

**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
ARTICULO CIENTIFICO**

**DIAGNÓSTICO GEOREFERENCIADO DE LA DISCAPACIDAD EN LAS
COMUNIDADES DE IMBABUELA ALTO, IMBABUELA BAJO, MOJANDA,
MOJANDITA, MOJANDITA MIRADOR, CUATRO ESQUINAS Y
TAXOPAMBA DE LA PARROQUIA SAN LUIS - OTAVALO
FEBRERO A JUNIO DE 2014**

Autor: Figueroa Quimis María Elizabeth
Director: Lic. Verónica Potosí Moya.
Ibarra, 2015

RESUMEN

La presente tesis está basada en una investigación desarrollada en las comunidades de la Parroquia San Luis de Otavalo en la Provincia de Imbabura. El objetivo fundamental de la investigación fue Diagnosticar la discapacidad y georreferenciarla en las comunidades de Cuatro esquinas, Mojandita, Mirador Mojandita y Mojanda, Imbabuela alto e Imbabuela Bajo y Taxopamba. Además un estudio de la condición y situación de salud, características socioeconómicas de las personas con discapacidad en las comunidades mencionadas.

La metodología del estudio fue de diseño no experimental y de corte transversal, ya que no se manipularan variables y como tipo de investigación descriptiva, explicativa, correlacional, y exploratorio. Se empleó una encuesta estructurada para recolectar datos y georeferenciamos a las personas con discapacidad en un periodo de tiempo comprendido entre febrero a junio del presente.

Como resultados en esta investigación se obtuvo qué, en lo que se refiere a la condición de salud, en la que se encuentra los individuos con discapacidad, el 81,8 % afirman que no fue oportunamente diagnosticada y el 72,7 % no ha recibido atención general en salud durante el último año. Con respecto a las ayudas especiales al 70,9 % no les han ordenado utilizarlas y por lo tanto el 81,8 % no utiliza actualmente ayudas especiales, ni prótesis y medicamentos.

En cuanto al tipo de discapacidad según la condición de salud, el que aparece en mayor porcentaje en las comunidades de la Parroquia San Luis: se observó al 27,3 % de las personas a las cuales les afecta la voz y el habla presentándose mayoritariamente en el grupo de adulto mayor. Y con relación a la etnia el 20 % de las personas pertenecen al grupo indígena, el 20 % de ellos fueron de género femenino.

Tomando en cuenta todos los datos recolectados, se llegó a la conclusión de que, con el aporte de las características con la información sobre la situación socioeconómica y de salud de las personas con discapacidad en las comunidades de esta Parroquia San Luis de Otavalo, podrá ser de suficiente ayuda para estudios posteriores teniendo un conocimiento más preciso del tema y apoyar la atención integral en salud, correspondiente a cada uno de ellos.

ABSTRACT

This thesis is based on a research conducted in rural communities from a Parish called San Luis which is located in Otavalo in Imbabura province.

The main objective of the research is to diagnose the disability and localize it in the communities Cuatroesquinas, Mojandita, Mirador Mojandita and Mojanda, Imbabuela Alto and Imbabuelabajo and Taxopamba. Also a study of the condition and health status, socioeconomic characteristics of people with disabilities in the communities mentioned. Within the study methodology, a non-experimental and cross-sectional design was utilized, since the researchers did not handle variables, as a type of descriptive, explanatory, correlational, and exploratory research. A structured survey to collect and then store the results in a database was used, and geolocated them in the period of time between February and June of 2014. The outcomes of the research in regards of health conditions are: 81.8% of the target population says that, it was not diagnosed on time and 72.7% hadn't received health care over the last year. With regard to the special aids, 70.9% of the population have not been ordered to use them and therefore 81.8% do not currently use special aids, or prostheses and drugs.

Regarding the type of disability depending on the health condition, which occurs at a higher rate in communities of San Luis parish: it was observed in 27.3% of the people whose voice and speech are affected mainly presented in the group of elderly. And in relation to ethnicity, 20% of people belong to indigenous groups, 20% of them were female. Considering all data collected is concluded that the contribution of the database with information on socioeconomic status and health conditions of people with disabilities in urban communities of this Parish from Otavalo, may be sufficient support for further studies taking a more precise knowledge of the subject and support health care, corresponding to each of them.

INTRODUCCIÓN

La parroquia urbana San Luis del cantón Otavalo, es un área con la mayor dispersión poblacional y edificada, y por emplazarse en un área con topografía pronunciada: Imbabuela alto y bajo, Mojanda, Mojanda mirador, Mojandita, Taxopamba, Cuatro esquinas” (Otavalo, Administración (2014-2019))

Siendo estos sectores los más vulnerables son lo que se tomarán en cuenta para la realización de la investigación, debido a la ausencia de normalización en los tipos de vías y nombres de calles, escasez de tiempo para revisar que la información de la población esté completa y duplicidad sobre los registros en la base de datos del grupo de personas con discapacidad.

Otra de las causas que nos hacen tomar como referencia a estas comunidades es la falta de atención y de seguimiento dentro de los catastros municipales a estas zonas ya que se los considera como comunidades urbano marginales, existiendo una escasa información sobre la descripción sociodemográfica y por lo tanto la definición de la delimitación territorial exacta.

“En cuanto al analfabetismo aún persisten brechas importantes que afectan a las poblaciones rurales, los pueblos indígenas y los montubios. El analfabetismo en personas mayores a 50 años de edad, alcanza el 34,3% en la población rural y el 63,7% en la población indígena. Desde un enfoque étnico, el rezago es más notorio en indígenas y afroamericano” (INEC, 2012).

La población de estas comunidades muestra un alto índice de analfabetismo y desconocimiento acerca de temas relacionados con salud y por lo tanto sobre el origen, tipo y factores que se pueden asociar con la presencia de la discapacidad que puedan llegar a presentar. A la mayoría de sus habitantes, se les obliga salir a la búsqueda de trabajo para el sustento familiar por lo que presentan un rezago educativo y a medida que aumentan la edad éste va creciendo.

Según datos obtenidos por el Consejo Nacional de Discapacidades [CONADIS], Imbabura registra 1730 personas adultas con discapacidad; las parroquias de El Jordán, San Luis y González Suárez de acuerdo a esta información son las parroquias con el mayor número de personas con discapacidad, la discapacidad que predomina es la física, seguido por auditiva e intelectual. a.(Cevallos, Actualización Del Plan De Vida Y Formulación Del Plan De Ordenamiento Territorial Del Cantón Otavalo., 2012)

Por ello se precisó a recurrir a esta investigación para conocer exactamente la población con discapacidad en esta zona y realizar la respectiva georeferenciación de la persona con discapacidad y observar y recolectar las necesidades que ellos presentan. De acuerdo a esta situación, surgió la necesidad del desarrollo de proyectos y de apoyo hacia los habitantes de esta zona, que presentan diferentes tipos de discapacidad; ya que una de las misiones de la Universidad Técnica del Norte, es la vinculación con la comunidad, aportando ideas para la solución de problemas, y satisfacción de necesidades de la sociedad. Una de las interrogantes que se exponen en esta investigación es: ¿Cómo logramos la georeferenciación de la persona con discapacidad en las comunidades? Y ¿Cómo surgió la necesidad de ir a estas comunidades? ¿Qué necesidades e inconvenientes se encontró como resultados en la realización de las encuestas?, ¿Qué tipos de discapacidades se observaron en la búsqueda de la población en las comunidades?

MATERIALES Y MÉTODOS

METODOLOGÍA

Tipo De estudio

La metodología utilizada en este estudio es la investigación de tipo Descriptiva, ya que nos inclina a conocer lo que está sucediendo en un momento dado y a sus participantes. Y mediante los datos recolectados con información sobre la situación de discapacidad en las comunidades de Otavalo, se observaron las necesidades que existen.

Es de tipo correlacional porque se va a medir el grado de relación entre las variables seleccionadas: la georeferenciación, la discapacidad, la condición socioeconómica y situación de salud de las personas con discapacidad en las comunidades.

Es de tipo Explicativo ya que va a responder las causas de los eventos, sucesos y fenómenos que se presentaron para iniciar y realizar la investigación.

El estudio sería de tipo exploratorio, ya que a través del Diagnóstico Situacional de la discapacidad podremos encontrar la información, por lo tanto la exploración exacta de los individuos con discapacidad en las comunidades de la Parroquia San Luis de Otavalo.

Asimismo será con un enfoque de tipo Cualitativo-Cuantitativo donde la población va a ser parte del estudio a base de cualidades (cualitativa) y a base números y datos previamente determinados (cuantitativa).

Diseño de la Investigación

El diseño será de tipo no experimental, ya que se manejarán variables, esperando llegar a la localización exacta, se entrevistó y se georreferenció la vivienda de las personas con discapacidad.

Según el periodo y la secuencia es de corte transversal ya que se realizará durante los meses Febrero – Junio 2014.

Métodos y Técnicas.

Se utilizará el método INDUCTIVO ya que este presenta a cualidades básicas como: el registro de datos, análisis y clasificación de los hechos, debido a los antecedentes de la escasa información de las comunidades.

Además se llevó a cabo el método ANALÍTICO, donde se analizó ciertas variables que incluyen la encuesta con datos.

Las técnicas utilizadas fueron:

Como técnica de investigación utilizaremos la Encuesta, iniciando la búsqueda de casa por casa. Se elaboró una encuesta digital formada por preguntas cerradas, dicotómicas, politómicas, en abanico, de opinión, la misma que fue validada por docentes de la coordinación de Terapia Física de nuestra Universidad, el que consta de 88 preguntas (más los datos del encuestador) abarcando ámbitos de identificación personal, localización y vivienda, caracterización y origen de la discapacidad, educación.

Como instrumentos: utilizaremos el GPS, y para la captura de datos se realizó la instalación del programa ODK colleta ajustada con el cuestionario correspondiente para la recolección, de datos respectivo con el cual se podrá realizar la respectiva Georeferenciación, que es aquella prueba que determinará las coordenadas de la vivienda del paciente.

Como medio para facilitar la información y para el análisis e interpretación de datos se utilizó el programa informático de Microsoft Excel, después de esto para la procesación de datos se los manejó mediante el programa de EPIINFO versión 3.5.4, ya que al concluir todos los datos se realizó la tabulación de las encuestas a través de tablas de frecuencia relativa que se pueden enunciar en porcentajes.

Población de estudio

Según el censo 2010 el total de la población que habita en estas comunidades del cantón Otavalo Imbabura es de 13.399 personas, se visitó a todas las viviendas de las cuales para el presente estudio se han detectado 55 personas con discapacidad que residen en la zona “urbana” de la parroquia San Luis de Otavalo. (GADO, 2009-2014).

RESULTADOS

Tabla n° 1. Identificación de Características de las personas con discapacidad en las comunidades de San Luis de Otavalo 2014.

Edad n = 55	Frecuencia	Porcentaje
1. Niños (0-9 años)	5	9,1
2. Adolescentes (10-18 años)	4	7,3
3. Adultos (19-64 años)	14	25,5
4. Adultos Mayores (>= 65 años)	32	58,2
Genero n = 55	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	24	43,6
Masculino	31	56,4
Etnia n = 55	Frecuencia	Porcentaje
Blanco	1	1,8
Indígena	42	76,4
Mestizo	12	21,8

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.

Elaborado por: Elizabeth Figueroa

En la tabla de edad la hemos seleccionado según etapas, en la etapa de niñez se observó un 9,1 %, Entre adolescentes encontramos a 7,3 %. Entre adultos al 25,5, y entre adultos mayores un 58,2 %.

En la tabla de género se puede observar que el (43,6 %) correspondió al sexo femenino y el (56,4 %) al sexo masculino. Dentro del grupo étnico se encontró entre blancos el 1,8 %, mestizos el 21,8 %, y siendo el grupo indígena el de mayor porcentaje con un 76,4 %.

Tabla n° 2. Atención de los servicios de salud para las personas con discapacidad de las comunidades de la Parroquia San Luis de la ciudad de Otavalo 2014.

¿Su condición de salud fue oportunamente diagnosticada?	N	%
No	45	81.8
Si	10	18.2
Total	55	100.0
¿Ha recibido atención general en salud, en el último año?	N	%
No	40	72.7
Si	15	27.3
Total	55	100.0

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.

Elaborado por: Elizabeth Figueroa

En la tabla 7 se observó que la condición de salud de las personas discapacitadas no fue oportunamente diagnosticada (81,8%) y un (18,2 %) fue diagnosticada a tiempo. Y el 72,7 % no ha recibido atención general en salud en el último año. El 27,3 % si recibió atención general en salud.

Tabla n° 3._ Tipos de discapacidad según edad, a personas con discapacidad en las comunidades de San Luis de Otavalo, 2014.

CONDICION DE SALUD QUE MAS AFECTA P= 0,0108	EDAD GRUPO									
	1		2		3		4		TOTAL	
	Niños		Adoles		Adultos		Adulto Mayor			
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2	3,6	0	0,0	5	9,1	3	5,5	10	18,2
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1	1,8	0	0,0	0	0,0	1	1,8	2	3,6
El sistema nervioso	2	3,6	2	3,6	1	1,8	1	1,8	6	10,9
La voz y el habla	0	0,0	1	1,8	1	1,8	13	23,6	15	27,3
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	1	1,8
Los oídos	0	0,0	1	1,8	6	10,9	6	10,9	13	23,6
Los ojos	0	0,0	0	0,0	1	1,8	7	12,7	8	14,5
TOTAL	5	9,1	4	7,3	14	25,5	32	58,2	55	100,0

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.

Elaborado por: Elizabeth Figueroa

Se observó el tipo de discapacidad de acuerdo a la condición de salud que más les afecta donde se evidenció un resultado mayoritario de la voz y el habla; es decir, las personas con: Discapacidad Lingüística con un porcentaje de 27,3 % presentándose con mayor incidencia en los adultos mayores con un 23,6 %.

Tabla n° 4._ Tipos de discapacidad en las comunidades según Etnia en Otavalo, 2014.

CONDICION DE SALUD QUE MAS AFECTA P= 0,7687	ETNIA							
	Blanco		Indígena		Mestizo		TOTAL	
	N	%	N	%	n	%	N	%
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	0	0,0	9	16,4	1	1,8	10	18,2
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	0	0,0	2	3,6	0	0,0	2	3,6
El sistema nervioso	0	0,0	3	5,5	3	5,5	6	10,9
La voz y el habla	1	1,8	11	20,0	3	5,5	15	27,3
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	0,0	1	1,8	0	0,0	1	1,8
Los oídos	0	0,0	9	16,4	4	7,3	13	23,6
Los ojos	0	0,0	7	12,7	1	1,8	8	14,5
TOTAL	1	1,8	42	76,4	12	21,8	55	100,0

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.

Elaborado por: Elizabeth Figueroa

En la tabla se muestra que el tipo de discapacidad de acuerdo a la condición de salud que más les afecta según etnia, donde se evidenció un resultado mayoritario de la voz y el habla de personas con discapacidad lingüística con un porcentaje de 27,3 % presentándose con mayor prevalencia en el grupo indígena con un 20 %.

Tabla n° 5._ Tipos de discapacidad según Sexo en las comunidades de la Parroquia San Luis de Otavalo, 2014

CONDICION DE SALUD QUE MAS AFECTA P= 0,7687	GENERO				TOTAL	
	Femenino		Masculino		N	%
	n	%	n	%		
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1	1,8	9	16,4	10	18,2
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	0	0,0	2	3,6	2	3,6
El sistema nervioso	2	3,6	4	7,3	6	10,9
La voz y el habla	11	20,0	4	7,3	15	27,3
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1	1,8	0	0,0	1	1,8
Los oídos	5	9,1	8	14,5	13	23,6
Los ojos	4	7,3	4	7,3	8	14,5
TOTAL	24	43,6	31	56,4	55	100,0

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.

Elaborado por: Elizabeth Figueroa

Según los datos obtenidos, el tipo de discapacidad de acuerdo a la condición de salud que más les afecta donde se evidenció un resultado mayoritario de la voz y el habla, personas con Discapacidad Lingüística con un porcentaje de 27,3 % según sexo se presentó con mayor incidencia en el género femenino con un 20 %.

Tabla n° 6.- Condiciones de servicios básicos de las personas con discapacidad de las comunidades de la Parroquia San Luis de la ciudad de Otavalo 2014.

ENERGÍA ELÉCTRICA n=55	Frecuencia	Porcentaje
No	6	10,9
Si	49	89,1
ALCANTARILLADO n=55	Frecuencia	Porcentaje
No	48	87,3
Si	7	12,7
RECOLECCION DE BASURA n=55	Frecuencia	Porcentaje
No	25	45,5
Si	30	54,5
AGUA POTABLE n=55	Frecuencia	Porcentaje
No	5	9,1
Si	50	90,9

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.
Elaborado por: Elizabeth Figueroa

En esta tabla, se observa que el 90,9 % de las personas con discapacidad no poseen agua potable y el 9.1 % tienen acceso a agua entubada, el 89,1 % tienen acceso a energía eléctrica, el 87.3 % de las familias no cuentan con alcantarillado y el servicio de recolección de basura está presente en el 45,5% de las personas con discapacidad dos veces a la semana.

Tabla n° 7.- Servicios del Gobierno que recibe la personas con discapacidad de las comunidades de la Parroquia San Luis de la ciudad de Otavalo 2014.

RECIBE ALGÚN SERVICIO DEL GOBIERNO	N	%
No	18	32,7
Si	37	67,3
Total	55	100,0
BONO DE DESARROLLO HUMANO	N	%
No	16	29,1
Si	39	70,9
Total	55	100,0
MISIÓN MANUELA ESPEJO	N	%
No	49	89,1
Si	6	10,9
Total	55	100,0

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.
Elaborado por: Elizabeth Figueroa.

En la tabla n°14 el 67,3 %de la población si recibe servicios del gobierno y el 32,7 % no recibe servicios del gobierno. El 70,9 % recibe el bono de desarrollo humano y el 29,1 % no recibe el bono, en cuanto al bono de la Misión Manuela Espejo el 89,1 % no recibe este bono pero el 10,9 % si recibe ayuda de la Misión Manuela Espejo.

Tabla n° 8. Nivel educativo de las personas con discapacidad las comunidades de la Parroquia San Luis de la ciudad de Otavalo 2014.

¿SABE LEER Y ESCRIBIR?		n	%
	No	45	81,8
	Si	10	18,2
	Total	55	100,0
¿CUÁL ES LA CAUSA PRINCIPAL POR LA CUAL NO ESTUDIA?		n	%
	Costos educativos elevados o falta de dinero	3	5,5
	Necesita trabajar	2	3,6
	No existe centro educativo cercano	1	1,8
	Otra razón	14	25,5
	Por falta de tiempo	2	3,6
	Por su discapacidad	6	10,9
	Porque ya terminó o considera que no está en edad escolar	21	38,2
	Si asiste actualmente a algún establecimiento educativo	5	9,1
	Su familia no quiere que estudie	1	1,8
	Total	55	100,0

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad

Elaborado por: Elizabeth Figueroa

En la tabla se muestra que el 81,8 % de personas con discapacidad no saben leer, ni escribir, y el 18,2% si saben leer y escribir. Se observó que unas de las causas principales por las que no estudian es el 38,2 % considera que no está en edad escolar, por los resultados anteriores que observamos que la mayoría de personas con discapacidad recolectadas son adultos mayores, el 25,5 afirmó por otras razones, el 10,9 % por su discapacidad, el 9,1 % asiste actualmente a algún establecimiento educativos, otra causa es por razones familiares del cual el 5,5 % son de escasos recursos económicos o los costos educativos eran elevados, el 3,6 % necesita trabajar y el 3,6 % no tienen tiempo para estudiar, el 1,8 % de la población no tiene un centro educativo cercano en la comunidad, el 1,8 % su familia no quiere que estudie.

Tabla n° 18._ Ingreso Económico mensual de las personas con discapacidad de las comunidades de la Parroquia San Luis de la ciudad de Otavalo 2014.

¿CUÁL ES SU INGRESO MENSUAL PROMEDIO?	Frecuencia	Porcentaje
0-100 usd	36	65,5
No tiene ingreso mensual	19	34,5
Total	55	100,0

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.
Elaborado por: Elizabeth Figueroa

Del 100 % de la población se afirmó que el 65,5 % de las personas con discapacidad, su ingreso mensual promedio es de 0-100 usd y el 34,5 % no tiene ingreso mensual.

Tabla n° 19._ Actividad Económica actual de las personas con discapacidad de las comunidades de la Parroquia San Luis de la ciudad de Otavalo 2014.

LA ACTIVIDAD ECONÓMICA EN LA CUAL TRABAJA ACTUALMENTE SE RELACIONA CON:	Frecuencia	Porcentaje
Agrícola	14	25,5
No está trabajando	39	70,9
Otra actividad	1	1,8
Servicios	1	1,8
Total	55	100,0

Fuente: Diagnóstico Georeferencial de la Discapacidad.
Elaborado por: Elizabeth Figueroa

En cuanto a la relación de la actividad económica en la cual trabaja el 70,9 % no se encuentra trabajando, el 25,5 % se dedica a la actividad agrícola, el 1,8 % se dedica a otras actividades y el 1,8 % se dedica a otros servicios.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

De acuerdo al número de personas con discapacidad que se encontró en las comunidades rurales de la Parroquia San Luis, se analizó los resultados de las

características importantes, para dar una orientación sobre la muestra a investigar.

Posteriormente a éste análisis e interpretación de resultados del trabajo realizado; se evidencia que existe prevalencia discapacidad en adultos mayores del género masculino con un porcentaje de 58,2 %. En lo que concierne al grupo étnico se encontró mayoritariamente con un 76,4 % lo cuales pertenecen al grupo indígena. Esta prevalencia se corrobora con los datos obtenidos en el estudio realizado por el CONADIS que afirma que la presencia de discapacidad está directamente relacionada con la edad; que el 33% tiene más de 65 años y afecta más a la población masculina de 20 a 64 años. (CONADIS, Agenda Nacional para la igualdad en Discapacidades, 2013-2017)

Respecto a su situación de salud, se muestra indican altos de un 81,8 % de las personas con discapacidad, la cual asegura que su condición de salud no fue oportunamente diagnosticada y el 72,7 % no ha recibido atención general en salud durante el último año, y mucho menos un 81,8 % no reciben ayudas técnicas ni medicamentos. Este dato es alarmante ya que a nivel de avances constitucionales destaca que la Constitución de Ecuador (2008) ordena la creación de sistemas de inclusión y equidad social, con servicios estatales de salud universales y gratuitos, con énfasis en niños, embarazadas, adolescentes y adultos mayores, personas con discapacidad, y quienes padezcan enfermedades catastróficas y de alta complejidad. Lo cual relacionado con los resultados obtenidos no se ha logrado cumplir totalmente en las comunidades, ya que la población con discapacidad no es amparada por estos beneficios.

Según la Información científica por parte de la Agenda Nacional de Discapacidad del CONADIS, las enfermedades heredadas y adquiridas, los problemas al momento del parto, las infecciones y la mala práctica médica, se registran entre las principales causas de discapacidad en la población de 5 años y más (65%). A nivel rural se reportó el 91%, muy por encima del 73% en el sector urbano.(CONADIS, Agencia Nacional para la igualdad en Discapacidades, 2013-2017), pese a esto en lo que se refiere al conocimiento sobre el origen de la discapacidad de las personas encuestadas resultó que el 63,6 % desconoce el origen de su condición, por la misma situación que el 60 % también desconoce las causas. . Lo cual con los datos obtenidos es este estudio se observó que la falta de promoción y prevención por parte de la dotación de información y acreditación de salud es considerable.

En este sector la discapacidad Lingüística de acuerdo a la condición de salud de la voz y el habla, que en su mayoría pasan desapercibidos, resultó con un porcentaje alto de 27,3 % presentándose ésta con mayor incidencia en los adultos mayores correspondientes al sexo femenino de la etnia indígena. Seguido de la discapacidad Auditiva con un 23.6 %, y la discapacidad física con

un 18,2 %. Dato que difiere de acuerdo a la investigación realizada por la Misión Solidaria Manuela Espejo, en el Ecuador se evidencia que el 36,7% corresponde a personas con discapacidad de tipo físico motora siendo la de mayor prevalencia.(Monje J. , 2013). Esto muestra que las discapacidades que surgen en la provincia son de diferentes clases por tanto no se puede tratar de la misma forma a todos, además son discapacidades de diferentes nivel de gravedad.(Andrade Ruiz, 2012)

Dentro del ámbito económico en el cual se desenvuelve de acuerdo a sus ingresos económicos el 65,5 % se refirió entre 0-100 usd respectivamente a su entrada económica resultante del Bono del desarrollo Humano por lo que, las condiciones en las que viven o las necesidades que presentan son extremadamente alta. Dato que infiere con la investigación denominada “Análisis de la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social, inserción laboral en la provincia de Imbabura, año 2012”, en la que menciona que, el 65 % de Imbabureños señala que no cuenta con el bono que brinda el gobierno y solo el 35 % es contribuido con el bono. (Andrade Ruiz, 2012). Teniendo muy en cuenta que estos resultados pertenecen al sector rural y urbano de la Provincia. En cuanto a la relación de la actividad económica según la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) del Ecuador en junio del 2012, la población de 15 años y más que se auto identifica como indígena, 519.156 personas forman parte de la población económicamente activa (PEA), de los cuales el 98,8% se encuentra ocupado (513.109 personas); mientras que, 160.182 personas forman parte de la población económicamente inactiva (PEI). De la población ocupada indígena de 15 años y más, el 64% realiza actividades dentro de la rama de la agricultura, ganadería, caza y silvicultura. El 10% trabaja en el comercio y el 8% en la construcción.(INEC, El empleo indígena en el Ecuador, una mirada a su situación y estado de ánimo laboral, 2012) Con relación a los datos obtenidos indica que el 70,9 % no se encuentra trabajando, y el 25.5 % está dedicada a la agricultura, actividad en la cual se desenvuelve. Lo que nos demuestra que la población con discapacidad indígena en las comunidades están desempleadas, la mayoría se encuentra en el hogar, y de igual manera, concuerda con el dato, aquellos se dedican a la actividad agrícola pero trabajando no como labor económica, sino como actividades de autoconsumo. Y que la diferencia en cuanto al acceso laboral entre las personas con discapacidad y sin discapacidad aún existe y más aún en lo que respecta socialmente por su cultura, persistiendo la influencia de estereotipos por parte de los empleadores en incrementar a su personal individuos con discapacidad pese a que en la constitución de la República del Ecuador se estipula la inclusión de esta población en el ámbito laboral.

En el 2001, en el Ecuador se identificó que el 67.5% de las viviendas disponen de abastecimiento de agua por red pública, pero existen diferencias entre el área

urbana (83.7%) y el área rural (39.9%). El 48% de las viviendas cuentan con eliminación de las aguas servidas por red pública de alcantarillado: 6.6% urbana y 16.4% rural. Esto significa que cuatro veces más viviendas urbanas están conectadas a sistemas de evacuación que las rurales. (Viteri Díaz, 2007). Acerca de las condiciones de servicios básicos en el sector se pudo constatar que el 89,1 % de la población si cuenta con energía eléctrica, el 90,9 % si tiene agua potable, el 54,5 % si cuenta con el recolector de basura una vez a la semana, y por ser “comunidades rurales” el 87,3 % no cuenta con alcantarillado. Sin embargo este dato muestra lo contrario, en lo que se refiere al alcantarillado, siendo estas comunidades consideradas parte de un sector urbano, pero cabe señalar que estas zonas están en una topografía pronunciada.

En lo que respecta al ámbito social, acerca de la afiliación de Instituciones Estatales en servicios de salud el 94,5 % no se encuentra afiliado a ningún seguro sobre prestaciones de salud. Antes los datos teóricos en el Ecuador el 79% no tiene acceso a seguridad social alguna, el 12% se encuentra afiliado al Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS), el 0.5% a seguros privados. (CONADIS, Agencia Nacional para la igualdad en Discapacidades, 2013-2017)

Hace 4 años el Gobierno central de la República del Ecuador ha implementado varias políticas sociales, en base a leyes constitucionales, para garantizar el desarrollo integral de personas con discapacidad con la creación de programas entre ellas el Bono de Desarrollo Humano, Misión Joaquín Gallegos Lara y la Misión Solidaria Manuela Espejo, éstas dos últimas encargadas de beneficiar a la población con discapacidad. Según investigaciones de la Misión Solidaria Manuela Espejo en el 2012 afirma haber visitado en la provincia de Imbabura a 35.213 habitantes de los cuales se encontró a 7.388 personas identificadas con la condición y de haberles brindado a 18.622, atención médica a las personas con discapacidad y capacitación a los familiares. (Monje, 2013). Lo cual relacionado con los resultados obtenidos según los beneficios que recibe, se realizó un análisis importante sobre las condiciones económicas que nos permite identificar que el 70.9 % reciben el bono de desarrollo Humano, con lo cual sólo les permite desarrollar sus actividades básicas y con un menor porcentaje del 10,9 % recibieron ayuda de la Misión Manuela Espejo %. Se puede determinar que en el programa “Misión Manuela Espejo” y programas implantados por el Estado necesitan realizar más visitas hacia estas comunidades rurales de la Parroquia San Luis en cuanto a la ayuda de las personas que presentan diferentes tipos de discapacidad.

En el ámbito educativo, lo que llama la atención que siendo estas comunidades rurales las más cercanas al sector urbano el índice de analfabetismo tenga un 81,3 % siendo en su mayoría adultos mayores y adultos jóvenes, por lo que ellos consideran que ya no están en edad escolar y su nivel

de instrucción es Básica. Lo que nos demuestra que la mayoría de la población de las comunidades no estudio por la necesidad de trabajar y dedicarse a la agricultura desde temprana edad.

Dato que infiere en la teoría que en la población indígena el analfabetismo es de 20,4%. Si desagregamos por sexo el analfabetismo en mujeres indígenas llega al 26,7%. El analfabetismo se concentra en personas entre 50 y 69 años de edad. (INEC, 2010). Lo que argumenta las bases de ingreso de las personas con discapacidad sobre las condiciones en las que vive.

De acuerdo al analfabetismo, existe una estrecha relación en cuanto a la actividad económica en la cual trabaja actualmente y sobre el acceso limitado a la educación y la falta de inclusión laboral, por lo que el 70,9 % de los que están desempleados, el 58,2 % no saben leer ni escribir.

De igual manera el 25,5 % de los que se dedican a la actividad agrícola, el 23,6 % tampoco saben leer ni escribir. Con estos resultados es necesario mencionar que la Revista e-análisis coyuntural del INEC junto con los datos de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) de junio del 2010, 2011 y 2012. Señala que el 77% de la población indígena sin discapacidad de 15 años y más que está ocupada sabe leer y escribir. (INEC, El empleo indígena en el Ecuador, una mirada a su situación y estado de ánimo laboral, 2012). Ante los datos nos explica que este grupo vulnerable indígena de adultos jóvenes no se incluye aún a la sociedad en lo que se refiere a la educación (alfabetización o adquiriendo el lenguaje adecuado dependiendo de su discapacidad) y por lo tanto en el ambiente laboral. El Gobierno Nacional por medio del Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad de todo el país, a través de la entrega de soluciones habitacionales dignas y adecuadas a sus necesidades. Existe una ligera diferencia positiva en la cobertura del sector urbano (1.31%) frente al sector rural (0.46%) (CONADIS, Agencia Nacional para la igualdad en Discapacidades, 2013-2017).

Aunque es importante mencionar que éste apoyo brindado por el gobierno se realiza para atender solamente a las personas con discapacidad identificadas en situación crítica, en relación a nuestros datos obtenidos dentro del tipo y la condición en que se presentan la vivienda, el 72,7 % habitan actualmente en casa y el 54,5 % habitan en una vivienda propia totalmente pagada. Pero siendo este sector rural que lo conforma en su mayoría personas del grupo étnico indígena, donde ellos explican que su vivienda es totalmente propia sin ningún beneficio del Estado; señalaron también que antiguamente existían las posesiones de tierras y así adquirían su territorio y podían construir su vivienda. Finalmente cabe mencionar que con la determinación de las características socio económico de la población con discapacidad nos permitió observar las

necesidades que presentan las personas afectadas de las comunidades de la Parroquia San Luis, conociendo también acerca de las condiciones de salud en las que se encuentran.

CONCLUSIONES

- Se determinó que la discapacidad que más incide en estas comunidades según la condición que más le afecta es la discapacidad Lingüística con un 27,3 % afectando a los adultos mayores con un 23,6 % del sexo femenino (20 %), correspondientes a la etnia indígena con un 20 %.
- Se evidenció que la situación social que presentan los habitantes con discapacidad no es la adecuada. En lo que se refiere a la Educación, se concluyó que el nivel educativo es bajo pues el índice supera en la muestra un 81,8 % de analfabetismo, lo que le limita el pleno desarrollo y su participación en la sociedad.
- Dentro de la situación Económica indicó que el 65,5 % recibe ingresos por debajo de los 100 usd, correspondientes al servicio de Bono de desarrollo humano que proporciona el Gobierno.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las Instituciones u Organizaciones del Gobierno o Privadas que ofrecen ayuda a la población con discapacidad y o a adultos mayores, poner más énfasis en este grupo de personas, brindándoles una atención médica integral ambulatoria.
- Se recomienda al Ministerio de Salud Pública informar y distribuir a los profesionales de salud, de tal manera que puedan llegar hacia la población y brindarles atención en lo que respecta a la Medicina Basada en la Comunidad.
- Se debería reforzar la alfabetización brindada a la comunidad especialmente a los adultos.

BIBLIOGRAFÍA Y LINGÜOGRAFÍA

- Andrade R, W. (2012). *“Análisis de la atención a las personas con discapacidad, a través de los programas y servicios de: salud, educación, protección legal, económica, seguridad social, inserción laboral en la provincia de Imbabura, año 2012”*. Maestría en Gestión de Desarrollo Social. Universidad Técnica Particular de Loja. Ibarra-Imbabura.

- Cevallos, M. (6 de enero de 2012). *Actualización Del Plan De Vida Y Formulación Del Plan De Ordenamiento Territorial Del Cantón Otavalo*. (pág. 7-36-37).http://app.sni.gob.ec/sin-link/sni/%23recycle/PDyOTs%202014/1060000500001/PDyOT/04022013_170642_PDOT-O-2%20TOMO.pdf
- Consejo Nacional de Discapacidades [CONADIS] (2010). *Guía de unidades y equipos de profesionales autorizados a calificar discapacidad*.
- Conadis. (2014). *Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador*. Quito: Don Bosco
- Consejo Nacional de Discapacidades [CONADIS] (2013). *Registro Nacional de Discapacidad*, Fecha de corte: Mayo 2013.
- Congreso de la República del Perú. (2013) *Defensoría de la mujer, el niño, el adolescente y de las personas con discapacidad víctimas de actos de discriminación*.http://www.congreso.gob.pe/i_organos/defensoria/discapacidad.htm
- Deutsh S, D. (2003), *Bases psicopedagógicas de la Educación Especial: Discapacidad del habla y del lenguaje*. Madrid. Pearson Educación S. A., pág. 199-218
- De Longhi, A.; Ferreyra, A. *Metodología de la Investigación II*. Primera edición. Argentina. Editorial Encuentro, 55-58.
- Egea, C. & Sarabia, A. (2004). *Visión y Modelos Conceptuales de discapacidad*.http://www.um.es/discatif/METODOLOGIA/EgeaSarabia_modelos.pdf En visitado en Junio 2013.
- Formigoni, M, G. (2009), *Infancia Fonoaudiología y lenguaje: Enfoque interdisciplinar: Trastornos de lenguaje*. Argentina. Brujas. Pág. 47.
- García A. (2007). *Valoración de la discapacidad*. Fundación Eros Consumar. España
http://www.consumer.es/web/es/solidaridad/proyectos_y_campanas/2007/12/11/172778.php
- Gobierno Autónomo Descentralizado de Otavalo (2014). *Administración 2014-2019. Otavalo*. Obtenido de: <http://www.otavalo.gob.ec/>

- Hernández, M. A; Rodríguez, G. T; Gerona, P. (2008). *La discapacidad en España. Equipos de valoración y orientación (EVO)*. Prestaciones. Valoración de la discapacidad por disfunción de sistema Musculo esquelético. En rehabilitación Madrid N°42 (276-86).
- Hernández, R., Fernández C. & Baptista L. (2003). *Metodología de la Investigación*. México, D.F.: McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo [INEC] (2012). *Censo de Población y Vivienda 2012*.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo [INEC] (2010). *Censo de Población y Vivienda 2010*. Obtenido de INEC: http://www.inec.gob.ec/cpv/index.php?option=com_content&view=article&id=232&Itemid=128&lang=es
- INEC (agosto del 2012). *“El empleo indígena en el Ecuador, una mirada a su situación y estado de ánimo laboral”* .Revista e-análisis (Revista Coyuntural) Tercera Edición. Quito. Pág. 4-7.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO] (2000). *Manual de Valoración de las situaciones de minusvalía*. Madrid. Grafo S. A.
- Martínez R. H. & Ávila R, E. (2010). *Metodología de la Investigación*. México Cengage Learning Editores S. A. de C.V. Unidad III.
- Ministerio De Relaciones Laborales [MRL] y Consejo Nacional De Igualdad De Discapacidades [CONADIS] (2013). *Manual de Buenas Prácticas para la Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad - Dirección de Atención a Grupos Prioritarios* (Pág. 7).
- Monje, J. (2013). *Misión Manuela Espejo, paradigma de la solidaridad*. Scielo, 598-606.
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico [OCDE] (2011). *Sickness, Disability and Work: Breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries*, Paris: OECD.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] Y Banco Mundial [BM] (2011) *Informe Mundial sobre la discapacidad 2011*. Ediciones de la OMS. (s.e). Ginebra – Suiza.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2008). *¿Qué significa discapacidad?*, en Historia de la discapacidad y las Naciones Unidas (en línea). Recuperado el 6 de diciembre de 2008.

- Organización Mundial de la Salud [OMS] Y Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Ginebra. Grafo, S.A.
 - - (2001) Objetivos de la CIF, Pág. 8
 - - (2001) Actividades y Participación. Pág. 131-132.
 - - (2001) Factores Ambientales. Pág. 183-184.

- Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Organización Mundial de la Salud [OMS]. (13 de Enero del 2012). Salud en Sudamérica. panorama de la situación de salud y de las políticas y sistemas de salud. Washington DC. Edición del 2012. Obtenido de la OMS. <http://www.paho.org/chi/images/>.

- Padilla-Muñoz A. (2010). *Discapacidad: contexto, concepto y modelos*. International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional, N° 16. Colombia. Enero-Junio, (381-414).

- Plataforma del Voluntariado de la Provincia de Badajoz. *Discapacitados físicos, orgánicos, sensoriales e intelectuales*. Madrid. Visitado en Mayo 2013.<http://www.volured.com/FTP/Descargas/Discapacitados%20F%C3%ADsicos.pdf>
- Posso, M. Á. (2009). *Proyectos, tesis y marco lógico: planes e informes de investigación*. Ibarra-Ecuador.

- Santillán, G; Bejarano, C.; Villaruel, P. (2014).*Elaboración del resumen y actualización Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial/PDD*. 2009-2014. Obtenido de: <http://www.otavalo.gob.ec>,
- Schalock, R.; Verdugo, M. Á. (2003-2010). Calidad de vida: Manual para profesionales de la Educación, Salud y servicios sociales: Variables que influencias la calidad de vida en los mayores. Alianza Editorial. Madrid. Pág. 164.
- Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2013). *Obtenido del Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017*. <http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>
- Vásquez, A. (2006). *La discapacidad en América Latina. En discapacidad: Lo que todos debemos saber*. Publicación Científica y Técnica N°616 (9-23). Edición de la Organización Panamericana de la Salud [OPS].

- Vázquez, A.; Cáceres N. (2008) El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria en salud - Buenos Aires. 1a ed. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud [OPS] 2008.

- Viteri D, G. (2007). *“Situación de la salud .en el Ecuador” en Observatorio de la Economía Latinoamericana*. Resumen de la Situación de Salud en el Ecuador. Revista Académica de Economía. Quito. Pág. 77.
- Zambonino D. (2011). *Diferencias Salariales y Discapacidad en el Ecuador período 2005-2011*. (Tesis de Economía). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, Mayo del 2013.