

## ARTÍCULO CIENTÍFICO

### “DIAGNÓSTICO GEOREFERENCIADO DE LA DISCAPACIDAD EN LA PARROQUIA EL JORDÁN SECTOR URBANO DEL CANTÓN OTAVALO DE LA PROVINCIA DE IMBABURA EN EL PERÍODO FEBRERO A JUNIO DEL 2014”

AUTORAS:

Samaniego Alemán Karen Maricela

Torres Ruiz Ximena Lizeth

DIRECTORA DE TESIS

Lcda. Marcela Baquero MSc.

#### INTRODUCCIÓN

Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental. En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad. (Lata, 2013)

---

#### DISCAPACIDAD

La discapacidad es un fenómeno complejo, universal causado por la restricción o ausencia de actividades diarias necesarias debido a una deficiencia ya sea corporal o de funcionamiento, manifestando una acción recíproca entre las características del organismo humano, factores ambientales y sociales.

## **Tipos de Discapacidad**

De acuerdo al registro nacional de Discapacidades establecido por el CONADIS, los tipos de discapacidades existentes en el Ecuador son: física, intelectual, psicológica y sensorial (auditiva, visual y de lenguaje).(FENEDIF, 2013)

Deficiencias que originan la discapacidad

Genéticas: Son transmitidas de padres a hijos.

Congénitas: Se refiere a aquellas con las que nace un individuo y que no dependen de factores hereditarios, sino que se presentan por alteraciones durante la gestación.

Adquiridas: Ocasionadas por una gran cantidad de enfermedades producidas después del nacimiento, o por accidentes de tipo doméstico, de tránsito, violencia, laborales, etc. (FENEDIF, 2013)

## **Modelos del Funcionamiento y de la Discapacidad**

Los modos de comprender y clasificar la discapacidad son diversos, de acuerdo con la CIF (Muñoz, 2010), los más avalados son: Médico- biológico, social, político, universal y biopsicosocial.

Analizando cada uno de los modelos de la Cif, se asume que la discapacidad debe ser vista como un modelo universal, ya que es una característica de la condición humana, a la cual todos estamos situación de riesgo y podemos tener limitaciones que nos impidan adaptarnos a las demandas sociales y del entorno. Este modelo sugiere aceptar y valorar las diferencias de las personas como una forma de estar en el mundo.

## **Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF)**

El Modelo se establece en dos grandes partes: la primera que agrupa el Funcionamiento y Discapacidad con dos componentes: Funciones y Estructuras Corporales; y Actividades y Participación. Una segunda parte en

que se agrupan los llamados Factores Contextuales con dos componentes: Factores Ambientales y Factores Personales; con sus barreras y facilitadores.

#### 1.1.1.1. Elementos de funcionabilidad y discapacidad

Pueden utilizarse para indicar problemas (ej., deficiencias, limitación en la actividad o restricción en la participación; todos ellos incluidos en el concepto de discapacidad; entre estos tenemos:

**Funciones corporales**, son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas).

**Estructuras**, son las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.

**Actividades y Participación**, cubre el rango completo de dominios que indican aspectos relacionados con el funcionamiento tanto desde una perspectiva individual como social.

### Componentes de Factores Contextuales

**Factores Ambientales**, constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y desarrollan sus vidas. Los factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales. Además, ejercen un efecto en todos los componentes del funcionamiento y la discapacidad y están organizados partiendo del entorno más inmediato al individuo y llegando hasta el entorno general.

El “constructo” básico de los Factores Ambientales está constituido por el efecto facilitador o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal.

**Factores Personales**, son un componente de los factores contextuales pero no están clasificados en la CIF debido a la gran variabilidad social y cultural asociada con ellos.

En conclusión, la CIF no es una Clasificación de personas. Es una clasificación de las características de la salud de las personas dentro del contexto de las situaciones individuales de sus vidas y de los efectos ambientales. La

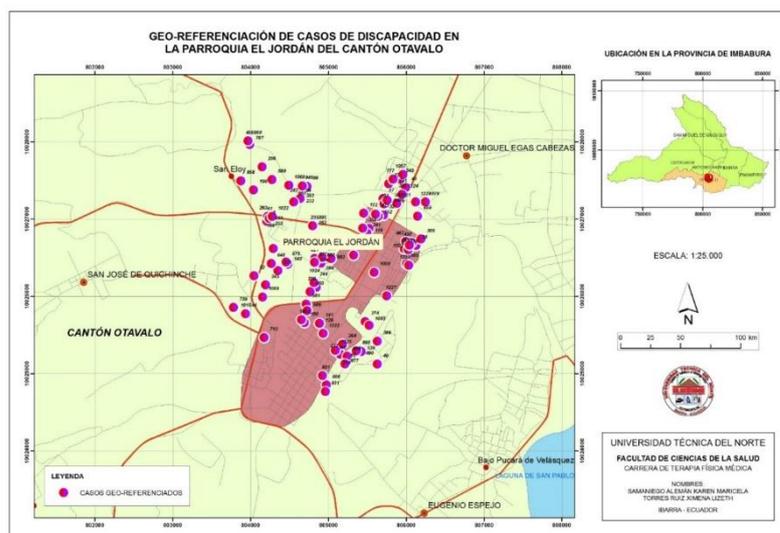
interacción de las características de la salud y de los factores contextuales, es la que produce la discapacidad. Es importante que los individuos no sean reducidos o caracterizados sólo sobre la base de sus deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación. (Chana, 2009).

## MATERIAL Y MÉTODOS:

La metodología de la investigación se realizó mediante un estudio de enfoque cuali-cuantitativo, puesto que utiliza la recolección de datos con medición numérica, el diseño fue no experimental y de corte transversal, ya que no se manipularon variables, y se realizó durante un período de cuatro meses; el tipo corresponde a la investigación descriptiva y explicativa; se estudió a un total de 108 personas con discapacidad habitantes de la parroquia el Jordán, a través de una encuesta específica y correcta recolección de datos por GPS a la población identificada.

## RESULTADOS:

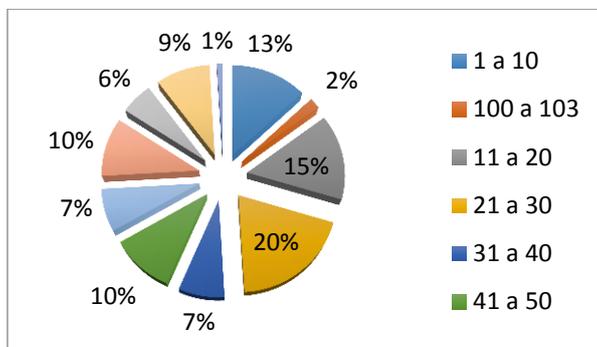
### GRÁFICO 1 MAPA GEOREFERENCIADO DE LA PARROQUIA URBANA EL JORDÁN DEL CANTÓN OTAVALO



El total de la población que habita en las parroquias urbanas del cantón Otavalo Imbabura es de 30.965 personas, se visitó a 1567 viviendas de las

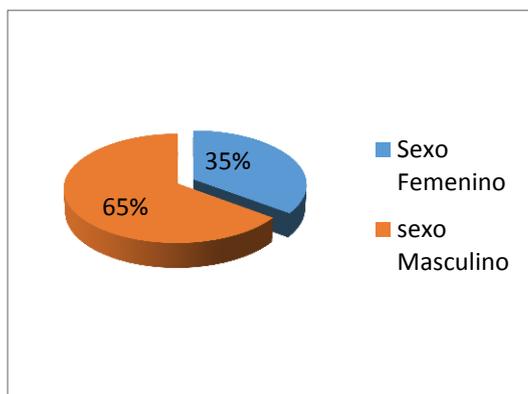
cuales para el presente estudio se han detectado 108 personas con discapacidad en la parroquia urbana El Jordán sector centro de Otavalo.

**Tabla 1 EDAD**



**Análisis:** De acuerdo con los datos obtenidos en censos a nivel de Latinoamérica y a nivel mundial, la prevalencia de personas con algún tipo de discapacidad es en adultos mayores cuya edad es a 65 años contradiciendo los datos obtenidos por la presente investigación en donde se obtuvo que la edad de mayor incidencia de personas con discapacidad es en adultos jóvenes cuya edad oscila entre 21 a 30 años (21%); es decir en edades productivas.

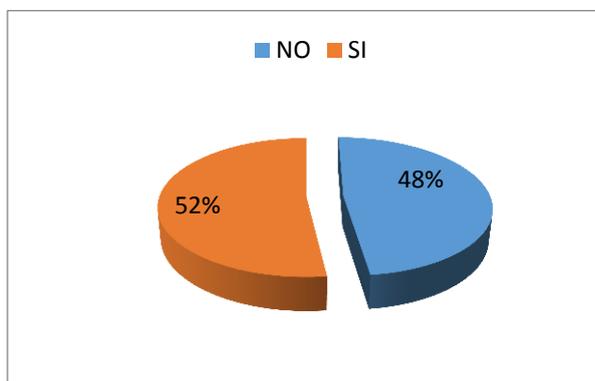
**Tabla 2 SEXO O GÉNERO**



**Análisis:** En el siguiente gráfico podemos apreciar que el 65 % de la población con discapacidad encuestada pertenecen al sexo masculino y el 35 % de la los individuos investigados corresponden al sexo femenino, estos datos contradicen a los datos que se obtienen a nivel de latino américa y a nivel

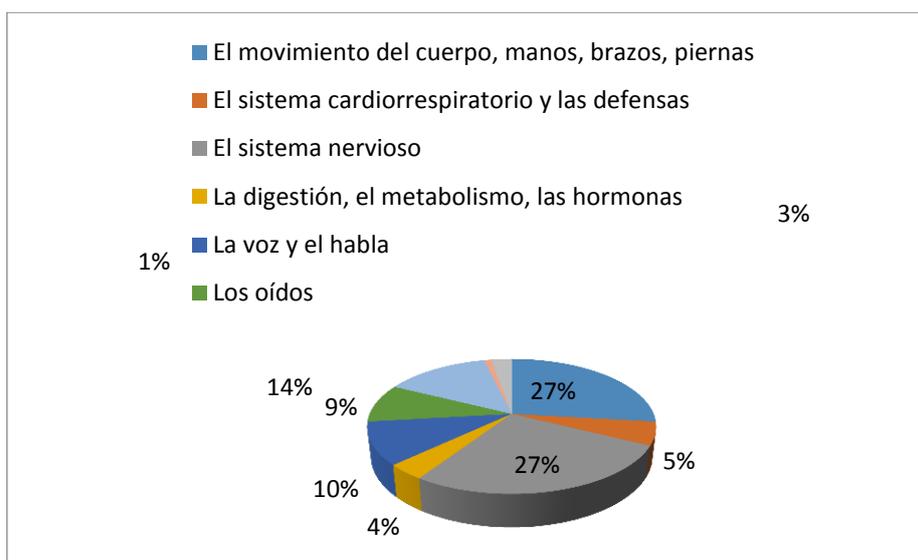
mundial en donde hay prevalencia en personas con discapacidad de sexo femenino.

**Tabla 3 RECIBE ALGÚN SERVICIO DEL GOBIERNO**



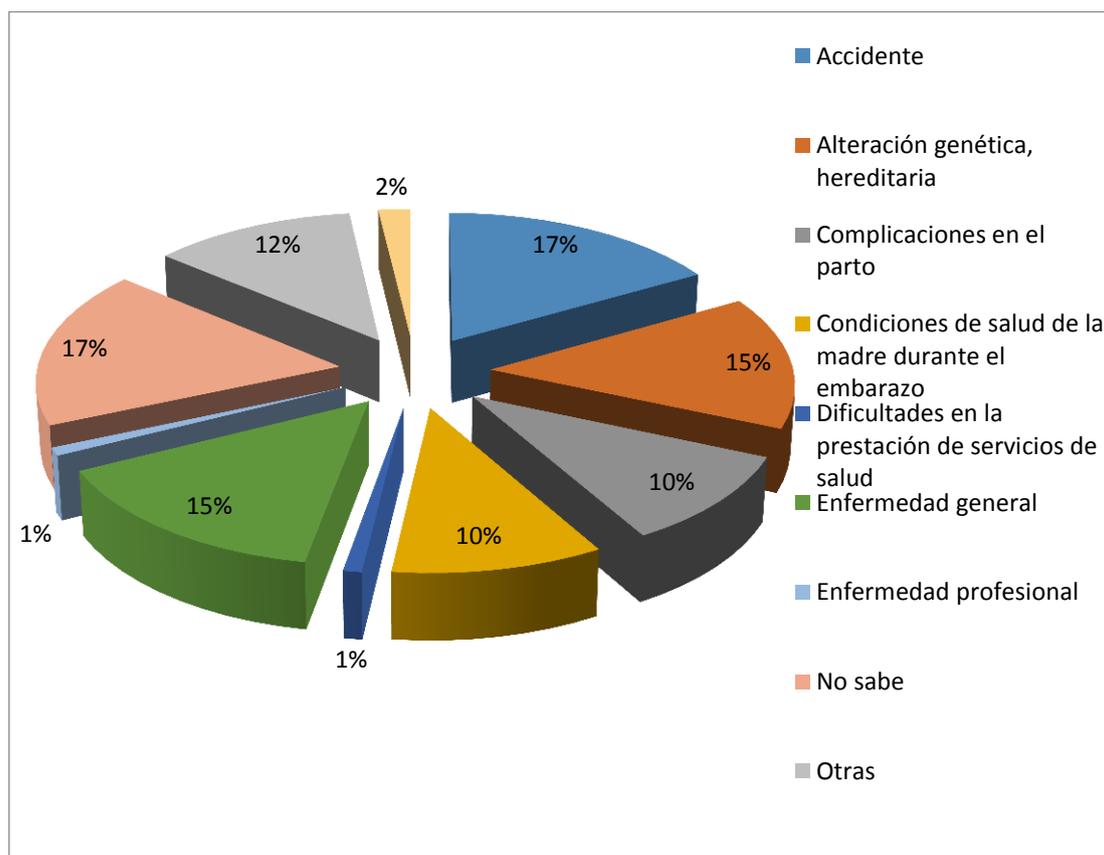
**Análisis:** En lo referente a los servicios otorgados por el gobierno las políticas del plan nacional de desarrollo de discapacidades indica: fomentar programas inclusivos o específicos de atención a las personas con discapacidad esto relacionado con los resultados obtenidos en nuestra investigación se ha cumplido parcialmente debido a que se detectó que el 52% de esta población eran beneficiados de servicios de ayuda implementados por el gobierno y el 48% de la misma población que no es beneficiario.

**Tabla 4 CONDICIÓN DE SALUD CON MAYOR INCIDENCIA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD**



**Análisis:** En la investigación realizadas por la Misión Solidaria Manuela Espejo se identificó que la condición de salud de mayor prevalencia es físico motora, lo cual concuerda con los datos obtenidos en el presente estudio, donde se puede evidenciar que del total de la población con discapacidad encuestada, la condición de salud con mayor incidencia correspondiente al 27 % se debe por alteración del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y alteración del Sistema Nervioso Central, y con menor incidencia se observa el 14% alteraciones en la vista, el 10% alteraciones en la voz y habla, el 9% alteraciones de audición, el 5% en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas, el 4 % en la digestión, el metabolismo, las hormonas y otro tipo de enfermedad.

**Tabla 5 PRINCIPALMENTE LA DISCAPACIDAD ES CONSECUENCIA DE:**

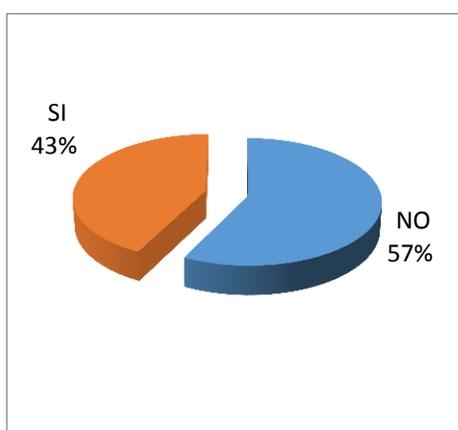


**Análisis:** En la siguiente tabla se puede evidenciar que del total de la población con discapacidad encuestada, el 17% de las personas no saben cuál fue la

consecuencia de su discapacidad, lo que es preocupante ya que no tienen la información necesaria aunque sean personas que habitan en un sector urbano del cantón. También se evidenció que el 17% es ocasionado por accidentes y el 15% es consecuencia algún tipo de alteración genética, hereditaria.

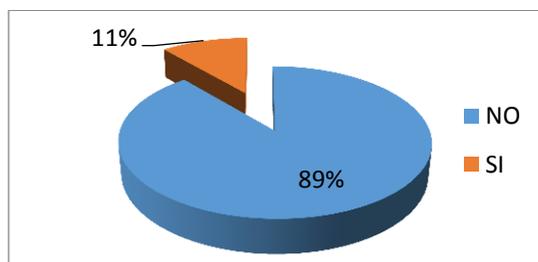
**Tabla 6 TIPO DE REHABILITACIÓN QUE LE ORDENARON**

### **FISIOTERAPIA**



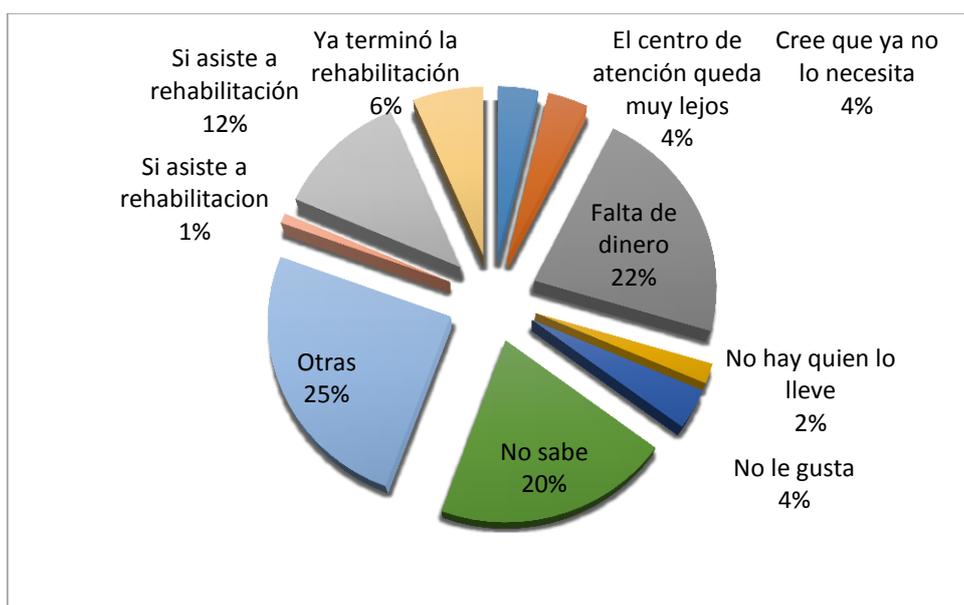
**Análisis:** Lo concerniente a los servicios de salud en lo referente a rehabilitación la defensoría del pueblo del Ecuador de acuerdo con los principales instrumentos internacionales sobre derechos humanos. En su artículo 26 conviene que los Estados Partes organizaran, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación en todos los ámbitos en especial en intervención fisioterapéutica de acuerdo con los resultados obtenidos en la siguiente tabla se puede observar que el 43% de la población con discapacidad encuestada se le ha ordenado realizar rehabilitación fisioterapéutica, en comparación con el 57% de las mismas que no se le ha recomendado realizar ningún tipo de rehabilitación pese a que la población en cuestión si necesite realizar rehabilitación fisioterapéutica.

**Tabla 7 ACTUALMENTE ESTÁ ASISTIENDO AL SERVICIO DE REHABILITACIÓN**



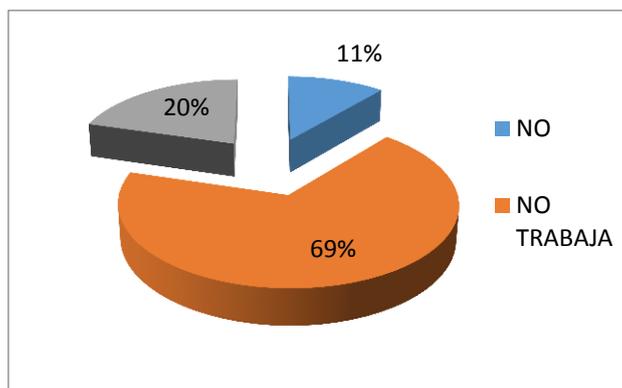
**Análisis:** En la tabla se puede observar que la población con discapacidad que se le había ordenado realizar fisioterapia tan solo el 11% de las mismas que si acuden al servicio de rehabilitación y se evidencia una importante tasa que corresponde al 89 % de personas con discapacidad que no asiste al servicio de rehabilitación, estas son cifras de gran interés puesto que la población en estudio reside en una parroquia urbana prácticamente en el centro de la ciudad y a pesar de ello no asisten a ningún servicio de rehabilitación.

**Tabla 8 PORQUE NO RECIBE SERVICIO DE REHABILITACIÓN**



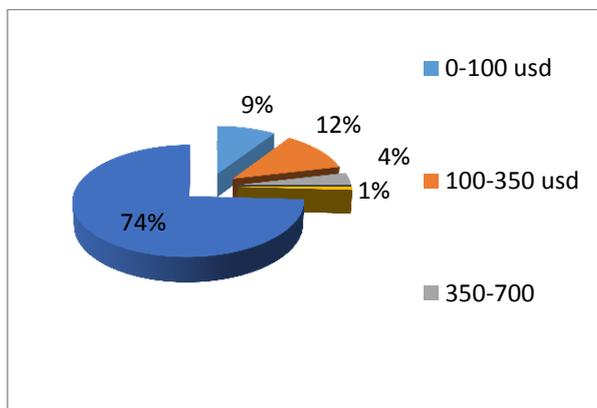
**Análisis:** En la presente tabla se puede observar que el 25% de la población investigada manifestó que existe otra causa no manifestada por la cual no asiste al servicio de rehabilitación, el 22% por falta de recursos económicos y el 20% desconocen la existencia de servicios de rehabilitación pese a que la ciudad de Otavalo cuenta con instituciones gubernamentales y no gubernamentales que ofrecen los servicios de rehabilitación de forma gratuita, a pesar de ello es evidente la falta de conocimiento por parte de la población en estudio sobre la existencia de servicios de rehabilitación con los que cuenta el cantón.

**Tabla 9 LA CAPACIDAD PARA EL TRABAJO SE HA VISTO AFECTADA COMO CONSECUENCIA DE LA DISCAPACIDAD.**



**Análisis:** En la siguiente tabla se puede apreciar que el 11 % de esta población revelo que su capacidad para desempeñarse en el ámbito laboral no se vio afectada a consecuencia de su discapacidad. Sin embargo es preocupante que el 69% de la población encuestada manifestó que su capacidad para el trabajo se había visto afectada a consecuencia de su discapacidad motivo por el cual este grupo de personas no trabaja, pese a que los ejes de políticas en el ámbito de las discapacidades acordes al Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 estipulan salvaguardar y promover el derecho al trabajo de las personas con discapacidad, sin discriminación, en igualdad de derechos laborales y considerando las condiciones específicas de cada persona con discapacidad, es evidente que estas políticas no se han cumplido a cabalidad y que continua existiendo estereotipos discriminatorios en el ámbito laboral.

**Tabla 10 ¿CUÁL ES EL INGRESO MENSUAL PROMEDIO?**



**Análisis:** En la tabla se evidencia que el 74% de la población con discapacidad no tiene ingreso mensual promedio debido a que la mayor parte de la misma no desempeña ninguna actividad laboral, mientras que el 1% de esta entidad si tiene ingreso mensual que oscila entre 700 dólares o más.

---

### **CONCLUSIONES:**

En los resultados encontrados en este estudio se identificó la prevalencia de discapacidad en el género masculino en edades comprendidas entre 21 a 30 años, con mayor alteración en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y alteración del sistema nervioso central. Los individuos desconocen el origen de su discapacidad y de servicios de fisioterapia para recibir el correcto tratamiento indicado por los especialistas. En el ámbito laboral el desempeño de la mayoría de personas con algún tipo de discapacidad realmente se ha visto afectada. Finalmente, se estableció una base de datos real de personas con discapacidad que habitan en la parroquia urbana el Jordán del cantón Otavalo.

---

## BIBLIOGRAFÍA:

- Chana, P. (2009). Chaná, La clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la práctica neurológica. *Revista Chile Neuropsiquiatra*, 90-92.
- FENEDIF. (junio de 2013). CONADIS. Obtenido de CONADIS: [http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/guia\\_lenguaje\\_positivo.pdf](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/guia_lenguaje_positivo.pdf)
- Lata, N. (2013). Atención integral domiciliaria a personas con discapacidad física de la parroquia Paccha – provincia del Azuay . *scielo*, 18-19.
- Muñoz, A. P. (2010). Discapacidad, Contexto, Concepto y Modelos. *Scielo*, 402-408.