>Figura 1</i> Tipo de discapacidad.....	4
<i>Figura 2</i> Grado de discapacidad.....	5
<i>Figura 3</i> Grupos estarios de personas con discapacidad.....	5
<i>Figura 4</i> Beneficiarios de bonos por tipo de discapacidad .....	5
<i>Figura 5</i> Beneficiarios de bonos por porcentaje de discapacidad.....	6
<i>Figura 6</i> Beneficiarios de bonos por edades .....	6
<i>Figura 7</i> Personas con discapacidad registradas en el Ecuador .....	32
<i>Figura 8</i> Personas con discapacidad laboralmente activas registradas en el Ecuador .....	33
<i>Figura 9</i> Población Económicamente Activa del Cantón Rumiñahui .....	38
<i>Figura 10</i> Edad de las personas con discapacidad .....	48
<i>Figura 11</i> Género de las personas con discapacidad.....	49
<i>Figura 12</i> Tipos de discapacidades .....	50
<i>Figura 13</i> Grado de discapacidad.....	52
<i>Figura 14</i> Cuenta con el carné otorgado por el MSP.....	53
<i>Figura 15</i> Sistema educativo al que perteneció .....	54
<i>Figura 16</i> Grado de escolaridad aprobado y sistema educativo al que perteneció .....	55
<i>Figura 17</i> Cuenta con empleo fijo.....	57
<i>Figura 18</i> Sector ocupacional al que pertenece .....	58

<i>Figura 19</i> Estado civil.....	59
<i>Figura 20</i> Convivencia.....	60
<i>Figura 21</i> Tipo de vivienda.....	61
<i>Figura 22</i> Tiene hijos .....	62
<i>Figura 23</i> Número de hijos .....	63
<i>Figura 24</i> Beneficiario del Bono Joaquín Gallegos Lara.....	65
<i>Figura 25</i> Beneficiario del Bono de Desarrollo Humano .....	65
<i>Figura 26</i> Sistema de salud al que accede.....	67
<i>Figura 27</i> Seguro médico.....	68
<i>Figura 28</i> Tipo de seguro médico .....	69
<i>Figura 29</i> Ingreso promedio mensual .....	73
<i>Figura 30</i> Percepción de condiciones de movilidad .....	75

**Índice de ecuaciones**

<b>Ecuación 1</b> <i>Fórmula para calcular la muestra en población finita</i> .....	41
<b>Ecuación 2</b> <i>Cálculo de la muestra.</i> .....	41

## Resumen

El trabajo de titulación se desarrolla con base en el interés del investigador por contribuir a un sector de la población que requiere atención prioritaria y que se encuentra bajo la condición de vulnerabilidad; por tanto, el aporte de la presente investigación se basa en la determinación del el costo financiero de la ejecución de estrategias sistémicas, que partiendo de un análisis socio-económico permitan mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad del Cantón Rumiñahui bajo los principios de equidad e igualdad, determinados en la Constitución de la República del Ecuador Art. 61. El enfoque sistémico de la presente investigación, trama las dimensiones del ser humano, integrando armónicamente aspectos bio-psico-social que fundamentan el buen vivir de todo ser humano. El estudio realizado incluye constructos cuantitativos; la recolección de información a través de encuestas aplicadas directamente a las personas con discapacidad del Cantón Rumiñahui, así como el análisis documental que constituye el estudio cualitativo a través de la recolección de información suministrada por los organismos que intervienen en atención de discapacidades para conocer la condición actual. A través de la determinación del costo total y el costo unitario en cuanto a las ayudas técnicas que reciben las personas con discapacidad, se obtuvo como resultado la atención a 88 personas a un costo de \$111.026,19; razón por la cual se plantea como propuesta un incremento de cobertura de un 20% de beneficiarios, equivalente al 32% de incremento en el presupuesto asignado.

### Palabras clave:

- **CALIDAD DE VIDA,**
- **DISCAPACIDAD,**
- **ENFERMEDADES CRÓNICAS,**
- **BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA.**



## **Abstract**

The titling work is based on the researcher's interest in contributing to a sector of the population that requires priority attention as well as in the citizen's duty to contribute so that they are considered the just claims of an important part of our society that is under the condition of vulnerability; therefore, the contribution of this research is the determination of financial cost of implementing systemic strategies, based on a socio-economic analysis to improve life quality of people with disabilities in Rumiñahui Canton under the principles of equity and equality, determined in the Constitution of the Republic of Ecuador, in its article No. 61. The systemic approach of the present investigation, frames the dimensions of the human being, harmoniously integrating bio-psycho-social aspects that underlie good living of every human being. The study carried out includes quantitative constructs; the collection of information through surveys applied directly to persons with disabilities of the Rumiñahui Canton, as well as the documentary analysis that constitutes the qualitative study through the collection of information provided by the agencies involved in the care of disabilities to know the condition current. With the indicated, the integration of the positivist and interpretative paradigm is demonstrated to obtain information of reality in a holistic way and to determine the financial cost that the state must assume as part of its constitutional obligations. Through the determination of the total cost and the unit cost to the extent of the technical characteristics that people with disabilities receive, the result was the care of 88 people at a cost of \$ 111,026.19; which is why it is presented as a proposal of 20% increase in beneficiaries, equivalent to a 32% increase in the budget allocated for this activity, being the physical disability the one that integrates the highest percentage of disability present in the Rumiñahui Canton.

### **Keywords:**

- **QUALITY OF LIFE,**
- **DISABILITY,**
- **CHRONIC DISEASES,**
- **BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA.**

## INTRODUCCIÓN

### **Tema de investigación:**

“Costo en atención de necesidades básicas de personas con discapacidad, Cantón Rumiñahui”

### **Planteamiento del problema**

“El derecho humano internacional a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr constituye un punto de partida para determinar el nivel esencial, que incluye: los componentes básicos de los servicios de salud según la OMS (por ejemplo, el personal sanitario, la información y la financiación); las vacunas, medicamentos y tecnologías esenciales y las necesidades básicas de supervivencia (por ejemplo, el saneamiento, la nutrición, el agua potable, el control de los vectores y el control del tabaco). El derecho a la salud exige la universalidad de la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y buena calidad de estos servicios.” (Rights., 2000)

Al referirnos a las discapacidades: auditiva, intelectual, física, de lenguaje, psicológica y visual, entre otras, puede manifestarse de diferentes maneras y en diferentes grados; en muchos de los casos las personas en esta condición optan por buscar medios de exclusión, tornándose invisibles junto con sus problemas, distantes del desarrollo mutuo y de la complementariedad como condiciones de la supervivencia humana.

Se ha intentado crear diversas formas de apoyo dentro del marco jurídico, como respuesta a los requerimientos de grupos organizados que promulgan la igualdad sobre derechos de las personas con discapacidad y el pleno goce de sus libertades facultativas que subyacen desde organismos internacionales como la Organización de Naciones Unidas (ONU) y Organización de Estados Americanos (OEA). La Ley Orgánica de Discapacidades ampara y establece un sistema de prevención, cuidado e integración a través del Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS), ente rector que regula las actividades, impulsan el desarrollo y evita cualquier acto

discriminatorio. El Código Penal en su apartado II, refiere a los actos de odio en los que incluye violencia moral o física, discriminación y atentado contra el pudor a personas con discapacidad.

Para poder contextualizar, se presenta a continuación el número de habitantes de las parroquias del Cantón Rumiñahui, que incluye el 2.04% de personas con discapacidad.

**Tabla 1**

*Población por área, según provincia, cantón y parroquia de empadronamiento*

Provincia	Cantón	Parroquia	ÁREA		
			URBANO	RURAL	Total
PICHINCHA	RUMIÑAHUI	COTOGCHOA	-	3.937	3.937
		RUMIPAMBA	-	775	775
		SANGOLQUI	75.080	6.060	81.140
		<b>Total</b>	75.080	10.772	85.852

Fuente: (INEC) Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Como se puede apreciar, de un total de 85.852 habitantes en el cantón Rumiñahui existen 1.751 personas que poseen algún tipo de discapacidad, en un grupo reducido de casos el Gobierno otorga una ayuda económica, misma que es administrada por el responsable de cuidar a las personas con discapacidad, esta ayuda se cristaliza a través del Bono Joaquín Gallegos Lara.

Existen familias que no gozan de este beneficio ni reciben ningún tipo de ayuda económica, peor aún, no poseen el carné otorgado por el Ministerio de Salud Pública o el CONADIS, documento que ofrece algunos beneficios de tipo social; por tanto, en este grupo se enfoca de manera especial la presente investigación, orientando sus esfuerzos al análisis socio-económico que permita determinar el volumen de recursos económicos que el Estado debe presupuestar para otorgar el apoyo que se requiere en el mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios, cumpliendo los objetivos No. 2 “Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión, y la equidad social y territorial, en la diversidad” y No. 3 “Mejorar la calidad de vida de la población” del

Plan Nacional del Buen Vivir (SEMPLADES, 2013)

En tal sentido, la investigación plantea identificar a las personas que presentan algún tipo de discapacidad en el Cantón Rumiñahui, evaluar su actual condición de vida, para establecer el costo financiero de estrategias que mejoren esa realidad y garanticen el derecho de una vida digna, y poder contribuir con el Plan Nacional del Buen Vivir, donde el Estado Ecuatoriano ha ratificado su compromiso de eliminar las brechas de desigualdad y pobreza en el 35% de ecuatorianos que se encuentran en esta condición.

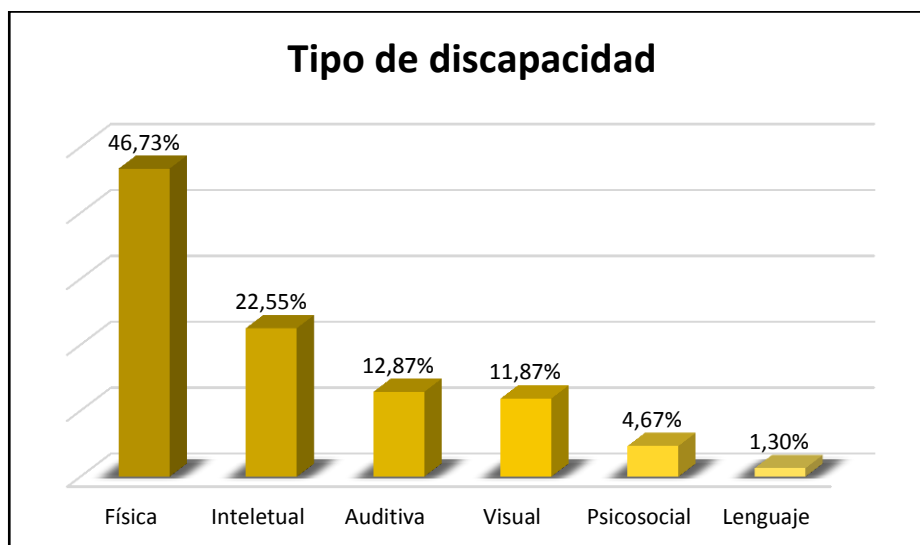
### **Importancia del problema**

Según el informe sobre la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (2011) en el mundo, alrededor del 15% de la población posee algún tipo de discapacidad, esta cifra va en aumento a medida que la población se incrementa. Por tal motivo es necesario que se desarrollen políticas y programas innovadores destinados a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

A nivel de América Latina, Ecuador mantenía registros de un 5,6% equivalente a 816.156 personas con discapacidad después del último censo del año 2010, siendo uno de los más altos Brasil con el 23,90% equivalente a 45 606 048 y Uruguay con el 14,8% equivalente a 517.771 personas con discapacidad. (CEPAL, 2014) Se puede decir que en una comparación general según las estadísticas indicadas, Ecuador no tendría un porcentaje tan elevado de la población con discapacidad, pero si tomamos en cuenta la población total de los distintos países, este grupo requiere atención e inclusión en los distintos ámbitos de la sociedad.

Al año 2017 según datos proporcionados por el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), se encuentran registradas 430.692 personas con discapacidad en las 24 provincias, incluyendo las discapacidades de tipo físicas, intelectuales, auditivas, visuales,

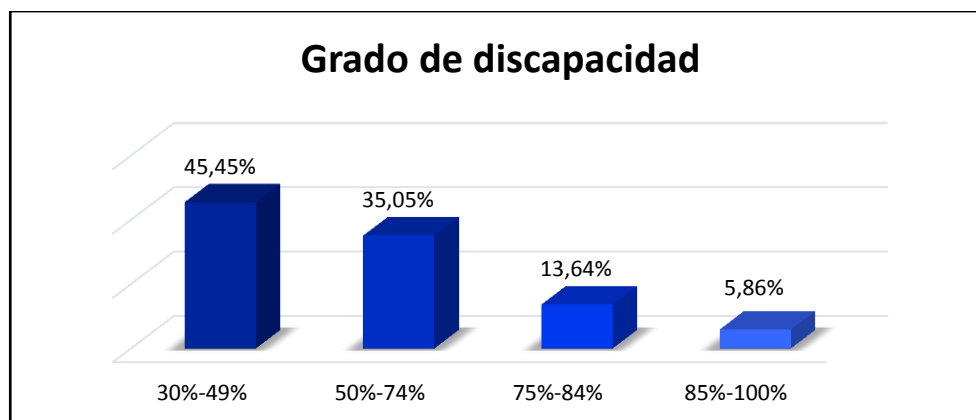
psicológicas y de lenguaje; siendo las discapacidades físicas las más preponderantes con el 46,73% seguido de las de tipo intelectual con un 22,55% como se muestra en el gráfico a continuación:



**Figura 1** Tipo de discapacidad

Fuente: Ministerio de Salud Pública

El 45,45% de personas de este grupo posee una discapacidad entre 30%-49% corresponde a personas de entre 30 a 65 años de edad, debido a las condiciones de envejecimiento de la población; los adultos mayores están expuestos a mayores enfermedades crónicas tales como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer y trastornos de salud mental, entre otras.

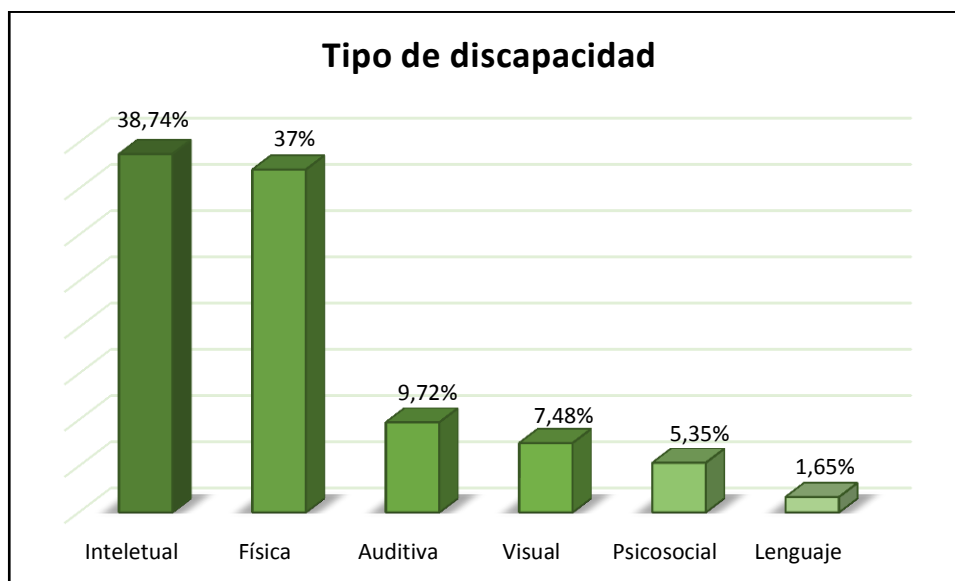


**Figura 2** Grado de discapacidad  
Fuente: Ministerio de Salud Pública

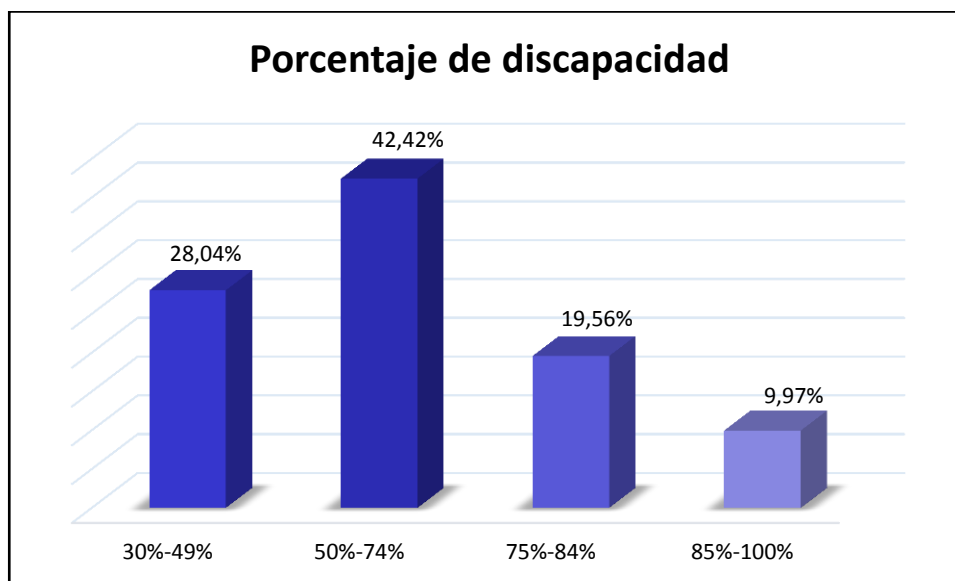


**Figura 3** Grupos estarios de personas con discapacidad  
Fuente: Ministerio de Salud Pública

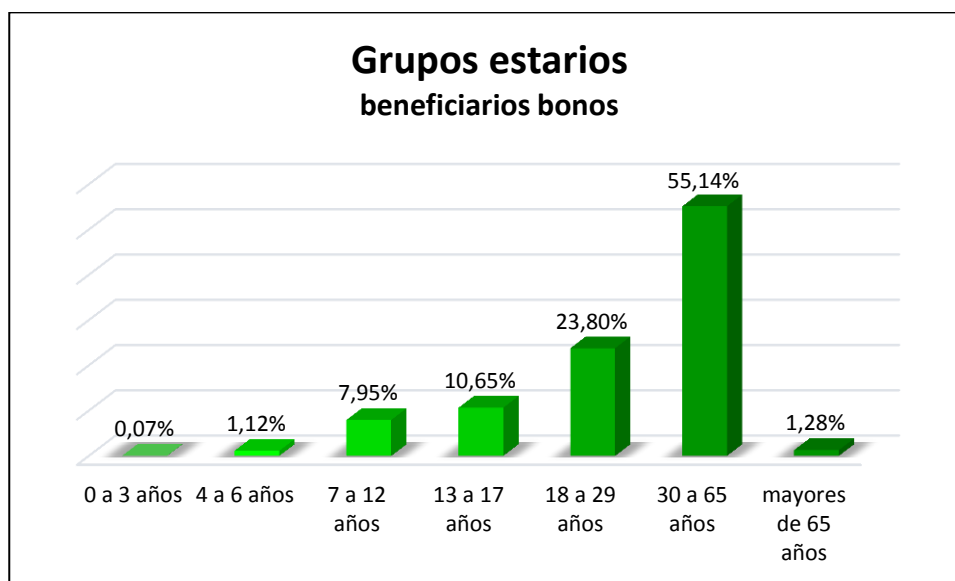
Por otra parte, las personas que reciben bonos y pensiones por discapacidad corresponden a un número reducido de un total de 143.925 como se puede evidenciar en el siguiente gráfico:



**Figura 4** Beneficiarios de bonos por tipo de discapacidad  
Fuente: Ministerio de Salud Pública



**Figura 5** Beneficiarios de bonos por porcentaje de discapacidad  
Fuente: Ministerio de Salud Pública



**Figura 6** Beneficiarios de bonos por edades  
Fuente: Ministerio de Salud Pública

Evidentemente la cobertura de los bonos que perciben las personas con discapacidad no supera el 50% de quienes serían los favorecidos, asumiendo que al tener diversos grados de

discapacidad y de diversos tipos, todos tienen derecho a percibir los beneficios de igual forma. El trabajo que se ha venido realizando a lo largo de los últimos años en materia de asistencia y ayuda a personas con discapacidad ha sido importante e indudablemente nos ha llevado al desarrollo y la integración como sociedad, sin embargo, como podemos evidenciar conforme las estadísticas presentadas por el mismo gobierno estamos en ese proceso y nos falta mucho para cumplir el objetivo.

### **Establecimiento de objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar el costo financiero de la ejecución de estrategias sistémicas, que partiendo de un análisis socio-económico permita mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad del Cantón Rumiñahui.

#### **Objetivos específicos**

- I. Determinar el enfoque epistemológico basado en las ciencias de la complejidad y la teoría general de sistemas.
- II. Diseñar el marco teórico sustentado en las teorías que devienen de la calidad de vida de los beneficiarios.
- III. Construir un entorno metodológico utilizando herramientas de los paradigmas positivista e interpretativo propio de un estudio de tipo mixto.
- IV. Analizar los resultados del estudio cuantitativo para determinar la situación actual de este grupo vulnerable.
- V. Realizar un análisis económico de lo que invierte actualmente el Estado y lo que debería invertir para cubrir las necesidades básicas del grupo objetivo de la presente investigación.
- VI. Proponer estrategias para la optimización del recurso público para incrementar la cobertura y mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad.



## **Justificación**

La presente investigación se realiza con base en el interés del investigador para ubicar e identificar datos que permitan determinar estrategias que ayuden a mejorar la calidad de vida de los discapacitados, para cumplir con este cometido fue necesario utilizar la base de datos del CONADIS (2016) en el que participa un grupo de atención prioritaria conformada por 18.938 personas a nivel nacional; en la Provincia de Pichincha 2.187 personas; siendo la segunda provincia con el mayor número de personas que conforman este grupo y en el Cantón Rumiñahui 1.751 personas que presentan algún tipo de discapacidad, es necesario indicar que no se ha realizado investigaciones de similares características.

Las medidas tomadas por el Estado Ecuatoriano en apoyo a la población más vulnerable y específicamente hacia las personas con discapacidad hacen del país un referente a nivel de Sudamérica ya que en varios países de la región han replicado este tipo de medidas con el asesoramiento de la vicepresidencia de la república liderada en su momento por el vicepresidente y ahora presidente Lenin Moreno; quien fue invitado a socializar las bondades de su proyecto en distintos países del mundo, uno de ellos México en el que se expuso la filosofía de atención a las personas con discapacidad que promueve la Misión Manuela Espejo, cuyo encuentro se lo denominó “Guadalajara sin barreras” (Andes, 2013).

Un aspecto importante que merece ser considerado, en razón de que está alineado a la Constitución Política del Ecuador 2008, menciona la construcción de “una nueva forma de convivencia ciudadana, en diversidad y armonía con la naturaleza para alcanzar el buen vivir (*sumak kawsay*). Una sociedad que respeta en todas sus dimensiones la dignidad de las personas y las colectividades.” (Asamblea Nacional, 2008)

El documento antes citado en su capítulo tercero sobre los “derechos de las personas y grupos

de atención prioritaria menciona en su Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Asamblea Nacional, 2008). El mismo cuerpo legal en el Art. 47 hace referencia a los derechos de las personas con discapacidad, mismo que es fundamental en la presente investigación:

“Art. 47.- El Estado Ecuatoriano garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a: 1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida. 6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue. 7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad

para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo. 8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos. 9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.” (Asamblea Nacional, 2008)

“Art. 49.- Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención.” (Asamblea Nacional, 2008)

#### Rebaja de impuestos y tasas

- Impuesto a la renta: los ingresos de las personas con discapacidad y sus sustitutos están exonerados en un monto equivalente al doble de la FB grabada con tarifa cero del pago del impuesto a la renta. Ley Orgánica de Discapacidades; Art. 76, Reglamento de la LOD; Art. 6
- Devolución del IVA: devolución del IVA pagado por consumos personales y sobre bienes que constituyan ayudas técnicas, calificadas por la autoridad sanitaria nacional. Reglamento de la LOD que reforma la aplicación de la LRTI; Art. 177

#### Crédito

- Crédito preferente: las entidades públicas crediticias mantienen una línea de crédito preferente para emprendimientos individuales, asociativos y/o familiares de las personas con discapacidad. Créditos preferenciales para microemprendimientos, pequeñas empresas, mediana empresa del BNF y del MIES. El BIESS otorga créditos quirografarios reduciendo en un 50% el tiempo de las aportaciones necesarias para tener acceso a los

mismos. No se exigirá como requisito que las aportaciones sean continuas. LOD; Art. 55, Acuerdo Ministerial No. 00142-MIES de 11 de noviembre de 2009.

- Crédito de desarrollo humano asociativo – IEPS: crédito del Bono de Desarrollo Humano, en su modalidad Asociativa, es un anticipo del Bono por 24 meses, por un valor de \$1200,00, por cada persona para la implementación o fortalecimiento de sus actividades productivas, emprendimientos que permitan generar más ingresos. Programa de coordinación entre el MIES y el IEPS, LOD; Art. 55.
- Crédito productivo solidario - MIES: se otorga créditos de hasta \$840,00 a un plazo máximo de 2 años, tasa de interés pactada bajo las condiciones de mercado y las garantías serán determinadas con base en los requerimientos de cada operadora. Los beneficiarios serán las personas calificadas para el cobro del BDH, Pensión para Adultos Mayores, Pensión a Personas con Discapacidad, así como toda la población que se encuentre bajo la línea de pobreza. MIES.
- Financiamiento productivo CFN: Línea de crédito de Financiamiento Productivo hasta \$20.000,00 para:
  - Activos fijos, incluye financiamiento de terrenos, muebles e inmuebles, directamente vinculados al proyecto,
  - Capital de trabajo: excluyendo gastos no operativos,
  - Asistencia técnica.

#### Incentivos económicos

- Bono Joaquín Gallegos Lara: Transferencia monetaria condicionada de \$240,00, a través de un responsable cuidador, a personas con discapacidad física, intelectual, mental o

psicológica y múltiple severa, enfermedad catastrófica, rara o huérfana, y menores de 14 años con VIH SIDA.

- 75% o más de discapacidad física.
- 65% o más de discapacidad intelectual, mental, psicológica y múltiple.
- No se incluirán personas con discapacidad visual, auditiva y de lenguaje por no considerarse dependientes.
- Menos de 50 puntos de pobreza certificado por el Registro Social o el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.

Para el efecto, se entenderán como familiar cuidador al cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad. El parentesco se acreditará documentadamente en la forma que señalen los instructivos del MIES. En ausencia de éstos y con la debida acreditación del MIES y podrán actuar como cuidadores personas allegadas. Decreto Ejecutivo No. 422 publicado en el R.P. #252 del 6 de agosto de 2010.

- Bono de Desarrollo Humano: Transferencia monetaria de \$50,00 para personas con discapacidad (Registro Social) que estén en situación de vulnerabilidad, que no estén afiliados a ningún sistema de seguridad social. Decreto Ejecutivo 1395, del 2 de enero de 2013. Publicado en el R.O. #870 del 14 de enero de 2013.

#### Vivienda:

- Incentivo habitacional: Por medio del SIV rural – urbano marginal, el Estado ecuatoriano, a través del MIDUVI, otorga un incentivo habitacional a las familias de bajos recursos económicos, único y directo y por una sola vez, asignado bajo criterios objetivos, enmarcados en un sistema transparente de calificación de beneficiarios, destinado a la

adquisición, construcción de vivienda en terreno propio, terminación y mejoramiento de vivienda para uso del núcleo familiar beneficiario. (hasta \$60.000,00). Sistema de incentivos rural y urbana marginal. Registro Oficial No. 256 del 12 de agosto de 2010.

- Equipamiento y mejora de vivienda en accesibilidad: Se otorga un kit completo a las personas con discapacidad que accedieron al bono del MIDUVI, una vez que la vivienda fue construida. Además, se provee de apoyo para realizar obras internas en la vivienda para que sean más accesibles.
- Crédito para vivienda: Financiamiento del 100% del avalúo de la vivienda con un costo de hasta 100.000 dólares, a un plazo máximo de 25 años. En el caso de personas con discapacidad, pueden aplicar con el 50% de aportaciones requerido en general. LOD; Art. 57.
- Dotación de ayudas técnicas: Entrega de ayudas técnicas, productos y dispositivos de apoyo a personas con discapacidad, entre estos: sillas de ruedas estándar; posturales, andadores, muletas y bastones de rastreo prótesis auditivas y de extremidades superiores e inferiores, entre otros que a su vez son entregado por el Ministerio de Salud Pública.

A continuación, se detallan algunos beneficios a los que pueden acceder las personas con discapacidad en cuanto a la educación:

- Becas educativas: Las becas consisten en subvenciones totales o parciales otorgadas por una institución administradora de becas a estudiantes profesionales nacionales que demuestren excelencia académica, para realizar estudios de formación superior, capacitación, perfeccionamiento, entrenamiento profesional e investigación en el país o en el exterior, bajo la modalidad presencial.

Además de apoyar a personas con altos méritos académicos, las becas se dirigen a permitir que las personas con escasos recursos económicos o con discapacidad puedan acceder a la educación formal. El objetivo de este componente es brindar igualdad de oportunidades a estudiantes ecuatorianos o extranjeros (con residencia permanente, o portadores del carné de refugiados), con discapacidad, y que, habiendo sido calificados por el MSP, porten el respectivo carné. Ley Orgánica de Educación Superior; Art. 77

- Capacitación gratuita SECAP: el SECAP impulsa a nivel nacional talleres de capacitación gratuitos, dirigidos a personas con discapacidad y sus familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad a fin de reintegrarlos en la actividad laboral.

Para atender a las personas con discapacidad, la oferta académica de cursos de corta, mediana y larga duración.

El SECAP desarrolla cursos durante todo el año. La programación de los cursos se actualiza de acuerdo a la finalización de los procesos de la formación profesional. LOD; Art. 54, Decreto Ejecutivo 680 – Estructura de Capacitación y Formación Profesional.

En el ámbito social las personas en esta condición tienen derecho a los siguientes beneficios:

- Afiliación de las personas con discapacidad sin relación de dependencia o independientes:
  - El Estado garantizará la accesibilidad de las personas con discapacidad a la afiliación voluntaria, con los mismos servicio y beneficio que la afiliación voluntaria general, sin requerimiento del examen médico.
  - Se podrán afiliar voluntariamente, desde el día en que realicen la correspondiente solicitud, las personas que tengan ingresos sin relación de dependencia o

independientes, domiciliadas en el Ecuador, presentando su aviso de entrada a través del portal web oficial del IESS.

- Afiliación de los ecuatorianos domiciliados en el exterior: Se podrán afiliar voluntariamente los ecuatorianos domiciliados en el exterior, mayores de 18 años, desde el día en que realicen la correspondiente solicitud, presentando su aviso de entrada a través del portal web oficial del IESS. IESS
  - Jubilación especial de vejez por discapacidad:
    - Las personas con discapacidad afiliadas al IESS que acrediten 300 aportaciones, sin límite de edad, tendrán derecho a una pensión que será igual al 68,75% del promedio de los 5 años de mejor RBU de aportación en concordancia con la determinación de mínimos, máximos y ajustes periódicos que efectúe el IESS.
    - En los casos de personas con discapacidad intelectual, tendrán derecho a la pensión jubilar cuando acrediten 240 aportaciones.
    - Las y los servidores con discapacidad de las entidades y organismos públicos que se acojan a los beneficios de la jubilación, tendrán derecho a recibir por parte de su empleador, por una sola vez, 5 SBU del trabajador privado por cada año de servicio en una misma empresa, contados a partir del quinto año y hasta un monto máximo de 150 SBU del trabajador privado en total.
    - La persona con discapacidad jubilada que reingrese a laborar bajo relación de dependencia tendrá derecho a una mejora en su pensión de jubilación, una vez que cese en su nuevo empleo y haya realizado como mínimo 12 aportaciones. LOD;
- Art. 85

Contratación de personas con discapacidad en empresas públicas y privadas:



- Art. 42 numeral 33 del Código del Trabajo determina que: el empleador público o privado, que cuente con un número mínimo de veinticinco trabajadores, está obligado a contratar, al menos, a una persona con discapacidad, en labores permanentes que se consideren apropiadas en relación con sus conocimientos, condición física y aptitudes individuales, observándose los principios de equidad de género y diversidad de discapacidad. A partir del año 2009, el porcentaje obligatorio de contratación de personas con discapacidad, es del 4% del total de trabajadores de cada empresa o patrono persona natural. (H. Congreso Nacional, 2015)
- El Art. 64 de la Ley Orgánica del Servidor Público (LOSEP) las instituciones determinadas en el artículo 3 de esta ley que cuenten con más de veinte y cinco servidoras o servidores en total, están en la obligación de contratar o nombrar personas con discapacidad o con enfermedades catastróficas, promoviendo acciones afirmativas para ello, de manera progresiva hasta un 4% del total de servidores o servidoras, bajo el principio de no discriminación, asegurando las condiciones de igualdad de oportunidades en la integración laboral, dotando de los implementos y demás medios necesarios para el ejercicio de las actividades correspondientes. (Presidencia de la República, 2015)
- El Art. 49 de la LOD determina que: las o los empleadores podrán deducir el 150 % adicional para el cálculo de la base imponible del impuesto a la renta respecto de las remuneraciones y beneficios sociales sobre los que se aporten al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de cada empleado contratado con discapacidad, sustitutos, de las y los trabajadores que tengan cónyuge, pareja en unión de hecho o hijo con discapacidad y que se encuentren bajo su cuidado, siempre que no hayan sido contratados para cumplir con la

exigencia del personal mínimo con discapacidad, fijado en el 4% , de conformidad con esta Ley. (Asamblea Nacional, 2012)

Es importante velar por el cumplimiento de las normas y leyes establecidas para una sana convivencia en sociedad, respetando los derechos de todas y todas sin discriminación de ninguna índole, además de ampliar el campo de cobertura que recibe este grupo vulnerable de la sociedad en cuanto a las necesidades propias, garantizando el goce de los derechos que tiene todo ecuatoriano en el marco de la constitución.

### **Marco contextual o situacional**

#### **Contexto y lugar donde se desarrollará el estudio**

País: Ecuador, Provincia de Pichincha, Cantón Rumiñahui, Zona: 2

#### **Delimitación temporal**

La investigación a desarrollarse se basará en información recolectada en la actualidad a personas con discapacidad del Cantón Rumiñahui.

#### **Objetivos o hipótesis y su relación con la teoría**

Tanto el objetivo general como los específicos están alineados con las teorías de soporte ya que los análisis que se llevan a cabo se basan en estos conceptos como orientación hacia lo que se quiere lograr como lo explican los diversos autores.

La Teoría del bienestar y el Óptimo de Pareto presentan aspectos que recaen en la subjetividad, pero a la vez nos ayuda a determinar el grado de satisfacción que tienen las personas con discapacidad, medida a través del consumo de tal forma que se puede relacionar la satisfacción de sus necesidades y un adecuado nivel de vida.

La Teoría de la jerarquía de las necesidades básicas y de la esencia humana de Abraham Maslow básicamente categoriza por niveles las necesidades del ser humano según la importancia

que le concede el perceptor. Plantea que al satisfacer las necesidades que se encuentran en los niveles base, el ser humano desarrolla deseos de satisfacer necesidades del nivel inmediato superior. De acuerdo a la teoría de Maslow las necesidades inferiores son prioritarias para los seres humanos y se satisfacen desde el exterior.

Según Maslow (1943) el punto de partida de las necesidades se inicia con las fisiológicas, ya que son las más importantes para el ser humano; lo que significa que una persona carente de alimento, seguridad, filiación, sentirá con más fuerza el hambre, si todas las necesidades están insatisfechas, el organismo está dominado por las necesidades fisiológicas las demás necesidades se vuelven nulas. La satisfacción se vuelve tan importante para el ser humano, pues libera al organismo del dominio de una necesidad relativamente más fisiológica, permitiendo, por tanto, la emergencia de otros propósitos más sociales.

Por otra parte el Modelo de Calidad de Vida de Schalock & Verdugo (2003), afirma que la calidad de vida tiene un nuevo enfoque que se basa en un proceso y principio organizativo para mejorar la vida de las personas con discapacidad para medir los resultados y las prácticas de rehabilitación.

Se denomina calidad de vida a las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con las ocho necesidades fundamentales que son las que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno (Schalock & Verdugo, 2003). A través de este modelo podemos evaluar el nivel de calidad de vida que tienen las personas con discapacidad de acuerdo a las dimensiones planteadas por los autores y sus respectivos indicadores, en la presente investigación se utilizará las dimensiones propuestas, para que los datos proporcionados nos permitan tener una visión integral de los aspectos que impactan en la vida de las personas objeto del estudio, con el fin soportar el desarrollo de estrategias y procesos de cambio que propicien

la calidad de vida de las personas con discapacidad.

### **Relación entre objetivos o hipótesis con el diseño de investigación**

La presente investigación pretende determinar en primera instancia si las personas con discapacidad del Cantón Rumiñahui perciben los ingresos suficientes que les permitan mantener un adecuado nivel de vida y que dichos ingresos por lo menos cubran sus necesidades básicas como lo determina la carta magna del país en su Art. 47.

### **Implicaciones teóricas y prácticas del estudio**

Partiendo del análisis de las teorías aplicables en la presente investigación se determinan estrategias sistémicas con el afán de establecer lineamientos, medidas y procedimientos en beneficio de un sector muy importante de la sociedad, de tal manera que la generación de beneficios tanto para los discapacitados como para la sociedad en general sea cada vez mayor.

## **CAPÍTULO I**

### **Marco teórico**

#### **1.1. Teorías de soporte**

##### **Teoría del Bienestar y el Óptimo de Pareto**

“El concepto de Bienestar y el Óptimo de Pareto (1938) son conceptos difíciles de precisar, debido a aspectos subjetivos que afectan al bienestar individual y colectivo; la aplicación de la mencionada teoría en formar racional conduce a minimizar la desigualdad social y establece una

justa medida de distribución de los escasos recursos y por último el concepto de utilidad, visto a la luz del bienestar es un concepto relativo, por cuanto depende de la valoración que cada individuo le asigne”. (Otilio Reyes Blanco, 2014)

“Constituye una situación ideal en materia de asignación de recursos en la economía que supera limitaciones impuestas por los análisis desarrollados en una perspectiva de equilibrio parcial”. (Escobar, 2011). Representa aspectos que recaen en la subjetividad, pero a la vez nos ayuda a determinar el grado de satisfacción que tienen las personas con discapacidad, medida a través del consumo tal como lo manifiesta el autor de la teoría.

### **Teoría de la jerarquía de las necesidades básicas y de la esencia humana de Abraham**

#### **Maslow**

Esta teoría básicamente categoriza por niveles las necesidades del ser humano según la importancia que le concede el perceptor. Plantea que al satisfacer las necesidades que se encuentran en los niveles base, el ser humano desarrolla deseos de satisfacer necesidades del nivel inmediato superior. De acuerdo a la teoría de Maslow las necesidades inferiores son prioritarias para los seres humanos.

Las necesidades de seguridad: Cuando las necesidades fisiológicas están relativamente satisfechas, surgen las necesidades de seguridad, como: seguridad, estabilidad, confianza, protección, ausencia de temor, ansiedad y caos; necesidad de estructura, orden, ley y límites.

Maslow (1943) indica que la sociedad pacífica, estable, la buena sociedad, hace que sus miembros se sientan suficientemente seguros, los débiles económicamente y socialmente son generalmente los miembros que experimentan estas necesidades de manera urgente. El autor recomienda observar a los niños para entender las necesidades de seguridad ya que estas son más simples y obvias.

Las necesidades de pertenencia, afecto y amor; cuando están insatisfechas, señala la persona anhelará relaciones con las personas en general, lograr un lugar en el grupo o en la familia, y se afanará con gran intensidad para alcanzar tales propósitos. Los dolores de la soledad, del ostracismo, del rechazo, de la falta de amistad y de raíces se vuelven preeminentes. Cualquier sociedad buena debe satisfacer esta necesidad, de una u otra manera, para sobrevivir. La frustración de estas necesidades es el núcleo más común del inadecuado ajuste social.

Las necesidades de estima: todas las personas en nuestra sociedad (con algunas excepciones patológicas) tienen necesidad de una evaluación estable de ellos mismos, firmemente sustentada, usualmente alta, de respeto por sí mismos o autoestima, y de la estima de otros. Por tanto, este grupo de necesidades puede clasificarse en dos subconjuntos; (1). Los deseos de fuerza, logro, adecuación, maestría y competencia, confianza en sí mismos, independencia y libertad. (2). la necesidad de reputación o prestigio (definiéndola como el respeto o estima de otras personas) estatus, fama, y gloria, reconocimiento, importancia, autoridad, dignidad y apreciación. La satisfacción de la necesidad de autoestima conduce a sentimientos de autoconfianza, valía, fuerza, capacidad y adecuación, de ser útil y necesario en el mundo. Y la frustración de estas necesidades produce sentimientos de inferioridad, debilidad e impotencia. Estos sentimientos llevan a la desesperanza o bien a tendencias neuróticas compensatorias.

Las necesidades de autorrealización: aun cuando todas las necesidades previas sean satisfechas, esperaríamos que con frecuencia (si no siempre) un nuevo descontento e intranquilidad se desarrollaran, a menos que el individuo esté haciendo lo que individualmente es apto para hacer. Deben ser fieles a su propia naturaleza. A esta necesidad le podemos llamar autorrealización que se refiere a los deseos de hacer real lo que potencialmente es. El deseo de volverse más y más lo que uno idiosincrásicamente es, volverse todo lo que uno es capaz de ser.

(Maslow, 1943)

La teoría de la jerarquización de las necesidades de Abraham Maslow (1943) nos proporciona el sustento teórico para identificar las necesidades básicas de los seres humanos y poder determinar si la atención que reciben las personas con discapacidad ha posibilitado la satisfacción de las necesidades y poder identificar hasta que nivel han sido satisfechas esas necesidades de tipo inferior.

### **Modelo de Calidad de Vida de Schalock & Verdugo**

Schalock (2003), afirma que la calidad de vida tiene un nuevo enfoque que se basa en un proceso y principio organizativo para mejorar la vida de las personas con discapacidad para medir los resultados y las prácticas de rehabilitación.

“Calidad de vida es un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno o una”. (Schalock & Verdugo, 2003)

A través del modelo de Schalock y Verdugo (2003) podemos evaluar el nivel de calidad de vida que tienen las personas con discapacidad de acuerdo a las dimensiones planteadas por los autores y sus respectivos indicadores, en la presente investigación se utilizará las dimensiones propuestas, para que los datos proporcionados nos permitan tener una visión integral de los aspectos que impactan en la vida de las personas objeto del estudio, con el fin soportar el desarrollo de estrategias y procesos de cambio que propicien la calidad de vida de las personas con discapacidad.

## **1.2. Marco referencial**

### **“Discapacidad, estudios superiores y mercado de trabajo. Barreras de acceso y repercusión en la inserción laboral”**

El estudio financiado por el Fondo Social Europeo afirma que, si bien las personas con discapacidad son incluidas cada vez más y sus necesidades son tomadas en cuenta, estas personas todavía se encuentran con múltiples barreras para desarrollar su vida cotidiana en nuestra sociedad. Esta realidad se traslada también a los estudios superiores de las personas con discapacidad ya que en su futuro será determinante el nivel de escolaridad y educación superior en el acceso laboral; siendo un factor desencadenante del desempleo y precariedad cuando el acceso a la educación superior no fue el adecuado. (Consultores, 2013)

En el presente estudio analizamos el nivel de educación de las personas con discapacidad como un factor clave que les permitirá tener acceso a mejores trabajos y por ende a mejores condiciones de vida tanto individual como al núcleo familiar ya que de no poseer un empleo digno, las personas o familiares encargados de velar por la atención básica de las personas en condiciones de vulnerabilidad serán quienes asuman todos los gastos que implican dichos cuidados, generando de esta manera condiciones de precariedad tanto para la familia como para las personas con discapacidad. Haciendo un análisis de las condiciones de vida y en general la calidad de vida de las personas con discapacidad podemos ver que el nivel de escolaridad y acceso a la misma es la base sobre la cual el Estado como tal debería brindar las facilidades y apoyo pertinente en la búsqueda continua de mejores oportunidades que fomenten la inclusión y equidad social.



### **“Informe mundial sobre la discapacidad”**

El informe habla sobre la importancia a nivel mundial que se debe proporcionar a las personas con discapacidad y a sus necesidades fundamentales o básicas que comprenden entre otras cosas: la salud, rehabilitación, educación y empleo, para brindarles la oportunidad de brillar y marcando un giro hacia la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad.

El propósito del informe es proporcionar a los gobiernos y a la sociedad en general un exhaustivo análisis de la importancia de la discapacidad y de las respuestas proporcionadas, basado en las mejores pruebas disponibles, y recomendar la adopción de medidas de alcance a nivel nacional e internacional.

“La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), adoptada como marco conceptual para el Informe, define la discapacidad como un término genérico que engloba deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación. La discapacidad denota los aspectos negativos de la interacción entre personas con un problema de salud (como parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión) y factores personales y ambientales (como actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles, y falta de apoyo social).” (Organización Mundial de la Salud, 2011)

### **“Discapacidad e inclusión social”**

El estudio realizado en España proporciona una referencia clave en la presente investigación ya que trata de los cuidados que deben tener las personas con discapacidad dentro y fuera del hogar, así como la importancia del involucramiento del resto de la sociedad. La ayuda que prestan otras personas es muy importante para poder realizar aquellas actividades que se ven limitadas por alguna discapacidad. En muchos de los casos que se presenta una persona con discapacidad dentro del grupo familiar, son los parientes mayoritariamente del género femenino quienes dejan

a un lado sus ocupaciones, tiempo de ocio, su realización profesional y muchas de las veces hasta su propia salud en búsqueda del bien de la persona con discapacidad. El estudio demuestra que: “En dos terceras partes de los casos son los parientes más próximos dentro del propio hogar quienes se encargan de los cuidados, ya sean la madre y el padre cuando se trata de descendientes; los cónyuges cuando uno de ellos tiene alguna discapacidad; o las hijas e hijos cuando las personas afectadas tienen edad avanzada. Complementariamente también prestan ayuda los hermanos, abuelos y otros parientes que conviven en el hogar.” (Colectivo Ioé, 2012)

El estudio realizado en España muestra que los cuidados que reciben las personas con discapacidad por lo general están relacionados con el estancamiento en cuanto al crecimiento laboral, profesional e incluso de interacción social por parte de las personas cercanas, generalmente los familiares más cercanos que son quienes asumen los cuidados que requieren los niños, niñas, adolescente o adultos mayores que padecen de algún tipo de discapacidad. Es por ello que el interés en el bienestar de las personas con discapacidad va más allá de un individuo como tal sino del núcleo familiar o las personas responsables de sus cuidados ya que alrededor se está generando un grave problema social como el desempleo y la pobreza, factores influyentes en el bienestar y satisfacción de las necesidades básicas.

### **1.3.Marco conceptual**

#### **Calidad de vida**

Por lo general el concepto de calidad de vida está ligado al concepto de normalización como lo dice Miguel Ángel Verdugo, catedrático de psicología de la discapacidad INICO, Universidad de Salamanca. La esencia de la normalización no reside en un programa determinado de tratamiento, sino en proporcionar a las personas devaluadas socialmente la dignidad completa que les corresponde por derecho propio. (Verdugo, 2014)

En consecuencia, la calidad de vida mide el grado en el que las personas tienen una experiencia de satisfacción que es valorada y el estado de la noción de cada uno que representa básicamente el bienestar del individuo dado por experiencias, comunes y personales.

### **Discapacidad**

Este es un concepto que va evolucionando a medida que la sociedad y el entorno en el que se desenvuelven las personas con deficiencias, restricciones de participación, limitaciones de actividad tienen una mejor interacción con los demás.

La discapacidad según la OMS (2017) (Organización Mundial de la Salud) es un término general que abarca las deficiencias y limitaciones que afectan a la estructura o función corporal, así como dificultad para ejercer acciones vitales por sí mismo, en consecuencia, el concepto está directamente relacionado con las personas con alguna deficiencia y la interacción que posee con la sociedad en la que vive.

### **Enfermedades Crónicas**

“Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad.” (Organización Mundial de la Salud, 2018).

### **Misión Solidaria Manuela Espejo**

Es un programa de la Vicepresidencia de la República que inició en el año 2009 siendo el primer estudio bio-psicosocial, clínico y genético de la discapacidad que se realizó con el fin de establecer políticas de estado para la atención prioritaria de este sector de la sociedad. Una vez

realizado un diagnóstico integral de los casos a nivel nacional, durante el desarrollo de este estudio se identificaron los casos más críticos que obligaron a una respuesta inmediata por parte del estado ecuatoriano con el objetivo de llegar a la población más vulnerable de la sociedad, dando origen al programa Joaquín Gallegos Lara. (Vicepresidencia de la República del Ecuador, 2009)

### **Bono Joaquín Gallegos Lara**

Es una ayuda económica de \$240 que entrega el estado ecuatoriano a una persona responsable o un familiar encargado del cuidado de una persona con discapacidad física o intelectual severa determinadas por la Misión Solidaria Manuela Espejo. La entrega del bono va acompañada de la entrega de medicinas y capacitaciones en áreas como salud, nutrición, higiene, rehabilitación, derechos y autoestima. (Foros Ecuador, 2014)

### **Necesidades básicas**

Las necesidades de los seres humanos fundamentalmente son pocas, finitas y clasificables. Además, son las mismas en todas las culturas y en todos los períodos históricos. Lo que varía, a través del tiempo y de las culturas, es la forma o los medios que se usan para satisfacer las necesidades.

Las necesidades fundamentales son: subsistencia (salud, alimentación, etc.), protección (sistemas de seguridad y prevención, vivienda, etc.), afecto (familia, amistades, privacidad, etc.) entendimiento (educación, comunicación, etc.), participación (derechos, responsabilidades, trabajo, etc.), ocio (juegos, espectáculos) creación (habilidades, destrezas), identidad (grupos de referencia, sexualidad, valores), libertad (igualdad de derechos). (-MAX -NEEF, 1986)

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco metodológico**

#### **2.1. Enfoque de investigación Mixto**

La presente investigación tiene un enfoque mixto ya que utiliza constructos como la observación controlada y estructurada; se aplicó encuestas y sobre los resultados se establecieron estrategias y recomendaciones, así como también se realiza un análisis de los documentos y bases de datos que aporten al trabajo (análisis documental).

#### **2.2. Tipología de investigación**

##### **Por su finalidad Aplicada**

Esta investigación tiene una finalidad aplicada ya que a través de los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera universitaria se aplicaron conceptos y teorías ya establecidas que son comprobadas a través de hipótesis y se emiten conclusiones que aporten a la mejora continua de la calidad de vida de las personas con discapacidad en el cantón Rumiñahui.

##### **Por las fuentes de información De campo**

La información obtenida en la presente investigación fue recabada a través de encuestas aplicadas a personas con discapacidad.

##### **Por las unidades de análisis Insitu**

La investigación es de análisis in situ en vista de que la información a recopilada se hizo mediante la aplicación de encuestas a personas con discapacidad después de haber determinado una muestra como investigación de campo a la cual corresponde.

### Por el control de las variables No experimental

Es una investigación no experimental ya que no se tiene control sobre la variable independiente y se basa en información recolectada en el momento que se aplicó las encuestas y cada situación difiere en cuanto a las personas que son encuestadas.

### Definición de variables dependientes e independientes

**Tabla 2**

*Variables dependientes e independientes*

Dependientes	Independientes	Covariables
Calidad de vida de las personas con discapacidad	Discapacidad física	Secuelas de poliomielitis, lesión medular, espina bífida, miopatías, escoliosis, malformaciones congénitas, otras discapacidades motrices, secuelas de parálisis cerebral infantil, accidente cerebro-vascular, traumatismo craneo encefálico, enfermedad renal, enfermedad cardio-respiratoria, Inmunodeficiencia adquirida, cáncer con evidencias de metástasis, trastorno congénito del crecimiento.
	Discapacidad sensorial	Deficiencia auditiva y sordera, trastornos del habla y del lenguaje, deficiencia visual y ceguera.
	Discapacidad intelectual	Síndrome de Down, Síndrome de Cri du Chat o Maullido de Gato, Autismo, Trastorno Desintegrativo Infantil, Secuela de Parálisis Cerebral Infantil.
	Discapacidad mental y psicológica	Trastornos: mentales orgánicos, psicóticos, del estado de ánimo, de ansiedad y/o adaptativo, de personalidad.
	Situación social	Escolaridad, empleabilidad, vivienda, número de miembros de la familia, seguro médico.
	Situación económica	Nivel de ingresos y bonos percibidos.

### **Por el alcance Descriptivo**

La investigación es de carácter descriptivo ya que busca definir estrategias basadas en el análisis de la información obtenida a través de las encuestas y tabuladas con el software SPSS.

### **2.3. Hipótesis**

Conocer los costos reales de las actividades que se desarrollan para atender a las personas con discapacidad, permitirá incrementar el número de beneficiarios de los bienes y servicios que se ofrece a este grupo vulnerable.

### **2.4. Instrumentos de recolección de información Encuesta**

Por medio de este instrumento se ha realizado la recolección de información que presenta datos de las personas con discapacidad que nos ayudan a comprobar la hipótesis, aplicando las mismas a la muestra obtenida. No menos importante es el análisis documental y la utilización de bases de datos.

### **2.5. Procedimiento para recolección de datos Varios**

Para esta investigación serán necesarias varias herramientas como bases de datos, técnicas documentales y técnicas de campo.

### **2.6. Cobertura de las unidades de análisis Muestra**

A través de la muestra, se determinará la cantidad de encuestas a ser aplicadas para obtener información de las personas con discapacidad objeto de estudio. Muestreo estadístico

## CAPÍTULO III

### 3. Resultados

#### 3.1. Enfoque epistemológico

La epistemología es una disciplina que tiene el propósito de explicar el desarrollo de la ciencia a partir de su origen, su evolución, su situación actual y sus perspectivas. (Mendez, 1999)

“El enfoque del pensamiento complejo parte de la idea de que cualquier elemento del mundo no es un objeto aislado, sino que forma parte de un sistema mayor que lo contiene, por lo que se encuentra en constante interacción con otros elementos del sistema, así como con el sistema completo. Desde este enfoque, las sociedades, los individuos, incluso el universo, se consideran “sistemas complejos”, sujetos a múltiples relaciones e interacciones entre sus componentes y con otros sistemas.” (Morin, 2010)

La certidumbre oficial se ha vuelto incierta como lo menciona Morín (1993) por lo que en todos los países el desarrollo y conocimiento de la misma ayuda a la resolución de múltiples problemas y es donde entra la idea de la complejidad que nos permita integrar diversas disciplinas académicas y genere una actitud más humana y solidaria. En este sistema abierto, la construcción del conocimiento y el aprendizaje se dan en una permanente interacción entre el sujeto y el medio.

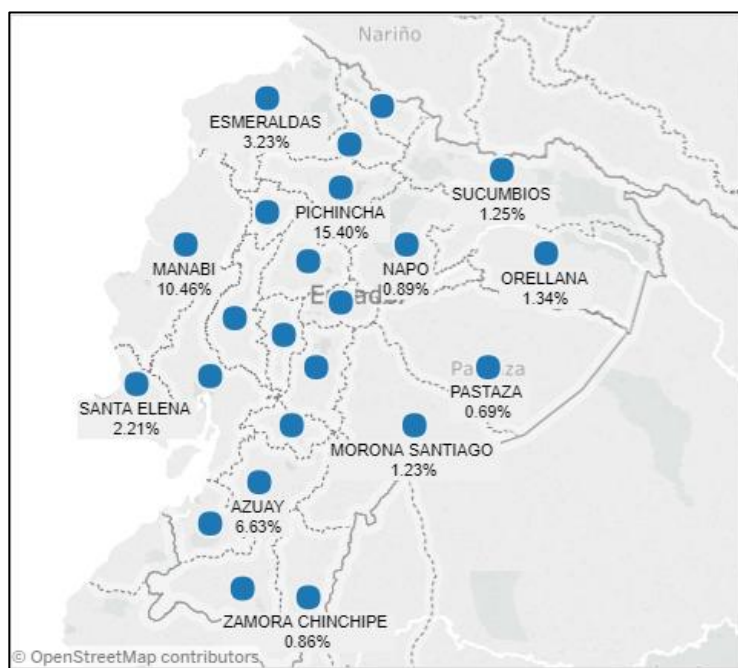
La presente investigación tiene un enfoque epistemológico sustentado en el paradigma de la complejidad y la Teoría general de sistemas que se fundamenta en los principios de: recursividad, retroalimentación, autoorganización y autopoiesis.

La satisfacción de las necesidades básicas de las personas con discapacidad en el Cantón Rumiñahui nos lleva a determinar un enfoque sistémico para crear estrategias que permitan

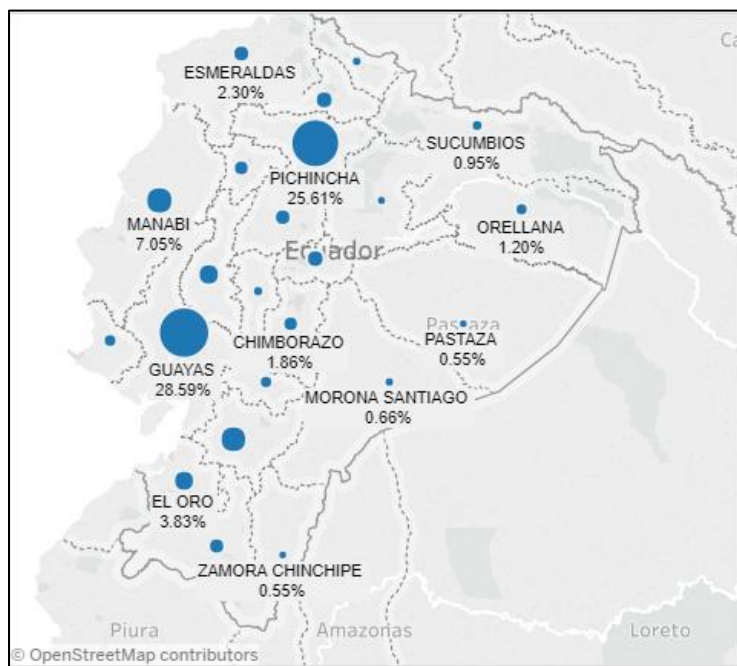


mejorar las condiciones de vida de este sector de la población que a través de los años ha sido relegada de la participación integral en la sociedad.

### 3.2. Antecedentes de las discapacidades en el Ecuador



**Figura 7** Personas con discapacidad registradas en el Ecuador  
Fuente: Ministerio de Salud Pública



**Figura 8** Personas con discapacidad laboralmente activas registradas en el Ecuador  
Fuente: Ministerio de Salud Pública

Pichincha con el 15.40% es la segunda provincia con mayor porcentaje de personas con discapacidad por debajo de la provincia del Guayas con 24.70%, además es la segunda provincia con mayor porcentaje de personas con discapacidad laboralmente activas, lo cual es importante en términos económicos para el desarrollo de los mismos así como de las familias o personas encargadas de sus cuidados; es por esta razón que el apoyo en cuanto a bonos y pensiones por discapacidad la provincia recibe el 9.18% después del Guayas con 23.69% y Manabí con 13.27%.

“En marzo del año 2005, se publicó un libro denominado “*Ecuador: La Discapacidad en Cifras*”, que presenta el “*análisis de resultados de la encuesta nacional de discapacidades*”, realizado por funcionarios del Consejo Nacional de Discapacidades de entonces, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos – INEC y del Programa MECOVI – BANCO MUNDIAL.” (CONADIS, 2016)

En el estudio sobre la discapacidad en el Ecuador se realizó la visita a 19.608 hogares y se aplicó una encuesta, para luego proyectar o estimar que en el país 12 de cada 100 habitantes ecuatorianos presentaban discapacidad, dando un total nacional de 1'608.334 personas.

Durante el año 2009 y 2010, el Ex Vicepresidente y actual Presidente del Ecuador, Lic. Lenín Moreno Garcés, lideró el primer estudio bio-psico-social clínico y genético de las personas con discapacidad en el Ecuador – Misión solidaria Manuela Espejo, con el afán de realizar un diagnóstico real y claro por parte del estado así como de las necesidades que presentaban las personas con discapacidad, el estudio realizó la visita a 293.743 hogares de personas con discapacidad, es decir 274.135 hogares más que el estudio “Ecuador: La discapacidad en Cifras”. Entonces la prevalencia de la discapacidad sería de 2,02% equivalente a 2 personas con discapacidad de cada 100 ecuatorianos/as.

El estudio realizó un diagnóstico de las personas que respondieron a situaciones de inclusión y exclusión propias y particulares del mismo; el cual se llevó a cabo con equipos multidisciplinarios con la finalidad de establecer criterios médicos/biológicos, sociales y psicológicos de los hogares de personas con discapacidad. Posterior al estudio se realizó la fase de respuesta a fin de cubrir las necesidades más urgentes sentidas de un sector históricamente marginado de los ecuatorianos, fue entonces cuando con: “Dotación de ayudas técnicas, inclusión educativa, construcción y equipamiento de viviendas, programas de prevención de discapacidades y detección temprana (tamizajes metabólico “Con Pie Derecho”, auditivo, visual, del neurodesarrollo), implementación de servicios de atención para el diagnóstico de discapacidad auditiva y visual (en el Ministerio de Salud Pública), centros de fabricación de órtesis y prótesis con tecnología de punta, inclusión laboral y generación de emprendimientos;

pero sobre todo programas de sensibilización ciudadana para despertar la solidaridad y la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad ecuatoriana.” (CONADIS, 2016)

El Ecuador suscribió y luego ratificó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad en los años 2007 y 2008 que es básicamente un instrumento internacional sobre derechos humanos para las personas con discapacidad en el cual se las define como: “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias física, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. (CONADIS, 2016) De esta forma se dio fin a nivel mundial sobre la consideración de que las personas con discapacidad eran “enfermos”, recalcando que las personas con discapacidad son libres e independientes para tomar decisiones propias y los países tienen la obligación de incluirlas en igualdad de condiciones y garantizar sus derechos.

En el año 2008 la actual Constitución de la República dispone que las personas con discapacidad constituyan un grupo de atención prioritaria y especializada y que son “titulares de derechos” como todo ciudadano.

El Reglamento de la Ley de Discapacidades (2013) determina que una persona con discapacidad sea calificada y acreditada como tal cuando el porcentaje de discapacidad sea igual o superior al 30% (Art. 8 Para inserción Laboral) y superior al 40% para Inserción Laboral más Medidas de Acción Afirmativas. Establece adicionalmente un cuadro con los porcentajes de descuentos: a mayor discapacidad, mayores beneficios a lo que se le denomina políticas públicas progresivas.

**Tabla 3**  
*Grado de discapacidad*

<b>Grado de discapacidad</b>	<b>Porcentaje para aplicación de descuentos</b>
<b>Del 40% al 49%</b>	60%
<b>Del 50% al 74%</b>	70%
<b>Del 75% al 84%</b>	80%
<b>Del 85% al 100%</b>	100%

Fuente: Ministerio de Salud Pública

Las personas que presentan limitaciones o deficiencias del 1% a 29% no son acreditadas como personas con discapacidad, sin embargo, reciben un certificado otorgado por el Ministerio de Salud en el que se menciona el grado de discapacidad que posee y tienen derecho al igual que todos los ecuatorianos al acceso integral de salud, educación, trabajo, entre otros derechos de acuerdo con la Ley.

La Ley de Discapacidades (2012) dice: Art. 6 “Se considerará persona con discapacidad a toda aquella que como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales para su vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento”.

“La Ley Orgánica de Discapacidades (LOD) en su Artículo 8 se refiere a la creación y funcionamiento del SUBSISTEMA NACIONAL PARA LA CALIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD, encargando al Ministerio de Salud Pública del Ecuador la calificación, carnetización y acreditación (registro) de las Personas con Discapacidad.” (CONADIS, 2016)

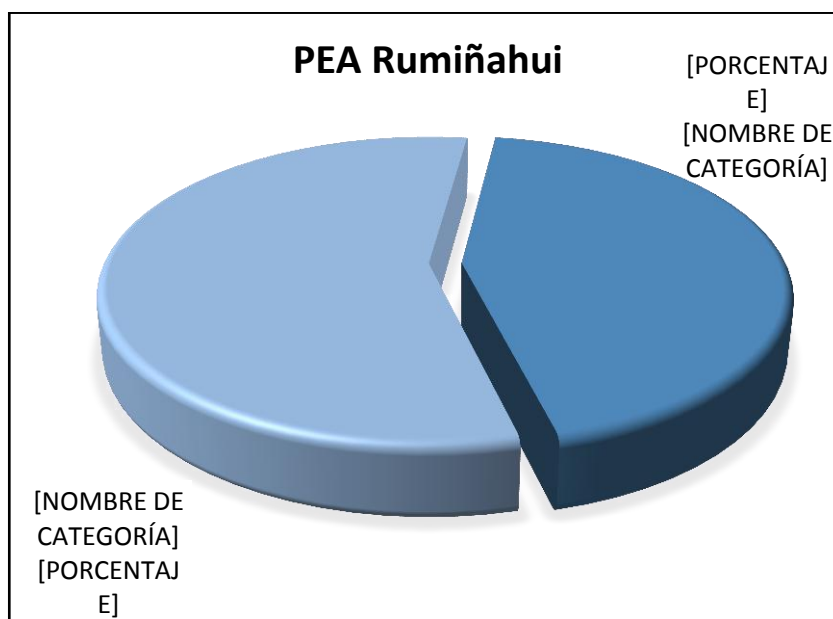
Las atribuciones del actual Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades – CONADIS son responsables de la formulación, transversalización, observancia, seguimiento y evaluación de las políticas públicas en el ámbito de las discapacidades en el Ecuador; según el At. 156 y Disposición transitoria sexta de la Constitución de la República del Ecuador, de la Ley Orgánica

de Discapacidades (LOD) en su Art. 88 y de la Ley Orgánica de los Consejos Nacionales para la Igualdad.

“La entrega del Bono de Desarrollo Humano cumple 20 años El Bono de Desarrollo Humano surgió en 1998 como una medida temporal de emergencia contra la crisis. Actualmente, 412 365 personas reciben el bono y 95% son mujeres, la mayoría de 30 a 39 años.” (Grupo El Comercio, 2018)

### **3.3. Antecedentes de las discapacidades en el Cantón Rumiñahui**

Rumiñahui es el Cantón más pequeño de la provincia de Pichincha, tiene alrededor de 139 Km<sup>2</sup>, se ha convertido en un emporio de comercio y turismo. En el último censo de Población y Vivienda del año 2010 se registró que el 93% de su población recibe agua potable y el 99.4% recibe energía eléctrica, así como recolección de basura y teléfono convencional en el 64%, el crecimiento y mejora en estos servicios en la última década ha significado también un crecimiento poblacional del 30% desde el año 2001 al 2011, donde la población mayoritaria se compone de mujeres con el 58% y en su conjunto la población es relativamente joven en el 50.6% con un promedio entre 20 y 54 años, el 37% tiene menos de 20 años y el 13% de 55 años en adelante. (Gobierno Municipal de Rumiñahui, s.f.)



**Figura 9** Población Económicamente Activa del Cantón Rumiñahui  
Fuente: Gobierno Municipal Rumiñahui

“La población económicamente activa, PEA del cantón, está compuesta por 42.408 personas, de las cuales 18.707 son mujeres y 23.701 hombres. Los rubros más altos de actividad son: el comercio al por mayor y menor, en la que trabajan 7.951 personas, igual al 18 por ciento. La industria manufacturera ocupa a 6.638, 15 por ciento. Siguen rubros tales como construcción, 2.756, 6.5 por ciento; enseñanza, 2.687, 6.3 por ciento; y administración pública y defensa, 2.255, 5.3 %.”<sup>1</sup>

Como es lógico, el crecimiento urbanístico tiene relación con el comercio y de las demás actividades productivas de los distintos sectores de la economía que ha permitido un desarrollo del Cantón; sin embargo, es importante señalar “que en el Cantón es muy escasa la atención a las personas con discapacidad en salud, trabajo, educación, recreación, etc.; existen muy pocas

<sup>1</sup> [http://www.ruminahui.gob.ec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=33:datos-estadisticos&catid=10&Itemid=108&lang=es](http://www.ruminahui.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=33:datos-estadisticos&catid=10&Itemid=108&lang=es)

instituciones que atienden a personas con discapacidad, con limitada cobertura y sin coordinación entre ellos”<sup>2</sup>

Según un estudio realizado para la implementación de un nuevo centro de capacitación y desarrollo integral para personas con discapacidad en el cantón Rumiñahui menciona que existe una escasez en cuanto este tipo de centros que atiendan los requerimientos de las personas con discapacidad, mismos que generan una gran demanda de servicios especializados para este sector vulnerable de la población presente en el cantón. (Herrera Pérez, 2017)

La importancia del trabajo en la vida de las personas con discapacidad es sin duda trascendental, ya que al igual que todos los seres humanos, tenemos metas que deseamos cumplir, así como deseos de superación. La relación que tiene una persona con discapacidad con el medio en el que se desenvuelve, es la que marca las oportunidades para que pueda desarrollarse y tener una mejor calidad de vida. Nuestra sociedad está en un proceso de reconocimiento a los derechos de esta población y un cambio de actitudes que por ahora son todavía discriminatorias o excluyentes. (Yépez Vizcaíno, 2012).

A nivel nacional hay 59. 200 niños y adolescentes con discapacidad de 0 a 19 años. De ellos 34.700 no estudian, esto según cruce de información entre la Misión Manuela Espejo de la Vicepresidencia de la República y el Ministerio de Educación.<sup>3</sup>

Durante los últimos 10 años el Gobierno Nacional ha invertido más de 64 millones de dólares en programas de desarrollo integral para personas con discapacidad, atendiendo alrededor de 119 mil usuarias y usuarios en condiciones de pobreza y pobreza extrema.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Plan Estratégico Participativo del Cantón Rumiñahui

<sup>3</sup> <http://www.ecuavisa.com/noticias/nacionales/68245-escuelas-municipales-en-ruminahui-aplican-la-educacion-inclusiva.html>

<sup>4</sup> <http://www.inclusion.gob.ec/mies-fortalece-servicios-para-personas-con-discapacidad-en-ruminahui/>



Juana Guarderas (2017), artista y madrina del proyecto que se lleva a cabo por parte del MIES cuyo objetivo es fortalecer los servicios para personas con discapacidad en el cantón Rumiñahui señala que: “el ejercicio de la inclusión requiere solamente de ponerse en los pies de los demás; para así entender sus necesidades y poder solventar sus requerimientos”. Por ende, el proceso de inclusión social que requieren todos y todas las personas con discapacidad empieza en cada uno de los habitantes y ciudadanos en general en la búsqueda de la igualdad, equidad e inclusión como derecho irrenunciable constitucionalmente.

### **3.4. Demostración de hipótesis**

Al ser una investigación de tipo cuantitativa se utiliza constructos, detallados a continuación con la aplicación de encuestas.

El cálculo de la muestra se determinó en base a los datos proporcionados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) sobre las personas con discapacidad registradas en la provincia de Pichincha, cantón Rumiñahui, correspondiente a la Zona de planificación número

Datos obtenidos:

**Unidades muestrales:** hogares pertenecientes al cantón Rumiñahui

**Elemento muestral:** personas con discapacidad del cantón Rumiñahui.

**Tamaño de la población (N):** 1751 personas con discapacidad.

**Nivel de confianza (Z):** 95% de confianza 1,96

**Probabilidad a favor (p):** 0,40

**Probabilidad en contra (q):** 0,60

**Error de estimación (e):** 5%

### **Cálculo del tamaño de la muestra**

<b>N =</b>	1751
<b>Z=</b>	1,96
<b>p=</b>	0,4
<b>q=</b>	0,6
<b>e=</b>	0,05

**Ecuación 1.** *Fórmula para calcular la muestra en población finita.*

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{e^2 * N - 1 + z^2 * p * q}$$

**Ecuación 2.** *Cálculo de la muestra.*

$$n = \frac{1751 * 1,96^2 * 0,4 * 0,6}{0,05^2 * 1751 - 1 + 1,96^2 * 0,4 * 0,6}$$

**n = 305** La muestra determinada corresponde a 305 personas con discapacidad tomadas al azar de la base de datos proporcionada por el MIES

**Tabla 4***Matriz de operacionalización de variables*

<b>Variable dependiente</b>	<b>Variables independientes</b>	<b>descripción</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Preguntas de la encuesta</b>
Calidad de vida de las personas con discapacidad	Discapacidad física	Son las deficiencias corporales o viscerales que pueden ser evidentes como por ejemplo las amputaciones, pueden implicar limitaciones o daños en la función de órganos internos que pueden ser imperceptibles, sin embargo, ocasionan dificultad o imposibilidad para: caminar, correr, manipular objetos con las manos, subir o bajar gradas, levantarse, sentarse, mantener el equilibrio, controlar esfínteres, entre otros. Ejemplo: fibrosis quística del pulmón, insuficiencia renal crónica terminal, epilepsia de difícil control, enfermedades cardiacas, etc..	Discapacidad física / psicológica / intelectual / sensorial	Tipos de discapacidad	¿Qué tipo de discapacidad posee usted?
			Discapacidad física / psicológica / intelectual / sensorial	Grado de discapacidad	¿Qué grado de discapacidad posee?
	Discapacidad psicológica	Se refiere a deficiencias o trastornos de la conciencia, comportamiento, razonamiento, afectividad, estados de ánimo inestabilidad emocional crónica o irritabilidad; por lo general se debe a enfermedades mentales como el trastorno bipolar, esquizofrenia, psicosis, entre	Discapacidad física / psicológica / intelectual / sensorial	Carné otorgado por el MSP	¿Posee el carné de discapacidad otorgado por el Ministerio de Salud Pública?
			Situación social	Sistema educativo	Sistema educativo al que perteneció
			Situación social	Grado de escolaridad	Grado de escolaridad aprobado

*CONTINÚA*

	otras.			
Discapacidad Intelectual	Se refiere a deficiencias en personas que presentan especial dificultad en la comprensión de ideas complejas, así como, en la capacidad de: solucionar problemas, tomar de decisiones, razonar; lo que produce afectaciones en los procesos de socialización, relacionamiento interpersonal y desenvolvimiento en la vida cotidiana, siendo fácilmente influenciados por el medio. Esta discapacidad tiene relación con el Retraso Mental de grado: fronterizo, leve, moderado, grave y profundo.	Situación social	Empleo	¿Cuenta usted con un empleo fijo?
		Situación social	Sector ocupacional	¿A qué sector ocupacional pertenece?
		Situación social	Estado civil	Estado civil
Discapacidad sensorial	Es una deficiencia de uno de los sentidos que por lo general es visual o auditiva, sin embargo, los demás sentidos también pueden desarrollar discapacidades.	Situación social	Tipo de vivienda	Tipo de vivienda
		Situación social	Convivencia	¿Con quién vive?
		Situación social	Hijos	Tiene hijos
Situación social	Cada uno de los indicadores asociados al espacio de derechos sociales en la medición multidimensional de la pobreza. Estos indicadores identifican a la población que no cuenta con los elementos mínimos esenciales del indicador correspondiente.	Situación social	Número de hijos	Número de hijos que tiene
		Situación económica	Bono Joaquín Gallegos Lara	¿Es beneficiario/a del Bono Joaquín Gallegos Lara?
		Situación económica	Bono de Desarrollo Humano	¿Es beneficiario del Bono de Desarrollo Humano?

		Situación social / económica	Acceso a la salud	Acceso a salud pública o privada
Situación económica	Insuficiencia del ingreso disponible para adquirir la canasta alimentaria, así como realizar los gastos necesarios en salud, vestido, vivienda, transporte y educación, aunque la totalidad del ingreso del hogar fuera utilizado exclusivamente para la adquisición de estos bienes y servicios.	Situación social / económica	Seguro médico	¿Cuenta con seguro médico? <b>CONTINUA</b>
		Situación social / económica	Tipo de seguro	¿Qué tipo de seguro posee?
		Situación económica	Nivel de ingresos	¿Cuáles son sus ingresos mensuales?
		Situación social	Percepción de movilidad	¿Considera usted que existe la infraestructura que permita la movilidad de las personas con discapacidad en el cantón Rumiñahui?

Después de la aplicación de las encuestas a la población objeto de estudio se obtuvo los siguientes resultados:

**Tabla 5**

*Estadísticos de las edades de personas con discapacidad encuestadas*

<b>Estadísticos</b>		
Edad de persona con discapacidad		
N	Válido	305
	Perdidos	0
Media		47,74
Mediana		45
Moda		10
Mínimo		2
Máximo		99
Percentiles	25	28
	75	66

El total de personas con discapacidad que han sido encuestadas han sido 305 de las cuales todas han sido validadas exitosamente sin presentar datos perdidos. Se realizó las encuestas mediante visita a los domicilios de todos quienes conforman la muestra de la población objeto de estudio y como resultado se obtiene que la edad promedio es de 47,74 años de edad, tomando en cuenta que la edad mínima es de 2 años y la máxima de 99, el 50% de las personas con discapacidad en el Cantón Rumiñahui se encuentra entre los 28 y 66 años siendo una edad idónea para el empleo y la búsqueda de generación de ingresos tanto para ellos mismos como para su familia. Dentro del grupo de menores de edad la edad que más se repite es 10 años por lo que se puede evidenciar la necesidad en cuanto a la atención y cuidados que requieren los menores por parte de sus familias y del estado en cuanto a garantizar los derechos constitucionales, así como la integridad y salud de los mismos ya que por sus condiciones no pueden ser generadores de ingresos propios que les permitan satisfacer todas sus necesidades básicas.

**Tabla 6**  
*Edad de las personas con discapacidad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
2	1	0,33	0,33	0,33
3	1	0,33	0,33	0,66
4	2	0,66	0,66	1,31
5	1	0,33	0,33	1,64
6	2	0,66	0,66	2,30
7	2	0,66	0,66	2,95
8	2	0,66	0,66	3,61
9	1	0,33	0,33	3,93
10	8	2,62	2,62	6,56
11	2	0,66	0,66	7,21
12	4	1,31	1,31	8,52
13	1	0,33	0,33	8,85
15	2	0,66	0,66	9,51
16	2	0,66	0,66	10,16
17	2	0,66	0,66	10,82
18	3	0,98	0,98	11,80
19	5	1,64	1,64	13,44
20	4	1,31	1,31	14,75
21	4	1,31	1,31	16,07
22	1	0,33	0,33	16,39
23	7	2,30	2,30	18,69
24	4	1,31	1,31	20,00
25	6	1,97	1,97	21,97
26	1	0,33	0,33	22,30
27	6	1,97	1,97	24,26
28	3	0,98	0,98	25,25
29	4	1,31	1,31	26,56
30	7	2,30	2,30	28,85
31	6	1,97	1,97	30,82
33	2	0,66	0,66	31,48
34	1	0,33	0,33	31,80
35	8	2,62	2,62	34,43
36	4	1,31	1,31	35,74
37	3	0,98	0,98	36,72
38	6	1,97	1,97	38,69
39	7	2,30	2,30	40,98
40	5	1,64	1,64	42,62
41	2	0,66	0,66	43,28

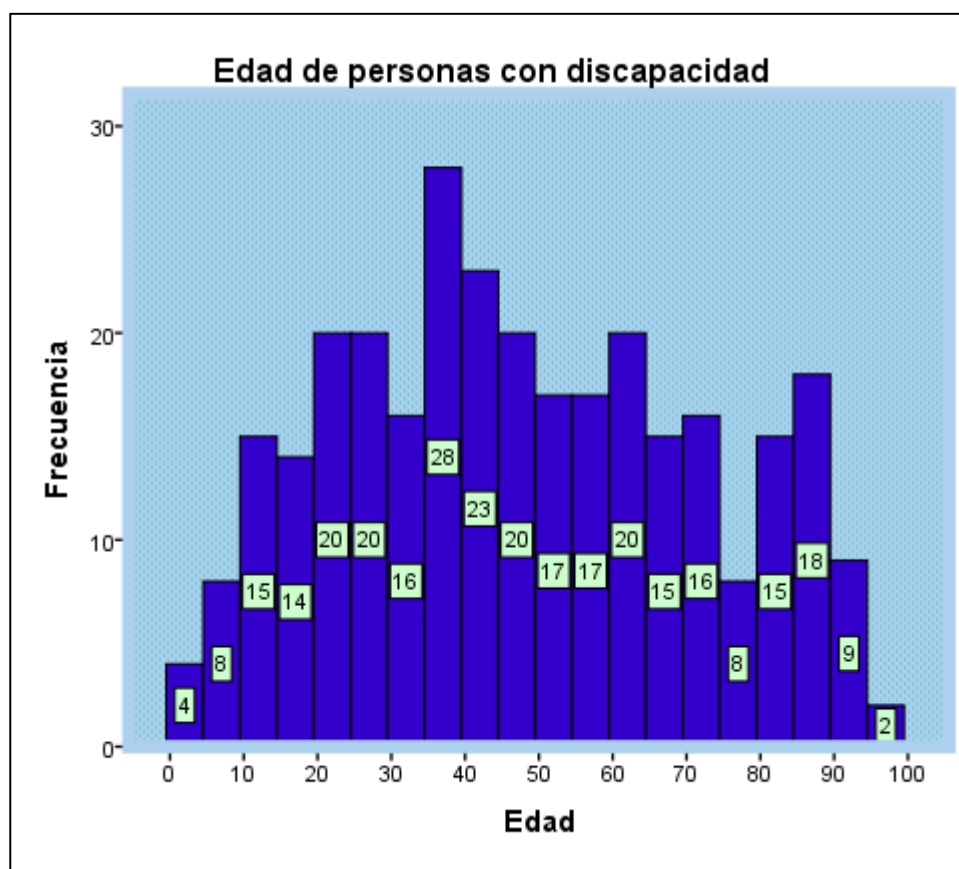
*CONTINÚA*

42	4	1,31	1,31	44,59
43	7	2,30	2,30	46,89
44	5	1,64	1,64	48,52
45	5	1,64	1,64	50,16
46	2	0,66	0,66	50,82
47	6	1,97	1,97	52,79
48	4	1,31	1,31	54,10
49	3	0,98	0,98	55,08
50	5	1,64	1,64	56,72
51	2	0,66	0,66	57,38
52	4	1,31	1,31	58,69
53	3	0,98	0,98	59,67
54	3	0,98	0,98	60,66
55	4	1,31	1,31	61,97
56	5	1,64	1,64	63,61
57	3	0,98	0,98	64,59
58	3	0,98	0,98	65,57
59	2	0,66	0,66	66,23
60	8	2,62	2,62	68,85
62	2	0,66	0,66	69,51
63	7	2,30	2,30	71,80
64	3	0,98	0,98	72,79
65	5	1,64	1,64	74,43
66	4	1,31	1,31	75,74
67	3	0,98	0,98	76,72
68	1	0,33	0,33	77,05
69	2	0,66	0,66	77,70
70	2	0,66	0,66	78,36
71	1	0,33	0,33	78,69
72	7	2,30	2,30	80,98
73	3	0,98	0,98	81,97
74	3	0,98	0,98	82,95
75	3	0,98	0,98	83,93
76	1	0,33	0,33	84,26
77	1	0,33	0,33	84,59
78	3	0,98	0,98	85,57
80	3	0,98	0,98	86,56
81	1	0,33	0,33	86,89
82	4	1,31	1,31	88,20
83	4	1,31	1,31	89,51
84	3	0,98	0,98	90,49

*CONTINÚA*



85	5	1,64	1,64	92,13
86	3	0,98	0,98	93,11
87	6	1,97	1,97	95,08
88	1	0,33	0,33	95,41
89	3	0,98	0,98	96,39
90	3	0,98	0,98	97,38
92	2	0,66	0,66	98,03
93	3	0,98	0,98	99,02
94	1	0,33	0,33	99,34
97	1	0,33	0,33	99,67
99	1	0,33	0,33	100,00
Total	305	100,0	100,0	



**Figura 10** Edad de las personas con discapacidad

En la figura 10 podemos apreciar que las personas de entre 35 a 40 años de edad son las que presentan el mayor número de discapacidades, hecho que deriva en otras afectaciones en el ámbito social y económico del núcleo familiar ya que es en esta edad en donde las personas

mantienen mayores responsabilidades, velar por el bienestar de sus hijos y adultos mayores, hacen que acepten ocupaciones riesgosas; es más, los hijos se involucran en la actividad de su padre, de allí que en muchos de los casos encontramos más de un integrante de la familia que posee algún tipo de discapacidad, lo que torna más difícil la satisfacción de sus necesidades, limitándose a la subsistencia diaria con el apoyo de familiares . Hechos como estos impulsan hacia la mendicidad ya sea de la persona con discapacidad o de sus hijos, convirtiéndose estos últimos en encargados de velar por el bienestar de sus padres sin poder acceder a la educación y los beneficios de una vida digna.

**Tabla 7**

*Género de personas con discapacidad*

Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	149	48,9	48,9	48,9
Masculino	156	51,1	51,1	100
Total	305	100	100	



**Figura 11** Género de las personas con discapacidad

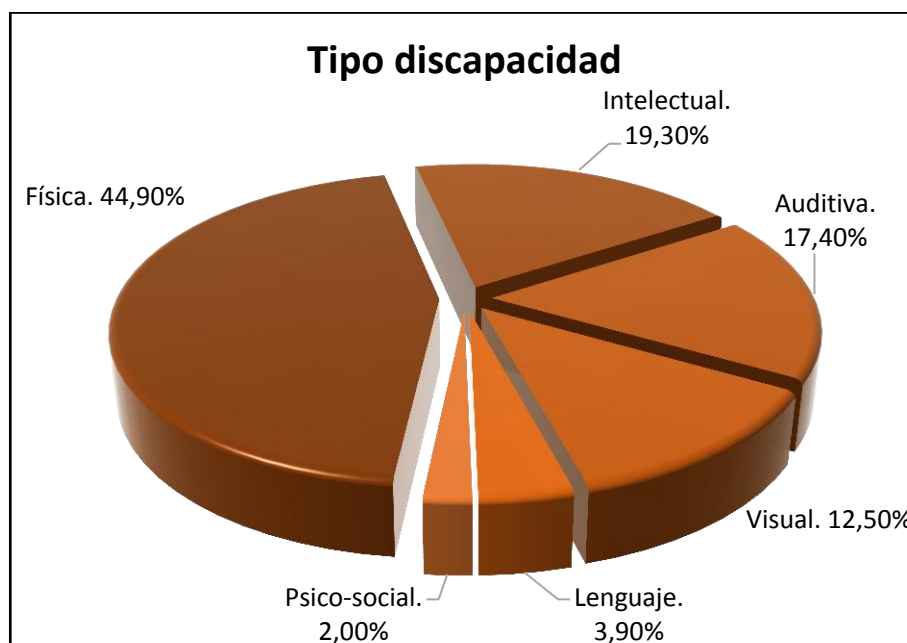
El género masculino supera en el 1,15% al género femenino; en otras palabras, tanto hombres como mujeres presentan discapacidad, sin embargo se puede mencionar que el Cantón

Rumiñahui es reconocido a nivel nacional por su importante producción agrícola y textil que en su gran mayoría son actividades desarrolladas por hombres, ya que requiere un gran esfuerzo físico en todos los niveles de producción y es donde podemos evidenciar altas brechas en los indicadores de calidad de vida, como resultado de la falta de autonomía económica y vinculación social que los convierte en una población altamente vulnerable.

**Tabla 8**

*Tipos de discapacidades*

Tipo de discapacidad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Auditiva	53	17,4	17,4	17,4
Física	137	44,9	44,9	62,3
Intelectual	59	19,3	19,3	81,6
Lenguaje	12	3,9	3,9	85,6
Psico-social	6	2	2	87,5
Visual	38	12,5	12,5	100
Total	305	100	100	



**Figura 12** Tipos de discapacidades

En la investigación realizada se presenta con mayor frecuencia deficiencias físicas que involucra la motricidad y el desplazamiento, incapacidad de usar eficazmente los brazos, las piernas o el tronco provocado por parálisis, dolor, rigidez u otras deficiencias que representan el 45% de casos. Las personas en las condiciones indicadas, son personas con deseos de contribuir al máximo de su capacidad; así también, las personas que poseen diversas discapacidades en muchas ocasiones son plenamente independientes y otras en cambio requieren ayuda a tiempo parcial o completo; en ambos casos es indispensable el acompañamiento de familiares o personas encargadas de velar por su bienestar y cumplimiento de sus necesidades básicas, manteniendo un equilibrio entre el ayudar y el permitirle mantenerse con sus propios medios.

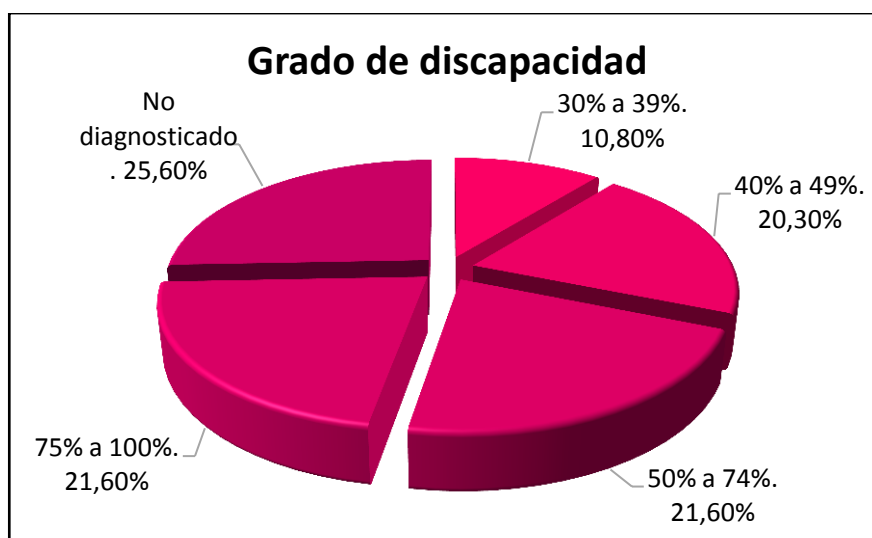
Las discapacidades físicas pueden variar ocasionando otras discapacidades tales como deficiencias del habla, deficiencia auditiva y pérdida de la memoria por lo que para proporcionar ayuda es importante establecer una relación de aceptación e igualdad al ver más allá de la discapacidad, respetar los deseos de las personas mostrando compasión, sinceridad y sensibilidad. El resto de discapacidades de la población presenta limitaciones significativas en cuanto al aprendizaje, capacidad de razonamiento y resolución de problemas como es el caso de personas con discapacidad intelectual ya que no logran desarrollar las habilidades necesarias para desenvolverse en la vida cotidiana; sin embargo, esto no es una limitante para que dejen de intentar resolver sus problemas y en ocasiones soliciten ayuda en algunos aspectos de su vida y en otros casos la ayuda que requieren es permanente.

A menudo la discapacidad intelectual está relacionada con otras discapacidades causadas principalmente por golpes en la cabeza, síndrome de Down, y el síndrome alcohólico fetal, en todos estos casos es importante resaltar la influencia que tiene la educación integral no solo de las personas con discapacidad sino también del resto de la población con el fin de prevenir este

tipo de limitaciones desde la procreación de un nuevo ser humano. En todos los casos las personas con discapacidad van a requerir ayuda que podemos proporcionar brindando apoyo y oportunidades de servicio adecuados para fomentar su confianza, alentándolos a la participación y mejoramiento de sus capacidades.

**Tabla 9**  
*Grado de discapacidad*

Grado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
30% a 39%	33	10,8	10,8	10,8
40% a 49%	62	20,3	20,3	31,1
50% a 74%	66	21,6	21,6	52,8
75% a 100%	66	21,6	21,6	74,4
No diagnosticado	78	25,6	25,6	100
Total	305	100	100	



**Figura 13** Grado de discapacidad

Cabe destacar que el mayor porcentaje presente en la figura 13 es el grado de discapacidad no diagnosticado; siendo esta una de las razones para que en los diversos casos de discapacidad y necesidades presentes por parte de este grupo de la población no hayan sido atendidos de forma adecuada, generalmente se presenta en familias que no acuden a los centros de salud para una detección temprana de discapacidad y la misma permanece invisible hasta llegar a la

adolescencia en la que se pone de manifiesto. Entre los mayores porcentajes que han sido obtenidos tenemos las discapacidades de 75% a 100% y de 50% a 74%, estos datos hacen evidente la urgente intervención de todos los sectores con la finalidad de velar por el bienestar de quienes lo requieren.

Las causas de discapacidad a nivel individual indistintamente del género o edad, no están relacionados directamente con factores congénitos o adquiridos, sino que están relacionados frecuentemente con factores de alto riesgo social como la pobreza. El accionar público respecto de las personas con discapacidad es la integración social, basada en la diversidad y respeto a los derechos humanos, tomando en cuenta la participación de las organizaciones de la sociedad civil, el Estado como tal y todos los ciudadanos.

**Tabla 10**

*Posee el carné otorgado por el MSP*

Carné otorgado por MSP	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	168	55,1	55,1	55,1
No	137	44,9	44,9	100,0
Total	305	100,0	100,0	



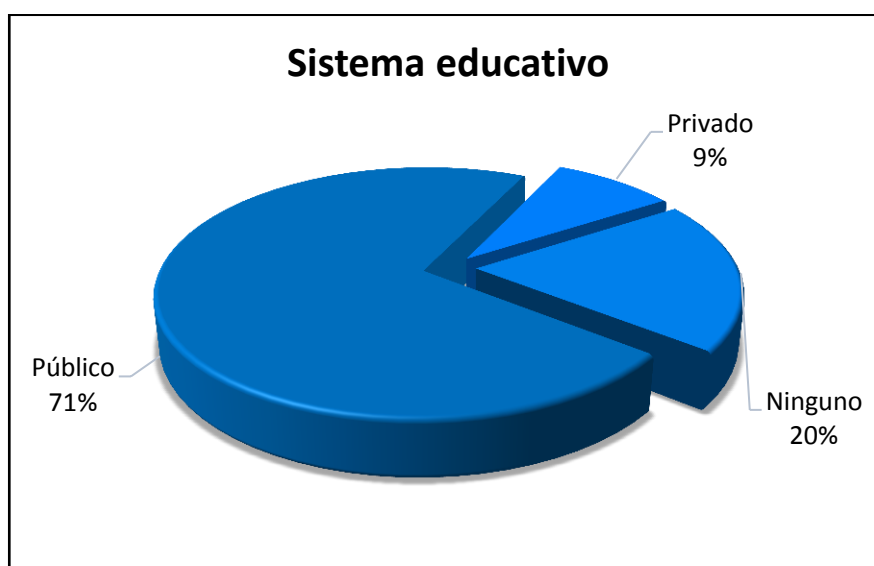
**Figura 14** Cuenta con el carné otorgado por el MSP

Con base en la figura 13 del grado de discapacidad, la encuesta muestra que existe un número significativo de encuestados, los cuales no han sido diagnosticados para determinar el porcentaje de discapacidad que poseen, siendo la causa por la cual no poseen el carné otorgado por el MSP, emitido previa valoración de un médico, psicólogo y trabajadora social. Al no poseer el carné que acredite el grado y tipo de discapacidad que poseen las personas no se puede orientar adecuadamente las ayudas técnicas o beneficios que otorga el estado a las personas con este tipo de problemas.

**Tabla 11**

*Sistema educativo al que perteneció*

Sistema educativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Público	218	71,5	71,5	71,5
Privado	27	8,9	8,9	80,3
Ninguno	60	19,7	19,7	100,0
Total	305	100,0	100,0	



**Figura 15** Sistema educativo al que perteneció

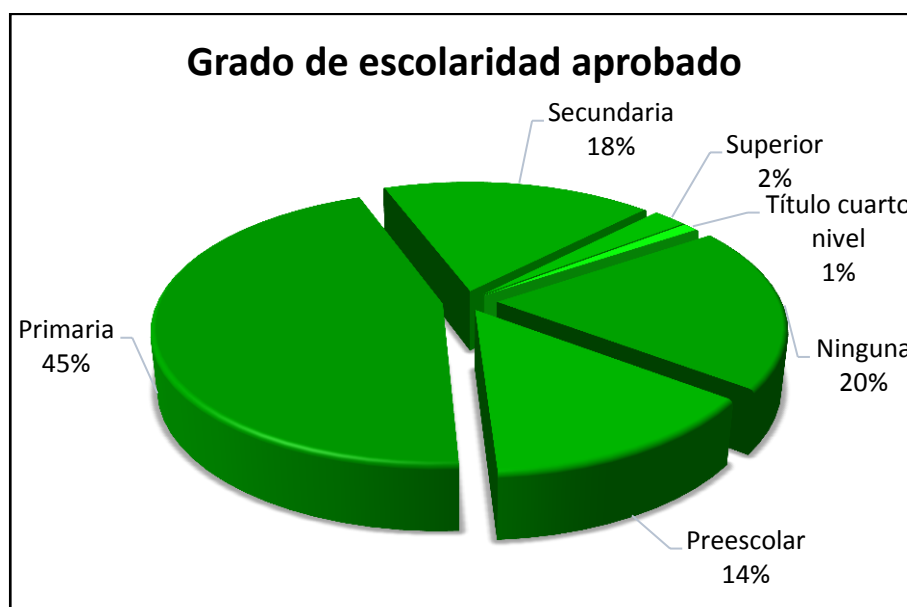
El sistema educativo al que han podido acceder la mayoría de los encuestados ha sido el público por las facilidades presentes para el acceso a la educación, que a lo largo de los años ha sido más

incluyente. Una pequeña minoría ha podido acceder al sistema de educación privada; sin embargo, el 19,70% excluyendo los menores que aún no cuentan con edad suficiente para el ingreso preescolar no han podido acceder a ningún sistema educativo, formando parte de los índices de analfabetismo presentes en el cantón y el país en general; en estas condiciones el acceso a una vida digna y la satisfacción total de las necesidades se hace más compleja tanto para las familias como para las personas que poseen discapacidad.

**Tabla 12**

*Grado de escolaridad aprobado*

Grado de escolaridad aprobado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Preescolar	42	13,8	13,8	13,8
Primaria	138	45,2	45,2	59,0
Secundaria	55	18,0	18,0	77,0
Superior	7	2,3	2,3	79,3
Título cuarto nivel	3	1,0	1,0	80,3
Ninguna	60	19,7	19,7	100,0
Total	305	100,0	100,0	



**Figura 16** Grado de escolaridad aprobado y sistema educativo al que perteneció



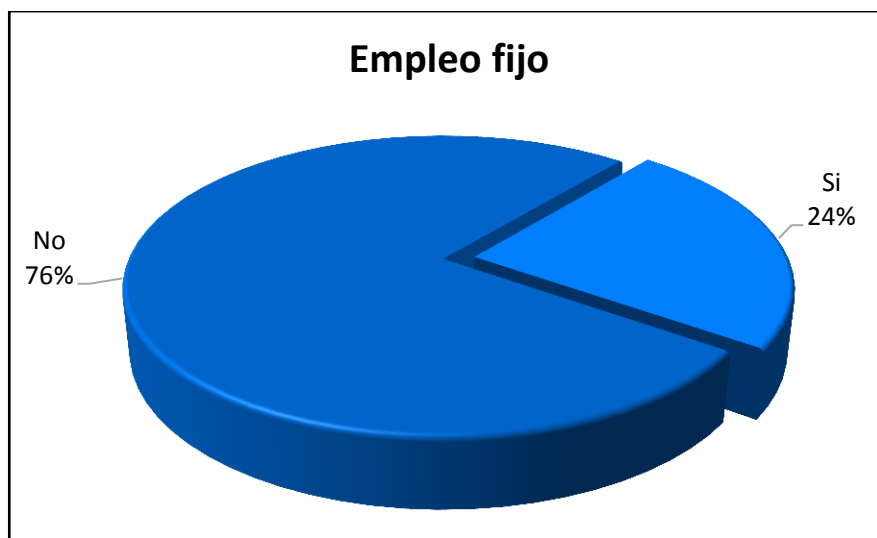
El grado de escolaridad que ha podido alcanzar la población objeto de estudio ha sido en su mayoría la instrucción primaria, siendo una de las limitantes para el crecimiento profesional y el acceso a un trabajo digno con igualdad de condiciones. El Estado como tal debe proporcionar las herramientas necesarias para garantizar la educación de manera inclusiva, pertinente y participativa, así como el acceso a la información con disponibilidad para la población en su propio territorio como lo menciona en el objetivo 1 del Plan Nacional de desarrollo 2017-2021.

La educación proporcionada a las personas con discapacidad debe ser pertinente, productiva y vinculante con mundo laboral, implementando modalidades alternativas de educación de ser necesaria. En la actual era del conocimiento el dinamismo social exige mayor competitividad en todas las actividades que desarrolla el ser humano. Apenas el 3% de los encuestados poseen una instrucción educativa de tercero y cuarto nivel que no les ha garantizado un adecuado nivel de ingresos para satisfacer sus necesidades básicas y de sus familias.

**Tabla 13**

*Cuenta con empleo fijo*

Empleo fijo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	72	23,6	23,6	23,6
No	233	76,4	76,4	100
Total	305	100	100	



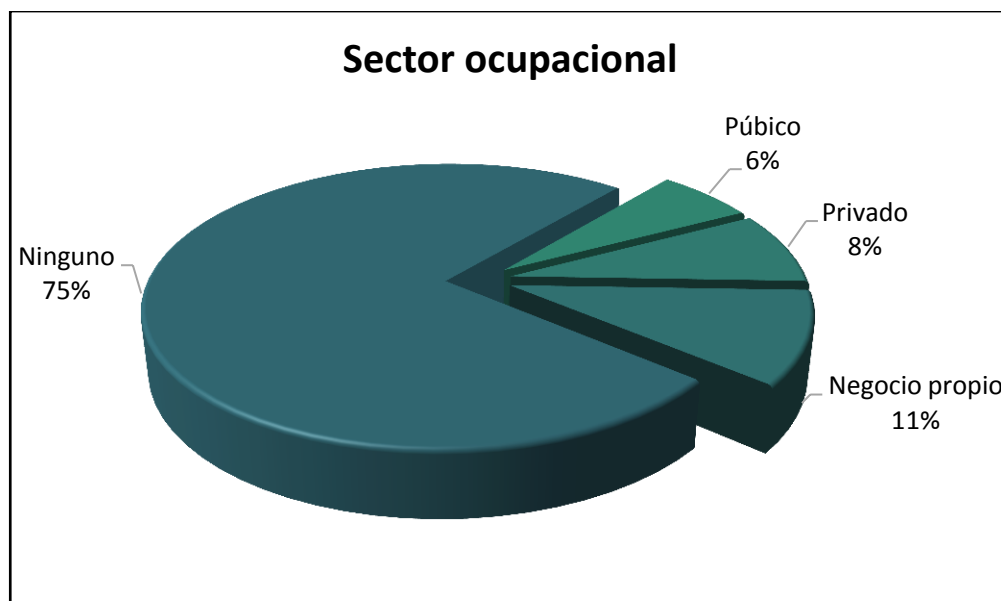
*Figura 17* Cuenta con empleo fijo

A pesar de las condiciones de vida en la que se desenvuelven las personas con discapacidad el 24% de los mismos manifiestan contar con un empleo fijo que les permite salir adelante y poder cubrir los gastos necesarios en cada caso. No obstante, es motivo de preocupación ver que el 76% de los encuestados mayores de edad no poseen un empleo fijo con el que puedan cubrir los gastos que requieren para sí mismos como para sus familias en los casos correspondientes, por lo que es necesario emprender acciones de coordinación entre el Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades y el Ministerio de Inclusión Económica y Social para la integración de las personas con discapacidad en actividades laborales, impulsando el desarrollo económico de los mismos.

**Tabla 14**

*Sector ocupacional al que pertenece*

Sector ocupacional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Público	19	6,2	6,2	6,2
Privado	25	8,2	8,2	14,4
Negocio propio	32	10,5	10,5	24,9
Ninguno	229	75,1	75,1	100,0
Total	305	100,0	100,0	

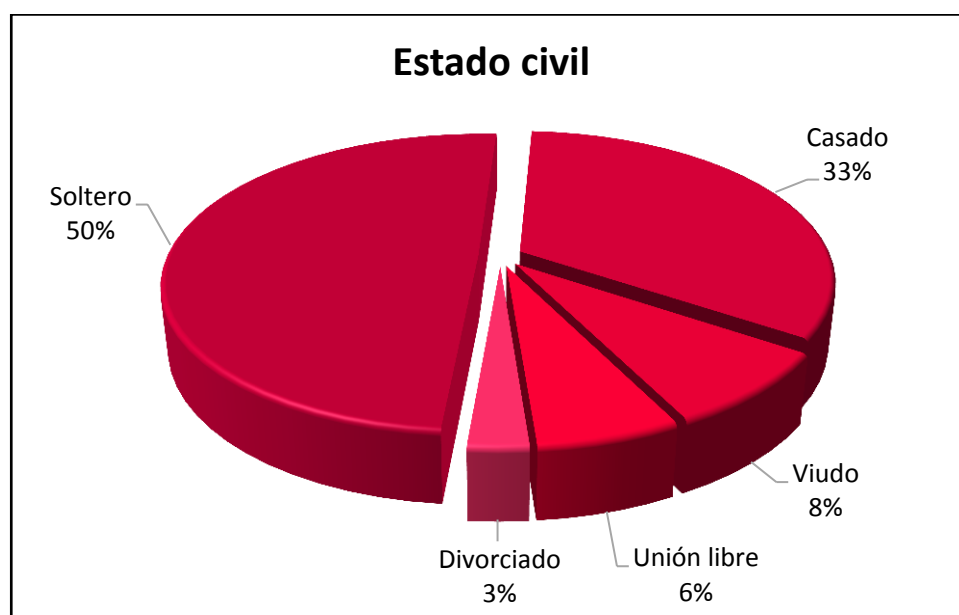


*Figura 18* Sector ocupacional al que pertenece

Según el sector ocupacional en el que se desenvuelven las personas con discapacidad, el 11% de los mismos poseen un negocio propio les permite percibir ingresos para mantenerse por sí solos y a los integrantes de su familia ya que por lo general son negocios en los que participan la mayor parte de los integrantes de la familia, tales como tiendas de barrios, ventas informales y puestos en los mercados del cantón, entre otros. El 8% de los encuestados integra el sector privado y 6% el sector público, siendo importante el incentivo que se otorga a las instituciones del sector privado en cuanto a descuentos en el pago del impuesto a la renta, lo que ha permitido en cierta forma integrar a las personas con discapacidad en actividades laborales del sector privado, pese a estos incentivos podemos evidenciar que la mayoría no pertenecen a ningún sector laboral, formando parte de la población desempleada del país.

**Tabla 15**  
*Estado civil*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	151	49,5	49,5	49,5
Casado	102	33,4	33,4	83,0
Divorciado	8	2,6	2,6	85,6
Unión libre	19	6,2	6,2	91,8
Viudo	25	8,2	8,2	100,0
Total	305	100,0	100,0	



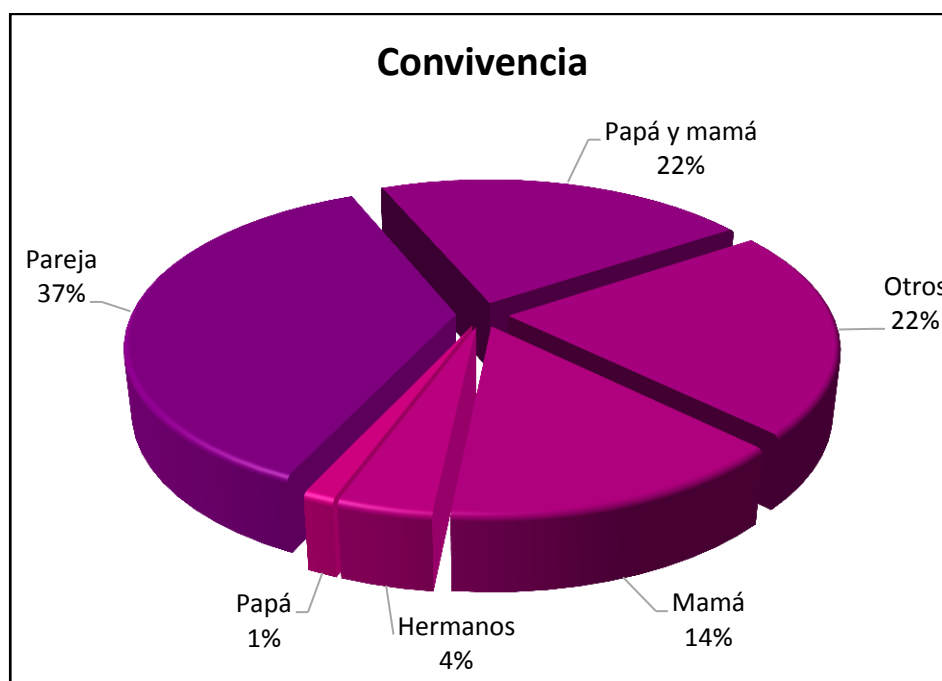
**Figura 19** Estado civil

El estado civil de las personas con discapacidad ha influido en la ayuda que reciben por parte de la pareja en el caso de quienes viven en unión libre o están casados, cuentan con el apoyo económico y emocional, aspectos importantes sobre todo en las personas con elevados niveles de discapacidad física o deterioro cognitivo. La preocupación por estimular la integración y equidad de las personas con discapacidad hacen que en ocasiones se olvide de los requerimientos básicos de ser y sentirse escuchados, respetados y valorados; pero lo más importante es que puedan

contar con alguien a quien poder recurrir, con quien conversar y sobre todo ser atendidos en los hechos que para ellos son importantes y significativos en el transcurso de la vida.

**Tabla 16**  
*Convivencia*

Convivencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Papá	4	1,3	1,3	1,3
Mamá	44	14,4	14,4	15,7
Hermanos	12	3,9	3,9	19,7
Pareja	112	36,7	36,7	56,4
Papá y mamá	67	22,0	22,0	78,4
Otros	66	21,6	21,6	100,0
Total	305	100,0	100,0	



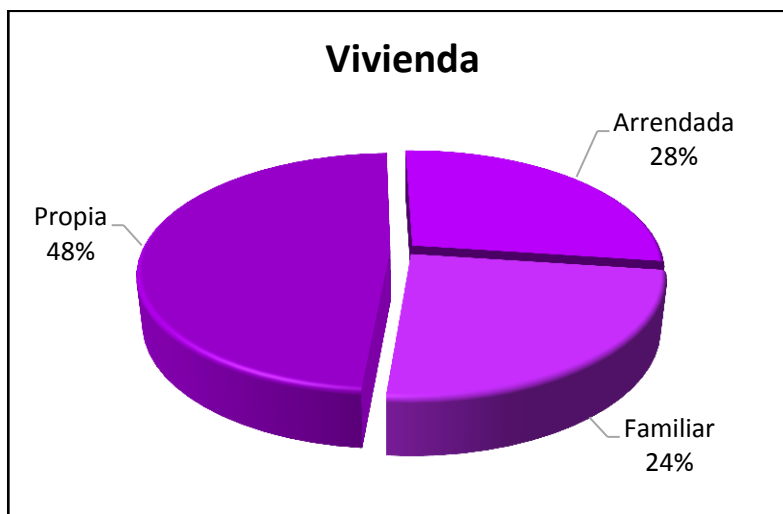
**Figura 20** Convivencia

Como se ha mencionado anteriormente, es fundamental el apoyo que el entorno familiar ofrezca a las personas con discapacidad, participando activamente en el desarrollo de las actividades cotidianas para el desenvolvimiento de su vida diaria. Es evidente que en nuestra sociedad aún se presentan problemas de aceptación e inclusión de las personas con discapacidad, llegando al

punto de la no aceptación en muchos de los casos por los propios progenitores quienes presentan resistencia al acoger una nueva vida que nace con algún tipo de deficiencia, quedando los menores al cuidado de uno de sus progenitores, familiares o incluso formando parte de algún albergue o centros de acogida en los que se espera puedan recibir los cuidados y estímulos que no pudieron ser recibidos por parte de sus padres biológicos. No se podría dejar de lado la irresponsabilidad de quienes en condiciones riesgosas conciben a sus hijos conscientes de las repercusiones por la falta de cuidado y control que se debieron tener previo a la concepción y nacimiento del nuevo ser. Es importante mencionar también que el nacimiento de un niño con algún tipo de discapacidad estimula la actitud de permanente cuidado y padres abandonen o posterguen sus proyectos de vida personal y familiar.

**Tabla 17**  
*Tipo de vivienda*

Vivienda	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Propia	147	48,2	48,2	48,2
Arrendada	84	27,5	27,5	75,7
Familiar	74	24,3	24,3	100,0
Total	305	100,0	100,0	



**Figura 21** Tipo de vivienda

El presente estudio muestra que una cuarta parte de las personas con discapacidad del Cantón Rumiñahui no cuentan con una vivienda propia, por lo que se ven obligados a vivir con familiares, en el mejor de los casos se inclinan por la opción de arrendar un departamento o casa, esta decisión complica mucho más la situación económica para las personas que no poseen un empleo fijo.

**Tabla 18**  
*Tiene hijos*

Hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	168	55,1	55,1	55,1
No	137	44,9	44,9	100,0
Total	305	100,0	100,0	



**Figura 22** Tiene hijos

Estudios recientes muestran que el nivel educativo de la población es un factor que está relacionado con el incremento o disminución en la tasa de natalidad; las personas que no cuentan con un nivel adecuado de educación presentan mayores índices de natalidad; es por ello, que la

educación constituye la base del desarrollo, entre mayor sea el nivel educativo de la población se irá reduciendo las brechas de desigualdad socio-económica.

Basados en la importancia de la educación es primordial que se brinde la ayuda y asesoría necesaria para proporcionar el acceso a información, capacitación, así como diversas formas de generar mayor conocimiento sobre todo para las personas con menores posibilidades económicas y con mayores dificultades para acceder a dicha información.

**Tabla 19**

*Número de hijos*

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	1	,3	,3	,3
1 hijo	23	7,5	7,5	7,9
2 Hijos	38	12,5	12,5	20,3
3 Hijos	35	11,5	11,5	31,8
4 Hijos	21	6,9	6,9	38,7
Más de 4 hijos	51	16,7	16,7	55,4
0 hijos	136	44,6	44,6	100,0
Total	305	100,0	100,0	



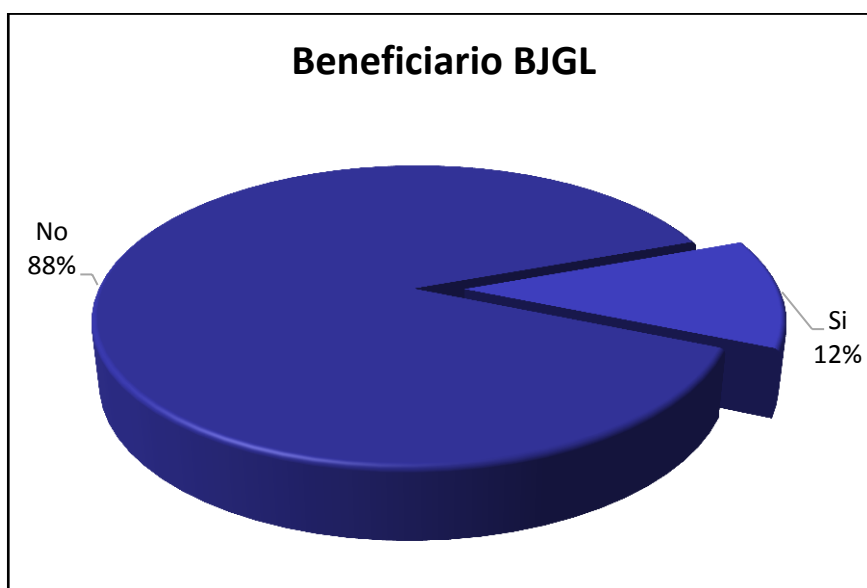
**Figura 23.** Número de hijos



Como en la mayoría de hogares, las familias ecuatorianas están conformadas por al menos un hijo, como se puede apreciar en el caso de las personas con discapacidad es en el 55%. Los padres y madres de familia en condiciones de discapacidad ven presentes mayores dificultades al momento de tener hijos ya sea por las condiciones mismas de su discapacidad o por limitaciones de tipo económicas que pudieren tener y sin que esta condición sea una barrera para no tener hijos, a la hora de tener uno, los elementos antes mencionados se convierten en un problema ya que como hemos visto, la inclusión en todos los ámbitos de la sociedad aún presenta desigualdades e incluso discriminación. La falta de educación, ha generado que las familias se vean cada día en condiciones más precarias por el hecho de tener mayores integrantes que deben mantener y alimentar a medida que les sea posible.

**Tabla 20**  
*Beneficiario del Bono Joaquín Gallegos Lara*

BJGL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	36	11,8	11,8	11,8
No	269	88,2	88,2	100,0
Total	305	100,0	100,0	

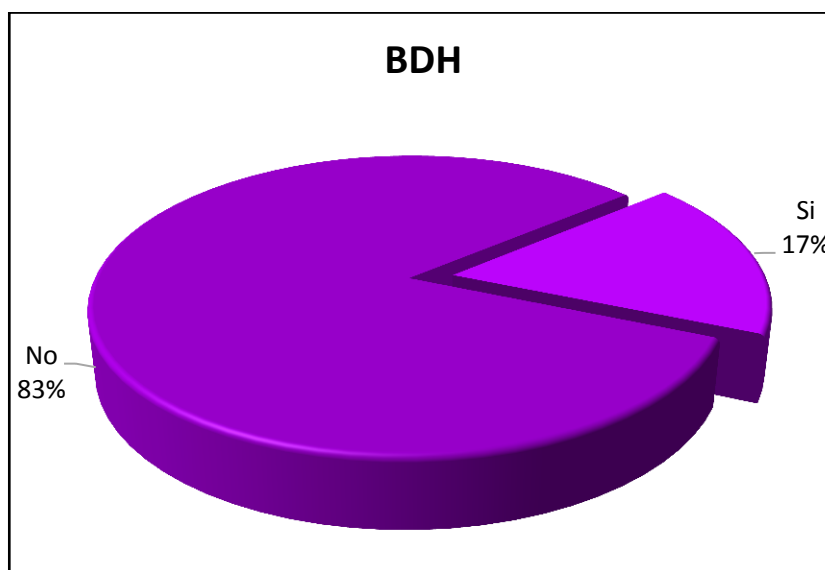


**Figura 24** Beneficiario del Bono Joaquín Gallegos Lara

Sin duda alguna es importante el apoyo económico que reciben las personas con discapacidad que han sido evaluadas inicialmente por la Misión Solidaria Manuela Espejo que determinó los casos de mayor gravedad y necesidades de atención urgente. Los beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara reciben una pensión asistencial compuesta por \$240,00 mensuales con el propósito de garantizar la calidad de vida de este grupo de la población; dicha asistencia deberá ser destinada a cubrir las necesidades básicas y principalmente de salud de las personas con alto grado de discapacidad.

**Tabla 21**  
Beneficiario del Bono de Desarrollo Humano

BDH	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	53	17,4	17,4	17,4
No	252	82,6	82,6	100,0
Total	305	100,0	100,0	

**Figura 25** Beneficiario del Bono de Desarrollo Humano

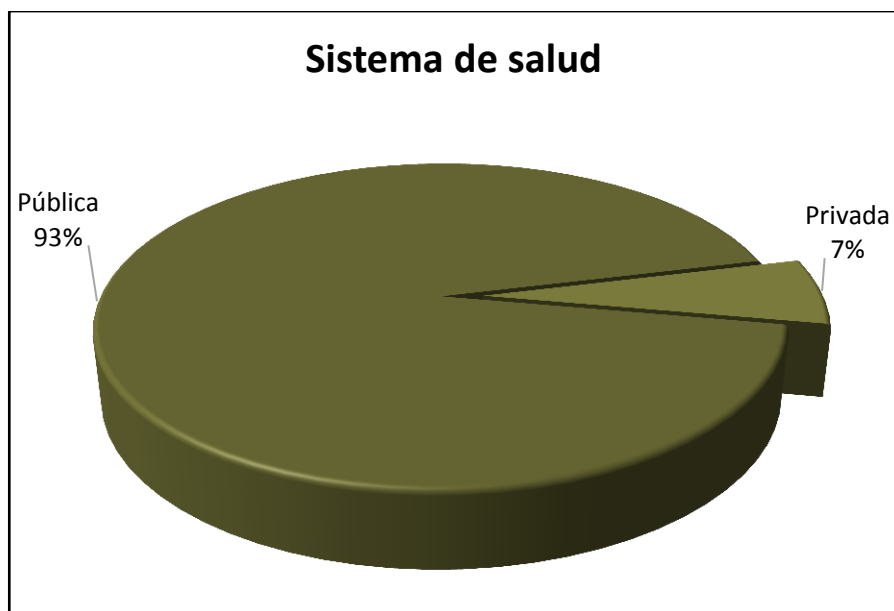
El Bono de Desarrollo Humano, es una ayuda económica que reciben las personas en condiciones de pobreza, en este caso a la discapacidad se suma la característica de pobreza. A

pesar del esfuerzo que realiza el estado por brindar mejores condiciones de vida a las personas menos favorecidas, en muchos de los casos esta ayuda no ha sido bien aprovechada por los beneficiarios y en otros casos lo reciben personas que no pertenecen a la población más pobre y menos favorecida del país. A partir de su creación se ha ido incrementando con el paso de los años y de los gobiernos que han visto en él una oportunidad para ganar mayores seguidores que les otorguen su voto o los mantengan en el poder, siendo un factor político importante en ofertas de campaña, y analizando las condiciones actuales del Bono de Desarrollo Humano, para el año 2018 presentó un incremento de \$50,00 a \$150,00 según el decreto ejecutivo firmado por el actual presidente Lenin Moreno; dicho incremento será otorgado progresivamente dependiendo el número de hijos que tienen los beneficiarios del bono, generando de esta forma mayores egresos en el presupuesto anual y lo más importante, un estado más paternalista que entrega mayor cantidad de dinero entre más hijos tengan las personas pobres en el país.

**Tabla 22**

*Sistema de salud al que accede*

Sistema de salud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pública	285	93,4	93,4	93,4
Privada	20	6,6	6,6	100,0
Total	305	100,0	100,0	

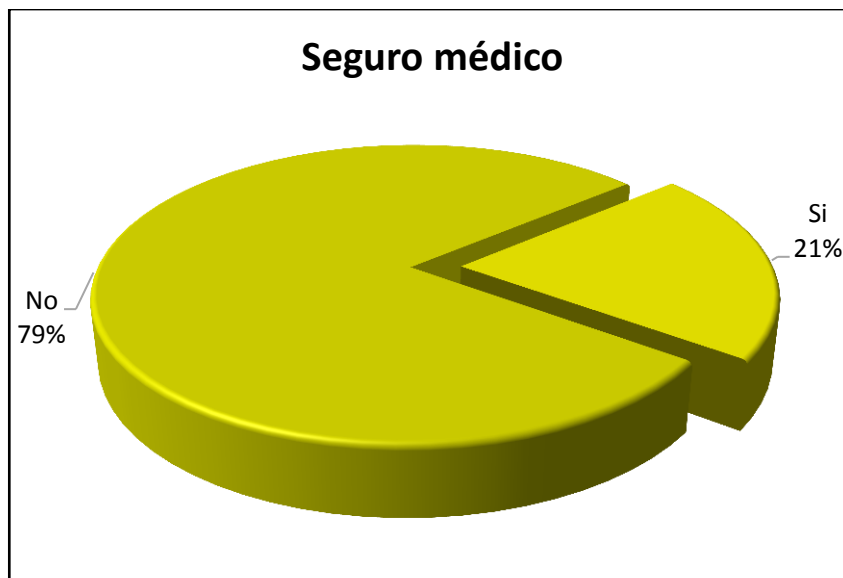


**Figura 26** Sistema de salud al que accede

El sistema de salud pública es quien recibe la mayor demanda en el caso de las personas con discapacidad con el 93% y el sistema privado recibe el 7% restante. El mayor porcentaje de usuarios del sistema de salud pública responde a las condiciones económicas de la población objeto de estudio; por otra parte, el demandante de salud privada se reduce considerablemente ya sea porque las condiciones económicas son mejores o porque las necesidades de salud así lo ameriten.

**Tabla 23**  
*Seguro medico*

Seguro médico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	64	21	21	21
No	241	79	79	100
Total	305	100	100	



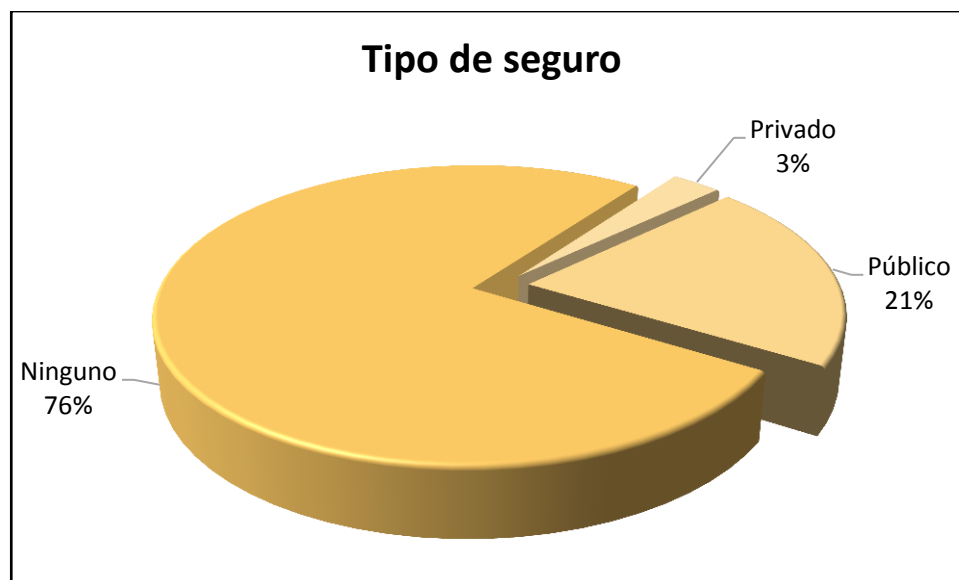
**Figura 27** Seguro médico

Con base en los resultados obtenidos se puede constatar claramente que en su mayoría los encuestados no poseen un seguro médico; al relacionar con las preguntas anteriores se puede deducir que el hecho de no contar con un empleo fijo impide la accesibilidad a un seguro sea éste público o privado. Pese a no contar con un seguro de salud médico las personas con discapacidad tienen derecho a la salud y es deber del Sistema de Seguridad Social en Salud proteger a personas que por su condición física o mental se encuentren en debilidad manifiesta y tomando en cuenta que esta población presenta una mayor demanda de asistencia sanitaria que quienes no padecen discapacidad, presentan mayores necesidades insatisfechas en esta esfera.

**Tabla 24**

*Tipo de seguro*

Tipo de seguro	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Privado	9	3	3	3
Público	63	20,7	20,7	23,6
Ninguno	233	76,4	76,4	100
Total	305	100	100	



**Figura 28** Tipo de seguro médico

Partiendo de la pregunta que antecede, solamente el 24% de los encuestados cuenta con un seguro de salud, siendo en menor porcentaje la afiliación a un seguro privado, 3%, debido a las limitaciones económicas que posee la población objeto, que en su mayoría no cuentan con los recursos necesarios para financiar dicho seguro. Por otra parte, el 21% restante equivale al seguro público, mismo que está conformado por personas que laboran para una entidad determinada y por personas que poseen una actividad económica propia, permitiéndoles acceder al seguro de salud pública. El derecho a la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, así también es un derecho fundamental del ser humano según lo establecido en el Preámbulo de la Organización Mundial de la Salud el gozar de un elevado nivel de salud, mismo que está estrechamente relacionado con el derecho a la dignidad de las personas y el derecho a la igualdad ante la ley; por lo tanto, las acciones a emprender se orientan a preservar la dignidad de todo hombre, mediante acciones tendientes a evitar cualquier tipo de discriminación a través de la implementación de políticas educativas y sanitarias en beneficio de las personas con discapacidad.

**Tabla 25**  
*Estadístico de ingreso promedio*

Estadísticos		
Ingresos mensuales		
N	Válido	305
	Perdidos	0
Media		204
Mediana		200
Moda		50
Mínimo		30
Máximo		2500
Percentiles	25	85
	75	275

El ingreso promedio de las personas con discapacidad oscila entre los \$204,00 mensuales, sin embargo, el 50% de la población percibe entre \$85,00 y \$275,00 mensuales y consideremos además que el valor que más se repite (moda) es en el caso de los beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano o personas con discapacidad que perciben \$50,00 mensuales. Sobre estos resultados obtenidos podemos evidenciar la insuficiencia de recursos económicos que perciben quienes padecen una discapacidad y no pueden cubrir el costo de la canasta básica que al mes de diciembre del 2017 fue de \$498,89, es importante considerar que:

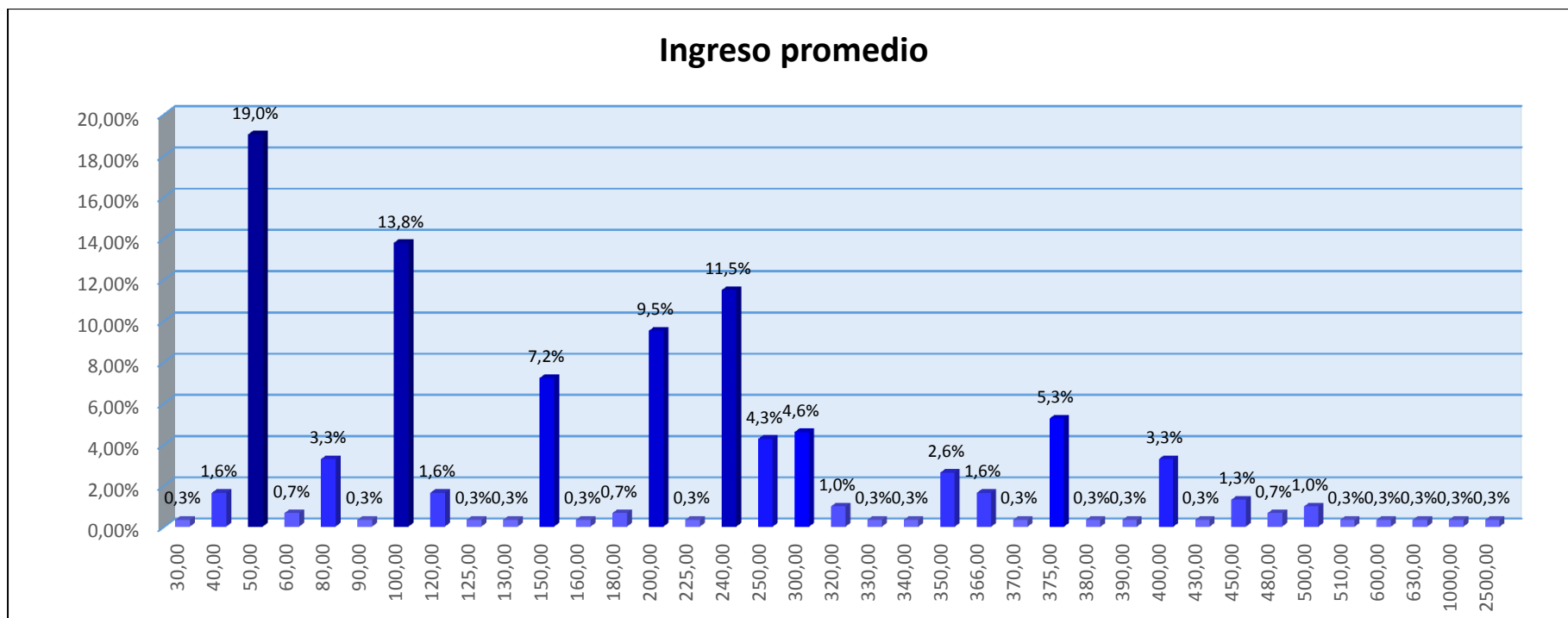
“Las canastas analíticas están constituidas por alrededor de 75 productos de los 359 que conforman la canasta de artículos (bienes y servicios), del Índice de Precios al Consumidor (IPC). Se refieren a un hogar tipo de 4 miembros, con 1,60 perceptores que ganan exclusivamente la Remuneración básica unificada. Los productos que conforman estas canastas analíticas, se considera que son imprescindibles para satisfacer las necesidades básicas del hogar considerado en: alimentos y bebidas; vivienda; indumentaria; y, misceláneos.” (INEC, 2017)

**Tabla 26**  
*Ingreso promedio mensual*

Ingresos mensuales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
30	1	0,3	0,3	0,3
40	5	1,6	1,6	2
50	58	19	19	21
60	2	0,7	0,7	21,6
80	10	3,3	3,3	24,9
90	1	0,3	0,3	25,2
100	42	13,8	13,8	39
120	5	1,6	1,6	40,7
125	1	0,3	0,3	41
130	1	0,3	0,3	41,3
150	22	7,2	7,2	48,5
160	1	0,3	0,3	48,9
180	2	0,7	0,7	49,5
200	29	9,5	9,5	59
225	1	0,3	0,3	59,3
240	35	11,5	11,5	70,8
250	13	4,3	4,3	75,1
300	14	4,6	4,6	79,7
320	3	1	1	80,7
330	1	0,3	0,3	81
340	1	0,3	0,3	81,3
350	8	2,6	2,6	83,9
366	5	1,6	1,6	85,6
370	1	0,3	0,3	85,9
375	16	5,2	5,2	91,1
380	1	0,3	0,3	91,5
390	1	0,3	0,3	91,8
400	10	3,3	3,3	95,1
430	1	0,3	0,3	95,4
450	4	1,3	1,3	96,7
480	2	0,7	0,7	97,4
500	3	1	1	98,4
510	1	0,3	0,3	98,7
600	1	0,3	0,3	99
630	1	0,3	0,3	99,3
1000	1	0,3	0,3	99,7



	2500	1	0,3	0,3	100
Total		305	100	100	



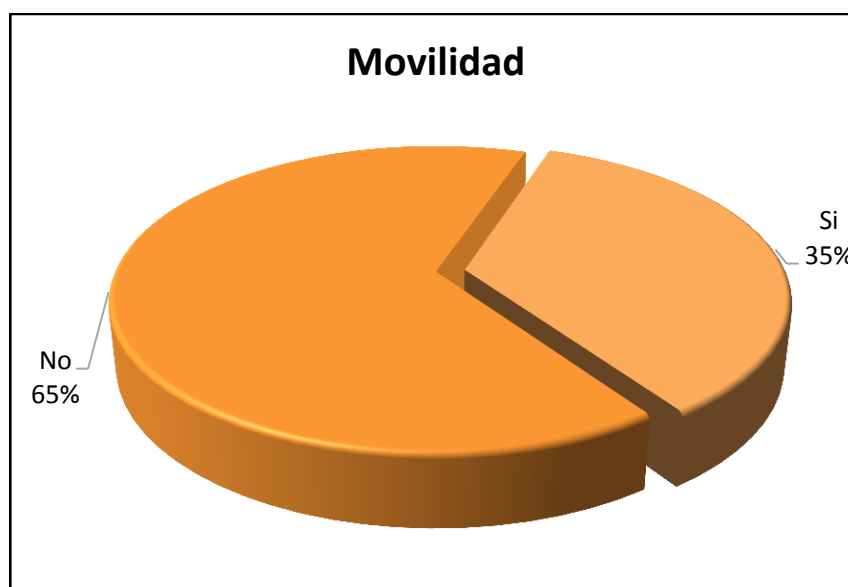
**Figura 29** Ingreso promedio mensual

El estado a través de políticas implementadas en los últimos años ha intentado mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad que forman parte de un amplio grupo de la sociedad con características diferentes dependiendo del tipo de discapacidades que poseen, así como el grado de afectación, edad y la confluencia o no de distintas deficiencias. Este amplio grupo de la población del Cantón plantea diversas necesidades de servicio que, por lo general, evolucionan con un aumento o variación de las mismas con el paso del tiempo. El cambio en las necesidades, sean demandadas o no, son influidos directamente por cambios sociales, el desarrollo producido por la tecnología, que abre la puerta hacia nuevas oportunidades y por las probabilidades de prevención que

plantean las nuevas ofertas de servicio hacia este grupo de la población. En este ámbito también es imperante la participación de la familia que es el grupo sobre el cual recae la responsabilidad del cuidado de las personas con discapacidad por lo que las condiciones y acceso laboral a las que pueden acceder los familiares afecta directamente a principio primordial para alcanzar el bienestar personal del sujeto con discapacidad definida como un constructo social que incluye la satisfacción con las condiciones de vida, entendiéndose como calidad de vida de las personas con discapacidad. (Schalock & Verdugo, 2003)

**Tabla 27**  
*Percepción de condiciones de movilidad*

Movilidad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	107	35,1	35,1	35,1
No	198	64,9	64,9	100
Total	305	100	100	



**Figura 30** Percepción de condiciones de movilidad

Con base en los resultados, el 65% de los encuestados considera que las condiciones de movilidad no son las adecuadas para su dinamismo en el Cantón, generando mayor demanda por parte de este grupo de la población y haciendo hincapié en el acceso a servicios básicos y disfrute de un hábitat seguro, que supone los espacios físicos, vías, transporte, movilidad, calidad ambiental, recreación, así como facilidades e incentivos a través de créditos y bonos para adquisición de viviendas que presenten las condiciones necesarias para las personas con discapacidad. Las condiciones adecuadas para el desenvolvimiento de una persona con discapacidad suponen también; preparar los lugares antes de empezar una reunión o actividades

colectivas para permitirle el acceso a todos los espacios, proporcionando rampas, facilitando el acceso a baños para personas con diversas discapacidades y preparación de equipos electrónicos para quienes usan sillas de ruedas, extremidades prostéticas, aparatos ortopédicos, entre otros dispositivos de ayuda.

### 3.5. Análisis de costos

Ayudas técnicas entregadas a personas con discapacidad en el año 2017

**Tabla 28**

*Ayudas a personas con discapacidad física*

GÉNERO	GRADO DE DISCAPACIDAD	PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD	TIPO AYUDA TÉCNICA	COSTO UND
M	MUY GRAVE	85%	FÍSICA	COLCHON ANTIESCARAS	\$ 60,10
M	MUY GRAVE	100%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS STANDAR 12	\$ 448,00
M	MUY GRAVE	95%	FÍSICA	COLCHON ANTIESCARAS	\$ 60,10
M	MUY GRAVE	75%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS STANDAR 18	\$ 202,18
M	MUY GRAVE	76%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS STANDAR 16	\$ 145,43
M	MUY GRAVE	89%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS STANDAR 16	\$ 145,43
M	MUY GRAVE	96%	FÍSICA	SILLA PARA BAÑO Y EVACUAR	\$ 169,12
M	MUY GRAVE	79%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	100%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	92%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	75%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 16	\$ 145,43
M	MUY GRAVE	92%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	96%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
M	MUY GRAVE	82%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
M	MUY GRAVE	95%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	75%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	75%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	GRAVE	54%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 16	\$ 145,43
M	MUY GRAVE	85%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 18	\$ 202,18
M	MUY GRAVE	75%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25

**CONTINÚA**

M	MUY GRAVE	86%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	82%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	83%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	91%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL INFANTIL GRANDE	\$ 12,58
M	MUY GRAVE	80%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
M	MUY GRAVE	100%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	81%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	76%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
<b>TOTAL M</b>					<b>\$ 2.340,55</b>
F	MUY GRAVE	80%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS STANDAR 16	\$ 145,43
F	MODERADA	44%	FÍSICA	ANDADOR ADULTO SIN RUEDAS	\$ 28,47
F	MODERADA	43%	FÍSICA	ANDADOR ADULTO SIN RUEDAS	\$ 28,47
F	MUY GRAVE	90%	FÍSICA	SILLA PARA BAÑO Y EVACUAR	\$ 169,12
F	MODERADA	86%	FÍSICA	SILLA PARA BAÑO Y EVACUAR	\$ 169,12
F	MODERADA	86%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS STANDAR 16	\$ 145,43
F	MUY GRAVE	90%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	93%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
F	MUY GRAVE	81%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	GRAVE	70%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	GRAVE	59%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
F	GRAVE	74%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	80%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
F	MUY GRAVE	100%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
F	MUY GRAVE	77%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	GRAVE	61%	FÍSICA	BIDET METÁLICO	\$ 18,00
F	MUY GRAVE	80%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL INFANTIL GRANDE	\$ 12,58
F	GRAVE	61%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 18	\$ 202,18
F	MUY GRAVE	76%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 18, BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 242,43
F	MUY GRAVE	93%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
F	GRAVE	64%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61

F	MUY GRAVE	90%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 16	\$ 145,43
F	GRAVE	74%	FÍSICA	ANDADOR ADULTO SIN RUEDAS	\$ 14,00
F	MUY GRAVE	86%	FÍSICA	BASTÓN DE 1 PUNTO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	100%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 202,18
F	GRAVE	74%	FÍSICA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 18	\$ 40,25
F	MUY GRAVE	78%	FÍSICA	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
<b>TOTAL F</b>					<b>\$2.028,08</b>
<b>TOTAL AYUDA ENTREGADA A PCD FÍSICA</b>					<b>\$4.368,63</b>

**Tabla 29***Ayudas a personas con discapacidad intelectual*

GÉNERO	GRADO DE DISCAPACIDAD	PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD	TIPO AYUDA TÉCNICA	COSTO UND
M	MUY GRAVE	92%	INTELECTUAL	SILLA DE RUEDAS POSTURAL ADULTO	\$ 229,04
M	MUY GRAVE	80%	INTELECTUAL	SILLA DE RUEDAS STANDAR 12	\$ 448,00
M	MUY GRAVE	89%	INTELECTUAL	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 16	\$ 145,43
M	MUY GRAVE	85%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL INFANTIL GRANDE	\$ 12,58
M	MUY GRAVE	82%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL INFANTIL GRANDE	\$ 12,58
M	MUY GRAVE	100%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	95%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
M	MUY GRAVE	98%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	98%	INTELECTUAL	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 16	\$ 145,43
M	MUY GRAVE	90%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	80%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	GRAVE	59%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL INFANTIL GRANDE	\$ 12,58
M	MUY GRAVE	100%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	78%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	83%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
M	MUY GRAVE	80%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	88%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL INFANTIL GRANDE	\$ 12,58
M	MUY GRAVE	79%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61

**CONTINÚA**

M	MUY GRAVE	100%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
M	MUY GRAVE	82%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL INFANTIL GRANDE	\$ 12,58
M	MUY GRAVE	98%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
<b>TOTAL M</b>					<b>\$ 1.447,40</b>
F	MUY GRAVE	82%	INTELECTUAL	SILLA DE RUEDAS STANDAR 16	\$ 145,43
F	MUY GRAVE	95%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	100%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	95%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	84%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	80%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
F	MUY GRAVE	80%	INTELECTUAL	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 18	\$ 202,18
F	MUY GRAVE	94%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	86%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
F	MUY GRAVE	82%	INTELECTUAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO MEDIANO	\$ 33,61
<b>TOTAL F</b>					<b>\$ 623,13</b>
<b>TOTAL AYUDA ENTREGADA A PCD INTELECTUAL</b>					<b>\$2.070,53</b>

**Tabla 30**

*Ayudas a personas con discapacidad mental*

GÉNERO	GRADO DE DISCAPACIDAD	PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD	TIPO AYUDA TÉCNICA	COSTO UND
M	MUY GRAVE	96%	MENTAL	BULTO DE PAÑAL ADULTO GRANDE	\$ 40,25
M	MUY GRAVE	96%	MENTAL	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR 18	\$ 202,18
<b>TOTAL AYUDA ENTREGADA A PCD MENTAL</b>					<b>\$ 242,43</b>

**Tabla 31**

*Remuneración a profesionales que intervienen en asistencia a pcd*

<b>CENTRO DE SALUD CATÓN RUMIÑAHUI</b>		
<b>UBICACIÓN</b>	<b>PROFESIONAL</b>	<b>REMUNERACIÓN</b>
Sangolquí	Especialista	\$ 2.600,00
	Médico general	\$ 2.000,00
	Psicólogo	\$ 1.800,00
	Trabajadora social	\$ 1.200,00
<b>TOTAL SALARIOS</b>		<b>\$ 91.200,00</b>



**Tabla 32***Recursos y materiales necesarios para brindar asistencia a pcd*

<b>DETALLE</b>	<b>VALOR</b>
Adquisición de impresora de carnet de discapacidad	\$ 29,22
Adquisición de errores de refracción (lentes)	\$ 2.852,50
Adquisición de partes y piezas para Taller	\$ 3.088,88
Adquisición dispositivos y equipos médicos atención domiciliaria en distritos	\$ 1.214,95
Adquisición Material Lúdico y Didáctico para áreas de Rehabilitación	\$ 2.664,32
Adecuaciones del área de Rehabilitación	\$ 194,13
Gastos por servicios de almacenamiento, control, custodia y dispensación de medicamentos, Neuronic	\$ 6,94
Impresión de Libros Paso a Paso por una Infancia Plena y hojas de presentación para kits.	\$ 49,71
Insumos de Partes y Piezas para el Taller de Órtesis y Prótesis	\$ 846,65
Maquinarias y Equipos (Bienes de Larga Duración)	\$ 1.824,00
Mantenimiento preventivo y correctivo de máquinas y equipos Taller	\$ 373,88
<b>TOTAL</b>	<b>\$13.145,19</b>

**Tabla 33***Costo de ayudas técnicas entregada a pcd en el Cantón Rumiñahui*

<b>TOTAL AYUDA ENTREGADA A PCD EN EL CANTÓN RUMIÑAHUI</b>									
<b>AÑO 2017</b>									
<b>TIPO DISCAPACIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>				<b>UND</b>			
		<b>AYUDAS TÉCNICAS</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>OTROS COSTOS</b>	<b>COSTO TOTAL</b>	<b>AYUDAS TÉCNICAS</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>OTROS COSTOS</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
<b>PCD FÍSICA</b>	55	\$ 4.368,63	\$ 57.000,00	\$ 8.215,74	\$ 69.584,37	\$ 79,43	\$ 1.036,36	\$ 149,38	\$ 1.265,17
<b>PCD INTELLECTUAL</b>	31	\$ 2.070,53	\$ 32.127,27	\$ 4.630,69	\$ 38.828,49	\$ 66,79	\$ 1.036,36	\$ 149,38	\$ 1.252,53
<b>PCD MENTAL</b>	2	\$ 242,43	\$ 2.072,73	\$ 298,75	\$ 2.613,91	\$ 121,22	\$ 1.036,36	\$ 149,38	\$ 1.306,96
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>\$ 6.681,59</b>	<b>\$ 91.200,00</b>	<b>\$ 13.145,19</b>	<b>\$111.026,78</b>	<b>\$ 267,44</b>	<b>\$ 3.109,09</b>	<b>\$ 448,13</b>	<b>\$ 3.824,66</b>

El costo total de la atención a las personas con discapacidad en el año 2017 fue de aproximadamente \$111.026,78 alcanzando una cobertura del 5,03% de la población total con discapacidad presente en el Cantón Rumiñahui que es de 1.751 personas. Además, hay que resaltar que esta información fue elaborada en base a la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública y que consta en el proyecto denominado “atención integral e integradora a personas con discapacidad rehabilitación y cuidados especiales”.

Para la determinación de los costos se consideró el costo de las personas que intervienen en el proceso de las entregas de la ayuda técnica, el costo de los bienes<sup>5</sup> que son entregados a los beneficiarios de este proyecto y otros costos de los bienes y servicios necesarios para la realización de estas actividades.

<sup>5</sup> El detalle de los bienes proporcionados por la misión Manuela Espejo se encuentran en el anexo Nro. 1

**Tabla 34**  
*Incremento del 20% de beneficiarios*

<b>TOTAL AYUDA ENTREGADA A PCD EN EL CANTÓN RUMIÑAHUI</b>					
<b>INCREMENTO 20%</b>					
<b>TIPO DISCAPACIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>AYUDAS TÉCNICAS</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>OTROS COSTOS</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
PCD FÍSICA	73	\$ 5.758,65	\$ 75.136,36	\$ 9.327,11	\$ 91.724,85
PCD INTELECTUAL	41	\$ 2.729,34	\$ 42.349,59	\$ 5.257,10	\$ 51.183,01
PCD MENTAL	3	\$ 319,57	\$ 2.732,23	\$ 339,17	\$ 3.445,61
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>\$ 8.807,55</b>	<b>\$ 120.218,18</b>	<b>\$ 14.923,38</b>	<b>\$ 146.353,48</b>

En la Tabla 34 se presenta un escenario alternativo con el incremento de beneficiarios de las ayudas técnicas que alcanza un porcentaje del 20% y representa 28 personas con discapacidad, correspondiente a los que no poseen el carné otorgado por el Ministerio de Salud. Manteniendo los costos unitarios de los insumos, personal que interviene y de otros bienes y servicios, sería necesaria una inversión adicional del 32% equivalente a \$35.326,70 para cubrir a las personas con discapacidad que no han recibido ayuda de ningún tipo.

## CAPÍTULO IV

### Discusión

#### 3.6. Conclusiones

- 1) La investigación realizada reconoce a la persona con discapacidad como un fiel representante de los sistemas abiertos, su dinamismo interno y la relación con el medio permiten tramar relaciones de reconocimiento de sus capacidades y acompañamiento por parte del Estado para mejorar su calidad de vida.
- 2) La mayor parte de personas con discapacidad se enmarca dentro de la juventud, madurez y adultez. El predominio de la discapacidad física responde a la violencia urbana de la sociedad moderna.
- 3) El desconocimiento y la falta de credibilidad de los gobiernos de turno, así como los difíciles y largos trámites han estimulado la exclusión de las personas con discapacidad, tornándose invisibles junto con sus problemas, desconociendo los derechos reconocidos por la constitución del Ecuador.
- 4) La relación entre la educación y la inclusión socio-laboral a través del desempeño de un trabajo digno, promueve estados de seguridad, más aún si transita desde el rol de empleado hacia empleador.
- 5) La familia de las personas con discapacidad, constituye un sistema con identidad propia, presenta sus particularidades y responden al dinamismo interno como al de la sociedad, en donde se afianza la protección como principal responsabilidad de los progenitores o de quienes están al cuidado de este grupo vulnerable.
- 6) Es visible la necesidad de generar un cambio en la conciencia de los actores sociales, incluido el Estado, en donde es fundamental el reconocimiento de las personas con

discapacidad como parte de la diversidad humana, respetando las diferencias para lograr una sociedad incluyente en donde sea posible la convivencia humana.

- 7) El acceso a la salud y demanda sanitaria por parte de las personas con discapacidad tiende a ser cada día más requerida por las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentra este grupo de la población.
- 8) La percepción de las condiciones de movilidad es negativa debido a factores que no han respondido a la necesidad de una libre movilización, transporte y acceso a todos los espacios en los que la población objeto debe hacer presencia.
- 9) Se determinó que el costo real de la atención a personas con discapacidad en el Cantón Rumiñahui es de \$111.026,78 los cuales se encuentran distribuidos: \$ 69.584,37 para discapacidad física, \$ 38.828,49 para discapacidad intelectual y \$ 2.613,91 para discapacidad mental. En cuanto al costo unitario determinado es de \$3.824,66 siendo el más alto para las personas con discapacidad mental (\$1.306,96), en segunda instancia la discapacidad física (\$1.265,17) y finalmente la discapacidad intelectual (\$1.252,53).
- 10) El financiamiento actual en cuanto a las ayudas técnicas que reciben las personas con discapacidad posibilita una cobertura de 88 beneficiarios; 55 con discapacidad física, 31 con discapacidad intelectual y 2 con discapacidad mental. Además, es necesario resaltar que el porcentaje más alto de cobertura es para los que tienen discapacidad mental.
- 11) Se concluye que la determinación de los costos para la atención a las personas con discapacidad permite analizar y dar una mayor cobertura enfocada hacia las personas que no están registradas en el Ministerio de Salud Pública. En consecuencia, este resultado permite captar la hipótesis planteada en el trabajo de investigación.

### **3.7. Recomendaciones**

#### **Empleo**

- 1) Impulsar la voluntad que tienen los individuos para contribuir al máximo de sus capacidades mediante incentivos en actividades económicas, especialmente de la Economía Popular y solidaria, así como de trabajadores autónomos que son generadores de trabajo digno garantizando la igualdad de oportunidades de empleo para este sector vulnerable.
- 2) Implementar incubadoras de proyectos afines a las prioridades del país vinculadas a las personas con discapacidad que a su vez fomenten una cultura de emprendimiento.
- 3) Realizar un seguimiento a las empresas públicas y privadas del Cantón Rumiñahui para verificar el cumplimiento de la ley en cuanto a la contratación de personas con discapacidad determinados en el Art. 42 numeral 33 del Código del Trabajo y el Art. 64 de la Ley Orgánica del Servidor Público (LOSEP).
- 4) Difundir y democratizar los beneficios correspondientes a los aspectos tributarios, créditos preferentes para la implementación de nuevas actividades económicas y la mejora de los mismos, así como beneficios sociales a los que tienen derecho las personas con discapacidad.

#### **Educación y capacitación**

- 1) Promover la inclusión en el sistema educativo ordinario y extraordinario de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad implementando opciones de educación especial y mejorando la prestación de servicios asociadas a las necesidades educativas especiales.

## **Salud**

- 1) Evitar las condiciones negativas de salud en las que viven las personas con discapacidad, enfatizando en la población la importancia de controles prenatales, previniendo de esta forma el nacimiento de niños y niñas con deficiencias por falta de controles en el embarazo y condiciones negativas en las que se producen los partos.
- 2) Implementar acciones y mecanismos afirmativos para garantizar la gratuidad y eliminar barreras de acceso a los servicios de salud a los que pueden acceder las personas con discapacidad, enfatizando la importancia del cierre de brechas de desigualdad.
- 3) Fomentar la participación activa de las personas con discapacidad en la familia, la sociedad e incidencia política proporcionando medios y facilidades para el acceso a la información, educación pertinente y participativa en todos sus niveles incluyendo la educación sexual y reproductiva con disponibilidad para la población en su propio territorio como lo menciona en el objetivo 1 del Plan Nacional de desarrollo 2017-2021.
- 4) Implementar medidas de seguridad y libre movilidad de las personas con discapacidad hacia todos los espacios con la finalidad de lograr una mayor integración en todos los aspectos de interés del individuo, así como el acceso a espacios de recreación.

## **Presupuesto**

- 1) Considerar el incremento del presupuesto asignado para la atención de discapacidades en un 32% (\$35.326,70) que permitirá cubrir el 20% de la población que no recibe ningún tipo de ayuda.

## BIBLIOGRAFÍA

- Andes. (29 de 04 de 2013). *Agencia Pública de Noticias del Ecuador* y. Obtenido de <https://www.campuexpertos.com/miembros-2/cgonzalez/course/>
- Asamblea Nacional. (24 de 07 de 2008). *Historia*. Obtenido de <http://www.historia.ec/1/cons/>
- Asamblea Nacional. (24 de 07 de 2008). *Historia*. Obtenido de <http://www.historia.ec/1/cons/index1.htm>
- Asamblea Nacional. (25 de septiembre de 2012). *Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades*. Obtenido de [http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley\\_organica\\_discapacidades.pdf](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf)
- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (25 de septiembre de 2012). *Consejo Naional para la Igualdad de Discapacidades*. Obtenido de [http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley\\_organica\\_discapacidades.pdf](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf)
- CEPAL. (2014). *Informe regional sobre la medición de la discapacidad*. Obtenido de <https://www.cepal.org/deype/noticias/documentosdetrabajo/0/53340/LCL3860e.pdf>
- Colectivo Ioé. (2012). *Discapacidad e inclusión social*. Barcelona: Área de Becas y Estudios Sociales.
- CONADIS. (23 de octubre de 2016). *Consejo Nacional de Discapacidades*. Obtenido de <http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/la-verdad-de-las-cifras-respuesta-al-reportaje-sin-autor-del-23-de-octubre-de-2016-publicado-por-milhojas/>



CONADIS. (23 de octubre de 2016). *Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades*.

Obtenido de <http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/la-verdad-de-las-cifras-respuesta-al-reportaje-sin-autor-del-23-de-octubre-de-2016-publicado-por-milhojas/>

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS). (10 de 2016). *Consejo*

*Nacional para la Igualdad de Discapacidades*. Obtenido de

<http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadistica/index.html>

Consultores, R. (2013). *Fundación ONCE*. Obtenido de

[http://www.fundaciononce.es/sites/default/files/Discapacidad\\_estudios\\_superiores.pdf](http://www.fundaciononce.es/sites/default/files/Discapacidad_estudios_superiores.pdf)

Edgar, M. (1993). *El método, Naturaleza de la Naturaleza*. Edic. Cátedra.

Escobar, J. H. (2011). *Universidad del Valle*. Obtenido de

[http://cms.univalle.edu.co/socioeconomia/media/ckfinder/files/teor%c3%8da%20del%20bienestar\(2\).pdf](http://cms.univalle.edu.co/socioeconomia/media/ckfinder/files/teor%c3%8da%20del%20bienestar(2).pdf)

Foros Ecuador. (26 de mayo de 2014). *foros ecuador.ec*. Obtenido de

<http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/tr%C3%A1mites/5551-inscripciones-bono-joaqu%C3%ADn-gallegos-lara>

Gobierno Municipal de Rumiñahui. (s.f.). *Rumiñahui Gobierno Municipal*. Obtenido de

[http://www.ruminahui.gob.ec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=33:datos-estadisticos&catid=10&Itemid=108&lang=es](http://www.ruminahui.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=33:datos-estadisticos&catid=10&Itemid=108&lang=es)

Grupo El Comercio. (12 de enero de 2018). *El comercio*. Obtenido de

<http://www.elcomercio.com/video/entrega-bonodedesarrollohumano-subsidio-pobreza-gobierno.html>

- Guarderas, J. (14 de febrero de 2017). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/?s=MIES+fortalece+servicios+para+personas+con+discapacidad+en+Rumi%C3%B1ahui>
- H. Congreso Nacional. (2015). *Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos*. Obtenido de <http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/Codigo-del-Trabajo.pdf>
- Herrera Pérez, M. J. (2017). *Repositorio digital Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12156>
- INEC. (diciembre de 2017). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Obtenido de [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/canastas/Canastas\\_2017/Diciembre-2017/1.%20Informe\\_Ejecutivo\\_Canastas\\_Analiticas\\_dic\\_2017.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/canastas/Canastas_2017/Diciembre-2017/1.%20Informe_Ejecutivo_Canastas_Analiticas_dic_2017.pdf)
- Maslow, A. (1943). *Teoría de Motivación Humana*. (Tercera edición ed.). New York: Addison-Wesley Longman.
- MAX -NEEF, M. E. (1986). *Conicet Mendoza*. Obtenido de <http://www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/NecBas.htm>
- Mendez, E. (diciembre de 1999). *Redalyc.org*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/122/12290403/>
- Morin, E. (2010). Consideraciones básicas del pensamiento complejo de. *Educare*, 9.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). <http://www.who.int/en/>. Obtenido de [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/accessible\\_es.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Obtenido de [http://www1.paho.org/arg/images/Gallery/Informe\\_spa.pdf](http://www1.paho.org/arg/images/Gallery/Informe_spa.pdf)

- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/)
- Otilio Reyes Blanco, O. R. (2014). Teoría del bienestar y el óptimo de Pareto como problemas. *Revista Electrónica de Investigación en Ciencias Económicas*, 18. Obtenido de [file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-TeoriaDelBienestarYElOptimoDeParetoComoProblemasMi-5109420%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-TeoriaDelBienestarYElOptimoDeParetoComoProblemasMi-5109420%20(1).pdf)
- Pareto, W. (1938). *Manual of Political Economy*. Obtenido de <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-TeoriaDelBienestarYElOptimoDeParetoComoProblemasMi-5109420.pdf>
- Presidencia de la República. (11 de junio de 2015). *Ministerio de Industrias y Productividad*. Obtenido de <http://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2015/09/Ley-Organica-de-Servicio-Publico-LOSEP.pdf>
- Rafael Correa Delgado, P. c. (10 de diciembre de 2013). *Consejo Nacional de Discapacidades*. Obtenido de [http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/reglamento\\_ley\\_organica\\_discapacidades.pdf](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/reglamento_ley_organica_discapacidades.pdf)
- Rights., C. o. (2000). *The right to the highest attainable standard of health*. Obtenido de [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4).
- Salud, O. M. (2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- Schalock, R., & Verdugo, M. Á. (2003). *Calidad de vida*. Madrid: Alianza.
- SEMPLADES. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Obtenido de [www.buenvivir.gob.ec](http://www.buenvivir.gob.ec)

- Verdugo, M. Á. (septiembre de 2014). *Diversidad inclusiva*. Obtenido de <http://www.diversidadinclusiva.com/wp-content/uploads/2016/02/Autodeterminacion-y-calidad-de-vida-en-las-personas-con-discapacidad-Verdugo-articulo.pdf>
- Vicepresidencia de la República del Ecuador. (julio de 2009). *Vicepresidencia República del Ecuador*. Obtenido de <http://www.vicepresidencia.gob.ec/programas-servicios/>
- Yépez Vizcaíno, F. M. (2012). *Repositorio institucional UTPL*. Obtenido de <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/123456789/4228>