

**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA  
ARTICULO CIENTIFICO**

**“DIAGNÓSTICO DE LA FUNCIONALIDAD Y DE LA ADAPTABILIDAD DE LAS PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LAS COMUNIDADES PANECILLO, AGUALONGO,  
LARCACUNGA, GUALSAQUÍ, MORASPUNGO, TANGALÍ, CAMBUGAN Y ACHUPALLAS DE  
LA PARROQUIA DE QUICHINCHE DEL CANTÓN DE OTAVALO EN LA PROVINCIA DE  
IMBABURA EN EL PERIODO 2015”**

**Autores:** Chamorro Pérez Cristian Francisco  
Vásquez IpiALES Tatiana Liseth

**Director:** Lcda. Verónica Potosí  
Ibarra, 2016

**I. Resumen**

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo ya que no hay suficientes fuentes de información actuales del tema y además problemas como estos carecen de impacto social, por este motivo el propósito de nuestra investigación es realizar un diagnóstico de funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad física de las comunidades Panecillo, Agualongo, Larcacunga, Gualsaquí, Moraspungo, Tangalí, Cambugán y Achupallas de la parroquia de Quichinche del Cantón Otavalo en la Provincia de Imbabura en el período 2015. El estudio tuvo como objetivo principal diagnosticar los niveles de funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad física de las comunidades vulnerables del sector Otavalo. Respecto a la metodología, la investigación es de tipo descriptiva, explicativa y correlacional, con un enfoque cualitativo – cuantitativo, el diseño utilizado fue no experimental, de corte transversal; con una población de 23 personas que presentan discapacidad. Para el cumplimiento de los objetivos se aplicó el instrumento de validación con preguntas cerradas en base a funcionalidad y adaptabilidad; en la población de estudio se encontró que la prevalencia de discapacidad es mayor en la comunidad Panecillo, 3 de cada 10 sujetos presentaron pérdida leve de la funcionalidad, el 47.8% de la población objetivo presentó una dependencia total, y el resto de la población se encontró distribuido homogéneamente con un 17.4% para las calificaciones dependencia severa moderada y escasa; en cuanto al entorno se pudo observar que casi el total de la población no tiene un ambiente adecuado acorde a la condición de discapacidad; en donde 6 de cada 10 personas presentan una inadecuación severa y 3 de cada 10 presentan su entorno moderadamente inadecuado, la distribución de la población según la adaptabilidad se evidenció que aproximadamente la mitad de la personas objeto de estudio tiene una pérdida severa y el 26.1% tiene una pérdida moderada.

Palabras clave: discapacidad, calidad de vida, personas con discapacidad, funcionalidad, adaptabilidad.

## **II. Abstract**

This research has been conducted to have a functionality and adaptability diagnostic of people with physical disabilities from Panecillo, Agualongo, Larcacunga, Gualsaquí, Moraspungo, Tangalí, Cambugán and Achupallas communities from Quichinche parish in Otavalo canton from Imbabura province in 2015. The purpose of this research was to diagnose functionality and adaptability levels of people with physical disabilities from vulnerable communities in Otavalo. As a matter of fact, the methodology is this research was descriptive, explanatory and correlational with a qualitative - quantitative approach, it was not experimental and cross-sectional; with a population of 23 people who have disabilities. To fulfill the objectives, an instrument of validation with closed questions based on functionality and adaptability were applied in the population study. It was found the prevalence of disability is higher in the community of Panecillo, 3 of each 10 persons had slight loss of functionality, 47.8% of this population showed a total dependence, and the rest of the population was distributed homogeneously with 17.4% for moderate and low ratings of severe dependence. With regard to the environment that was observed most of the population does not have adequate environment according to their disability status; where 6 of each 10 people have a severe inadequacy and 3 from 10 have which get moderately inadequacy, the population distribution according to adaptability showed that about half of the population who are under study have severe loss and 26.1% has a moderate loss.

**Keywords:** disability, life quality, functionality, adaptability.

### III. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que: “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” (Organización Mundial Salud, 2015), que por distintas causas, entre las más comunes de tipo genético, factores externos y consecuencias en el momento del nacimiento, son el origen de los diferentes tipos de discapacidad.

La realidad sobre el tema de estudio incide de la siguiente manera: “según la Encuesta Mundial de Salud, cerca de 785 millones de personas equivalente al (15,6%) corresponde alrededor de 15 años y más, los cuales viven con algún tipo de discapacidad” (Organización Mundial de Salud, 2015), mostrando que éste es un grupo amplio y de alcance en distintas edades, representando un cuadro primordial para los sistemas de gobierno en el ámbito del servicio y cobertura en atención de la salud.

Una de las principales particularidades de este grupo vulnerable, es sobre el tema de funcionalidad, en el cual se puede determinar un “estimado de 110 millones de personas con discapacidad el (2,2%) tienen dificultades de funcionamiento”, (Organización Mundial de Salud, 2015); dato que indica que las problemáticas sobre la discapacidad, deben ser tratadas de forma directa y oportuna para mejorar las condiciones de vida.

Las personas con discapacidad a nivel nacional es de “416.177 personas, identificando los siguientes tipos: auditiva 12%, física 49%, intelectual 22%, lenguaje 1%, psicológico 2%, psicosocial 2%, y visual 12%” (1). La incidencia con respecto a estas cifras es muy relevante por la concurrencia en los diferentes tipos de discapacidad, condición que es muy determinante para el desarrollo de la calidad de vida en una persona.

La provincia de Imbabura tiene alrededor de 11.371 personas, en donde “el 23% de ellos tienen discapacidad auditiva, 42% discapacidad física, intelectual 19%, de lenguaje 1%, psicológico 2%, psicosocial 2% y 10% discapacidad visual”, (2), sector que actualmente es atendido para solventar las necesidades posibles en salud principalmente por las unidades de atención primaria.

En el Cantón Otavalo, el MSP informa que existe alrededor de “2445 personas con discapacidad, de los cuales el 24% corresponde a discapacidad auditiva, el 42% se relacionan con discapacidad física, de lenguaje, psicológico y psicosocial 2%, y visual 11%” (2), datos que difieren de manera contundente con los nacionales e implican que las causas sobre la discapacidad varían según el medio en que se rodea una persona.

La parroquia de Quichinche tiene un dato establecido así “1.121 casos distribuidos de la siguiente manera: 9% discapacidad mental, permanente 55%, 20% físico-motora y 16% auditiva” (SNI, 2015), estadísticas similares a la del cantón perteneciente, ya que tiene una mínima diferencia entre ellas, deduciendo que la discapacidad en este sector es tratable para un mejor desarrollo colectivo.

La realidad sobre la discapacidad según la OMS dice que: “Las personas con reducida funcionalidad y mínima autonomía son víctimas de la sociedad ya que son aisladas e incluso maltratadas” (Organización Mundial Salud, 2015), sin contar con las pocas oportunidades que enfrentan diariamente a lo largo de su vida en diferentes ámbitos como salud, educación, empleo y vivienda.

La principal problemática está relacionada con la poca preocupación hacia las personas con discapacidad por parte de los organismos pertinentes para otorgarles mejores beneficios que sostengan una elevada calidad de vida en la sociedad, además de no haber suficientes fuentes de información precisa sobre la situación actual en zonas marginadas, y que sea una base para ayudar a este sector vulnerable.

## **V. Materiales y Métodos**

### **Tipo de investigación**

Aplicando en el presente desarrollo del estudio los siguientes tipos:

“La investigación descriptiva tiene como objetivo primordial la descripción de la realidad, siendo sus principales métodos de recolección de información, la encuesta e incluso la observación”, (51).

La investigación descriptiva permitió caracterizar los principales comportamientos, cualidades y problemáticas dentro de adaptabilidad y funcionalidad en personas con discapacidad de la parroquia de Quichinche a través de medios de recolección de datos como la encuesta.

La investigación explicativa: “es más estructurada que las demás clases de estudios y de hecho implican los propósitos de ellas como exploración, descripción y correlación”, (52).

Además del uso del tipo explicativo por aplicar la correlación al momento de analizar las características de las variables de funcionalidad y adaptabilidad en personas con discapacidad, para mostrar posibles condiciones críticas y abordarlas en otros estudios.

“La investigación correlacional recoge los datos sobre hechos fenómenos tal y como se han producido, con el fin de intentar descifrar y analizar las relaciones existentes”, (53)

Se utilizó en determinar una relación asociativa dentro de la variable discapacidad, entre adaptabilidad y funcionalidad.

Según la naturaleza de los datos los tipos de investigación utilizados fueron:

“La investigación cualitativa se implementa de ciertas formas con el fin de obtener, recolectar y tratar la información con la cual se asumirá la resolución de algún problema, para transformar la realidad”, (54)

En este estudio se usó la ayuda de la encuesta en la descripción de las variables: discapacidad, funcionalidad, y adaptabilidad dentro del comportamiento de las personas de la parroquia de Quichinche.

El “método cuantitativo se denotan como un conjunto de conceptualizaciones y procedimientos cuyo denominador común es objetivar, designar una cualidad numérica, el fenómeno objeto de estudio”, (55)

La utilización de estas perspectivas metodológicas permitió la validez de la encuesta aplicada a cada persona con discapacidad, con la definición de mediciones de indicadores sobre las variables, tabulaciones y respectivos resultados de los datos de discapacidad, funcionalidad y adaptabilidad con un análisis estadístico que muestra la realidad de la población estudiada.

### **Diseño de la investigación**

El estudio tiene un diseño no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas para el desarrollo de los resultados, limitándose a la observación tal como se presentó en su ambiente natural destacando la realidad de las personas con discapacidad.

Por lo cual esta investigación es de corte transversal, porque fue realizada en un determinado periodo de tiempo aproximadamente de seis meses, además de que las variables fueron medidas una sola vez y en un solo momento.

### **Población y muestra de la investigación**

La población que se determinó como base del estudio está relacionada con el Cantón de Otavalo, parroquia Quichinche, en las comunidades de Panecillo, Agualongo, Larcacunga, Gualsaquí, Moraspungo, Tangalí, Cambugán y Achupallas el cual establece una zona que tiene casos de personas con discapacidad con una mínima adaptabilidad al entorno.

En el Cantón Otavalo está ubicada la parroquia de Quichinche (ver anexo tres) en la zona norte del Ecuador con una población aproximada de 9490 personas en el 2015; con una tradición cultural estable en base a costumbres y sustentos muy puntuales con raíces incas e indígenas, además de una orientación a la actividad textil artesanal, comercio y el turismo.

Se encuestó a un total de 23 personas con discapacidad pertenecientes a las comunidades antes mencionadas.

### **Métodos, técnicas, e instrumentos de recolección de datos.**

#### **Métodos teóricos**

Los métodos empleados para la realización de este trabajo fueron los siguientes:

##### **Método inductivo**

En el estudio se utilizó el método inductivo en la redacción de la justificación señalando la falta de información oportuna y escasa atención hacia las personas con discapacidad y las problemáticas relacionadas con la funcionalidad y adaptabilidad, además de determinar la relación existente entre las variables mediante la encuesta aplicada en la población de Quichinche.

##### **Método deductivo**

Este método fue utilizado en el análisis de las respectivas preguntas de la encuesta para determinar una descripción textual sobre la adaptabilidad y funcionalidad en la correlación estudiada, de igual manera para la formulación de cada conclusión y recomendación.

##### **Método sintético analítico**

El mecanismo sintético analítico se relacionó con la percepción de teorías y conceptos que globalmente estudiados son indistintos pero que por la temática de la disfuncionalidad y funcionalidad en personas con discapacidad contiene una visión estructurada coherente y con materialización directa con el problema, este fue realizado en el marco teórico.

#### **Métodos empíricos**

##### **Método de campo**

La investigación participó en un proceso de campo el cual estableció instrumentos adecuados para la recolección de información relacionada con el tema, este propósito está constituido para determinar bases sólidas del análisis de funcionalidad y adaptabilidad en personas con discapacidad, con la aplicación de encuestas en las distintas comunidades de Quichinche.

#### **Cuestionario**

Fue realizado en la parroquia de Quichinche, en las ocho comunidades de estudio, con el uso de preguntas cerradas sobre adaptabilidad y funcionalidad, además aplicando implementos didácticos como: pelotas, crayones, vasos, juguetes, etc.

### **Observación**

La técnica de observación fue realizada en el análisis de varios aspectos para recolectar información suficiente.

### **Métodos estadísticos**

En la tabulación de las encuestas fue necesario el uso del software informático de estadística SPSS versión 21.0 y Microsoft Excel, para cada aspecto relacionado a la adaptabilidad, y la funcionalidad.

## **VI. Resultados**

### **Distribución de la población según la edad.**

| <b>Edad</b>   | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------|-------------------|-------------------|
| menos de 20   | 1                 | 4,3               |
| 21-30         | 1                 | 4,3               |
| 31- 40        | 1                 | 4,3               |
| 41-50         | 9                 | 39,1              |
| 51-60         | 4                 | 17,4              |
| mayores de 60 | 7                 | 30,4              |
| Total         | 23                | 100,0             |

En la tabla y gráfico anteriores se puede observar que el 86,9% de la población son mayores de 40 años.

### **Distribución de la población según la comunidad a la que pertenecen.**

| <b>Comunidad</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Achupallas       | 2                 | 8,7               |
| Panecillo        | 8                 | 34,8              |
| Agualongo        | 2                 | 8,7               |
| Cambugán         | 4                 | 17,4              |
| Moraspungo       | 3                 | 13,0              |
| Gualsaquí        | 4                 | 17,4              |
| Total            | 23                | 100,0             |

El 34,8% de la población objeto de estudio pertenecen a la comunidad de Panecillo, y el 17,4% a la comunidad de Cambugán y el 17,4% a Gualsaquí.

#### **Distribución de la población según si tienen carnet del CONADIS.**

| <b>Posee carnet CONADIS</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| No                          | 8                 | 34,8              |
| Si                          | 15                | 65,2              |
| Total                       | 23                | 100,0             |

En cuanto a la distribución de la población según si tienen carnet del CONADIS 7 de cada 10 personas poseen este carnet.

#### **Distribución de la población según la funcionalidad.**

| <b>Funcionalidad</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| Pérdida severa       | 6                 | 26,1              |
| Pérdida grave        | 1                 | 4,3               |
| Pérdida moderada     | 6                 | 26,1              |
| Pérdida leve         | 8                 | 34,8              |
| Totalmente funcional | 2                 | 8,7               |
| Total                | 23                | 100,0             |

En cuanto a la distribución de la población según la funcionalidad se destaca que el 34.8 % presenta una pérdida leve de la funcionalidad; seguido de dos grupos con un 26.1 % cada uno, correspondiendo a pérdida moderada y pérdida severa.

#### **Distribución de la población según la dependencia.**

| <b>Dependencia</b>   | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| Independencia        | 10                | 43,48%            |
| Dependencia severa   | 4                 | 17,39%            |
| Dependencia moderada | 6                 | 26,09%            |
| Dependencia escasa   | 3                 | 13,04%            |
| Total                | 23                | 100%              |

Con respecto a la distribución de la población según la dependencia se pudo observar que la mayor parte de la población con un 43.48% obtuvo una calificación de independiente; el resto de la población se encontró distribuido con un 26.09% dependencia moderada, 17.39% dependencia severa, y 13.04% en dependencia escasa.

#### **Distribución de la población según el entorno.**

| Entorno               | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente adecuado   | 1          | 4,35%      |
| Severa inadecuación   | 15         | 65,22%     |
| Moderada inadecuación | 7          | 30,43%     |
| Total                 | 23         | 100%       |

En la tabla anterior se evidencia que 6 de cada 10 personas presentan una inadecuación severa del entorno, así mismo 3 de cada 10 pacientes presentan su entorno moderadamente inadecuado.

#### Distribución de la población según la adaptabilidad.

| Adaptabilidad    | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| Pérdida grave    | 7          | 30,43%     |
| Pérdida moderada | 3          | 13,04%     |
| Pérdida leve     | 13         | 56,52%     |
| Total            | 23         | 100,0      |

Al analizar la distribución de la población según la adaptabilidad se evidenció que aproximadamente la mitad de la población objeto de estudio tiene una pérdida leve, el 30,43% grave y el 13,04% tiene una pérdida moderada.

#### Asociación entre adaptabilidad y funcionalidad.

|               |                      |                     | ADAPTABILIDAD |                  |              | TOTAL   |
|---------------|----------------------|---------------------|---------------|------------------|--------------|---------|
|               |                      |                     | PERDIDA GRAVE | PERDIDA MODERADA | PERDIDA LEVE |         |
| FUNCIONALIDAD | TOTALMENTE FUNCIONAL | Recuento            | 1             | 0                | 1            | 2       |
|               |                      | Frecuencia relativa | 50,00%        | 0,00%            | 50,00%       | 100,00% |
|               | PERDIDA GRAVE        | Recuento            | 0             | 0                | 1            | 1       |
|               |                      | Frecuencia relativa | 0,00%         | 0,00%            | 100,00%      | 100,00% |
|               | PERDIDA SEVERA       | Recuento            | 3             | 1                | 2            | 6       |
|               |                      | Frecuencia relativa | 50,00%        | 16,70%           | 33,30%       | 100,00% |
|               | PERDIDA MODERADA     | Recuento            | 2             | 1                | 3            | 6       |
|               |                      | Frecuencia relativa | 33,30%        | 16,70%           | 50,00%       | 100,00% |
|               | PERDIDA LEVE         | Recuento            | 1             | 1                | 6            | 8       |
|               |                      | Frecuencia relativa | 12,50%        | 12,50%           | 75,00%       | 100,00% |
| <b>Total</b>  |                      | Recuento            | 7             | 3                | 13           | 23      |
|               |                      | Frecuencia relativa | 30,40%        | 13,00%           | 56,50%       | 100,00% |



Al asociar la adaptabilidad con la funcionalidad se pudo observar que en la población objeto de estudio la pérdida severa y moderada de la funcionalidad se relaciona más con la pérdida moderada de la adaptabilidad.

## **Discusión**

Achupallas, Panecillo, Agualongo, Cambugán, Moraspungo y Gualsaquí fueron las comunidades encuestadas, las cuales pertenecieron a la parroquia Quichinche del Cantón Otavalo, de las cuales el 100% de las personas que presentaron discapacidad física el 69,6% se encontró distribuido de la siguiente manera 34,8% Panecillo, 17,4% a la comunidad de Cambugán y otro 17,4% a Gualsaquí por último el 30,4% se encuentra distribuido en las otras comunidades de manera minoritaria con dos o 3 casos en las otras comunidades; es importante destacar la distribución de las personas con discapacidad física que fueron encuestadas ya que más de la tercera parte se concentró en la comunidad del Panecillo; hay que tomar en cuenta que los índices de distribución poblacional en este sector es homogéneo; por lo tanto se puede decir que la prevalencia de discapacidad es mayor en la comunidad del Panecillo (56).

Además el trabajo revela que 7 de cada 10 personas encuestadas mencionaron que si tienen carnet del CONADIS esto significa que una gran cantidad de personas pueden acceder a los beneficios otorgados mediante políticas públicas en el Ecuador a este grupo vulnerable en situación de discapacidad, lo cual mejora las oportunidades y facilita algunas condiciones de vida que esta población tiene; el Informe sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud menciona que en el mundo casi el 35% de las personas con discapacidad no son reconocidas así, ante las autoridades de los países y más de la mitad de las personas con discapacidad no presentan una correcta clasificación de su discapacidad, (57) por esta razón sería necesario revisar la clasificación y el porcentaje de la discapacidad en la población objeto de estudio y comprobar si es la adecuada ya que los beneficios que las políticas de Estado otorgan a este grupo poblacional son directamente proporcionales al grado de discapacidad.

En lo que respecta a la edad el 86,9% de la población son mayores de los 40 años, el Informe sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud afirma que la prevalencia de la discapacidad aumenta proporcionalmente con la edad lo cual se apega a los resultados obtenidos en este trabajo. (57)

El 34,8 % presentó una pérdida leve de la funcionalidad con una limitación funcional leve para realizar acciones en donde el equilibrio y la coordinación interactúan, en el 26,1% se evidenció una pérdida severa de la funcionalidad, de la misma manera una afectación en la motricidad gruesa y motricidad fina; como se puede observar la mayor parte de la población presenta una pérdida leve de la funcionalidad y apenas 3 de cada 10 personas presentaron pérdida severa, la relación entre funcionalidad y los datos encontrados está determinada por un modelo muy puntual de inconvenientes relacionados a la cronicidad de la enfermedades crónicas que presentan los pobladores de la parroquia de Quichinche.

En este trabajo de investigación el 43,48% de la población objetivo presentó independencia, y el resto de la población se encontró distribuido con un 26,09% dependencia moderada, el 17,34% dependencia severa, y el 13,04% para dependencia escasa, todas las acciones y actividades que intervienen en el autocuidado se conocen como actividades de la vida diaria (58); la evaluación y diagnóstico de la ejecución de las actividades de la vida diaria son claves para determinar el grado de independencia, según Acosta la calidad de vida y el pronóstico de vida de las personas se relaciona directamente con el grado de independencia que tengan (59); es decir el grado de independencia es importante para determinar la esperanzas de vida, por lo cual los datos estadísticos de esta investigación no son tan preocupantes pues como ya se ha evidenciado existe un nivel de independencia en el entorno.

Al analizar el entorno se pudo observar que casi el total de la población objeto de estudio no tienen su entorno adecuado acorde a la condición de discapacidad; en donde 6 de cada 10 personas presentan una inadecuación severa del entorno y 3 de cada 10 presentan su entorno moderadamente inadecuado; el nivel de accesibilidad que las personas tienen se basa en la valoración del entorno lo cual repercute directamente con el grado de

oportunidades que esta población puede tener, el entorno comprende todo el medio que rodea al individuo, esto incluye: elementos, ayudas y personas que proporcionen la facilidad para desplazarse y alcanzar el cumplimiento de las actividades básicas de la vida diaria y las actividades instrumentales de la vida diaria (60); el instrumento presenta una deficiencia en el sistema de evaluación del entorno ya que se limita a valorar el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria y presenta un faltante en cuanto a la evaluación de las actividades instrumentales de la vida diaria; es importante recalcar que la accesibilidad a elementos básicos va a garantizar el cumplimiento de los derechos como son la facilidad para alcanzar servicios como educación, salud, trabajo, etc.

La adaptabilidad es la capacidad para articularse con el entorno, o también se podría decir que es como una persona se adapta a un medio o situación, por lo que, para esta adaptación se debe considerar las actividades que el individuo realiza, dentro de las cuales se encuentran las actividades instrumentales de la vida diaria; para lo cual la evaluación de la adaptabilidad debe ser personalizada según la situación actual y real de cada uno de los individuos. (61) Al analizar la distribución de la población según la adaptabilidad se evidenció que aproximadamente la mitad de la población objeto de estudio tiene una pérdida leve, el 30,43% pérdida grave y el 13,04% pérdida moderada; aunque la encuesta no proporciona información exacta sobre el desarrollo de las actividades en los sujetos.

Al asociar la adaptabilidad con la funcionalidad se pudo observar que en la población objeto de estudio la pérdida severa y moderada de la funcionalidad se relaciona más con la pérdida moderada de la adaptabilidad.

## **Conclusiones**

- Una gran proporción de la población objeto de estudio presentó pérdida leve de la funcionalidad, sin embargo el instrumento no ofrece información precisa acerca de las tareas que se ejecutan individualmente y dentro del contexto de los sujetos.
- En cuanto a la adaptabilidad respecta, se evidencio que aproximadamente la mitad de la población objeto de estudio tiene una pérdida leve; además, tomando en cuenta que la adaptabilidad se diagnóstica en base al entorno y la dependencia; el entorno, en la mayoría de la población no es el adecuado de la misma manera casi el total de los pobladores son dependientes; todo esto puede desencadenar problemas sanitarios en las personas con discapacidad física, aumentando los riesgos de mortalidad.
- Una reducida funcionalidad conlleva a que las personas no puedan adaptarse ni desarrollar sus actividades cotidianas de la mejor manera, pues se evidencio que casi la mitad de la población presenta una pérdida leve de adaptabilidad.

## **Recomendaciones**

- Es necesario diseñar programas de intervención basados en las capacidades y la funcionalidad que las personas con discapacidad física, lo cual fortalecerá y mejorará la calidad de vida de esta población.
- Promover la independencia de las personas con discapacidad educando a los familiares y los cuidadores sobre la importancia de adecuar el entorno y promover la independencia, disminuirán los índices de mortalidad y mejorará la calidad de vida.
- Diseñar y ejecutar estudios de investigación sobre funcionalidad, adaptabilidad, independencia, adecuación del entorno y accesibilidad; utilizando un instrumento de evaluación, que debe ser modificado tomando en cuenta deficiencias, limitaciones, restricciones, factores contextuales,

actividades de la vida diaria y actividades instrumentales; el formato debe permitir el análisis individual de los casos y la generalización de los mismos.

## Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud Pública. Registro de discapacitados. Ecuador.; 2015.
2. UM.. UM. [Online].; 2015. Available from: [http://www.um.es/discatit/METODOLOGIA/Egea-Sarabia\\_clasificaciones.pdf](http://www.um.es/discatit/METODOLOGIA/Egea-Sarabia_clasificaciones.pdf).
3. OMS. Who. [Online].; 2015. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>.
4. Brogna P. Visiones y revisiones de la discapacidad España: Fondo de Cultura Economica; 2012.
5. Atienzam M. Organización de la atención a las personas en situación de dependencia España: Paraninfo; 2015.
6. Rhut G. apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa en España: Paraninfo; 2015.
7. Pérez R. Desarrollo de habilidades personales y sociales de las personas con. España: Formación; 2015.
8. Fernandez R. Temario Técnico Educación Infantil España: Paraninfo; 2012.
9. Palacios S. Tratamiento Educativo de la diversidad de Tipo Motórico España: UNED; 2010.
10. Castejón J. Dificultades y trastorno del aprendizaje y del desarrollo infantil y primaria España: Editorial Club Universitaria; 2013.
11. OMS. OMS. [Online].; 2015. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>.
12. Unioviado. Univiedo. [Online].; 2015. Available from: <http://www.unioviado.es/psiquiatria/docencia/material/PSIQUIATRIA/2012-13/24PQ-RETRASO-MENTAL.pdf>.
13. Foniartrabielsa. Foniartrabielsa. [Online].; 2005. Available from: <http://www.foniartrabielsa.com/doc/es-retrasopsicomotor.pdf>.
14. Parentcenterhub. Parentcenterhub. [Online].; 2015. Available from: <http://www.parentcenterhub.org/repository/lenguaje/>.
15. Moreno V. técnicas de comunicación con personas dependientes en instituciones España: IC Editorial; 2013.
16. Moreno V. Interrelación, comunicación con la persona dependiente y su entorno España: IC Editorial; 2013.
17. CONDES Cd. [Online].; 2015. Available from: [http://www.clinicalascondes.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2013/1%20enero/5-Dra.Ortega.pdf](http://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2013/1%20enero/5-Dra.Ortega.pdf).
18. NLM. [Online].; 2015. Available from: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/neuromusculardisorders.html>.
19. Paraplejia. [Online].; 2015. Available from: <http://paraplejia2.blogspot.com/>.

20. Antoranz E. Desarrollo cognitivo u motor España: Editex; 2010.
21. Castejón J. Unas bases psicológicas de la educación especial: Universitaria; 2009.
22. NLM. NLM. [Online].; 2015. Available from: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/neuromusculardisorders.html>.
23. Sendra J. Atención Y Apoyo Psicosocial Domiciliario México: Ideas Propias; 2014.
24. Universidad de Rosario. Bioética y educación España: Universidad del Rosario; 2005.
25. Bucher G. El concepto Maitland España: Médica Panamericana; 2010.
26. Mundideporte. Mundideporte. [Online].; 2015. Available from: [http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20090402135124bloque\\_comun.pdf](http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20090402135124bloque_comun.pdf).
27. Solano D. GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA. Mexico;; 2007.
28. García R. Evaluación de funcionalidad, discapacidad y salud para la rehabilitación psicosocial de pacientes asilados por trastornos mentales graves. México;; 2010.
29. OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud Madrid: MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD; 2011.
30. OMS. CIF: OMS; 2001.
31. Fisioterapia. Fisioterapia. [Online].; 2015. Available from: <http://fisioterapia-curar.blogspot.com/2012/08/la-funcion-y-disfuncion-articular.html>.
32. Academia. Academia. [Online].; 2015. Available from: [https://www.academia.edu/3336995/Operacionalizaci%C3%B3n\\_del\\_Modelo\\_Funci%C3%B3n\\_disfunci%C3%B3n\\_del\\_Movimiento\\_Humano](https://www.academia.edu/3336995/Operacionalizaci%C3%B3n_del_Modelo_Funci%C3%B3n_disfunci%C3%B3n_del_Movimiento_Humano).
33. Vasquéz L. Funcionalidad y disfuncionalidad. 2015.
34. Nicole. Motricidad. España;; 2012.
35. Educación psicomotriz. Educación psicomotriz. [Online].; 2015. Available from: <http://educacionpsicomotriz5.jimdo.com/habilidades-motrices-coordinacion-y-equilibrio/>.
36. Meza A. EL DOBLE ESTATUS DE LA PSICOLOGÍA COGNITIVA. IISIP. 2012;; p. 22.
37. Rodríguez C. Familia y discapacidad España: Rens; 2010.
38. Pérez R. Entrenamiento de habilidades laborales. España: Milan; 2014.
39. Terapia Ocupacional. [Online].; 2015. Available from: <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/AVD-Sanjurjo.shtml>.
40. EUNED. Estrategias Para Facilitar la Inserción Laboral a Personas Con Discapacidad: EUNED; 2012.
41. Barranco M. Situaciones de dependencia, discapacidad y derechos México: Greogori; 2010.
42. Cocemfecyt. cocemfecyt. [Online].; 2015. Available from: <http://www.cocemfecyl.es/index.php/discapacidad-y-tu/66-actividades-de-la-vida-diaria-avd>.
43. Parinfo. Atención y apoyo psicosocial España: Paraninfo; 2014.
44. López M. Características y necesidades de las personas en situación de dependencia España: Paraninfo; 2014.

45. Moreno V. Técnicas de Comunicación con personas dependientes en instituciones. México: IC Editorial; 2015.
46. Alberoni O. AYUDAS TECNICAS PAR LA DISCAPACIDAD O. Argentina;; 2012.
47. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador Ecuador: Registro Oficial; 2008.
48. Asamblea Constituyente. Ley orgánica de discapacidades Ecuador : Registro Oficial; 2012.
49. Buen Vivir. Buen Vivir. [Online].; 2015. Available from: <http://buenvivir.gob.ec/versiones-plan-nacional>.
50. Ruiz F. Temas de Investigación Mexico: Paraninfo; 2012.
51. Cornelio E. Metodología de la investigación interdisciplinaria: España: Editorial Ink; 2015.
52. Del Rio D. DICCIONARIO-GLOSARIO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL España: Unidad de educación a distancia; 2013.
53. Universidad Colombia. Abordaje hermenéutico de la investigación cualitativa. Teorías, procesos.: Univerisdad Colombia; 2014.
54. Pizaro J. Métodos Cuantitativos en la Planificación y Evaluación Educativa Mexico: Paraninfo; 2015.
55. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ecuador en Cifras. [Online].; 2014. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/resultados/>.
56. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y Salud. [Online].; 2014. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>.
57. Cid-Ruzafa J, Damián-Moreno J. Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. Revista Española de Salud Pública. 2010;; p. 127-137.
58. Acosta C, González A. Actividades de la vida diaria en adultos mayores: la experiencia de dos grupos focales. Enseñanza e Investigación en Psicología. 2010;; p. 393 - 401.
59. Soler A. Discapacidad y Dependencia: una Perspectiva de Género. In XI Jornadas de Economía Crítica; 2008; Bilbao: Bilbao. p. 1-25.
60. Disc-Adapt. ¿Qué es la Adaptabilidad? [Online].; 2014 [cited 2015 Diciembre 20. Available from: <https://sites.google.com/site/discadapt/ada>.
61. Alsina M. Teorías de la comunicación: Ámbitos, métodos y perspectiva España: primera Edición, Editorial Universidad Autonoma Barcelona; 2001.
62. UCE. UCE. [Online].; 2013 [cited 2013 febrero. Available from: <http://www.uce.edu.ec/web/comunicacion-social/historia>.
63. Dubravcic M. Comunicación Popular: Del Paradigma de la Dominación Al de Las Mediaciones Ecuador: Edición Primera, Editorial Abya Yala; 2002.
64. Griera J, Barceló J. Estructura de Redes de Computadores Barcelona, España: Edición Primera, Editorial Carrera Edicio S.L.; 2008.
65. Monereo C, Badia A. Internet y Competencias Básicas Barcelona, España: Edición Primera, Editorial GRAÓ; 2005.

66. PARLAMENTO ANDINO. Cumbre Social Andina. [Online].; 2013 [cited 2013 Noviembre 18]. Available from: <http://www.parlamentoandino.org/csa/documentos-de-trabajo/informes-ejecutivos/27-tecnologias-de-la-informacion-y-la-comunicacion-tics.html>.
67. Peñafiel E, Serrano C. Habilidades Sociales Ciclos Formativos México: Editex; 2010.
68. Freijeiro S. Técnicas de comunicación: La comunicación en la empresa España: Ideaspropias Editorial S.L.; 2010.
69. Ideas Propias. Tcnologias de la Información y Comunicación España: Editorial Ideas Propias; 2010.
70. Fonseca M. Comunicación Oral, Fundamentos y Práctica Estrategica México: Perason Prentice Hall; 2005.
71. Ardura I. Estrategias y técnicas de comunicación: Una visión integrada en el marketing España: UOC; 2011.
72. García J. Manual de dificultades de aprendizaje: España: Narcea; 2008.
73. De Miguel R. Fundamentos de la comunicación humana México: Club Universitario; 2010.