

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador

Departamento de Sociología y Estudios de Género

Convocatoria 2018-2019

Tesina para obtener el título de la especialización en Género, Violencia y Derechos Humanos

Fomento de autonomía e inclusión social para personas con discapacidad en la prestación de  
servicio público, enfoque del modelo social

Soraya Paulina Jiménez Noboa

Asesora: Virginia Villamediana

Lectora: Guglielmina Falanga

Quito, febrero de 2021

## **Dedicatoria**

A Emilio, con tu amor me inspiras fortaleza en mis proyectos de vida

A mi familia, por su apoyo incondicional

A todas las personas con discapacidad, madres, hijas, hermanas,  
amigas, que desde su vida incansable luchan día a día por un mundo de  
oportunidades

## **Epígrafe**

Los gobiernos del mundo no pueden seguir pasando por alto a los cientos de millones de personas con discapacidad a quienes se les niega el acceso a la salud, la rehabilitación, el apoyo, la educación y el empleo, y a los que nunca se les ofrece la oportunidad de brillar.

Stephen W Hawking  
Informe Mundial de la discapacidad, 2011

## Tabla de contenidos

Resumen.....	VII
Agradecimientos.....	VIII
Introducción .....	1
Capítulo 1 .....	7
El Modelo Social en Discapacidad, un reto de la política pública para el fomento de la .....	7
autonomía para personas con discapacidad. ....	7
1.1.Administración del Estado para la atención a las personas con discapacidad.....	8
1.2.Legitimidad primaria. Una mirada socio política de la Discapacidad en el Ecuador .....	12
1.3.El Movimiento de Vida Independiente, una genealogía de la discapacidad .....	15
1.3.1.Vida independiente y Sexualidad.....	16
1.3.2.Participación social: Organizaciones “de y para las personas con discapacidad”.....	18
<b>Capítulo 2</b> .....	<b>21</b>
La atención a las personas con discapacidad. Análisis interpretativo .....	21
2.1.Metodología del análisis de la política pública.....	22
2.2.Fomento a la autonomía: Visión normativa .....	23
2.3. Conceptualización de la Discapacidad desde la Convención sobre los .....	26
derechos de las personas con discapacidad: .....	25
2.4.Medidas de atención a la discapacidad en el Ecuador.....	29
2.5.La política pública normada. ¿Fomenta la autonomía? .....	30
2.6.La inclusión laboral, factor clave para la autonomía.....	36
<b>Conclusiones</b> .....	<b>41</b>
<b>Lista de referencias</b> .....	<b>45</b>

## **Ilustraciones**

### **Tablas**

Tabla 1. Servicios MIES: Total personas con discapacidad en atención MIES.....	11
Tabla 2. Criterios de Elegibilidad para atención en Centros Diurnos de.....	31
Desarrollo Integral para personas con discapacidad.....	31
Tabla 3. Total personas con discapacidad registradas en Centro Diurno de Conocoto.....	32
MIES.....	32

## **Declaración de cesión de derecho de publicación de la tesina**

Yo, Soraya Paulina Jiménez Noboa, autora de la tesina titulada “Fomento de autonomía e inclusión social para personas con discapacidad en la prestación de servicio público, enfoque del modelo social” declaro que la obra es de mi exclusiva autoría, que la he elaborado para obtener el título de especialización en Género, Violencia y Derechos Humanos concedido por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador.

Cedo a la FLACSO Ecuador todos los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, bajo la licencia Creative Commons 3.0 Ecuador (CC BY-NC-ND 3.0 EC), para que esta universidad la publique en su repositorio institucional, siempre y cuando el objetivo no sea obtener un beneficio económico.

Quito, febrero de 2021



---

Soraya Paulina Jiménez Noboa

## **Resumen**

La presente tesina tiene como objeto entender cómo se aplica el modelo social en las políticas públicas para atención de las personas con discapacidad, cuyo análisis se enfoca en los instrumentos técnicos que el Ministerio de Inclusión Económica y Social ; como ente rector en materia de protección inclusión y movilidad social y económica hacia los grupos de atención prioritaria y población en situación de pobreza y vulnerabilidad, ha formulado el modelo de gestión en discapacidades, basado en el modelo social y la aplicación de este modelo en la prestación de servicios para la atención para personas con discapacidad.

Con la finalidad de analizar la política pública para la atención a las personas con discapacidad, esta investigación hará un recuento histórico de los instrumentos normativos y técnicos que el Estado ecuatoriano ha gestionado mediante la formulación de políticas públicas, su campo de aplicación y modelo de gestión.

De la mano de la formulación de la política pública en discapacidades, se describe la transformación institucional que el Ministerio de Inclusión Económica y social ha generado a fin de construir un modelo de gestión institucional que se acople al denominado modelo social para la discapacidad, y el reto que el modelo social propone para fomentar la autonomía y vida independiente para las personas con discapacidad.

Se considera, la importancia y el protagonismo de los actores sociales y políticos en la construcción de las políticas públicas, evidenciando además, que de los avances en materia de los derechos de las personas con discapacidad han sido gracias al reclamo y luchas históricas de las personas con discapacidad y sus familias.

Con la finalidad de aportar a un análisis crítico de la política pública en discapacidades, esta tesina se centra en el análisis de la aplicación de la Norma Técnica del Servicios Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad.

## **Agradecimientos**

A mis compañeras sororas y compañero de la Especialización de la FLACSO, quienes me brindaron gestos de solidaridad y apoyo incondicional, siempre agradecida por encontrarles en mi camino.

A Virginia, gracias por confiar en mí, por presionarme y guiarme para la culminación de este trabajo.

A mi familia, quienes supieron comprender y apoyarme con amor, los momentos difíciles de mi vida.

A Mónica, que fortaleció mi confianza y supo enseñarme el camino de la sanación.

A las profesionales que trabajan en el ámbito de la discapacidad. Con su trabajo y profesionalismo demuestran que se puede cambiar paradigmas, el camino es arduo, pero no imposible.

## **Introducción**

El Estado ecuatoriano se ha comprometido a realizar acciones concretas que permitan generar avances significativos en la atención de las personas con discapacidad. La propuesta se enfoca en cambios de paradigmas en torno a la vida independiente y autonomía de las personas con discapacidad para construir una sociedad incluyente. En esta investigación se analizan como se han aplicado estos nuevos paradigmas en normativas e implementación de políticas públicas para la atención de las personas con discapacidad, y si estas medidas son suficientes para el fomento de la autonomía.

En el Plan de Desarrollo 2017-2021, se menciona que el Estado ecuatoriano “garantizará una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (PND, 2017) promoviendo la inclusión social y económica, a los grupos que se encuentran en pobreza, para garantizar la equidad y la igualdad.

Con el fin de garantizar una vida digna, el Estado ecuatoriano articula la formulación y la implementación de políticas públicas para la atención a las personas con discapacidad. Esta articulación ha sido una respuesta ante consensos establecidos entre diferentes actores, tanto del Estado como de la sociedad civil y con la participación de las personas con discapacidad y sus familias, considerándolos, desde la Constitución de Montecristi del 2008, como grupo de atención prioritaria, incluyéndolas así en la agenda pública.

El Banco Mundial en su estudio “Políticas de Discapacidad en el Ecuador”, publicado en el año 2013, menciona que “hasta el año 2000 las personas con discapacidad vivían en una situación de exclusión y pobreza y sin la posibilidad de acceder a los servicios públicos más fundamentales”, argumentando que una de las razones de esta situación se relacionaba a la falta de institucionalidad por parte del Estado y a la poca asignación presupuestaria para suplir la atención a las personas con discapacidad (Banco Mundial 2013).

La política pública para discapacidades se eleva a prioridad nacional a partir de la ratificación del Estado Ecuatoriano a la suscripción de la Convención Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad y su Protocolo Facultativo en el año 2007.

Esta ratificación y la aprobación de la Constitución del 2008 sirvieron de punto de partida para la configuración de instrumentos legales, normativos y políticas públicas en materia de protección y atención a las personas con discapacidad.

Los modelos de atención para personas con discapacidad han evolucionado debido a los paradigmas y definiciones conceptuales sobre la discapacidad. Desde el modelo de prescindencia, en el que las personas con discapacidad han sido contempladas desde el más absoluto sometimiento. Por su parte, el modelo médico, en el que las personas con discapacidad han sido tratadas como objeto pasivo de rehabilitación médica (Huete 2019,7). Dicho modelo está enfocado en normalizar a las personas con discapacidad, y etiquetarlas por su condición de salud, física o mental, ocultando la discapacidad y por lo cual no reconoce la diversidad en la discapacidad.

El modelo social considera que la causa de la discapacidad es una construcción social, afirmación que se sustenta en el reconocimiento que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, (Convención Sobre los derechos de las personas con discapacidad 2006, Preámbulo “e”). Su argumento se basa en que no es la deficiencia que impide a las personas con discapacidad acceder o no a un determinado ámbito social, sino los obstáculos y barreras que crea la misma sociedad, que limitan e impiden que las personas con discapacidad se incluyan, decidan o diseñen con autonomía su propio plan de vida en igualdad de oportunidades (Maldonado 2013, 817).

Bajo esta mirada, el modelo social parte del reconocimiento y valoración de la discapacidad, desde el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas (Huete 2019,10). La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, en el preámbulo “e” reconoce la importancia que para las personas con discapacidad reviste su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones. El objetivo del modelo social es lograr modificaciones y cambios estructurales para la atención y cuidado de las personas con discapacidad.

Enmarcados en los preceptos estipulados en los derechos humanos, el modelo social en discapacidad propone el respeto, la igualdad y la libertad personal, lo que conlleva a la inclusión social de las personas con discapacidad bajo los principios de: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, y promueve la autonomía de las personas con discapacidad para decidir respecto de su propia vida (Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad, 2006).

La autonomía personal y la capacidad para decidir respecto de su propia vida, como principio inserto en el modelo social para la discapacidad, es un concepto que no solo aplica para las personas con discapacidad. Piaget, define a la autonomía, como una habilidad que se desarrolla a lo largo de la vida, en un proceso que avanza, y se desarrolla con el individuo en las diferentes etapas, desde la niñez (Piaget, citado en Huate 2019, 9), argumentando que tal vez por ese carácter transversal y por estar asociada al desarrollo humano ha despertado especial interés en el ámbito de la discapacidad (Huate 2019, 9).

Si relacionamos a la autonomía desde el punto de vista jurídico, De Asís, menciona que es la capacidad de tomar decisiones personales asociadas con la libertad- Así, la autonomía es un presupuesto y fundamento de derechos y que se puede asociar a la propia concepción del ser humano, la autonomía unida al ideal de una vida digna, y ésta, como fin último de los derechos humanos (De Asís, citado en Huate 2019, 9).

En el ámbito del relacionamiento, la autonomía personal se convierte en una condición indispensable para la vida en sociedad, que permite la inclusión social. Al carecer de autonomía se puede concluir que el individuo se encuentra en una condición de exclusión social (Huate 2019, 9).

El derecho a la autonomía requiere tomar medidas que promocionen este derecho, medidas que en el ámbito de la política pública han obligado a los Estados a reformular sus modelos de gestión en lo referente a la atención para personas con discapacidad.

La política pública en discapacidad abarca varios campos de aplicación, amparados bajo la normativa jurídica que lo sustenta. Desde el ámbito legislativo, hasta la implementación de procesos operativos, normas, guías, protocolos, y que dentro de la normativa ecuatoriana se enmarcan de acuerdo a las competencias de las instituciones del Estado ecuatoriano.

Refiero el ámbito de competencias ya que en la recopilación de la información, para el desarrollo de esta investigación se identificó al Ministerio de Salud, MSP, Consejo Nacional para la igualdad de Discapacidades, CONADIS, Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES, que dentro de sus competencias y atribuciones gestionan la formulación de política pública en el ámbito de la discapacidad, atribuciones que se enmarcan en lo estipulado en la Constitución de la de la República del Ecuador; refiero el apartado específico para las Personas con discapacidad, señalando “El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social”.<sup>1</sup>

El Ministerio de Inclusión Económica y Social, como ente rector en materia de protección, inclusión y movilidad social y económica hacia los grupos de atención prioritaria y población en situación de pobreza y vulnerabilidad, desde un enfoque de derechos, ha formulado el modelo de gestión en discapacidades, basado en el modelo social y la aplicación de este modelo en la prestación de servicios para la atención para personas con discapacidad.

La especificidad de la política pública en el ámbito de la discapacidad tiene un amplio abanico de gestiones institucionales, públicas y privadas. Esta investigación analiza la actividad cotidiana de la administración del MIES y el servicio que presta para la atención de personas con discapacidad, lo cual permitirá, de acuerdo con Knoepfel, situar a los actores públicos y privados en un tiempo y un espacio determinados y analizar la acción pública en ese contexto (Knoepfel et al.2008, 9).

Con el objetivo de entender cómo se aplica el modelo social en las políticas de atención de las personas con discapacidad, esta investigación analiza instrumentos técnicos que aplica en el MIES en los centros de atención para personas con discapacidad:

- ✓ El Modelo De Atención Inclusiva Para Personas Con Discapacidad
- ✓ La Norma Técnica Para El Servicio De Atención En Centros Diurnos De Desarrollo Integral Para Personas Con Discapacidad
- ✓ Guía Metodológica De Desarrollo Humano Integral Para La Atención A Personas Con Discapacidad.

---

<sup>1</sup> Artículo 47 Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008.

## **Pregunta de investigación**

¿Cómo se entiende y aplica el modelo social y los paradigmas de autonomía y vida independiente en el modelo de atención para las personas con discapacidad en Ecuador?

## **Objetivos de investigación**

### **Objetivo general**

Analizar las formas en que se entiende y aplica el modelo social de atención a personas con discapacidad en el modelo de gestión utilizados en centros de atención integral para personas con discapacidad.

### **Objetivos específicos**

1. Examinar la evolución histórica de las formas de entender y atender la discapacidad en Ecuador.
2. Describir la institucionalidad y cómo operan los servicios que presta el MIES para la atención integral para personas con discapacidad.
3. Analizar la aplicación del modelo social en la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad.

Esta investigación pretende aportar al análisis crítico de las políticas públicas para las personas con discapacidad, al entendimiento adecuado del modelo social, y cómo y la forma en que se entienden e implementan en la atención los principios de autonomía vida independiente afectan la vida cotidiana de las personas.

En el primer capítulo hago un recuento de cómo el Estado ecuatoriano ha enfrentado el reto de incluir el modelo social en la atención para las personas con discapacidad, incluye la transformación institucional que el Ministerio de Inclusión Económica y Social tuvo que generar con la finalidad de ir moldeando los modelos de gestión, para la población con discapacidad, usuarias de este servicio. Se realiza el protagonismo de los actores sociales y políticos que forman parte de implementación de la política pública en discapacidad, con la finalidad de justificar lo que he denominado legitimidad primaria.

En el segundo capítulo expongo el análisis interpretativo de los instrumentos técnicos y normativos que se aplican en los Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad para el fomento de su autonomía. Incluye la metodología de análisis basado en

el ciclo de la política pública, visto como un marco de referencia y no como un esquema rígido a seguir, como un soporte a la búsqueda de las decisiones tomadas en el marco de una política pública (Knoepfel et al. 2008, 42).

Finalmente, concluyo exponiendo los principales hallazgos y soportes de esta investigación, así como las preguntas que quedaron pendientes.

## **Capítulo 1**

### **El Modelo Social en Discapacidad, un reto de la política pública para el fomento de la autonomía para personas con discapacidad**

Uno de los retos del Estado ecuatoriano en política pública para la atención integral para las personas con discapacidad ha sido el fomento de la autonomía. A lo largo de la historia, y de acuerdo a la mirada que ha sido vista y tratada la discapacidad, se han generado atenciones en los ámbitos médico, rehabilitador y psicológico, pero generalmente ha faltado la mirada social. De esta manera, implementar modelos de atención y gestión que vayan de la mano con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), con un enfoque de derechos, se ha convertido en un reto que los gobiernos de turno enfrentan al momento de implementar la política pública en el ámbito de la discapacidad. Este reto se origina gran parte, por la necesidad de cumplir con normativas nacionales e internacionales, pero además por la exigencia desde los agentes de este derecho: las personas con discapacidad, sus familias y la comunidad.

Se hace necesario recalcar que el contexto familiar y comunitario es parte fundamental para el desarrollo e implementación de las acciones que garanticen los derechos de las personas con discapacidad, son parte fundamental, y tienen que ser abordados, ya que, tanto familia como comunidad, forman parte de los círculos de apoyo y cuidado para la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad (Gabriela Obando, analista de la Subsecretaría de Discapacidades-MIES, entrevista, octubre 2020).

La atención y cuidado de las personas con discapacidad se genera desde esa necesidad colectiva, o dicho de otro modo, como una insatisfacción identificable, a través de estas exigencias que reclaman o exteriorizan sus situaciones en búsqueda de una solución (Jones, citado en Knoepfel et al. 2008, 45). Sin embargo, estos cambios necesariamente deben estar ligados a la formulación de políticas públicas que garanticen los derechos de las personas con discapacidad, ya que las atenciones generadas desde los modelos rehabilitadores, médicos o asistencialistas no concuerdan con las necesidades de este grupo de personas, denominado en la Constitución como grupo de atención prioritaria.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Artículo 37 Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008

Introducir la atención integral a las personas con discapacidad en la agenda pública es el reto que el Estado ecuatoriano ha mantenido durante muchas décadas. Se han enfrentado dificultades tanto administrativas, como en la definición de acciones reglamentarias y normativas. Pero más allá de ello, el mayor reto ha sido incorporar la mirada y las bases del modelo social para la atención integral para personas con discapacidad, ya que implica cambios de paradigmas impuestos en la sociedad desde la mirada de la discapacidad como un constructo social.

En esta fase se identifican la definición del modelo causal por parte de todos los actores públicos, y actores sociales: las personas con discapacidad, que han actuado desde la exigencia de sus derechos, y el análisis de las interacciones entre los actores (Knoeptel et al. 2008, 8) que exigen sus derechos desde su condición discapacitante.

En páginas posteriores, abordaré la importancia del accionar del movimiento de las personas con discapacidad a nivel internacional y nacional, fundamental para la exigencia de cambios de paradigmas, pero, además, definitorias al momento de incluirlas en la agenda política.

A fin de explicar el funcionamiento de la acción pública es necesario contextualizar cómo, en el tiempo, se fueron configurando los sistemas de atención a las personas con discapacidad desde el ámbito público, a fin de comprender la operatividad o la lógica de la acción pública (Knoeptel et al. 2008, 20).

En términos de análisis, se identificará los cambios a nivel institucional y la transformación que a lo largo de la historia institucional en discapacidades y cómo ha evolucionado. Cambios que a la larga van acorde a las necesidades de los actores directamente involucrados (Knoeptel et al. 2008, 119), las personas con discapacidad.

### **1.1. Administración del Estado para la atención a las personas con discapacidad**

En 1973 fueron creados los Centros de Rehabilitación Integral al Minusválido CRIM. Dicha creación, amparada bajo la expedición de la Ley de Protección al Minusválido,<sup>3</sup> se encontraba enfocada hacia la formación en el ámbito pre ocupacional, para su integración laboral, mediante el desarrollo de habilidades pres ocupacionales con la finalidad de la integración en actividades artesanales no profesionalizadas. Se buscaba la inserción de personas con

---

<sup>3</sup> Registro Oficial No.301, agosto de 1982

discapacidad en instituciones privadas, sensibilizadas en el ámbito de la discapacidad, o por tener en su contexto familiar una persona con discapacidad (María Elena Maldonado técnica de la Subsecretaría de Discapacidades-MIES, entrevista, octubre 2020).

La competencia operativa de estos centros se las traslada al ex-Ministerio de Bienestar Social, mediante Acuerdo Ministerial No. 916.<sup>4</sup> con la creación de la Dirección Nacional de Rehabilitación Integral de Minusválido, su competencia estaba direccionada a ejecutar políticas de rehabilitación y salud para las personas con discapacidad.

En ese contexto, surge la necesidad, de ir evolucionando en la asistencia a las personas con discapacidad, de manera integral, sin mencionar aún el enfoque del modelo social, cambiando la denominación de los CRIM a CEPRODIS (Centros de Protección para Discapacitados). De esta forma, estos centros se convierten en centros asistencialistas y rehabilitadores, sin incluir en esta evolución el enfoque de derechos para la inclusión social (María Elena Maldonado, técnica de la Subsecretaría de Discapacidades-MIES, entrevista octubre 2020).

Con la finalidad de transformar al Ministerio de Bienestar Social en una institución garante de los derechos económicos y sociales de la población ecuatoriana, con prioridad en los grupos pobres, excluidos y vulnerables; se cambia la razón social del Ministerio de Bienestar Social por el de Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES, mediante decreto ejecutivo Nro. 580.<sup>5</sup> La propuesta para sustentar el mencionado decreto, es dar un salto de una política meramente asistencial y dispersa a una política integrada que promueva el desarrollo social con inclusión económica y social, equidad y ciudadanía. Con el cambio de denominación, el MIES reformula el modelo de gestión para la atención a las personas con discapacidad, mediante estrategias institucionales amparadas en instrumentos normativos y regulatorios.

Los Centros de Protección para Discapacitados CEPRODIS, creados en el año 1973 focalizaron sus servicios en las ciudades de Quito, Loja y Cuenca. Jairo Eras, en su tesis para obtener su maestría en Dirección de Empresas en la Universidad Andina Simón Bolívar, levanta información sobre el funcionamiento, operativización y datos de los Centros de Protección para Discapacitados. Su estudio va dirigido hacia una “Propuesta de mejoramiento

---

<sup>4</sup> Registro Oficial No.417, enero de 1983

<sup>5</sup> Registro Oficial Suplementario No.158, agosto de 2007

organizacional para centro de atención a personas con discapacidad”, documento que evidencia un diagnóstico sobre el nivel de cumplimiento de los compromisos del Estado ecuatoriano con respecto a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en los CEPRODIS (Eras 2013, 4). Su análisis tiene un enfoque hacia el mejoramiento organizacional. En una de sus conclusiones, Eras menciona que son los enfoques abordados en discapacidad los que han condicionado la manera en cómo las instituciones, los agentes sociales, el Estado y la sociedad civil, han actuado y enfrentado los retos que plantean las discapacidades (Eras 2013, 91).

El MIES, a fin de garantizar la protección y desarrollo integral de las personas con discapacidad y sus familias, define en el año 2013 el “Modelo de Gestión para la Atención Inclusiva de Personas con Discapacidad” y su estructura institucional. Se crea, mediante Acuerdo Ministerial No. 000154, de enero de 2013, la Subsecretaría de discapacidades y familia, con sus unidades administrativas, las cuales son las encargadas de “proponer políticas públicas, planes, programas, proyectos, normas, metodologías, lineamientos y directrices, a nivel nacional y desconcentrado, dirigidos a las personas con discapacidad y las familias”.<sup>6</sup>

Enmarcados en las atribuciones de la Subsecretaria de Discapacidades del MIES, en el año 2013 se publica la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad que regula y viabiliza los procesos de implementación y funcionamiento de los servicios y modalidades de atención para las personas con discapacidad<sup>7</sup> creándose las existentes modalidades de atención para personas con discapacidad, enfocadas al cuidado y desarrollo integral para personas con discapacidad, y, que actualmente se encuentran en funcionamiento:

- Centros diurnos de cuidado y desarrollo integral para personas con discapacidad,
- Centros de referencia y acogida inclusivos para el cuidado de personas con discapacidad en situación de abandono; y,
- Atención en el hogar y la comunidad.

A continuación, presento los datos de las personas con discapacidad que se encuentran insertas en los servicios que proporciona el MIES, además menciono sus particularidades de

---

<sup>6</sup> Estatuto Orgánico por procesos, Atribuciones y Responsabilidades de la Subsecretaria de Discapacidades y Familia literal e.

<sup>7</sup> Modelo de gestión para la atención inclusiva de personas con discapacidad. Subsecretaria de Discapacidades, 2013.

los servicios que brinda el MIES con las modalidades señaladas, con la finalidad de visualizar el porcentaje de la población con discapacidad atendida por parte del Estado.

Respecto al tipo de administración, se puede determinar que el MIES presta servicio mediante modalidades bajo administración directa y prestadora de servicio mediante convenio de cooperación.<sup>8</sup>

La atención e implementación de los centros diurnos y acogida se los gestiona mediante unidades de atención especializadas creadas para esta atención, mientras que la modalidad “en el hogar y la comunidad” a través de visitas periódicas en domicilios, convocatorias, a las personas con discapacidad usuarias de este servicio. El financiamiento se lo gestiona con fondos transferidos por el MIES, y con fondos propios.

Tabla 1. Servicios MIES: Total personas con discapacidad en atención MIES

<b>Total Personas con discapacidad atendidas mediante modalidades MIES</b>				
<b>Modalidad de atención</b>	<b>Administración directa</b>	<b>Convenio de Cooperación</b>	<b>Sin descripción</b>	<b>Total general</b>
Atención en el Hogar y la Comunidad		30.255	13	30.268
Centros de referencia y Acogida Inclusivos	72	293		365
Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad	317	884		1.201
<b>Total general</b>	<b>389</b>	<b>31.432</b>	<b>13</b>	<b>31.834</b>

Fuente: Información estadística INFOMIES, datos a septiembre 2020

El objetivo de describir la institucionalidad, y cómo operan los servicios que presta el MIES para la atención integral para personas con discapacidad, se basa en la necesidad de contribuir al establecimiento de un diagnóstico, institucional y administrativo, poniendo en evidencia los factores que puedan llegar a explicar el “buen” o “mal” funcionamiento de las políticas públicas desde la perspectiva de la capacidad de producción de los poderes públicos y de sus

<sup>8</sup> Esta modalidad refiere a convenios con los Gobiernos autónomos descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Religiosas

administraciones, y por tanto valorando la eficacia de sus políticas y productos (Knoeptel et al. 2008, 25).

## **1.2. Legitimidad primaria. Una mirada socio política de la Discapacidad en el Ecuador**

La figura política de Lenin Moreno en los cargos políticos de los gobiernos de la revolución ciudadana marcó un hito en la lucha en la garantía de los derechos para las personas con discapacidad. Como punto de partida, la presencia de una persona con discapacidad que ostente un alto cargo político aportó a la visibilización de los grupos de personas con discapacidad y sus familias, quienes históricamente no habían recibido una atención oportuna e integral por parte de los gobiernos de turno. Ello, a pesar de contar con instrumentos jurídicos y normativos y existiendo ya el mandato de incluirles en la agenda política. Sin embargo los temas referentes a la discapacidad no eran prioridad.

En el documento denominado “Década de las Discapacidades”<sup>9</sup> el gobierno de Rafael Correa da cuenta del trabajo que el gobierno ecuatoriano realizó en el período 2007 - 2013. En el mencionado documento se detallan todas las acciones realizadas a inicios del 2007 a nivel nacional en el ámbito de la discapacidad en el Ecuador, Como estrategia para iniciar la gestión en discapacidades, en el año 2008 el gobierno decide la declaratoria de emergencia para la atención de las personas con discapacidad en el Ecuador, y menciona además que ha movilizad los recursos económicos necesarios y la voluntad social y política para sumarse a la defensa de los derechos de las personas con discapacidad (Década de las discapacidades).

El mencionado documento, elaborado por el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), da cuenta de los logros alcanzados en la denominada “revolución en discapacidades”, con la implementación de los programas “Ecuador sin barreras”, otorgando a la Vicepresidencia de la República, a cargo de Lenin Moreno, las atribuciones para implementar reformas a favor de la inclusión de las personas con discapacidad.

---

<sup>9</sup> Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, publicaciones. Sin encontrar referencia del año de la publicación

El programa “Ecuador sin Barreras” tenía como objetivo la inclusión de personas con alguna discapacidad a través de la intervención del estado, y el cumplimiento de sus derechos sustentado ya en la nueva constitución del 2008 (Farinango 2019, 51).

En el año 2009 se crea la Misión Manuela Espejo, inicia su gestión con el diagnóstico de la situación de los hogares con personas con discapacidad, y así generar una pronta respuesta ante las necesidades de las personas con discapacidad, mediante programas y proyectos de alcance nacional. (Década de las Discapacidades). A partir de un diagnóstico de la situación de hogares de personas con discapacidad se empezó la primera entrega de ayuda técnica, médica y social. Es así que la Misión Manuela Espejo se iba estableciendo como política pública, basada en la inclusión social (Farinango 2019, 53).

Adicionalmente se implementa la “Misión Joaquín Gallegos Lara”, la cual consiste en la entrega de una transferencia monetaria mensual de 240 dólares a la persona cuidadora de personas con discapacidad grave o muy grave con alto grado de dependencia. Dicha transferencia se empleará para la alimentación, medicinas, vestido y movilización de la persona con discapacidad (Década de las Discapacidades).

Cabe mencionar que, para acceder a la transferencia monetaria de 240 dólares, el núcleo familiar debe cumplir con requisitos socioeconómicos y niveles de dependencia de la persona con discapacidad, normados por el MIES, mediante decreto ejecutivo número 422, de agosto de 2010.

Buscando la evolución de estos programas, la Misión Manuela Espejo, actualmente opera mediante la gestión en la Secretaría Técnica plan toda una vida, su objetivo es garantizar el acceso progresivo de las personas a sus derechos en todo el ciclo de vida, a través de la generación de políticas públicas para el desarrollo social y humano de la población.<sup>10</sup>

Con respecto a la entrega del bono Joaquín Gallegos Lara, según datos consultados a septiembre del 2020 en el repositorio INFOMIES,<sup>11</sup> registra la entrega de esta transferencia monetaria a 37.497 usuarios beneficiarios de este beneficio.

---

<sup>10</sup> Secretaría Técnica Plan Toda una Vida. Misión

<sup>11</sup> INFOMIES. Portal web que aloja información actualizada, generada y sistematizada des productos de los servicios que ofrece el Ministerio en los ámbitos de la inclusión económica y social

La cobertura mediática de la Misión Manuela Espejo trascendió a nivel internacional, hasta el punto de que se replicaron y adaptaron los programas en el ámbito de la política pública en discapacidades en otros países latinoamericanos. Por ejemplo, el programa “Tumbes Accesible” en Perú y el proyecto piloto “Artigas sin Barreras”, en Uruguay (entre los más destacados).

La figura política del vicepresidente Lenin Moreno, se fortaleció, al dar cuenta de los avances ecuatorianos, en las políticas de discapacidades ante la Asamblea General de Naciones Unidas, lo cual estaba en conformidad con lo estipulado en el art. 35 de la Convención sobre los derechos de personas con discapacidad. El cual indica que los Estados parte deberán presentar al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad un informe exhaustivo sobre las medidas y progresos realizados al respecto en el plazo de dos años. Además, los estados deberán presentar informes periódicos al menos cada cuatro años o en las ocasiones que el Comité lo solicite.

La imagen del ex vicepresidente de la república, Lenin Moreno, continuó afianzándose, al ser nombrado como enviado especial de la ONU para temas referentes a la discapacidad y accesibilidad, gracias al trabajo realizado mediante su gestión en la Misión Manuela Espejo.

Detallar todas las acciones que se realizaron durante la denominada “década de las discapacidades” no es objeto de análisis de este documento, sin embargo, es necesario mencionar en este análisis la coyuntura política que permitió que fuera una persona con discapacidad física en una posición de poder, quien incluyera en la agenda política del gobierno de turno los temas referentes a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad. Tampoco corresponde a este análisis, valorar positiva o negativamente el accionar del vicepresidente en el ámbito de la discapacidad, pero sí resaltar el hecho de que de no haber existido esta coyuntura política particular, los avances mencionados en relación con las políticas para personas con discapacidad posiblemente no se hubieran dado. El recurso del consenso político administrativo, constituido por el apoyo político por parte del gobierno de turno, aportó para que exista la designación de actores y recursos institucionales, y para la aprobación formal de las bases legales que sustentaran la política pública de discapacidades (Knoeptel et al. 2008, 81).

### **1.3. El Movimiento de Vida Independiente, una genealogía de la discapacidad**

Las definiciones sobre la discapacidad, tanto desde la mirada social, como para la formulación de política pública para la atención a las personas con discapacidad, se han basado, en gran parte, en la lucha de las personas con discapacidad, quienes las han reformulado desde su condición de discapacidad. Pero también, estas definiciones han sido permeadas por las formas en las cuales la sociedad, la familia y el Estado han entendido y, por tanto, tratado desde la gestión pública y privada a la discapacidad.

El movimiento de vida independiente, bajo el lema “Nada sobre nosotros, sin nosotros” surge en 1962 en Berkely defendido por activistas estadounidenses en su lucha por los derechos civiles de las personas con discapacidad (Vidal 2003, 39). Su filosofía es una respuesta al reto de definir conceptualizaciones de la discapacidad, dónde se focaliza el problema y cuáles son las soluciones más adecuadas para dar atención a largo plazo, así también identificar quién o quiénes son los responsables de dar soluciones. (Vidal 2003, 40). A nivel mundial el concepto de Vida independiente se relaciona con el protagonismo y participación de las personas con discapacidad en todos los aspectos, en defensa de sus derechos. Además, ha generado una integración social y económica.

El denominado movimiento vida independiente nace y se fortalece ante la necesidad de recuperar la dignidad de las personas con discapacidad y transformar esas construcciones sociales erradas que determinan las formas en que las personas con discapacidad son atendidas por el Estado, en incluso, las formas en las cuales se pueden relacionar con el resto de la sociedad. Luis Cayo, jurista filósofo persona con discapacidad física, activista y representante del comité español de personas con discapacidad, habla sobre la genealogía de la discapacidad, refiriéndose al “Movimiento de Vida Independiente” como una genealogía más práctica que discursiva, denominándolo “un sistema que ordena y regula vidas, experiencias, ideas y valores” (Cayo, en prólogo, Vidal 2003, 26).

El surgimiento de los movimientos de personas con discapacidad es explicado por Anderson (1996), a través del análisis de las interrelaciones sociales que permitan explorar cómo actúan los sujetos en su contexto, atravesados por procesos históricos heterogéneos, construidos socialmente. Este análisis permite entender y analizar la desigualdad, así como lograr identificar las estructuras que los oprimen. Esta noción también hace posible comprender las representaciones multidimensionales de la desigualdad, e ir entendiendo la influencia del

género, la raza, la clase, y (en el caso de los investigados) la discapacidad en paralelo con la llamada de hoy en día para la inclusión (Anderson, 1996, 741).

La meta que el movimiento vida independiente ha sostenido durante varios años de lucha, se enfoca en que las personas con discapacidad sean las voceras de sus necesidades. Que sean capaces de controlar sus vidas mediante el respeto a la diversidad desde las instituciones y la sociedad en su conjunto, amparados en mecanismos y derechos que puedan equiparar condiciones para lograr su autonomía e independencia hacia un camino de inclusión en todos los ámbitos: sociales, políticos, económicos y culturales.

### **1.3.1. Vida independiente y Sexualidad**

El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, indudablemente incluye los derechos Sexuales y Reproductivos para las personas con discapacidad. Soledad Arnau Ripollés, investigadora del departamento de filosofía moral y política de la UNED y directora del proyecto piloto de Vida Independiente y promoción de la participación social, menciona que los derechos Sexuales y Reproductivos deben ser respetados, y que, por lo tanto, tienen derecho a ejercer y a disfrutar de nuestra sexualidad, así como de nuestra reproducción, en los mismos términos que el resto de la ciudadanía (Arnau, 2013, 2).

Consecuencia de los modelos asistencialistas y médicos de la discapacidad, la sexualidad ha simplificado la condición biológica y humana a una mera patología, Arnau, menciona que debido a esta condición se ha desacreditado aquellos cuerpos/mentes/sentidos “no normativos” negando la sexualidad de las mujeres y hombres con diversidad funcional. (Arnau, 2013, 1).

Con base en lo mencionado por Arnau, surge la necesidad de indagar cómo el Estado ecuatoriano implementa política pública en torno a los derechos sexuales y reproductivos para personas con discapacidad.

Siguiendo lo estipulado en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad alude la sexualidad en su Art. 25 “Salud”, mencionando: “Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población”; este enfoque ha

propiciado políticas y modelos para atender los derechos sexuales de las personas con discapacidad con un enfoque médico, derecho aplicable para todas las personas con y sin discapacidad.

Dentro del modelo social poco a poco se han ido construyendo políticas y modelos para atender los derechos sexuales de las personas con discapacidad, con enfoque de derechos. Esto parece indicar que a la larga se promulga el derecho a ejercer y a disfrutar de la sexualidad como lo menciona Arnau.

Sin embargo, los esfuerzos para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, en el Ecuador se han enfocado en la emisión de protocolos, normas y guías, desde el ámbito de la salud.<sup>12</sup> El Ministerio de Salud Pública en el año 2017 emite el Manual de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para personas con discapacidad, su enfoque se limita a fortalecer información y asesoría en términos de salud, y en controlar su reproducción, su campo de aplicación refiere a los profesionales de todos los establecimientos de salud en el primer nivel de atención (Manual de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para personas con discapacidad 2017, 14).

Las decisiones sobre su vida sexual y reproductiva, para las personas con discapacidad continúan siendo especialmente tabú para las instituciones y la sociedad. Esto debido a que predomina una visión de las personas con discapacidad, particularmente discapacidad mental, como incapaces de tomar sus propias decisiones sexuales, lo cual las excluye muchas veces de llevar una vida sexual satisfactoria, e incluso de formar parte de relaciones de pareja con normalidad. Situación que se encuentra normada en el código Civil “Es nulo el matrimonio contraído por las personas con discapacidad intelectual que afecte su consentimiento y voluntad” (Código Civil, Art 95 numeral 4), De igual forma el Art. 96 del mismo cuerpo legal señala que “Es igualmente causa de nulidad del matrimonio la falta de libre y espontáneo consentimiento por parte de alguno o de ambos contrayentes, al tiempo de celebrarse el matrimonio”

Con lo mencionado, el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, excluye a las personas con discapacidad intelectual. El enunciado sobre la nulidad

---

<sup>12</sup> En el año 2017, el Ministerio de Salud elabora el “Manual de atención Integral en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad.

del matrimonio es determinante por el consentimiento y voluntad. ¿Acaso este tipo de apreciaciones pueden ser cuantificables? Los operadores que registran los matrimonios en Ecuador cuentan con un amplio y basto conocimiento sobre discapacidad para poder determinar la nulidad de un matrimonio de personas con discapacidad. En la guía sobre derechos sexuales, reproductivos y vida libre de violencia para personas con discapacidad emitida en el año 2019 por el CONADIS, refiere el derecho al matrimonio de personas con discapacidad intelectual, indicando nuevamente que es procedente siempre que no se encuentre viciado su consentimiento no se encuentre viciado.

Interrogantes que surgen al momento de abordar el derecho a una vida independiente de las personas con discapacidad que incluyen temas de sexualidad, género, violencia y que merecen ser investigados a profundidad, y que no han sido abordados tanto en el ámbito legislativo como por la sociedad.

### **1.3.2. Participación social: Organizaciones “de y para las personas con discapacidad”**

Otro reto para el movimiento de vida independiente es dar un giro al significado de la discapacidad, para que desde estas nuevas conceptualizaciones sean reformulados sus derechos. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), se entiende a la discapacidad como un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Esta conceptualización basada en las condiciones deficitarias de salud de la persona conlleva a pensar en sus limitaciones como individuo, focalizando sus restricciones de forma individual, más no desde el entorno. Se comprende que al ser el individuo el que tiene sus limitaciones, su entorno lo excluye al no estar normalizado a las construcciones sociales, produciendo discriminación y exclusión.

La Convención Sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006) surge de varias negociaciones de los organismos de derechos humanos, pero además de la lucha de los movimientos de personas con discapacidad y sus familias, en vista que no existía un instrumento jurídico internacional vinculante que proteja y promueva los derechos para las personas con discapacidad, que permita complementar los instrumentos históricos que abordaban los derechos para las personas con discapacidad. Dicha Convención fue aprobada en diciembre del 2006 dentro del Comité de Naciones Unidas y entró en vigor el 3 de mayo del 2008, su propósito es incluir a la discapacidad como cuestión de derechos humanos.

A partir del reconocimiento de las personas con discapacidad mediante los instrumentos normativos desde la Convención Sobre los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito internacional, y la implementación de medidas nacionales que garantizan los derechos a las personas con discapacidad, la sociedad, las familias y las personas con discapacidad promueven propuestas de inclusión, en el ámbito social, político, deportivo, etc.

En Ecuador, la participación de las personas con discapacidad toma fuerza, en el ámbito institucional, con la creación y agrupación de las organizaciones no gubernamentales que desarrollan actividades en el ámbito de la discapacidad. Dichas organizaciones se agrupan, mediante las acciones políticas e institucionales desarrolladas mediante el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades.

A partir de los años 90 se consolidan organizaciones “de y para las personas con discapacidad”, creándose las cinco federaciones nacionales para promover y fortalecer el trabajo y actividades que a lo largo de la historia venían desarrollando las personas con discapacidad y sus familias. En la actualidad, son cinco Federaciones, institucionalizadas y que, desde su trabajo, defienden y promueven sus derechos enmarcados en el marco normativo nacional e internacional.<sup>13</sup>

La consolidación de estas federaciones se logra al agruparse de acuerdo al tipo de discapacidad, esta diferenciación favorece el trabajo y actividades que mantienen en su agenda: FENEDIF (Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física), la FENCE (Federación Nacional de Ciegos del Ecuador), la FENASEC (Federación Nacional de Sordos del Ecuador), la FEPAPDEM (Federación Ecuatoriana Pro Atención a la Persona con Discapacidad Intelectual, Parálisis Cerebral, Autismo y Síndrome de Down) y la FENODIS (Federación Nacional de ONG para la atención de la discapacidad).<sup>14</sup> En sus páginas oficiales, estas federaciones visibilizan el trabajo realizado por las personas con discapacidad, demostrando la participación activa para garantizar sus derechos.

Jesús Vidal, actor con discapacidad visual, realza la importancia de incluir a las personas con discapacidad en procesos como el arte, luego de obtener el premio Goya, como mejor actor revelación por su papel en la película “Campeones”. Este actor menciona cómo esta película

---

<sup>13</sup> Art. 29 Participación en la Vida Política y pública de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Art. 48 Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008

<sup>14</sup> Modelo de gestión para la atención inclusiva de personas con discapacidad. Subsecretaría de Discapacidades, 2013, 5

le cambio la vida, no solamente a él sino a todo el elenco, en del cual formaron parte personas con y sin discapacidad.<sup>15</sup>

Vidal, menciona además que la inclusión en el arte le ha proporcionado herramientas diferentes, potentes y transformadoras, permitiéndole a la persona con discapacidad enfrentarse a nuevos caminos que en el pasado no tenían la posibilidad de enfrentarlos, y que mediante su inclusión se logran resultados sorprendentes e innovadores, permitiéndoles romper con lo cotidiano.<sup>16</sup>

La participación de Vidal en ámbitos como el arte, es solo una muestra que las personas con discapacidad pueden insertarse en la sociedad, sus limitaciones funcionales no les impiden a tomar decisiones en torno a su proyecto de vida. En el Ecuador se evidencia la participación de Erick Sarango, ciclista con discapacidad intelectual, quien en su última participación en el Torneo Mundial de la Organización Deportiva Internacional para atletas con discapacidad intelectual en Brisbane, Australia, obtuvo cuatro medallas de oro.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup>Agradecimientos de Jesús Vidal, mejor actor revelación Goya 2019.

<sup>16</sup>Jesús Vidal: “El arte y la vida son mejores desde que se incorpora a personas con discapacidad”.2019

<sup>17</sup>Pichincha Comunicaciones: “Erick Sarango muestra su casta al mundo”.2019

## Capítulo 2

### La atención a las personas con discapacidad. Análisis interpretativo

El análisis de la política pública se sustentará “a partir de una explícita metodología de investigación que se enfoca en el qué y el cómo del hacer del Estado” (Roth 2002, 15), tomando en cuenta el conjunto de la definición y formación de estas políticas públicas.

Para este análisis se tomará como referencia la gestión realizada por el MIES en los centros diurnos de desarrollo integral para personas con discapacidad” administrados por el MIES, así como su operacionalización e intervención mediante la aplicación de la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad, la guía metodológica, sus objetivos y campo de aplicación.

La metodología aplicada para levantar la información se la realizó con base en los siguientes parámetros:

1. Recopilación de datos de instrumentos técnicos publicados por el MIES;
2. Levantamiento de registros administrativos de instituciones públicas y privadas, que trabajan en el ámbito de la discapacidad
3. Información del Repositorio INFOMIES
4. Información proporcionada por funcionarios de la subsecretaría de discapacidades del MIES, y de la coordinadora del Centro diurno que opera en Quito-Conocoto mediante aplicación de entrevista;
5. Cuaderno de apuntes de visita realizada al centro diurno de Conocoto, con fecha 05 de Julio del 2019, en la que el interés profesional y el desarrollo de esta investigación, se enfocó al desarrollo de proyectos multidisciplinarios de vinculación con la comunidad articulado con la Facultad de Discapacidades de la Universidad Central.

Siguiendo a Roth “el análisis de las políticas públicas consiste en examinar una serie de objetivos, de medios y de acciones definidos por el Estado para transformar parcial o totalmente la sociedad, así como sus resultados y efectos” (Roth 2002, 28).- Este análisis se realizará utilizando los campos de aplicación y procedimientos insertos en los instrumentos técnicos que redefinen la normativa secundaria, los cuales sirven como mecanismos de aplicación.

Identificar el cumplimiento de los objetivos planteados en la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad y si sus resultados cumplen con el desarrollo de habilidades para el fomento a la autonomía de las personas con discapacidad usuarias del servicio administrado por el MIES.

### **2.1. Metodología del análisis de la política pública**

El institucionalismo es el modelo interpretativo que se utilizará para evaluar la atención que presta el MIES en los centros diurnos de desarrollo integral para personas con discapacidad, para el fomento de su autonomía. El análisis se basará en el programa político administrativo que adopta el MIES, a través de un conjunto de normas legislativas, reglamentarias y operativas más o menos flexibles y favorables a los intereses de los actores de la política analizada: las personas con discapacidad (Knoeptel et. al 2008).

Analizar la implementación de la política pública en la atención a las personas con discapacidad mediante los centros diurnos de atención integral administrados por el MIES, permitirá determinar si los objetivos planteados en los instrumentos técnicos son pertinentes para la atención integral y especializada para personas con discapacidad. Adicionalmente se podrá examinar si estos objetivos están en concordancia con los principios del modelo social, particularmente con respecto a los procesos de desarrollo humano integral, que propician la autonomía para las personas con discapacidad usuarias de este servicio.

Se formularán indicadores que permitirán evaluar la efectividad de la atención en la aplicación del modelo de gestión estipulados en el instrumento técnico; los cuales se han implementado de acuerdo a acuerdos políticos administrativos (Knoeptel et. al, 2008, 114), su eficacia en relación con los objetivos planteados. Adicionalmente se indagará cómo se fomenta la autonomía, mediante la aplicación y operativización de los procesos insertos en la atención a las personas con discapacidad, y mediante el análisis descriptivo de estos procesos, En estos acuerdos se determina las responsabilidades y los principales recursos que el MIES administra e implementa para brindar el servicio a las personas con discapacidad.

El ciclo de la política pública y sus productos (Knoeptel et. al, 2008, 113) son determinantes para la implementación y operativización del servicio. A fin de contextualizar cómo el MIES implementa el servicio, se analizarán los procesos que la modalidad de atención intramural ha implementado (de acuerdo a lo descrito en la Norma Técnica). Ello, con el fin de fomentar la

autonomía, independencia, e inclusión social y económica de las personas que usan el servicio. En términos del ciclo de la política pública, se analizará el alcance y contenido de la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad (Knoeptel et.al 2008, 113).

Al ser un instrumento normativo, la mencionada Norma del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad determina que su cumplimiento es obligatorio, para los centros que prestan a las personas con discapacidad, pero además para los servidores del MIES que forman parte de la nómina del Centro diurno que funciona en Conocoto. Para esto, adicionalmente a la Norma, se crea un instrumento metodológico, que guía a los facilitadores de los centros de atención para personas con discapacidad, mediante sustentos teóricos y prácticos para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en las comunidades.<sup>18</sup>

## **2.2. Fomento a la autonomía: Visión normativa**

No se puede abordar el modelo social en la discapacidad como un apartado único, con una conceptualización alejada de los valores intrínsecos a los formulados en los derechos humanos. El modelo social en la discapacidad aspira potenciar el respeto a la diversidad, la igualdad y a la libertad personal bajo estos conceptos promulga la inclusión social, con principios formulados a partir de la vida independiente, la no discriminación, accesibilidad universal, lo cual conlleva a promover la autonomía de la persona con discapacidad.

El denominado modelo social se centra en eliminar todo tipo de barreras ya sean actitudinales y sociales con la finalidad de equiparar oportunidades para las personas con discapacidad.

El fomento de la autonomía, la eliminación de barreras actitudinales, son los principales objetivos de la política pública referente a la discapacidad, descritos en enunciados de los Estados. En nuestro país, estos objetivos se encuentran normados desde la Constitución de la República, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la Ley Orgánica de Discapacidades, hasta los instrumentos normativos institucionales que regulan la política pública en discapacidades.

El objetivo de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los

---

<sup>18</sup> Guía Metodológica de Desarrollo Humano Integral para atención a para personas con discapacidad en los servicios del MIES, 2019 ISBN 978-9942-22-459-0

derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, así como promover el respeto a su dignidad inherente.<sup>19</sup>

Siguiendo lo estipulado en la mencionada Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, y con la finalidad de sustentar la participación de los gobiernos en la atención integral para las personas con discapacidad en el Art. 19 menciona el “Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad” literal, b. “Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta”.

La ley Orgánica de Discapacidades en el Art. 86 determina “las personas con discapacidad tienen derecho a la protección y promoción social por parte del Estado, que les permita el máximo desarrollo de su personalidad, fomento de autonomía y la disminución de la dependencia”.<sup>20</sup> A partir de la normativa vigente el Estado ecuatoriano ha generado políticas de inclusión con la finalidad de garantizar el desarrollo y ejecución de la política pública.

Con base en la normativa legal, la conceptualización de la discapacidad surge la interrogante ante la prestación de servicio que brinda el Estado para la atención de personas con discapacidad: ¿Cómo se implementa y en qué medida se fomenta la autonomía e inclusión social en la atención integral para personas con discapacidad? Interrogante que al analizar la política pública es necesario abarcarla, desde definiciones inmersas en la ley, pero también necesario desde la conceptualización de autonomía relacionada a la discapacidad.

A efectos de entender el concepto “autonomía”, me veo en la necesidad de abordar conceptos que se han definido, con base en los enunciados expuestos en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, los cuales permitirán descifrar el enunciado expuesto en las políticas públicas de discapacidad en referencia al fomento de la autonomía.

---

<sup>19</sup> Art. 1 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

<sup>20</sup> La ley Orgánica de Discapacidades 2012. Suplemento Registro oficial No. 796.

La conceptualización de la discapacidad desde el modelo social implica que la atención a la persona con discapacidad requiere atención médica y rehabilitadora. Pero, además, la interacción social que le permitirá a la persona con discapacidad integrarse a la sociedad por sí misma y lograr “autonomía funcional” con la capacidad de llevar a cabo funciones de la vida diaria, tanto en el ámbito personal, económico y social.

### **2.3. Conceptualización de la Discapacidad desde la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad**

En el art. 1 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se incluyen a las personas que tengan “deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad”.

En el Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades define en su Art.1 Persona con discapacidad: “a toda aquella que como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria en una proporción equivalente al treinta por ciento (30%) de discapacidad debidamente calificada por la Autoridad Sanitaria Nacional”<sup>21</sup>

Según esta clasificación del tipo y grado de discapacidad, con corte a junio de 2020, a nivel nacional existen un total de 481.392 personas con discapacidad, registradas en el Registro Nacional de Discapacidad del MSP. Prevalen los datos de registro de personas con discapacidad física (46,34%). El 22,60% con discapacidad intelectual. El 14,05% con discapacidad auditiva. El 11,60% con discapacidad visual; y en menor porcentaje la discapacidad psicosocial con 5,41%.<sup>22</sup>

En el mencionado registro, se detallan datos ampliados sobre la población con discapacidad en el Ecuador, segregada la información por provincia, cantón, tipo y grado de discapacidad, género, edad, sector.

---

<sup>21</sup> Se refiere al Ministerio de Salud Pública. MSP

<sup>22</sup> Estadísticas de discapacidad CONADIS, <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>

Con base en esta definición de la discapacidad, y los datos estadísticos podemos mencionar que son las barreras o factores externos los que se convierten en obstáculos, que limitan el funcionamiento de una persona y crean discapacidad. Estos factores externos, se convierten en construcciones sociales las que han ocasionado opresión y discriminación a las personas con discapacidad, con limitaciones impuestas por la sociedad. Barreras que a la larga se han normalizado en la sociedad, dificultando el funcionamiento de la persona con discapacidad en todas las áreas de la vida, limitando, su autonomía y excluyéndolas socialmente.

La visibilidad de la discapacidad, en términos de dependencia, se la puede determinar por la limitación para desarrollar actividades de la vida diaria. (Huete 2019, 17) En el caso de la discapacidad física, en la que la limitación suele ser evidente, en el desarrollo de actividades como caminar, movilizarse, etc.; dependerá de las limitaciones y restricciones funcionales y/o estructurales. Esto es lo que se conoce como “condición de dependencia”. Esta condición no está visible en algunos casos. Por ejemplo, una persona con discapacidad psicosocial, en la que predomina el factor psíquico y de comportamiento que no es visible ante la mirada externa, sino que puede ser determinada por el comportamiento relacional de la persona.

En este sentido, la autonomía se ve limitada por la incapacidad funcional de la persona. Esta autonomía tiene un límite, ya que como lo menciono, solo es funcional, ya que el cuidado y asistencia son el conjunto de conductas adaptativas y habilidades, sociales y prácticas que han sido aprendidas por las personas para funcionar en la vida diaria y en su entorno.<sup>23</sup> En este sentido, la autonomía de la persona con discapacidad no se ve limitada, más bien se convierte en un conjunto de habilidades desarrolladas que le permiten aumentar su autonomía.

En la misma línea de la promoción de la autonomía, el cuidado es un derecho que la persona con discapacidad tiene, a fin de desarrollar sus actividades de manera integral, garantizando el bienestar personal y el desarrollo de actividades de la vida diaria.

Limitar el cuidado a la persona con discapacidad a la atención en el ámbito familiar es uno de los obstáculos que no le permite a la persona con discapacidad y su familia integrarse por completo en la sociedad. Esto porque la responsabilidad recae en un solo contexto, limitando

---

<sup>23</sup> Conducta adaptativa (2019, 18) Norma técnica Servicio de atención en centros diurnos de desarrollo integral para personas con discapacidad, ISBN 978-9942-22-423-1.

su cuidado al tratamiento médico y terapéutico. El modelo social en discapacidad responsabiliza además del núcleo familiar a la sociedad y al Estado, para que formule política pública que promueva ese cuidado, con una visión de desarrollo integral y bienestar cotidiano de aquellas personas con discapacidad que se encuentren en condición de dependencia y requieren necesariamente la ayuda y apoyo de un tercero para desarrollarse en la vida diaria.

Resumir o abordar todo el marco jurídico y facultativo de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad no es el enfoque de esta investigación. Sin embargo, para la temática del análisis de política pública en discapacidades me veo en la necesidad de referenciar los artículos que se basan en ocho principios rectores, los cuales son transversales para los Estados parte en la formulación de la política pública en discapacidades:

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;
- b) La no discriminación;
- c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;
- e) La igualdad de oportunidades;
- f) La accesibilidad;
- g) La igualdad entre el hombre y la mujer;
- h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

Se entrelaza la autonomía de la persona con discapacidad con la libertad de tomar sus propias decisiones, de tal forma que las personas con discapacidad tengan la capacidad y el derecho de decidir sobre sus vidas, formular su propio proyecto de vida y llevar una vida libre e independiente.

La no discriminación por motivos de discapacidad no vista desde la deficiencia funcional, sino desde esa interacción social producto de la construcción social hacia la discapacidad. Incluye la denegación de ajustes razonables. En el artículo 2 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, define a estos ajustes como “las modificaciones y

adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales".

La participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad, ligada a la autodeterminación y elección que tiene la persona con discapacidad a formular su plan de vida y su participación en la sociedad.

El plan de vida es vinculante con la autonomía, requiere despojarse de decisiones de terceros, como una estrategia que permite desarrollar una plena ciudadanía, ejerciendo sus derechos y siendo dueños de sus propias vidas”, el mismo que “se nutre de tres grandes pilares: creer, saber y querer; esto es, la creencia en las posibilidades de uno mismo, el conocimiento y sabiduría para desarrollar esas posibilidades y la voluntad de construir y desplegar el Plan personal” (Norma técnica 2019, 23).

El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana; sustentada en el sentido de pertenencia con la aceptación hacia las personas y su entorno desde la riqueza de la diferencia del individuo mas no de la otredad (Aguilar 2018, 16).

La igualdad de oportunidades, libres e iguales, basados en los principios de derechos fundamentales de todos y todas las personas con y sin discapacidad;

La accesibilidad, la cual implica la eliminación de barreras que no permiten a las personas con discapacidad ejercer sus derechos, en todos los ámbitos, no solamente direccionado a la accesibilidad al espacio físico, comunicacional, sino además a las barreras, producto del constructo social.

La igualdad entre el hombre y la mujer; que asegura que todas las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos sin distinción, que incluye la vulnerabilidad en la condición por cuestiones de género.

Pautasi menciona que el enfoque de derechos implica la incorporación de los compromisos y las obligaciones asumidos por los Estados, bajo el estándar de progresividad y no regresividad

(Pautasi 2007, 34). Esto es a lo que en derecho se lo denomina ‘protección sustantiva’, ya que reafirma que todas las personas con y sin discapacidad pueden gozar de los derechos humanos y libertades fundamentales y estos derechos son indudablemente progresivos.

La convención, además de estipular los principios rectores en derechos humanos para personas con discapacidad, impone, a los Estados parte que se han acogido a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la obligatoriedad en la materialización de lo estipulado en la misma. Para ello, en el Art. 4 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se menciona: “se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad además determinan los mecanismos a adoptar para garantizar esos derechos” (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, 2006).

Entre los mecanismos se encuentran medidas legislativas y administrativas que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos para las personas con discapacidad, mediante la generación de programas, leyes, reglamentos, investigaciones, etc. que promuevan la protección y exigibilidad de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

#### **2.4. Medidas de atención a la discapacidad en el Ecuador**

En los Centros diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad, modalidad de atención presencial, administrados por el MIES se implementan procesos para mejorar la autonomía, independencia, inclusión social y económica de las personas con discapacidad usuarias de este servicio.<sup>24</sup> Su accionar se desarrolla a través de unidades de atención especializada y accesible. La jornada de atención es en horario de ocho horas de lunes a viernes.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad, 2019, ISBN 978-9942-22-423-1, Campo de Aplicación.

<sup>25</sup> Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad, 2019, ISBN 978-9942-22-423-1

Bajo los parámetros de aplicación y objetivos insertos en las modalidades de servicio estatal predomina mejorar e incrementar la autonomía de la persona con discapacidad, identificados además en el enfoque del modelo social.

El ciclo de la política pública requiere diversas dimensiones de análisis, como primer paso he descrito la definición general del problema público, en la cual interactúa la necesidad del fomento a la autonomía de las personas con discapacidad y la actuación político-administrativa, necesarias para la implementación de la política pública (Knoeptel et. al, 2008, 114).

Determinar las responsabilidades y atribuciones del MIES con respecto a la atención integral para personas con discapacidad mediante los servicios de atención diurna, y la aplicación de la norma técnica aplicable para el servicio, conlleva a un análisis de la operatividad de los instrumentos técnicos utilizados.

## **2.5. La política pública normada. ¿Fomenta la autonomía?**

El objetivo que busca la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad técnica para la atención en los Centros Diurnos de Desarrollo Integral es desarrollar, mantener y potenciar las habilidades y destrezas de los usuarios del servicio a través de un trabajo diario, sistémico, en la medida que el sistema y el contexto influyen mutuamente por la relación de influencia recíproca, con un orden planificado (Costales 2020,5). Estos procesos le permiten a la persona con discapacidad incrementar los niveles de autonomía e independencia, respetando sus características y niveles de desarrollo (Norma Técnica, 2019, 11-12). Necesario para mi análisis evidenciar las relaciones causales entre las reglas institucionales, los actores y los recursos que se utilizan a fin de fomentar la autonomía para las personas con discapacidad usuarias de este servicio (Knoeptel et. al, 2008, 116).

El servicio, según lo descrito en la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad, se encuentra dirigido bajo los siguientes parámetros de selección:

Tabla 2. Criterios de Elegibilidad para atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad

Edad	Por el tipo de discapacidad	Grado de Discapacidad	Cupos de atención prioritaria	Tipo de Administración
Entre 18 a 64 años Los servicios del MIES diferencian la atención por grupo etario a acogiéndose a las necesidades de la etapa ciclo de vida	Sensorial Intelectual Física Psicosocial	Moderada y grave  Moderada, grave y muy grave	El centro administrado por el MIES garantizará el acceso a los grupos de atención prioritaria, facilitando el ingreso y permanencia gratuita.	Ejecutada a través de la administración del MIES y de prestadores de Servicios

Fuente: Norma Técnica ISBN 978-9942-22-423-1

En cuanto a los usuarios beneficiarios de los servicios, es necesario identificar los parámetros de selección que determina el MIES, los cuales se encuentran en concordancia con la normativa vigente y los sistemas de calificación para el tipo de discapacidad y su grado. Así también, es necesario identificar los criterios de elegibilidad de los grupos de atención prioritaria.

La diferenciación con respecto a la edad se basa según las necesidades de las etapas del ciclo de vida, establecidas en las atribuciones del MIES: “Promover atención integral de calidad a la población durante el ciclo de vida (niñez, juventud, adultos, adultos mayores), priorizando sus acciones en aquellos individuos o grupos que viven en situación de exclusión, discriminación, pobreza o vulnerabilidad”<sup>26</sup>

Con la finalidad de describir la cobertura total que el MIES ofrece mediante la modalidad de los denominados centros diurnos, me permito, a manera de contextualización, describir el total de centros que desde la implementación de la política pública en discapacidades se oferta. Esto a fin de reflejar datos que servirán para determinar el porcentaje de la cobertura a cargo del estado ecuatoriano versus el total de la población con discapacidad que a la fecha se registra en el Ecuador, y la cobertura nacional.

<sup>26</sup> Estatuto de gestión organizacional por procesos MIES, junio 2020

Según datos registrados el sistema informático INFOMIES, a septiembre de 2020 se registran 9 unidades de que prestan el servicio como Centro Diurno de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad. Las unidades se registran en las provincias de Pichincha con 3 centros, Guayas, Loja, Azuay, y Sucumbíos registran 1 centro.

Tomando datos del centro o diurno de desarrollo integral ubicado en Conocoto, se registra un total de 53 personas con discapacidad que reciben este servicio, según datos del INFOMIES:

Tabla 3. Total personas con discapacidad registradas en Centro Diurno de Conocoto MIES

<b>Nómina Usuarios CDI Conocoto</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>
<b>Zona Planificación: Quito</b>	<b>33</b>	<b>20</b>
<b>Total general</b>	<b>33</b>	<b>20</b>

Fuente: INFOMIES al 29 de octubre 2020

Según el grupo etario, y de acuerdo a la información obtenida de la base de datos INFOMIES, 51 usuarios se encuentran en las edades entre 18 y 65 años, tal como lo determina la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad. Sin embargo, se identificó que existen 2 personas con discapacidad usuarias entre la edad de 15 a 17 años. Al solicitar información sobre esta excepcionalidad, la coordinadora del centro de Conocoto nos manifestó:

Los adolescentes no pudieron ser incluidos en procesos educativos en el Ministerio de Educación, acudieron a organizaciones cooperantes las cuales manifestaron que no estaban preparados para atender ese tipo de discapacidad, me refiero, a la discapacidad psicosocial, la funcionaria además menciona que a la presente fecha los adolescentes se encuentran en proceso de evaluación continua, y que el MIES sigue velando por sus derechos, realizando actividades pre ocupacionales hasta definir su situación (Gabriela Guerrero, coordinadora del Centro Diurno para personas con discapacidad de Conocoto entrevista noviembre 2020).

Bajo este análisis se puede definir que los procesos institucionalizados bajo normas, y procesos no se encuentran escritos en piedra, y que pueden ser modificados o encontrar una

excepcionalidad. La acción pública y su implementación, basada en reglas institucionales no es lineal ni determinante (Knoepfel et. al 2008, 117). En el camino pueden existir imperfecciones en su accionar, en el ámbito de la discapacidad, en la que se encuentran inmersos los derechos de las personas con discapacidad, es más complejo, ya que, como menciona la funcionaria del MIES, se encuentran velando por sus derechos, y romper la regla de la edad, aporta a soluciones pactadas entre los actores de la política pública.

En el ámbito del tipo de discapacidad, prevalecen las personas con discapacidad intelectual. Del 63 % de hombres con discapacidad, el 57% tiene discapacidad intelectual. Del 37% de mujeres con discapacidad, el 33% registra discapacidad intelectual. Un porcentaje mínimo se distribuye para las personas con discapacidad auditiva, física, psicosocial y visual.

A fin de determinar el grado de discapacidad, se indagó en la base de datos del INFOMIES el dato para obtener el porcentaje de valoración de la discapacidad. Sin embargo, no se pudo encontrar información detallada, por lo que se procedí a consultar a la Coordinadora del Centro Diurno de Desarrollo Integral para personas con discapacidad de Conocoto del MIES, quien me supo manifestar que no puede proporcionar la información por asuntos de confidencialidad de los usuarios del centro (Gabriela Guerrero, coordinadora del Centro Diurno para personas con discapacidad de Conocoto, entrevista noviembre, 2020).

Cómo se desarrollan habilidades, destrezas, capacidades para el fomento a la autonomía, es una de las interrogantes que motivaron a esta investigación, más allá de los procesos normativos y de ciclo de análisis de la política pública.

El factor que predomina para ubicar al usuario en los procesos de aprendizaje para fomentar su autonomía es sin duda, la valoración en el desarrollo de habilidades, basado en el desarrollo de habilidades y en el nivel de apoyo que requieren para desarrollarlas. Para ello se aplica la “Ficha de valoración de desarrollo de habilidades” (Norma Técnica), instrumento técnico que se aplica a fin de obtener datos del usuario con respecto a las destrezas del área adaptativa, habilidades sociales, de salud, autocuidado ocio y tiempo libre. En lo dicho, estas habilidades se las puede denominar actividades de la vida diaria, y en el ámbito de habilidades ocupacionales y profesionales, se obtiene información con respecto a las habilidades académicas funcionales, pre laboral y artístico. Refiriendo a Nelsen y Lott se podría asociar el

desarrollo de habilidades que les permiten potencializar sus fortalezas y lograr individuos autosuficientes responsables y que aprendan de sus errores (Nelsen y Lott 2003, 14). Con la finalidad de obtener resultados a corto y largo plazo y determinar el nivel del desarrollo de estas habilidades, se la realiza la “Ficha de Valoración” de manera inicial, semestral y final. La ponderación realizada en este instrumento se basa en valoraciones cuantitativas y cualitativas, ubicándose en niveles de adaptación para incluirles en procesos de aprendizaje (Norma Técnica, 2019, 29).

Más allá del contenido de la ficha de valoración aplicada en el centro y de la propia valoración que de ella pueda hacer, mi enfoque pretende determinar qué tipo de habilidades se desarrollan en el Centro, las actividades que realizan y el flujo en el tiempo, a fin de determinar si éstas fomentan la autonomía y una vida libre e independiente para las personas con discapacidad. Adicionalmente pretendo observar si estos servicios administrados por el MIES, mediante la política pública, han generado cambios en la vida de las personas con discapacidad que reciben este servicio.

Las valoraciones cualitativas y cuantitativas insertas en la ficha de valoración inicial permiten, según el contenido, identificar el nivel y frecuencia de dificultades y gravedad. El grado de valoración contiene cuatro niveles: desde el nivel básico, en el cual el usuario no tiene desarrolladas ninguna de las habilidades; hasta el nivel de pre-egreso, en el cual el usuario tiene desarrolladas la mayoría de las habilidades. El grado ponderación fluctúa entre 0 al 100%.

Las áreas de valoración se enfocan en el diagnóstico de las habilidades de la conducta de la persona con discapacidad, tanto en el ámbito personal y su relacionamiento con los demás, e incluye las habilidades que le permiten la integración en la comunidad. La aplicación de la ficha de valoración en este ámbito permite al evaluador identificar y aplicar técnicas de aprendizaje de las habilidades y su intervención en la conducta.<sup>27</sup>

Con la finalidad de normar y operativizar el trabajo de los facilitadores que prestan el servicio en los Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad, el MIES emite directrices mediante la guía metodológica de desarrollo integral, herramienta que detalla

---

<sup>27</sup> Norma técnica Servicio de atención en centros diurnos de desarrollo integral para personas con discapacidad, 2019 ISBN 978-9942-22-423-1.

técnicas prácticas para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en las comunidades.<sup>28</sup>

Las prácticas que propone la guía se enfocan en el ámbito de la conducta adaptativa, en esa interacción con el entorno. Su metodología, menciona el documento, es la educación integral, en la cual se contextualizan las realidades de cada persona con discapacidad. Esta metodología proporciona estrategias para la implementación en los procesos de aprendizaje, estas estrategias constituyen técnicas y apoyos que el facilitador tiene a la mano a fin de atender a la diversidad de capacidades, motivaciones e intereses durante todo el proceso del desarrollo de habilidades.

El manejo y desarrollo de habilidades en el contexto de las actividades que se aplican en el centro van a la par de las habilidades evaluadas en la ficha de valoración, ligadas al desarrollo de habilidades en la conducta adaptativa. La aplicación de esta guía no contiene una estructura rígida o inflexible, proporcionando herramientas de acción en la que predomina la vivencia, el análisis y la ejecución de lo aprendido adecuadas a cada contexto de las necesidades de cada persona con discapacidad.

El proceso de egreso del centro de la persona con discapacidad implica, según lo descrito en la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad, que el usuario está apto para los procesos de inclusión económica, ya sea en el ámbito laboral o productivo, y que, luego de la aplicación del Plan de vida se determinen logros de acuerdo al desarrollo de habilidades efectuadas por la persona con discapacidad.<sup>29</sup>

El incluir a la persona con discapacidad en el ámbito productivo genera autonomía individual, participación inclusiva en la sociedad, igualdad de oportunidades de crecimiento personal y profesional, postulados que insta la Convención Sobre los derechos de las personas con discapacidad a los Estados a fin de para que se garanticen los derechos de las personas con discapacidad.

---

<sup>28</sup> Guía Metodológica de desarrollo integral, ISBN 978-9942-22-459-0, (2019, 9)

<sup>29</sup> Herramienta que permite establecer metas personales a corto, mediano y largo plazo para las personas con discapacidad (2019,30) Norma técnica Servicio de atención en centros diurnos de desarrollo integral para personas con discapacidad, 2019 ISBN 978-9942-22-423-1

## **2.6. La inclusión laboral, factor clave para la autonomía**

La aspiración final del desarrollo de habilidades de las personas con discapacidad, usuarias de los servicios MIES, mencionados en la Norma Técnica del Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad, es la transición al proceso de inclusión económica, ya sea laboral o productiva. Con lo que se puede argumentar que la persona ha desarrollado su autonomía de acuerdo con las valoraciones realizadas por el Centro.

Nace la inquietud de cómo actúa el Estado para integrar a las personas con discapacidad en el ámbito laboral, otra interrogante que en el desarrollo de esta investigación ha surgido.

Siguiendo, el análisis de los instrumentos legales y normativos, me refiero a los preceptos estipulados en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. En lo referente al ámbito de la inclusión laboral y vida independiente, se define en el art. 3 de los principios generales: la igualdad de oportunidades, para las personas con discapacidad, y con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales, compromete a los “Estados partes a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de estos derechos” Art. 4 literal 2.

Sobre las medidas que el Estado ecuatoriano adoptará a favor de las personas con discapacidad, en la Constitución 2008 se menciona, “que se adoptarán medidas que aseguren: la inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica” (Constitución de la República del Ecuador. 2008 art. 48)

La participación de las personas con discapacidad, desde todos los espacios que aporten a la inclusión e integración en la sociedad han sido de mucha injerencia para el reconocimiento de sus derechos. Tal como lo mencione en el acápite del movimiento vida independiente, las federaciones de y para personas con discapacidad en el Ecuador generan espacios de inclusión en varios ámbitos.

En la búsqueda de hallazgos de políticas que fomenten la autonomía mediante procesos de integración laboral identifique a una institución, administrada por personas con discapacidad, que desde su condición “discapacitante” crean un programa para la integración laboral.

El Servicio de Integración Laboral de Personas con Discapacidad (SIL), se crea en el año 2006 bajo la necesidad de atender a personas con discapacidad a través de un programa especializado en la integración laboral normalizada de personas con discapacidad, mediante la orientación, promoción laboral, información sobre el mercado de trabajo, auto evaluación socio profesional, capacitación, bolsa dinámica de trabajo, asesoramiento y apoyo en el proceso de integración laboral, en forma gratuita.<sup>30</sup>

Esta institución no recibía la atención estatal en el ámbito de la inclusión laboral hasta el año 2006. La visibilización de la población con discapacidad mediante propuestas generadas por las Federaciones de y para la discapacidad<sup>31</sup> motiva la creación de un sistema en el que se promueva el ejercicio de los derechos políticos y laborales para las personas con discapacidad.

A más de procesos de integración laboral para personas con discapacidad, el programa tiene como finalidad exigir el cumplimiento de la Ley Reformatoria al Código del Trabajo vigente desde enero del 2006 que dispone la obligatoriedad de contratar a personas con discapacidad en entidades públicas y privadas de acuerdo con lo estipulado en el Art. 47 de la Ley Orgánica de Discapacidades que dispone:

La o el empleador público o privado que cuente con un número mínimo de veinticinco (25) trabajadores está obligado a contratar, un mínimo de cuatro por ciento (4%) de personas con discapacidad, en labores permanentes que se consideren apropiadas en relación con sus conocimientos, condiciones físicas y aptitudes individuales, procurando los principios de equidad de género y diversidad de discapacidades. El porcentaje de inclusión laboral deberá ser distribuido equitativamente en las provincias del país, cuando se trate de empleadores nacionales; y a los cantones, cuando se trate de empleadores provinciales.

---

<sup>30</sup>Servicio de Integración Laboral SIL.

<sup>31</sup>Servicio de Integración Laboral SIL.

En el mismo artículo, refiere al trabajo que se le asigne a la persona con discapacidad, deberá ser acorde a sus capacidades, potencialidades y talentos, garantizando su integridad en el desempeño de sus funciones.

A fin de levantar información sobre el cumplimiento de la mencionada ley, indagué en página institucional del SIL sin encontrar información que dé cuenta del seguimiento que realiza esta institución a la aplicación de la ley. Además, el interés se dirigía hacia dimensionar cuántas instituciones del sector público y privado cumplen con la ley y cuál es el porcentaje de personas con discapacidad incluidas laboralmente en el Ecuador, datos que, al dimensionar su amplitud, consideré que son objeto de una investigación más amplia.

La Subsecretaría de Discapacidades del MIES, en el marco de las atribuciones enfocadas al trabajo articulado para la promoción de los derechos de las personas con discapacidad tiene como competencia “dirigir y articular las estrategias e iniciativas intersectoriales e interinstitucionales enfocadas a reducir el riesgo, amenaza y vulneración de derechos de grupos prioritarios, para lo cual podrá firmar Convenios y/o acuerdos para la aplicación de la política pública en el ámbito de la discapacidad”.<sup>32</sup>

Amparados bajo esta normativa, y la articulación interinstitucional, en agosto del 2019, se firma el convenio de cooperación entre el MIES, CONADIS, y la Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física, cuyo objetivo es “promover la participación de usuarios de los servicios MIES, dentro de procesos de integración laboral desarrollados por el Servicio de Integración Laboral - SIL de la Federación de Ecuatorianos con Discapacidad Física - FENEDIF, y realizar el seguimiento de estos procesos para verificar su eficacia y cumplimiento”.<sup>33</sup>

Con una base legal para la articulación institucional, las instituciones involucradas gestionan lo dicho en el mencionado convenio, para lo cual se realizó la consulta sobre las acciones

---

<sup>32</sup> Estatuto Orgánico de gestión organizacional por procesos del MIES. Acuerdo Ministerial No. 000080, abril 2018.

<sup>33</sup> Convenio Marco de Cooperación entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades y la Federación Nacional de ecuatorianos con Discapacidad Física 2019.

generadas por parte del MIES para promover los procesos de integración laboral de los usuarios de los centros diurnos de desarrollo integral.

Gabriela Obando, funcionaria del MIES, encargada del seguimiento del convenio, me proporcionó información de las estrategias realizadas en el marco del convenio, además de datos sobre las personas con discapacidad que se encuentran incluidas laboralmente. Cabe anotar que la funcionaria manifestó que la información sobre el convenio aún no se encuentra cargada a la base de datos del INFOMIES, ya que el proceso sigue en marcha, (Gabriela Obando, analista de la Subsecretaría de Discapacidades-MIES, entrevista, octubre 2020). La información que se detalla en esta investigación se obtuvo mediante correo electrónico proporcionado por la funcionaria del MIES, y data del informe de avance presentado con fecha 07 de agosto del 2020.

Dentro de los compromisos del Convenio MIES, CONADIS, y la Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física, se insta a obtener información sobre los datos ampliados de las personas con discapacidad que se encuentran con el perfil de egreso. El SIL se compromete a proporcionar herramientas que le faciliten la integración laboral, como levantar el perfil funcional de las personas con discapacidad, capacitación y sensibilización en el ámbito laboral.

De los datos proporcionados por la funcionaria del MIES, se registra que 1.582 personas con discapacidad usuarias de los servicios MIES, se encuentran en la fase de egreso esto quiere decir que cuentan con habilidades desarrolladas hacia la generación de empleo o emprendimiento. El 41,15% de esta población cuenta con un perfil para emprender actividades productivas y el 58,84% aptas para la integración laboral (Informe MIES, 2020).<sup>34</sup>

¿Qué acciones se han realizado por parte del MIES y el SIL, con la población con discapacidad que se encuentra apta para la integración laboral? Este es un interrogante que surgió con los datos obtenidos. El informe de avance contiene información ampliada sobre la gestión realizada entre los meses de septiembre a febrero del 2020, para evidenciar datos que

---

<sup>34</sup> Informe de avance.2020, Acciones ejecutadas en el marco del convenio de Cooperación Entre El Ministerio De Inclusión Económica Y Social, El Consejo Nacional Para La Igualdad De Discapacidades Y La Federación Nacional De Ecuatorianos Con Discapacidad Física 2019.

referentes al proceso de integración laboral mencionaré los más relevantes y que van en la línea de la investigación:

- Plan Piloto: Implementación de brigadas nacionales para el levantamiento de perfiles laborales; A Febrero del 2020 se han levantado 144 perfiles laborales a personas con discapacidad usuarias de los servicios MIES.
- Los intereses ocupacionales, varían entre áreas administrativas en servicios generales y otros no específicos, artesanales, y de apoyo en actividades de la construcción.
- El nivel de instrucción educativa, importante para el análisis, refleja, según el informe que el 0,7% no tiene instrucción educativa, el 91,7 ha tenido acceso a instrucción primaria, básica y bachillerato, sin embargo, el 45% no ha culminado sus estudios algunos casos es incompleta, el 2,8% ha culminado estudios superiores y el 3,5% se encuentra en proceso. Para el caso de personas que han tenido acceso a educación especializada se registra el 1,3%.<sup>35</sup>

Al ser un plan piloto, los resultados se dimensionan hacia el levantamiento de información y recopilar experiencias, con la finalidad de cumplir lo estipulado en el mencionado convenio.

En el informe de avance se recomienda, entre otros, la institucionalización de levantamiento de perfiles laborales, ya que, como se mencionó, este convenio se genera ante la necesidad institucional de la integración laboral; y post levantamiento de perfiles laborales a personas con discapacidad de manera coordinada inter e interinstitucionales que promuevan y garanticen la inclusión laboral y/o económica de las personas con discapacidad usuarias de los servicios.

---

<sup>35</sup> Informe de avance.2020, Acciones ejecutadas en el marco del convenio de Cooperación Entre El Ministerio De Inclusión Económica Y Social, El Consejo Nacional Para La Igualdad De Discapacidades Y La Federación Nacional De Ecuatorianos Con Discapacidad Física 2019.

## Conclusiones

El modelo de análisis para esta investigación se basó en recopilar información con la que sustenté cómo se implementó la atención a las personas con discapacidad en Ecuador desde la gestión pública, para analizar si desde esta atención se fomenta la autonomía a las personas con discapacidad.

Contrastar la información obtenida, y entender las complejas interrelaciones que se generan a partir de la formulación de la política pública, me direccionó a un análisis descriptivo de las instituciones y organizaciones administrativas encargadas de formular la política pública, sus mutaciones y cambios administrativos necesarios al momento de implementar la política pública, e identificar si los servicios que estas instituciones son efectivos, para el caso de análisis, y si estos servicios fomentan la autonomía a las personas con discapacidad. Hablo de contrastar la información, ya que ha sido de utilidad para el esquema de la presentación de este documento, así también señalar los elementos comunes, las diferencias y particularidades que han influenciado en la formulación de la política en discapacidades. Mis conclusiones se basan en la misma línea de análisis.

Desde la intervención de los actores clave para la formulación de la política pública, surge el protagonismo de los movimientos sociales de personas con discapacidad y sus familias, quienes, ante la falta de la intervención pública, han creado programas e instituciones cuyos protagonistas son las mismas personas con discapacidad, con la implementación de buenas prácticas institucionales a la hora de ofrecer servicios y espacios que satisfagan necesidades acordes a la población con discapacidad,; evidencia de lo dicho, el programa de Servicio de Integración Laboral, que desde sus buenas prácticas laborales, apoya a las personas con discapacidad a la inclusión laboral en el Ecuador.

Iniciativas como el SIL, me lleva a reflexionar que las instituciones encargadas de formular política pública en discapacidad en Ecuador no logran interconectar su gestión para la inclusión laboral.

La legislación ecuatoriana cuenta con un sin número de leyes y normativas para atender a la población con discapacidad, por otro lado desde la institucionalidad, el MIES y el CONADIS tienen la competencia administrativa y presupuestaria para gestionar estrategias inter

institucionales con el Ministerio de Trabajo cuya misión “busca la justicia social en el sistema de trabajo, de una manera digna y en igualdad de oportunidades:<sup>36</sup> ¿Acaso no basta con contar con instrumentos normativos y legislativos para incluir a las personas con discapacidad laboralmente, indispensable para fomentar su autonomía?.

Si bien el ciclo de la política pública toma su tiempo en implementar procesos, y la curva de aprendizaje es un factor que influye al momento de gestionar los procesos legislativos y operativos, puede que esta curva de aprendizaje no arroje resultados efectivos a la hora de gestionar estrategias para la inclusión laboral para personas con discapacidad, o tal vez ya no existe el interés y apoyo político con el que se contó durante la primera fase de la política pública en discapacidades. En ese primer momento primó el interés político liderado por el vicepresidente Lenin Moreno, quien ya no goza de esa legitimidad primaria que mencioné en el desarrollo de esta investigación.

Los acuerdos institucionales para la implementación de la política pública en discapacidades, en su fase inicial y en el posicionamiento de los actores públicos y privados, se fueron dando con flexibilidad. Por otra parte, la dinámica para la aprobación de leyes y normas que sustentan la política pública en discapacidad se basó en la interacción entre los actores políticos y administrativos, las personas con discapacidad y la sociedad civil, quienes aplaudieron, la voluntad política para atender a la población con discapacidad en Ecuador. Adicionalmente, el gobierno priorizó sus recursos en una primera instancia, declarando en emergencia la atención de las personas con discapacidad en el Ecuador.

Por otro lado, y en términos de operatividad de la política pública, existen reglas que se aplican a todo el entramado administrativo para la coordinación y ejecución de las acciones inmersas en la política pública. Estas reglas institucionales se basan en acuerdos político administrativo, generando acciones estructuradas a la hora de implementar la política pública. Visto como un proceso a implementar, la política pública en la atención a personas con discapacidad en los centros de atención integral administrados por el MIES mantiene su lógica para la implementación del servicio. Cuenta con un marco normativo que sustenta la prestación del servicio, cuenta con los recursos, tanto desde la gestión del MIES, como la

---

<sup>36</sup> Ministerio del Trabajo Misión

gestión mediante la firma de convenios con cooperantes, sumado a la Norma técnica del Servicio de atención en los Centros Diurnos de Desarrollo Integral que regulan el campo de aplicación, y con instrumentos metodológicos que guían estos procesos.

Con lo mencionado, me lleva a la reflexión, ¿basta con institucionalizar y normar los servicios por parte del Estado para cubrir las necesidades que las personas con discapacidad requieren para fomentar su autonomía y lograr una plena inclusión en la sociedad? Interrogante que surgió luego del análisis en la atención que reciben las personas con discapacidad en los centros de atención que presta el MIES. Evaluar la eficacia del servicio que ofrece el MIES, compete a expertos en áreas administrativas y de gestión por procesos, mi interés fue determinar cómo se fomenta la autonomía en los centros de atención del MIES.

Individualizar la atención para personas con discapacidad, e intentar fomentar su autonomía, mediante procesos normalizados, se ha convertido en una tarea compleja para las personas que atienden a personas con discapacidad. Más aún aterrizar en una política pública definitoria que establezca parámetros y mediciones cuantitativas. Existen variedad de modelos de atención y programas que se dedican a prestar servicios a personas con discapacidad buscando fomentar autonomía. Los logros se basan en la infinidad de experiencias con las que se vaya aplicando la atención. Sin embargo, afirmar que existe un modelo detallado, alineado a una norma, no es aplicable, ya que el contexto de la persona con discapacidad varía de acuerdo a condicionantes funcionales y sociales, que son determinantes para la atención.

Habría que investigar los resultados a largo plazo para determinar si cumplen con el objetivo, planteado en esta investigación, de que los procesos estandarizados regulados en una norma y guía, fomenten la autonomía de las personas con discapacidad; o si lo que motivan es el desarrollo de habilidades de la vida diaria que les permiten acoplarse a estándares normados por los mismos centros que prestan los servicios, y no a realidades individuales en el contexto familiar y comunitario que se desenvuelven.

Para evaluar una política pública no es suficiente mostrar datos de la población con discapacidad que recibe el servicio en los centros diurnos, los cuales se pueden obtener fácilmente de los registros administrativos del MIES; la evaluación va más allá. La evaluación de la política pública en atención a personas con discapacidad, merece un análisis basado en historias de vida, a fin de determinar cómo cambió o mejoró la vida de las personas con

discapacidad luego de formar parte de los Centros Diurnos de Desarrollo Integral, con la cual se puedan evidenciar los posibles cambios del comportamiento de las personas con discapacidad usuarias de estos servicios administrados por el MIES, así también estos testimonios permiten valorar la eficacia y la eficiencia de la política pública en discapacidades en el Ecuador.

## Lista de referencias

- Acuerdo Ministerial No. 000154. 2013. Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos del ministerio de inclusión económica y social.
- Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2017 -2021. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades
- Aguilar Urizar, Yolanda. 2018. *Escucharnos, darnos cuenta y transformar: Aprendizajes y reflexiones en Guatemala desde la experiencia de Centro Q´anil*. (Guatemala: Centro de Formación-Sanación e Investigación Transpersonal Q´anil,
- Anderson, Cynthia.1996. “Understanding the Inequality Problematic: From Scholarly Rhetoric to Theoretical Reconstruction”. *Gender and Society*.
- Arnau, Soledad. 2013. “Otro Medio, no un fin, para alcanzar el Derecho Humano a una Vida Independiente en materia de Sexualidad” Acceso el 16 noviembre de 2020.<https://www.slideshare.net/solearnau/asistencia-sexual-sept-2013>
- Banco Interamericano de Desarrollo. 2019. Autonomía e inclusión de las personas con discapacidad en el ámbito de protección social. España. Universidad de Salamanca
- Banco Internacional de Reconstrucción y fomento/ Banco Mundial .2013. Políticas de discapacidad en Ecuador
- Consejo Nacional para la Igualdad de discapacidades. 2020. Estadísticas de Discapacidad. Corte a junio 2020. Acceso el 29 de octubre de 2020.<https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Consejo Nacional para la Igualdad de discapacidades. 2020. Guía Sobre derechos sexuales, reproductivos y vida libre de violencia para personas con discapacidad. Acceso el 08 de noviembre de 2020.<https://drive.google.com/file/d/1NEMN-j5twmRTVFLFQbFmnkityEWQyTZb/view>
- Consejo Nacional para la Igualdad de discapacidades. 2020. La década de las discapacidades. . Acceso el 12 de octubre de 2020.<https://drive.google.com/file/d/0Bxl4LLo2QyyJS2g1VXdoQ0hiaVk/view>
- Constitución de la República del Ecuador. 2008. Asamblea Nacional del Ecuador. Montecristi.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad .2006.
- Costales, Alicia, 2020. Conferencia: “Atención a víctimas de violencia de género desde la terapia familiar sistémica”. (ppt) Charla virtual Plataforma blackboard FLACSO.

- Decreto ejecutivo Nro. 580. 2007. Creación del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Registro Oficial Suplementario No.158. Acceso el 01 de noviembre de 2020 <http://apps.ieps.gob.ec/Generador/archivos/2020/4/2/D.E.%20No.%20580%20Cambio%20nombre%20MIES%20y%20funciones.pdf>
- Eras, Jairo. 2013. “Propuesta de mejoramiento organizacional para centros de atención a personas con discapacidad caso de estudio: Ceprodís”. Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar. Acceso el 27 de octubre de 2020. <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3432/1/T1257-MBA-Eras-Mejoramiento.pdf>
- Farinango, Luis, 2017 “Misión Solidaria Manuela Espejo: discurso de inclusión social, dirigido a personas en situación de discapacidad. Estudio de caso: Barrio Marianitas.” Proyecto de Investigación previa a la obtención del Título de Sociólogo. Universidad Central del Ecuador. Acceso el 15 de noviembre de 2020. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19540/1/T-UCE-0013-CSH-136.pdf>
- Guía Metodológica de Desarrollo Humano Integral para atención a para personas con discapacidad en los servicios del MIES, 2019, ISBN 978-9942-22-459-0
- Infomies. 2020. Portal web que aloja información actualizada, generada y sistematizada des productos de los servicios que ofrece el Ministerio en los ámbitos de la inclusión económica y social. Ultimo acceso el 15 noviembre de 2020. <https://info.inclusion.gob.ec/>
- Informe Convenio Marco de Cooperación entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social, El Consejo Nacional Para La Igualdad De Discapacidades Y La Federación Nacional De Ecuatorianos Con Discapacidad Física. 2020. Subsecretaría De Discapacidades
- Ley de Protección al Minusválido, Registro Oficial No.301, agosto de 1982. Acceso el 31 de octubre del 2020. <https://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1076&context=gladnetcollect>
- Ley Orgánica de Discapacidades. 2012. Suplemento Registro oficial No. 796. Quito
- Ley Reformatoria al Código Civil. 2015. Segundo Suplemento. Registro Oficial No. 526. Acceso el 15 de noviembre de 2020. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/10979.pdf>

- Ministerio de Salud Pública. 2018. Calificación de la discapacidad. Manual. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normalización, Dirección Nacional de Discapacidades. Acceso 26 de octubre de 2020.[https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2018/12/Manual\\_Calificaci%C3%B3n-de\\_Discapacidad\\_2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2018/12/Manual_Calificaci%C3%B3n-de_Discapacidad_2018.pdf)
- Modelo de gestión para la atención inclusiva de personas con discapacidad. Subsecretaria de Discapacidades. 2013. Acceso el 15 de septiembre de 2020.<https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Modelo-de-Atenci%C3%B3n-Inclusiva-para-personas-con-discapacidad.pdf>
- Nelsen Jane, Lott Lynn, 2003. “Disciplina positiva para adolescentes”, Reforzando la educación de su adolescente y a usted mismo a través de una paternidad amable y firme”, Ediciones Ruz.
- Norma técnica Servicio de atención en centros diurnos de desarrollo integral para personas con discapacidad, 2019. Ministerio de Inclusión Económica y Social ISBN 978-9942-22-423-1
- Knoepfel Peter, Joan Subirats, Corinne Larrue y Frederic Varonne . 2008. Análisis y gestión de políticas públicas. Barcelona. Editorial Ariel.
- Pautasi, Laura. 2007. El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. Mujer y desarrollo. Santiago de Chile.
- Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. “Toda una vida”.2017. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – Senplades. Quito
- Roth Deubel, Andre Noel. 2003. *Políticas Públicas, Formulación, Implementación y Evaluación*, Bogotá: Aurora, 2003.
- Sarango Erick, 2019: Erick Sarango muestra su casta al mundo. Acceso 15 de noviembre de 2020<http://www.pichinchacomunicaciones.com.ec/erick-sarango-muestra-su-casta-al-mundo/>
- Secretaría Técnica Plan Toda una Vida. Acceso 14 de noviembre de 2020.<https://www.todaunavida.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Servicio de Integración Laboral para personas con discapacidad. Acceso 05 de noviembre de 2020.<http://www.discapacidadesecuador.org/sil/index.php?btnpagina=pagina-publico-servicios>
- Victoria, Jorge.2013. “El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos” Revista de Derecho UNED. Núm. 12.

Vidal García Alonso. 2003.” El movimiento de vida independiente, Experiencias internacionales”. Madrid. Fundación Luis Vives.

Vidal, Jesús. Agradecimiento mejor actor revelación Goya 2019. Video de youtube. Acceso el 01 de noviembre del 2020.<https://www.youtube.com/watch?v=hq0Kpm7yvfM>

Vidal Jesús. El arte y la vida son mejores desde que se incorpora a personas con discapacidad. Video de youtube. Acceso el 01 de noviembre del 2020.  
[https://www.youtube.com/watch?v=GBDn\\_OaVa04](https://www.youtube.com/watch?v=GBDn_OaVa04)

## **Entrevistas**

Entrevista a analista de la Subsecretaría de Discapacidades-MIES, Gabriela Obando, octubre 2020.

Entrevista a técnica de la Subsecretaría de Discapacidades-MIES, María Elena Maldonado, octubre 2020.

Entrevista a coordinadora del Centro Diurno para personas con discapacidad de Conocoto - MIES, María Gabriela Guerrero, noviembre 2020.