



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE  
DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DERECHO  
CARRERA DE DERECHO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
ABOGADA DE LOS JUZGADOS Y TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL  
ECUADOR**

**TEMA**

**ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE DISCAPACIDAD Y EL  
PROCESO LEGAL DE CALIFICACIÓN DE LAS PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD A TRAVÉS DEL MSP**

**TUTOR**

**AB. KARELIS DEL ROCÍO ALBORNOZ PARRA MSC.**

**AUTOR**

**DIANA KATIUSKA SORROZA CEREZO**

**GUAYAQUIL**

**AÑO 2022**



<b>REPOSITARIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>	
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS</b>	
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>  Análisis de la aplicación del manual de discapacidad y el proceso legal de calificación de las personas con discapacidad a través del MSP	
<b>AUTOR/ES:</b>  SORROZA CEREZO DIANA KATIUSKA	<b>REVISORES O TUTORES:</b>  AB. KARELIS DEL ROCÍO ALBORNOZ PARRA MSC.
<b>INSTITUCIÓN:</b>  Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil	<b>Grado obtenido:</b>  Abogada de los Juzgados y Tribunales de la República de Ecuador
<b>FACULTAD:</b>  CIENCIAS SOCIALES Y DERECHO	<b>CARRERA:</b>  DERECHO
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>  2022	<b>N. DE PAGS:</b>  87
<b>ÁREAS TEMÁTICAS: DERECHO</b>	
<b>PALABRAS CLAVE:</b> Discapacidad, Incapacidad, Ley de Discapacidad	
<b>RESUMEN:</b>  El presente trabajo de investigación tuvo la finalidad de analizar de forma legal el proceso de calificación de las personas con discapacidad y la aplicación de un manual como lo determina la Ley Orgánica de Discapacidad, ya que no todas las personas con discapacidad cuentan con su carné, y en ocasiones son otorgados con facilidad a personas que no cuentan con ninguna discapacidad. Este tipo de falencias podría ser por	

la falta de conocimiento, capacitación y el incumplimiento del uso del manual de discapacidad por parte de los calificadores de salud del MSP como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad.		
<b>N. DE REGISTRO (en base de datos):</b>	<b>N. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<b>SI</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b> Sorroza Cerezo Diana Katuska	<b>Teléfono:</b> 0993038294 2555729	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:dsorrozac@ulvr.edu.ec">dsorrozac@ulvr.edu.ec</a> <a href="mailto:dikasoce@gmail.com">dikasoce@gmail.com</a>
<b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Decana:</b> Mg. Diana Almeida Aguilera <b>Teléfono:</b> 2596500 Ext. 253 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:dalmeidaa@ulvr.edu.ec">dalmeidaa@ulvr.edu.ec</a> Msc. Carlos Pérez Leiva AB. Director de carrera <b>Teléfono:</b> 209 6500 Ext. 233 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:cperezl@ulvr.edu.ec">cperezl@ulvr.edu.ec</a>	

# CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD ACADÉMICA

6/2/22 21:23

Turnitin Informe de Originalidad

 Informe de Originalidad Turnitin

**MANUAL DE DISCAPACIDAD** por Diana Sorroza

Desde TESIS SORROZA  
(CONTAMINACION DIGITAL)

Índice de similitud	Similitud según fuente
<b>8%</b>	Internet Sources: 8% Publicaciones: 4% Trabajos del estudiante: 5%

Procesado el 05-feb.-2022 20:27 -05  
Identificador: 1755673722  
Número de palabras: 17519

## fuentes:

- 1 1% match (trabajos de los estudiantes desde 14-abr.-2021)  
[Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica on 2021-04-14](#)
- 2 < 1% match (Internet desde 18-jul.-2018)  
<http://www.sri.gob.ec/DocumentosAlfrescoPortlet/download/1f8cac54-081f-4054-b3a9-6d83fa491600/Resoluci%F3n+No.+NAC-DGERCGC14-00784.pdf>
- 3 < 1% match (trabajos de los estudiantes desde 15-oct.-2014)  
[Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS on 2014-10-15](#)
- 4 < 1% match (Internet desde 12-nov.-2020)  
[https://documentop.com/personas-con-discapacidad-su-abordaje-desde-miradas-convergentes\\_59f9be721723dd8802c08058.html](https://documentop.com/personas-con-discapacidad-su-abordaje-desde-miradas-convergentes_59f9be721723dd8802c08058.html)
- 5 < 1% match (Internet desde 24-oct.-2013)  
<http://www.docstoc.com/docs/106965287/LA-CONVENCION%EF%BF%BDN-INTERNACIONAL-SOBRE-LOS-DERECHOS-DE-LAS-PERSONAS>
- 6 < 1% match (Internet desde 10-ago.-2007)  
[http://www.cnhd.org/convencion\\_pcd.pdf](http://www.cnhd.org/convencion_pcd.pdf)
- 7 < 1% match (trabajos de los estudiantes desde 28-oct.-2021)  
[Submitted to Universidad Internacional SEK on 2021-10-28](#)
- 8 < 1% match (Internet desde 28-nov.-2020)



## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES**

La estudiante egresada DIANA KATIUSKA SORROZA CEREZO, declara bajo juramento, que la autoría del presente proyecto de investigación, ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE DISCAPACIDAD Y EL PROCESO LEGAL DE CALIFICACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TRAVÉS DEL MSP, corresponde totalmente a el suscrito y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo los derechos patrimoniales y de titularidad a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establece la normativa vigente.

Autor



**DIANA KATIUSKA SORROZA CEREZO**

**C.I. 0924115223**

## **CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE DISCAPACIDAD Y EL PROCESO LEGAL DE CALIFICACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TRAVÉS DEL MSP designado(a) por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Sociales y Derecho de la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil.

### **CERTIFICO:**

Haber dirigido, revisado y aprobado en todas sus partes el Proyecto de Investigación titulado: ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE DISCAPACIDAD Y EL PROCESO LEGAL DE CALIFICACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TRAVÉS DEL MSP, presentado por la estudiantes DIANA KATIUSKA SORROZA CERZO como requisito previo, para optar al Título de ABOGADA DE LOS JUZGADOS Y TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR encontrándose apto para su sustentación.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Karelis', is written over a horizontal line.

**AB. KARELIS DEL ROCÍO ALBORNOZ PARRA MSC.**

**C.C. 0960348639**

## **AGRADECIMIENTO**

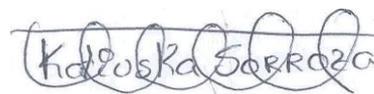
Agradezco a Dios por nunca dejarme sola y ayudarme a resolver cada obstáculo que se me presentaba durante el transcurso de mi carrera, dándome salud, y la perseverancia para seguir adelante. A mi padre Carlos Sorroza, por tener la paciencia infinita de ayudarme día a día. A mi madre por el apoyo. A mí cuñado Christian Gordon porque gracias a él que me llevaba a la Universidad cada mañana, llegaba temprano a las clases. A mi hijo, por siempre comprender que en ocasiones no podía estar en sus actividades en la escuela porque tenía que estar en la Universidad. A la ULVR, por haberme dado la oportunidad de ingresar a sus aulas para mi formación académica. Y a mí tutora por su apoyo en este proyecto.

A handwritten signature in black ink, reading "Diana Katuska Sorroza Cerezo". The signature is written in a cursive style with some loops and flourishes.

**Diana Katuska Sorroza Cerezo**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado especialmente a mi hijo, porque él, es el motor que me impulsa a querer superarme, y es a él, a quien le toco ver mis desvelos, y mi estrés académico, por el aumentaban mis ganas de terminar la carrera para demostrarle que cuando se quiere conseguir algo, se lo consigue a base de esfuerzo, perseverancia y dedicación, y sobre todo, siempre de la mano de Dios, y pudo observar cómo pude ser madre, estudiante y ahora profesional. A mi padre, porque sin su ayuda no hubiera podido lograrlo. Y a toda mi familia que de una u otra forma colaboraron a que siga firme para lograr el objetivo deseado.

A handwritten signature in black ink, reading "Katuska Sorroza". The signature is written in a cursive style with a horizontal line above the text.

**Diana Katuska Sorroza Cerezo**

## ÍNDICE GENERAL

<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES</b> .....	v
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	vii
<b>DEDICATORIA</b> .....	viii
<b>Introducción</b> .....	1
<b>Capítulo I</b> .....	2
1.1. <b>Título</b> .....	2
1.2. <b>Planteamiento Del Problema</b> .....	2
1.3. <b>Formulación Del Problema</b> .....	4
1.4. <b>Objetivos General</b> .....	4
1.6. <b>Idea A Defender</b> .....	5
1.7. <b>Línea De Investigación Institucional/ Facultad</b> .....	5
<b>Tabla 1</b> .....	5
<b>Línea de Investigación Institucional</b> .....	5
<b>Capítulo II</b> .....	6
2.1 <b>Marco Teórico</b> .....	6
2.1.1 <b>Antecedentes</b> .....	6
2.1.2 <b>La Discapacidad en Ecuador</b> .....	8
2.1.2 <b>La Discapacidad</b> .....	10
2.1.3. <b>Diferentes tipos de discapacidad</b> .....	12
2.1.3.1. <b>Discapacidad Intelectual</b> .....	13
2.1.3.2. <b>Discapacidad Psicológica</b> .....	14
2.1.3.3. <b>Discapacidad Física</b> .....	15
2.1.3.4. <b>Discapacidad Auditiva</b> .....	16
2.1.4. <b>Manual de discapacidad</b> .....	17
2.1.5 <b>Contenido del manual de Calificación de Discapacidad</b> .....	18
2.1.6 <b>Objetivo del Manual de Calificación de discapacidad</b> .....	20
2.1.7. <b>Procedimiento para acceder al carné de discapacidad</b> .....	21
2.1.8 <b>Beneficios del carné de discapacidad</b> .....	22
<b>Tabla 2</b> .....	23
<b>Programas de transferencias monetarias no contributivas</b> .....	23
<b>Tabla 3</b> .....	24

<b>Gasto público .....</b>	<b>24</b>
<b>2.1.9. Consecuencias legales de la emisión de un carné de discapacidad sin el debido proceso de Calificación .....</b>	<b>25</b>
<b>2.2. Marco Legal.....</b>	<b>26</b>
<b>2.2.1. Constitución de la República del Ecuador.....</b>	<b>26</b>
<b>2.2.2. Ley Orgánica de Discapacidades .....</b>	<b>28</b>
<b>2.2.3. Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades.....</b>	<b>30</b>
<b>Capítulo III .....</b>	<b>32</b>
<b>3.1 Metodología de la Investigación.....</b>	<b>32</b>
<b>3.1.1 Enfoque de la investigación .....</b>	<b>32</b>
<b>3.1.2 Cuantitativo .....</b>	<b>32</b>
.....	32
<b>3.1.3 Cualitativo .....</b>	<b>32</b>
<b>3.1.2 Alcance de la investigación .....</b>	<b>33</b>
<b>3.1.2.1 Descriptivo:.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1.2.2 Exploratorio: .....</b>	<b>33</b>
<b>3.1.3 Técnica e instrumentos para obtener los datos.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1.3.1 La Entrevista .....</b>	<b>33</b>
<b>3.1.3.2 Encuesta .....</b>	<b>34</b>
<b>3.1.4 Población y muestra .....</b>	<b>34</b>
<b>3.1.4.1 Población.....</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 4.....</b>	<b>34</b>
<b>3.1.4.2 Muestra .....</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 5.....</b>	<b>36</b>
<b>Población a encuestar .....</b>	<b>36</b>
<b>3.1.5 Presentación y análisis de resultados.....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 6.....</b>	<b>37</b>
<b>Requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad .....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 7.....</b>	<b>38</b>
<b>Capacitación a los calificadores especializados .....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 8.....</b>	<b>39</b>
<b>Técnicas e instrumentos empleados para la valoración de la discapacidad .....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla 9.....</b>	<b>40</b>
<b>Información que otorgan al calificar la discapacidad .....</b>	<b>40</b>

<b>Tabla 10.....</b>	<b>41</b>
<b>Proceso de recalificación obligatorio.....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 11.....</b>	<b>42</b>
<i>Carné de discapacidad falsos vulnera derechos .....</i>	<i>42</i>
<b>Tabla 12.....</b>	<b>43</b>
<b>Médicos que califican las discapacidades son especialistas .....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 13.....</b>	<b>44</b>
<b>No aplicación del manual de discapacidad .....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 14.....</b>	<b>45</b>
<b>Supervisión al Subsistema Nacional de Calificación .....</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 15.....</b>	<b>46</b>
<b>Transparencia de la calificación de la discapacidad .....</b>	<b>46</b>
<b>Entrevistas .....</b>	<b>48</b>
<b>Análisis de las Entrevistas .....</b>	<b>59</b>
<b>3.2 Conclusiones .....</b>	<b>61</b>
<b>3.3 Recomendaciones .....</b>	<b>62</b>
<b>Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>63</b>
<b>4. Anexos .....</b>	<b>68</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.....</b>	<b>5</b>
<b>Línea de Investigación Institucional.....</b>	<b>5</b>
<b>Tabla 2.....</b>	<b>23</b>
<b>Programas de transferencias monetarias no contributivas.....</b>	<b>23</b>
<b>Tabla 3.....</b>	<b>24</b>
<b>Gasto público .....</b>	<b>24</b>
<b>Tabla 4.....</b>	<b>34</b>
<b>Población.....</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 5.....</b>	<b>36</b>
<b>Población a encuestar .....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 6.....</b>	<b>37</b>
<b>Requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad .....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 7.....</b>	<b>38</b>
<b>Capacitación a los calificadores especializados .....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 8.....</b>	<b>39</b>
<b>Técnicas e instrumentos empleados para la valoración de la discapacidad .....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla 9.....</b>	<b>40</b>
<b>Información que otorgan al calificar la discapacidad .....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 10.....</b>	<b>41</b>
<b>Proceso de recalificación obligatorio.....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 11.....</b>	<b>42</b>
<b><i>Carné de discapacidad falsos vulnera derechos .....</i></b>	<b>42</b>
<b>Tabla 12.....</b>	<b>43</b>
<b>Médicos que califican las discapacidades son especialistas .....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 13.....</b>	<b>44</b>
<b>No aplicación del manual de discapacidad .....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 14.....</b>	<b>45</b>
<b>Supervisión al Subsistema Nacional de Calificación .....</b>	<b>45</b>

<b>Tabla 15.....</b>	<b>46</b>
<b>Transparencia de la calificación de la discapacidad .....</b>	<b>46</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Grafico 1. Origen de la Discapacidad.....</b>	<b>19</b>
<b>Grafico 2. Escala de gravedad de la Discapacidad .....</b>	<b>20</b>
<b>Grafico 3. Requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad .....</b>	<b>37</b>
<b>Grafico 4. Capacitación a los calificadores especializados .....</b>	<b>38</b>
<b>Grafico 5. Técnicas e instrumentos empleados para la valoración de la Discapacidad.....</b>	<b>39</b>
<b>Grafico 6. Información que otorgan al calificar la discapacidad .....</b>	<b>40</b>
<b>Grafico 7. Proceso de recalificación obligatorio.....</b>	<b>41</b>
<b>Grafico 8. Carnés de discapacidad falsos vulnera derechos .....</b>	<b>42</b>
<b>Grafico 9. Médicos que califican la discapacidad son especialistas.....</b>	<b>43</b>
<b>Grafico 10. No aplicación del Manual de Discapacidad .....</b>	<b>44</b>
<b>Grafico 11. Supervisión al Subsistema Nacional de Calificación .....</b>	<b>46</b>
<b>Grafico 12. Transparencia de la Calificación de la Discapacidad .....</b>	<b>47</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Modelo de las preguntas para las entrevistas .....</b>	<b>68</b>
<b>Modelo de las preguntas para encuestas.....</b>	<b>68</b>
<b>Fotos de entrevistas .....</b>	<b>72</b>

## **Introducción**

Muchas personas en el mundo viven con alguna discapacidad y en Ecuador existen 563.515 personas que sufren alguna de ellas, lamentablemente la sociedad ha creado una distinción de forma negativa ante estas personas que suelen vivir aisladas y discriminadas por su condición sea esta física, auditiva, intelectual, visual, lenguaje, psicosocial, visceral y múltiple, las cuales se pueden presentar de formas y grados diferentes.

El MSP informó que al menos 2.281 carnés de discapacidad se entregaron de manera ilegal solo en el periodo de la emergencia sanitaria por el Covid-19. Esto se da por la falta de aplicabilidad de lo establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad referente al proceso de calificación de la discapacidad. A pesar que Ecuador tiene leyes y reglamentos que dan relevancia a este tipo de personas, no se cumplen a cabalidad.

Por ello, esta investigación se basa en estudiar y diagnosticar la raíz del problema, el cual se trata de porque ciertos profesionales de la Salud del MSP no cumplen con lo determinado en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que debe ser de estricta observancia un manual de discapacidad para realizar el proceso de calificación y entregarles un carné que los califique como personas con discapacidad, ya que este carné tiene múltiples beneficios, sin embargo en ocasiones son otorgados con facilidad a personas que no cuentan con ninguna discapacidad. Este tipo de falencias podría ser por la falta de conocimiento, capacitación y el no uso del manual de discapacidad por parte de los calificadores de salud del MSP como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad el cual conlleva un proceso establecido en dicha ley.

La investigación se divide en 3 capítulos los cuales se detalla a continuación de forma breve: el primero trata sobre identificar el problema, determinar los objetivos, la hipótesis. En el segundo capítulo habla del marco teórico en cual se amplía los antecedentes y evolución de los derechos de las personas discapacitadas como también los conceptos de varios autores sobre la discapacidad, tipos, uso del manual para la calificación de los mismos para la obtención del carné correspondiente. Por último el tercer capítulo trata sobre la metodología de la investigación, encuestas, entrevistas conclusiones y recomendaciones.

## **Capítulo I**

### **1.1. Título**

Análisis de la aplicación del manual de discapacidad y el proceso legal de calificación de las personas con discapacidad a través del MSP.

### **1.2. Planteamiento Del Problema**

La discapacidad se da en una persona cuando tiene restringida su facultad para ejercer las actividades cotidianas de manera permanentemente. Pero para que la ley pueda considerar una persona con discapacidad se debe contar con un porcentaje mínimo del treinta por ciento (30%) de discapacidad, y este ciudadano debe ser calificado por la autoridad sanitaria nacional, quien es el ente encargado de conceder esta calificación, permitiéndole de esta forma mediante dicha calificación, obtener los beneficios y derechos establecidos en la Constitución y en la Ley Orgánica de Discapacidad y sus normas.

Sin embargo, existen ciudadanos que aun teniendo una discapacidad evidente no han podido hacer valer estos derechos, porque no se los ha podido calificar como personas con discapacidad. Esta calificación del porcentaje de discapacidad y la entrega del carné está a cargo el Ministerio de Salud Pública, en adelante MSP el cual debe indicar el tipo de discapacidad, y el grado que la persona tenga, basándose en un manual de calificación, este servicio es gratuito y el trámite debe ser solicitado por el interesado o a su vez por la persona que lo represente.

El MSP establece para la calificación de este porcentaje de discapacidad a los centros de salud catalogados como primer nivel, donde se debe conseguir una cita con el médico general, en el centro de salud donde le corresponda según su ubicación domiciliaria, mediante el contacto 171 (opción 4) o se puede efectuar el trámite mediante la página correspondiente para ejecutar este tipo de trámites que es <https://www.citas.med.ec/>.

Una vez que se ha obtenido la cita, la persona debe acudir de manera puntual al centro médico para efectos que el doctor de medicina general después de la evaluación lo derive a un especialista de acuerdo a la discapacidad que evidencie,

para que el especialista con la ayuda de equipos necesarios realice los exámenes pertinentes y a través del manual de calificación pueda determinar el grado o los diferentes tipos de discapacidad que el usuario pueda tener.

Ahora bien, esta es la teoría y en el papel se ve que es algo muy sencillo, pero en la práctica difiere mucho de lo que se ha señalado con anterioridad. Las personas con discapacidad al ser un grupo vulnerable deben contar con atención prioritaria en sus requerimientos atendidos de manera prioritaria, en todos los trámites que necesiten, sin ponerles trabas u obstaculizar sus requerimientos que puedan vulnerar sus derechos.

Dentro de este proceso de calificación de personas con discapacidad existen usuarios del MSP que acuden a los centros de salud de primer nivel para la obtención de la calificación de discapacidad y la entrega de su carné, en los que se ha observado un aumento de reclamos con respecto a lo complicado que es obtener de forma rápida la calificación de discapacidad, ya que muchos de ellos han tenido que esperar entre seis meses hasta un año para dicha calificación, sobre todo por el tiempo que conlleva conseguir que se le coordine una cita médica en Call Center para la valoración del especialista, que muy pocas veces no se consigue de manera rápida, pudiendo llegar de esta forma a vulnerar principios constitucionales contemplados en nuestra Carta Magna.

La problemática se da porque los profesionales de la salud autorizados por el MSP cuando tienen que calificar el grado y los tipos de discapacidad de los ciudadanos para la emisión del carné debe basarse en los instrumentos técnicos autorizados para dicha calificación, que en este caso es el manual de calificación de discapacidad y en la actualidad no lo ponen en práctica, dejando en evidencia de que muchas personas no teniendo una discapacidad se les ha otorgado un carné de discapacidad por parte de los calificadores del MSP, demostrando la inobservancia del manual de calificación, pasando por alto lo ahí establecido, y calificando en base a su criterio y no a lo que establece el manual, como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad, ya que otras personas que si tienen realmente una discapacidad aún siguen luchando por obtener dicho carné, porque según los calificadores no cuentan con el grado necesario para otorgarle el carné.

Esta situación que se ha manifestado en los párrafos precedentes deja claro la problemática existente en la actualidad, que es en el proceso de calificación para obtener un carné de discapacidad, ya que es bastante ineficaz no solo por la demora del mismo, sino que a la vez se pone en tela de duda lo estipulado en Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe utilizar un instrumento técnico que en este caso sería el manual de calificación para determinar los grados de discapacidad a este grupo vulnerable.

### **1.3. Formulación Del Problema**

¿Los profesionales de la salud aplican el manual de discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad, en el procedimiento legal de calificación de los ciudadanos con discapacidad a través del MSP?

### **1.4. Objetivos General**

Determinar si el proceso de calificación de las personas con Discapacidad través del MSP se realiza aplicando el manual de discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad.

### **1.5. Objetivo Especifico**

1. Establecer los fundamentos teóricos jurídicos que tiene la aplicación del manual de discapacidad en el proceso legal de calificación de las personas con discapacidad
2. Identificar la eficiencia que tienen los profesionales de la salud en la aplicación del manual como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad durante el proceso legal de calificación para la emisión de los Certificados de Discapacidad.
3. Analizar las normativas vigentes que acreditan la calificación y emisión del carné de discapacidad otorgados por los Centros de calificación del Ministerio de Salud Pública.
4. Examinar si se garantiza el seguimiento, vigilancia y requisitos al funcionamiento del sistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la LOD.

### 1.6. Idea A Defender

Los profesionales de la salud no aplican correctamente el manual de discapacidad en el proceso legal de calificación de las personas con discapacidad a través del MSP en la ciudad de Guayaquil permitiendo que se beneficien de la emisión del carné quienes no cumplen con los requisitos.

### 1.7. Línea De Investigación Institucional/ Facultad

Línea 2. Comunidad civil, derechos humanos y administración de la comunicación

**Tabla 1.**  
**Línea de Investigación Institucional**

---

Adherencia social y endurecimiento de la institucionalidad democrática.	Comunidad civil, derechos humanos y desarrollo de la comunicación.	Derecho procesal con relevancia al género, la identidad cultural y derechos humanos Desarrollo, conservabilidad económica y modelo productivo Desarrollo de la comunicación, nuevas tecnologías y análisis del discurso
---	--	---

---

Elaborado por: Sorroza (2022)

## Capítulo II

### 2.1 Marco Teórico

#### 2.1.1 Antecedentes

Uno de los acontecimientos que dieron paso el comienzo de la historia de la discapacidad en nuestro país Ecuador fue la unión de un conjunto de padres y familiares de niños y niñas con discapacidad quienes comenzaron a explorar soluciones a los fines de mejorar las condiciones de vida de sus hijos, en este sentido comenzaron a explorar nuevas alternativas tomando como referencia las actividades que se realizaban en otros países, con el fin de obtener los beneficios que se evidenciaban las practicas a favor de las personas que poseían algún grado de discapacidad (Rojas, 2016).

El marco filosófico involucrado con la temática de la discapacidad se origina de un proceso de evolución que puede marcar etapas históricas, en la cual se desarrollan los tres paradigmas más conocidos como es el tradicional, el biológico y el de derechos humanos el cual tiene un enfoque social este último. A continuación se detallará de forma breve:

- ❖ El Modelo tradicional es conceptualizado como la marginación y el aislamiento, personas consideradas como personas no útiles y dependientes, una carga para la sociedad y tienen un status social inferior.
- ❖ El Modelo biológico o también llamado de rehabilitación es cuando se le otorga a la persona con discapacidad un rol pasivo, donde se persigue el objetivo de que la persona alcance el estado más cercano a la normalidad para luego formar parte de la sociedad.
- ❖ El modelo de derechos humanos es aquel donde se promueve a las personas con discapacidad de que tomen en su vida sus propias decisiones dentro de una comunidad accesible. Esta es la única evolución que es respaldada con un sistema jurídico y político de manera internacional, a través de leyes y normas.

En Ecuador a partir de los años 40 al 60 se comienzan a formar grupos de familias con el fin de compartir vivencias y experiencias de sus familiares y es esta situación

la que hace que se comiencen a formar en Quito las primeras escuelas para discapacitados, ya que las mismas se caracterizaban por poseer una serie de atención especializada para aquellos niños que presentaban discapacidades visuales y auditivas que inicialmente fueron las tomadas en cuenta en estas escuelas. (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, 2016).

Gracias a este esfuerzo que realizaron padres y familiares es que surgen inicialmente este tipo de escuelas en el Ecuador y de allí se empieza a tomar en consideración a este sector de la población que de acuerdo a la actual Constitución se encuentra dentro de los grupos de atención prioritaria. Hay que hacer referencia que hace muy poco tiempo atrás, no se había establecido el ámbito legislativo para los discapacitados físicos, mentales y visuales. Es decir no existía el pleno conocimiento acerca de las características específicas ni las limitaciones que poseía un ciudadano con discapacidad, situación dada como resultado a una carencia de información en relación a los padecimientos que podía sufrir una persona en estas condiciones, porque no se efectuaba una aplicación sustentada en un buen modelo médico de rehabilitación, se daba una mala calidad de los diagnósticos y por tal motivo realizaban tratamientos que eran aplicados basados de forma general y no de manera específica en virtud de las necesidades del paciente.

Hay que señalar de igual manera que en sus inicios el trato que se le daba a las personas con discapacidad en el país era muy limitado, no existía un marco legal que estableciera y regulara los derechos a este tipo de personas, por tal motivo eran escasas las disposiciones normativas que regularan esta materia, es decir hay que señalar con total responsabilidad que no existían políticas públicas por parte del estado que tuvieran como fin la protección y tutela de los derechos de las personas discapacitadas, no existían disposiciones legales en las cuales se hicieran referencia a las obligaciones que tenía el estado en favor de estas personas.

La base conceptual y legal que existía en Ecuador se encontraba sustentada en el antiguo modelo que se tenía de rehabilitación, organización asistencial, legal y social.

Pero es partir de la década de los años setenta donde esta panorámica comienza a cambiar ya que se empiezan a generar nuevos criterios en materia de atención, rehabilitación e inclusión de las personas que poseían algún grado de discapacidad.

Este fenómeno que en el Ecuador se impulsó por la influencia de movimientos mundiales que originaron, la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías – CIDDDM, lo cual se vio evidenciado en el cambio de mirada del gobierno a comenzar a crear políticas públicas y mejorar el trato que se tenía en relación a las personas con discapacidades (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, 2016).

### **2.1.2 La Discapacidad en Ecuador**

Es a consecuencia de estos acontecimientos que en el Ecuador a partir de la década de los setenta, gracias también a que en ese periodo de tiempo las condiciones económicas fueron muy favorables para el país producto del alza de los precios del petróleo que el sector público estableció un conjunto de acciones en los campos de la educación, salud y bienestar social, de esta forma el estado se sensibilizó tomando en consideración a las personas que poseían algún grado de discapacidad situación que se demuestra con la formación del Consejo Nacional de Rehabilitación Profesional-CONAREP en 1973, y años más tarde para el año 1979 la Unidad de Educación Especial reafirmado de esta manera el interés del Estado ecuatoriano en mejorar las condiciones de vida de este sector de la población.

Posteriormente ya para la década de los años ochenta el legislativo crea la Ley de Protección del Minusválido en la cual se estableció la creación de la CIASDE - Comisión Interinstitucional de Análisis de la Situación de las Discapacidades en el Ecuador, que para el año 1989 por idea del INNFA así como también de las carteras ministeriales de Salud, Educación y Bienestar Social, quienes trabajaron en conjunto en virtud de los derechos de las personas discapacitadas se redactó y se comenzó a ejecutar a partir del año 1990, el I Plan Nacional de Discapacidades, el cual trajo como consecuencia que un año más tarde en 1991 la redacción del proyecto de la Ley ciento ochenta sobre Discapacidades, la cual al año siguiente logro su aprobación por parte del Congreso Nacional y la misma fue anunciada en el Registro Oficial No. 996 del diez de agosto de mil novecientos noventa y dos. (Rojas, 2016).

Ya a partir de la década de los noventa se observa que los derechos de los discapacitados comienzan a tener mayor peso dentro del sistema jurídico

ecuatoriano, se observa de esta forma la intención de incluir dentro de la sociedad mediante políticas públicas y leyes a este sector de la población. Para el siglo XXI, el Gobierno Nacional del Ecuador se hace parte de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo el cual fue suscrito en fecha 30 de marzo del año 2007, instrumento legal que posteriormente fue ratificado por la Asamblea Nacional Constituyente el tres de Abril del dos mil ocho, de esta forma esta convención comenzó a tener plena vigencia en el ordenamiento jurídico ecuatoriano a partir del cinco de mayo del dos mil ocho, hay que señalar que esta aprobación se da dentro de un marco de transformación, política y social dentro del Ecuador en la cual se aprueba la constitución del año 2008, la cual tomó muy en consideración a las personas con alguna condición incapacitante ya que las incluye dentro de las personas de atención prioritaria así como también se añade un apartado único que contemplan resoluciones especiales en el concepto de las discapacidades, en las cuales se establecen los derechos de esta población bajo la Coordinación del nuevo Consejo Nacional para la Igualdad en Discapacidades. (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, 2016).

Entre otro de los aspectos legislativos que se aprueban con posterioridad a la constitución de Montecristi se encuentra la aprobación por parte de la Asamblea Nacional de la Ley de discapacidades, en la cual se desarrolló todo un marco normativo en el cual se establecen los derechos y garantías de esta población y que de acuerdo a muchos especialistas en el área, es una de las leyes más equitativas, por cuanto persigue que se le dé un trato justo a las personas con discapacidad (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, 2016).

La evolución que han tenido los derechos de las personas con discapacidad en el Ecuador fueron evolucionando de apoco, vale señalar que la Secretaria Técnica de Discapacidades, fue creada en el año 2013 a fines de poder coordinar la transmisión de los planes y propuestas de la Misión Solidaria Manuela Espejo y a los Ministerios Rectores; posteriormente fue dictado Decreto Ejecutivo Nro. 547, expedido el catorce de enero del dos mil quince, mediante el cual se cambia en Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades.

Haciendo referencia a las atribuciones más importantes que se destaca la de efectuar el desarrollo operativo de la política pública en el tema de discapacidades,

así como desarrollar y llevar a cabo políticas, esquemas, propuestas y proyectos direccionados al servicio a Personas con Discapacidad.

### **2.1.2 La Discapacidad.**

En este sentido hay que señalar que de acuerdo la Organización Mundial de la Salud (2001) la discapacidad es concebida como:

Un término genérico en el cual se incluye pérdidas, límites en la actividad y restringen en la participación son aspectos negativos de la interacción entre un individuo que posee alguna condición de salud y factores de ambiente y personal. (p. 231).

A los efectos de la definición que da la organización Mundial de la salud hay que señalar que lo más importante a que ella hace referencia es a que la discapacidad es un déficit que trae como consecuencia limitaciones en la persona, estas limitaciones que puede evidenciar una persona generalmente se dan a nivel de los sentidos es decir a través de la vista el oído, olfato gusto y tacto, pero en la mayoría de los casos es por deficiencia auditiva y de la voz.

En este mismo sentido el artículo 1 de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006) estableció lo siguiente:

El objetivo de la presente convención es que promueve, protege y asegura el goce pleno y en términos de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, se debe dar el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que presenten deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas situaciones, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, de igual condición con las demás. (p. 4)

Esta definición que da la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad es un poco más amplia ya que ella amplía las consideraciones que se dan en materia de discapacidad de una persona ya que hace referencia a deficiencias físicas mentales o intelectuales o sensoriales, las cuales causen una barrera comunicacional con el resto de la sociedad.

Ya a nivel del Ecuador se puede observar una decisión en el artículo seis de la Ley Orgánica de discapacidades (2012) que estableció:

Para el resultado de esta Ley se considera una persona con discapacidad a toda aquella que, como resultado 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 desarrollar y cumplir una o más actividades esenciales de la vida diaria. Los beneficios tributarios previstos en esta ley, solamente se aplicarán para aquellos cuya discapacidad sea igual o superior a la determinada en la Ley. El Reglamento a la Ley podrá disponer de beneficios proporcionales al carácter tributario, según los grados de discapacidad, excepto los beneficios establecidos en el Artículo 74. (p. 8)

Como se señala anteriormente, la disposición normativa más que la definición destaca que el Estado Ecuatoriano ha establecido un conjunto de beneficios a los fines de poder equilibrarse a las personas discapacitadas, y de esta forma garantizar lo contemplado en la constitución donde se le da una condición de personas de atención prioritaria, ello se materializa en beneficios de carácter tributario que les permiten a estas personas obtener disminuciones en los impuestos que deben pagar.

La persona que posee algún grado de discapacidad es aquella que tiene una menor capacidad para valerse por sí misma, para afrontar las situaciones que se presentan en su vida diaria, esta discapacidad puede tener su origen desde el nacimiento por alguna anomalía que haya presentado la persona al nacer, o porque en el transcurrir de su vida haya padecido alguna situación inesperada como un accidente o enfermedad que le trajo como consecuencia dificultades en su cuerpo quedando de esta manera imposibilitado para valerse por sí solo. (López, 2018).

De las definiciones que se han abordado se puede analizar que las diferentes discapacidades por las cuales puede padecer una persona son adquiridas de una manera hereditaria o producto de algún hecho fortuito como un accidente inesperado, que pueda traer como consecuencia una discapacidad de tipo física, intelectual o sensorial. La incapacidad afecta de una manera muy profunda a cualquier persona la cual no solo ve limitada su actividad física sino también la familia se ve afectada, ya

que cuando un miembro de esta queda con algún tipo de discapacidad su rendimiento físico o intelectual no es el mismo, la persona evidencia un cambio en toda su integridad y en su personalidad y origina una dependencia de quienes le rodean afectando de esta manera la estabilidad emocional, laboral y económico de todo el núcleo familiar.

La afectación de una discapacidad es un problema muy complejo a la hora de buscar el mejor método a tratar o como sobrellevarlo en la vida y en sus acciones diarias, porque además de los problemas de autoestima que puede causar en la persona, así como la afectación al grupo familiar la misma implica consecuencias sociales de discriminación, marginación y muchas de las veces abandono por parte del grupo familiar quienes se ven afectados y no pueden asumir la carga que implica una persona sea ésta un niño o niña, adulto o anciano, por la cual en estas condiciones se hace necesaria la ayuda del Estado a estas personas que debido a circunstancias que les son ajenas a su voluntad se encuentran en esta situación.

La discapacidad forma parte de la condición humana, es decir que casi todas las personas tendrán una discapacidad de manera temporal o permanente en algún momento de la vida y los que cuenten con el privilegio de llegar a la vejez experimentarán cada vez mayor dificultad de funcionamiento para lo cual estas personas son consideradas vulnerables dado que sus limitaciones su función corporal tenga restricciones, como al momento de hacer alguna actividad dentro de los términos que se consideran normalidad para una persona. (OMS, 2021)

### **2.1.3. Diferentes tipos de discapacidad**

Los tipos de discapacidad pueden ser definidos como un conjunto de deficiencias de carácter físico o psíquico que limitan el actuar de una persona en el ambiente que normalmente se desarrolla. La discapacidad deja a la persona en comparación con el promedio de la población en una especie de vulnerabilidad porque no cuenta con los recursos físicos ni psicológicos para ser independiente y valerse por sí misma.

### **2.1.3.1. Discapacidad Intelectual**

La discapacidad intelectual es una de las que con mayor frecuencia se presenta en la población mundial, una gran cantidad de personas padecen esta discapacidad, posee como característica que la misma es degenerativa del sentido así como también del conocimiento de las personas, esta situación evita que cualquier persona se pueda desarrollar, lo que trae como consecuencia la imposibilidad para la persona que la padece de poder desenvolverse en la sociedad, por tal motivo se encuentra limitada en las oportunidades de acceso laboral lo que conlleva a limitantes de tipo económico. Por tal motivo la gran mayoría de personas que poseen discapacidades viven en situación de pobreza.

En este sentido es importante hacer mención a la definición que da la American Associationon Mental Retardation (2016) que estableció lo siguiente:

El retraso mental está formado por un conjunto de limitaciones que posee una persona que es relativas al funcionamiento de su parte intelectual. Ella se va a evidenciar por un funcionamiento de carácter mental que va a estar por debajo del promedio de la población. Ello se observa en la persona cuando posee habilidades de adaptación muy pobres dentro de las cuales se puede señalar dificultades en la comunicación o interacción con otras personas, las habilidades sociales son muy escasas por ello le es difícil tener amigos o construir relaciones sociales, y se evidencia dificultad en el proceso educativo desde los primeros años situación que se mantiene a lo largo de toda su vida.

Dentro de las enfermedades intelectuales más comunes se encuentra el retraso mental, enfermedad que se caracteriza por limitar el funcionamiento motriz del cerebro con lo cual la capacidad de este órgano se reduce a más de la mitad, lo que le impide a la persona que se encuentra afectada llevar una vida con normalidad ya que esta condición es de carácter degenerativa y le hace a la persona de manera progresiva ir perdiendo el conocimiento, por tal razón no puede valerse por sí mismo necesitando de la ayuda de sus familiares quienes en ocasiones se ven imposibilitados de trabajar por asumir el cuidado del afectado.

En este punto es importante destacar que la American Associationon Mental Retardation (2016) que estableció lo siguiente:

El retraso mental implica un trastorno en el funcionamiento del cerebro de una persona que nace con ella y trae como consecuencia el origen de limitaciones para llevar a cabo las actividades del día a día, poseen un desarrollo intelectual muy bajo considerado grave para que pueda afrontar diferentes situaciones en la vida. La conducta de adaptación se encuentra vinculada a la incapacidad de poder ser independiente de forma personal, así como también dentro de la sociedad. Los problemas se evidencian en el área de habilidades de comunicación y adaptación.

Efectuando un análisis acerca de lo señalado en el Manual de la Asociación Americana sobre el retraso mental, se puede afirmar que el retraso mental produce limitaciones en el desarrollo de la inteligencia y la conducta de cualquier persona que padece de esta condición por cuanto la misma origina limitaciones en la comunicación de estas personas, por tal motivo existen limitaciones en el ámbito educativo lo que repercute en la preparación y en la búsqueda de un empleo que le permita sustentarse económicamente. Esto causa efecto en la calidad de vida que se pueda llevar, ya que la persona por esa deficiencia que posee en el cerebro se ve afectado todo su cuerpo (Verdugo, 2016).

### **2.1.3.2. Discapacidad Psicológica**

En este punto el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2016) la definió de la siguiente manera:

Está formada por cada una de las deficiencias o trastornos del comportamiento que evidencia una persona, posee deficiencias y/o trastornos en su comportamiento habitual lo cual influye de manera directa en su forma de actuar, cambia sus estados de ánimo los cuales pueden pasar de alegres a tristes y viceversa, con ello trae como consecuencia que la persona no pueda tener una valoración crítica de sí misma o de cualquier tercero. Dentro de este patrón de personas se encuentran los que tienen un trastorno bipolar o psicótico, entre otros. (p. 75)

Este tipo de discapacidad puede ser tratada de manera clínica a los fines de evitar que los procesos degenerativos vayan avanzando ya que es muy difícil que la persona retome la normalidad psicológica de manera total, el no efectuar de manera

periódica los tratamientos necesarios a este tipo de personas trae como consecuencia trastornos graves de conducta y cambios de personalidad en el afectado.

### **2.1.3.3. Discapacidad Física**

La discapacidad física ha sido definida por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2016) de la siguiente manera:

Una persona posee discapacidad física en el momento que posee deficiencias en su cuerpo/o vísceras, que le producen como consecuencia dificultad significativa o imposibilidad para realizar las actividades físicas habituales como caminar, correr, manipular objetos con las manos. Estas dificultades se pueden observar a simple vista como amputaciones de piernas o brazos, así como también pueden ser la parte interna de la persona que padece esta discapacidad como fibrosis de algún órgano, insuficiencia en los riñones, cáncer en cualquier fase, entre otras que resultan identificables en base a estudios médicos. (p. 16)

La discapacidad física trae como consecuencia que con el paso del tiempo afecte otra de las capacidades de la persona, pero dentro de todo lo negativo que ella constituye para la persona hay que señalar que en gran medida le permite trabajar al menos desde el punto de vista intelectual, situación que se puede observar en el área educativa en la cual un profesor puede tener amputada una pierna o un brazo y a pesar de esas dificultades puede transmitir un conocimiento a sus alumnos. Para el caso de personas que han sufrido la amputación de una parte de su cuerpo la tecnología se encuentra tan avanzada que se puede lograr un implante de la parte afectada, a fines de mejorar la motricidad de la persona.

En este sentido el pronunciamiento de la American Associationon Mental Retardation (2016) ha señalado lo siguiente:

Es un tipo de discapacidad bastante variada que se produce por una anomalía congénita como puede ser la ausencia de un miembro, a consecuencia de una enfermedad que ha perjudicado a la persona como enfermedades a los

huesos, debido a una alteración de la misma, como puede ser una estatura bastante baja a la del promedio de la población, o puede derivarse por secuelas de una parálisis en el cerebro lo que ocasiona daños en el sistema nervioso central, o también puede provenir de accidentes físicos que ha evidenciado una persona en la cual ha sufrido una amputación, fractura o quemadura. (p 44)

La discapacidad física en la mayoría de los casos implica la pérdida de un miembro que puede ser por enfermedad, así como también por una lesión que de forma paulatina va a crear una degeneración del cuerpo humano, de acuerdo a la mayoría de las estadísticas más del 70% de las discapacidades físicas son a consecuencia de un accidente.

#### **2.1.3.4. Discapacidad Auditiva**

Es aquella que le limita la capacidad de escucha a una persona trayendo como consecuencia que no puede tener un desempeño normal como toda persona ya que esta deficiencia priva su capacidad de comunicarse en el medio que la rodea. Esta persona no puede captar el lenguaje mediante su oído, en este sentido la misma ha sido definida por el CONADIS (2017) de la siguiente manera:

Esta discapacidad hace referencia a aquellas personas que presentan un alto nivel de sordera producto que las mismas no han desarrollado el sentido del oído o con el paso del tiempo o producto de un accidente han perdido la capacidad de escuchar, en consecuencia, se ven imposibilitadas de efectuar una correcta comunicación en el medio en el cual se desenvuelven. En oportunidades esta situación se va a agravar ya que existen afectados que también poseen limitaciones en su lenguaje habitual. (p. 17)

Esta discapacidad se clasifica generalmente en dos grupos que son la hipoacusia y sordera profunda. La primera de ellas consiste en la existencia de una audición deficiente la cual puede ser nivelada a los efectos que puedan desarrollar una vida diaria con total normalidad a través del uso de prótesis como audífonos especiales, la

obtención del lenguaje oral se puede dar por audición. Por otra parte, se encuentra la sordera profunda que se caracteriza por cuanto no admite la obtención de lenguaje oral por audición, por cuanto en esta etapa la pérdida es tan grande que, a pesar que se pueda contar con una buena prótesis como audífonos especiales no será suficiente el que pueda entender a las demás personas, para ello se dispone del lenguaje en base a señas o mímico.

En este tipo de situaciones el principal aliado para las personas que afrontan esta discapacidad se encuentra en el hecho de valerse a través del lenguaje de las señas con el fin de poder hacerse entender, en este punto es importante que el Estado desarrolle programas básicos para entender a este tipo de personas que ven limitadas su capacidad de comunicación porque el lenguaje utilizado por ellas es de escaso conocimiento público (Lledó, 2017).

#### **2.1.4. Manual de discapacidad**

Este manual surge como una necesidad de poder regular los procesos básicos y establecidos en la LOD para poder calificar la discapacidad de una persona. Este debe ser cumplido obligatoriamente por parte de todos los establecimientos de Salud públicos que se encarguen de calificar una discapacidad.

El Ecuador existe un marco normativo que contempla la protección para las personas con discapacidad ello se puede observar en la Constitución de la República de Ecuador (2008) la cual indica:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (p. 18).

Gracias a esta disposición de la Carta Magna Ecuatoriana se abre en el país el camino legal para darles una mayor importancia a las personas con discapacidad las cuales durante mucho tiempo se habían encontrado excluidas de atención por parte del Estado.

Ahora bien, de acuerdo a lo contemplado en la Ley Orgánica de Discapacidades, en el año dos mil trece se otorgó a la Autoridad Sanitaria Nacional las competencias en materia de calificar, recalificar, así como también la validación de discapacidad, y el desarrollo de los respectivos procesos y técnicas.

En base al sustento legal señalado anteriormente, el Ministerio de Salud Pública contando con la colaboración de entes públicos como el CONADIS, MIES, IESS y las universidades que se encontraron representadas por la Universidad Central del Ecuador, todos unidos conformaron un equipo de especialistas los cuales redactaron el manual de discapacidades del año 2018. El cual se aprobó y autorizo que sea publicado por medio de la Resolución de Salud Pública Nro. 0305-2018, de fecha 28 de noviembre de 2018.

La función primordial de este manual es proveer de una información técnica a cada uno de los profesionales de la salud que tienen la responsabilidad de calificar una discapacidad y que exista unos criterios que sean invariables y que por medio de ellos se pueda determinar el nivel de discapacidad de una persona, pero con un sustento científico bajo unos procedimientos que se deben aplicar a todas las personas.

En este sentido hay que señalar que la acreditación de discapacidad es elaborada para aquellas personas que padecen algún tipo de deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, independientemente de las razones por las cuales se originó la misma. El manual de “Calificación de la discapacidad” incluye un conjunto de normas prácticas a los fines que una persona presenta alguna discapacidad pueda ser calificada con enfoque social y de derechos humanos, recalcando los factores contextuales.

### **2.1.5 Contenido del manual de Calificación de Discapacidad**

El Manual de calificación de discapacidad tiene siete capítulos en los cuales se describe el proceso a seguir para poder medir la discapacidad de una persona, por tal motivo constituye la herramienta técnica por excelencia para que el funcionario competente pueda efectuar de manera correcta y dentro de la ley la calificación de la discapacidad, dicho manual está sustentado en un Baremo español y la metodología

que es aplicada tiene su base en la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y la salud.

Dentro de dicho manual se emite la siguiente ilustración donde nos explica que una discapacidad debe tener una o más deficiencias, las cuales son comprendidas como pérdida permanente e irreversible en un tramo psicológico, fisiológico o anatómico. La discapacidad puede ser genéticas o adquiridas por una situación en la vida.

Periodo de adquisición	Causas (noxas)		
Prenatal	Genéticas (cromosómicas)		
	Ambientales – genotoxicidad		
	Multifactoriales		
Perinatal	Infecciosas		
	Traumáticas		
	Asfixia o hipoxia		
	Prematurez		
Posnatal	Ambientales		
	Infecciosas		
	Toxicológicas		
	Neoplásicas		
	Inmunoprevenibles		
	Enfermedades crónicas no transmisibles		
	Desastres naturales		
	Traumatológicas	Accidentes:	Tránsito
			Deportivo
			Doméstico
			Laboral
			Centros educativos
		Violencia:	Social o delincuencia común
			De género
Maltrato/negligencia			
Lesión auto infligida			

**Grafico 1. Origen de la Discapacidad**

*Fuente: Informe Técnico DND-2018-179-INF*

El manual de discapacidad establece de igual manera la siguiente ilustración donde señala la escala de gravedad de discapacidad, basándose en el Reglamento para la calificación que determina los grados de discapacidad.

Discapacidad	Definición	Porcentajes
Ninguna discapacidad	Persona con deficiencia permanente que ha sido diagnosticada y tratada adecuadamente, que no presenta dificultad en la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria y supera sin dificultad las barreras del entorno.	0 a 4%
Discapacidad leve	Síntomas, signos o secuelas de deficiencias permanentes y que tiene alguna dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria, sin embargo, la persona es muy independiente, no requiere apoyo de terceros y puede superar barreras del entorno.	5 a 24%
Discapacidad moderada	Síntomas, signos o secuelas de deficiencias permanentes y que presenta disminución importante de la capacidad de la persona para realizar algunas de las actividades de la vida diaria, siendo independiente en las actividades de autocuidado y supera con dificultad algunas barreras del entorno.	25 a 49%
Discapacidad grave	Síntomas, signos o secuelas de deficiencias permanentes causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad de la persona para realizar la mayoría de las actividades de la vida diaria, llegando incluso a requerir apoyo para algunas labores básicas de autocuidado y supera con dificultad solo algunas barreras del entorno.	50 a 74%
Discapacidad muy grave	Síntomas, signos o secuelas de deficiencias permanentes que afectan gravemente e imposibilitan la realización de las actividades cotidianas, requerimiento del apoyo o cuidados de una tercera persona y no logra superar las barreras del entorno.	75 a 95%
Discapacidad completa	Síntomas, signos o secuelas de deficiencias permanentes que afectan a la persona en su totalidad e imposibilitan la realización de las actividades cotidianas, requerimiento del apoyo o cuidados de una tercera persona y no logra superar las barreras del entorno.	96 a 100%

**Gráfico 2. Escala de gravedad de la Discapacidad**

*Fuente: Informe Técnico DND-2018-179-INF*

### 2.1.6 Objetivo del Manual de Calificación de discapacidad

El objetivo general del Manual de calificación de discapacidad (2018) señaló:

Proporcionar al personal de calificadores especializados, procesos específicos y unificados que deberán ser aplicados para calificar, recalificar y validar la condición de discapacidad de las personas con alguna deficiencia permanente, que limite el desarrollo de actividades de la vida diaria y limiten la participación en la sociedad, con relación a los obstáculos y factores del entorno. (p. 18)

En este sentido se observa que la función de este manual de calificación de discapacidad es convertirse en un instrumento técnico único en toda la República de Ecuador para poder establecer unos criterios técnicos y bien delineados a raíz de poder establecer con precisión el grado de discapacidad de una persona. Para ello el

manual de calificación toma en consideración tres componentes específicos que son estándares o estructuras corporales, actividades de participación y factores contextuales. Este manual es de cumplimiento obligatorio para toda la Red de Salud pública del Ecuador quien tiene la obligación de adoptar los parámetros en el contenido.

### **2.1.7. Procedimiento para acceder al carné de discapacidad**

El procedimiento para la calificación de personas con discapacidad mediante el Ministerio de Salud Pública (2021) ha establecido:

Se debe pedir una cita para atención médica dirigida a la persona con discapacidad a través del número telefónico 171 opción número 4 o a través del servicio en línea (<https://www.citas.med.ec/>) en donde podrá agendar su cita para la calificación de persona con discapacidad en la página web. Luego se debe ir al establecimiento de salud autorizado con los documentos correspondientes, en la fecha y hora establecida para así recibir su atención médica para después obtener el carné solicitado, esta actividad la puede realizar un familiar o su representante legal. (p. 1)

Cuando se trata de personas que por su condición física les es muy dificultoso acudir al establecimiento de salud en estos casos Ministerio de Salud Pública (2021) ha establecido:

Solicitar una cita para atención médica en su domicilio para la persona con discapacidad, se lleva a cabo los mismos pasos anteriormente mencionados para agendar la cita y así el personal calificado irá al domicilio del que solicita el carné para hacerle los exámenes correspondientes como: evaluación médica, psicológica y social. Una vez aprobado, cualquier familiar o representante legal podrá ir a retirar el carné. (p. 1)

Ahora bien este procedimiento que ha establecido el Ministerio de Salud Pública a grandes rasgos se ve muy sencillo pero la practica ha indicado que la obtención de dicho carné puede estar en un tiempo superior a un año, debido a que los resultados no se dan de manera inmediata, hay muchas oportunidades en que el solicitante debe

practicarse exámenes médicos complementarios, en otros centros de salud debe esperar a que se efectúen allí dichos exámenes o estudios médicos para posteriormente acudir al centro de salud primario donde se apertura el expediente al solicitante, esta situación ha hecho que obtener un carné de discapacitado en el Ecuador se convierta en un proceso tortuoso para las personas que requieren este trámite.

### **2.1.8 Beneficios del carné de discapacidad**

Dentro del reglamento de protección integral a personas con discapacidad tienden a asegurarles descuentos en atención médica, educación, rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional como también su cobertura de seguridad social dentro del trabajo que el ciudadano con discapacidad tenga y éste debe cumplir dentro de los parámetros de funciones que por su condición puedan realizar sin ningún problema, todos estos beneficios se considera de manera permanente. (Senado y Cámara de Uruguay, 2010)

Entre los beneficios que una persona tiene al obtener el carné de discapacidad en Ecuador son las siguientes:

- Descuentos en las planillas de servicios básicos
- Descuentos en el pago de impuestos (SRI)
- Exoneración en el valor del transporte
- En la importación y compra de bienes como vehículos o viviendas son exentos del pago de tributos o aranceles como el IVA e ICE.
- Exoneración tributaria en su totalidad referente a las tasas notariales, servicios o trámites de pasaportes, cédulas entre otros.

De acuerdo al grado de discapacidad que tenga el ciudadano se le aplicará de manera proporcional los descuentos:

- ✓ Si la persona tiene del 30% al 49% de discapacidad, contará con el descuento del 60%

- ✓ Si la persona tiene del 50% al 74% de discapacidad, contará con el descuento del 70%
- ✓ Si la persona tiene del 75% al 84%, contará con el descuento del 80%
- ✓ Si la persona tiene del 85% al 100%, contará con el descuento del 100%

La persona con discapacidad tiene necesidades puntuales como en el ámbito económico, social, educación y de salud. Dentro de los beneficios anteriormente mencionados, también reciben un bono especial por tener alguna discapacidad. En este contexto el MIES crea la pensión para personas con discapacidad igual o mayor al 40%, cuyo grado es establecido por el CONADIS, y solo será percibido por quienes no cuenten con acceso al seguro social o beneficiarios del bono Joaquín Gallegos L.

Cabe mencionar que todos estos beneficios se obtienen una vez recibido el carné de discapacidad mediante una calificación por parte de los trabajadores de la salud del MSP, en donde deben aplicar un manual de guía para determinar el grado, y el tipo de discapacidad.

**Tabla 2.**  
**Programas de transferencias monetarias no contributivas**

<b>Programas</b>	<b>Transferencias Monetarias</b>
Bono de desarrollo humano	\$50.00 para cubrir vulnerabilidades relacionadas a la situación económica de la familia.
Bono de desarrollo humano variable	Hasta \$150.00 por efecto del componente variable y dependiendo de cómo se conforme el núcleo familiar.
Pensión para adultos mayores	\$50.00 para cubrir carencias económicas y gastos que se refiere con la edad.
Pensión mis mejores años	De \$50.00 a \$100.00 a los adultos mayores que estén en extrema pobreza.

Pensión para personas con discapacidad \$50.00 para las personas que tienen mayor o igual a 40% de discapacidad

Bono Joaquín Gallegos L. \$240.00 para personas con discapacidad física, intelectual y psicosocial severa, enfermedades catastróficas y menores de 14 años que tienen VIH-SIDA.

---

Fuente: Información adaptada del Ministerio de Inclusión Económica y Social

El gobierno del Ecuador destinó del Presupuesto General del Estado, como transferencias monetarias no contributivas en el año 2020 de la siguiente forma:

**Tabla 3.**  
**Gasto público**

<b>Ayuda no contributiva</b>	<b>Valor de la ayuda</b>	<b>N° de beneficiarios</b>	<b>Total</b>
Bono	\$240.00	37.487	\$8'996.880
Pensión	\$50.00	22.064	\$1'103.200
<b>Total del Gasto Público</b>			<b>\$10'100.080</b>

---

Fuente: Información adaptada del Ministerio de Inclusión Económica y Social

### **2.1.9. Consecuencias legales de la emisión de un carné de discapacidad sin el debido proceso de Calificación**

La emisión de un carné de discapacidad debe darse luego de pasar por un proceso de Calificación por profesionales de la salud especializados, como lo determina la LOD. Sin embargo se han evidenciado casos de carné falsos que no solo vulnera lo establecido en la LOD, si no también arrastra posibles consecuencias legales. A pesar que no existe tipificado en el COIP la obtención ilegal del carné de discapacidad, se pueden adaptar las siguientes conductas.

El abogado penalista Pablo Encalada encuentra 3 posibles delitos

Falsificación y uso de documentos, cuando un personal médico que forma parte de la red pública de calificación, otorga un certificado falso validado por él, para de esa manera lograr la obtención del carné sin pasar por el proceso de calificación, podrían darle al ser sancionado de 5 a 7 años de prisión. Defraudación Aduanera, la persona que al obtener un carné de discapacidad puede acceder a exoneraciones arancelarias al momento de importar distintas mercancías y si su carnet es falso se podría tener una sanción de 3 0 5 años de prisión. Defraudación Tributaria, quien con la obtención de un carnet falso consiga beneficios tributarios, podría ser sancionada de 1 a 10 años de prisión. (Primicias.2020)

## **2.2. Marco Legal**

### **2.2.1. Constitución de la República del Ecuador**

En este punto es importante hacer mención al numeral 2 del artículo 11 de la Constitución de la República de Ecuador (2008) que establece:

Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación. El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad. (p. 11)

De igual forma el artículo 35 de la Constitución de la República de Ecuador (2008) establece:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (p. 18)

En este mismo sentido el artículo 42 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) establece:

Se prohíbe todo desplazamiento arbitrario. Las personas que hayan sido desplazadas tendrán derecho a recibir protección y asistencia humanitaria emergente de las autoridades, que asegure el acceso a alimentos, alojamiento, vivienda y servicios médicos y sanitarios. Las niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, madres con hijas o hijos menores, personas adultas mayores y personas con discapacidad recibirán asistencia humanitaria preferente y especializada. Todas las personas y grupos desplazados tienen derecho a retornar a su lugar de origen de forma voluntaria, segura y digna. (p. 21)

Continuando es importantes destacar el numeral 10 del artículo 47 que establece en la Constitución de la República del Ecuador (2008) establece:

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. Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a: 10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas. (p 23).

En este aspecto es destacable hacer mención al numeral 5 del artículo 48 en la Constitución de la República del Ecuador (2008) establece:

El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren: 5. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia. (p. 24).

Ente aspecto podemos darnos cuenta que la Consttucon de la Republica garantiza a las personas con discapcidad el acceso a todos los bienes y servicios, y uno de los servicios seria la atencion oportundad y de acuerdo a ña ley en el proceso de Calificacion de la Discapacidad.

### **2.2.2. Ley Orgánica de Discapacidades**

En este sentido es importante destacar que el artículo 3 en los numerales 2, 3 y 4 de la ley Orgánica de Discapacidades (2012) establece:

Artículo 3.- Fines.- La presente Ley tiene los siguientes fines: 2. Promover e impulsar un subsistema de promoción, prevención, detección oportuna, habilitación, rehabilitación integral y atención permanente de las personas con discapacidad a través de servicios de calidad; 3. Procurar el cumplimiento de mecanismos de exigibilidad, protección y restitución, que puedan permitir eliminar, entre otras, las barreras físicas, actitudinales, sociales y comunicacionales, a que se enfrentan las personas con discapacidad. (p. 6).

Dentro de los principios más importante de esta ley se encuentra el de accesibilidad que se encuentra en el artículo 4 numeral 8 la ley Orgánica de Discapacidades (2012) que establece:

Accesibilidad: se garantiza el acceso de las personas con discapacidad al entorno físico, al transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales; así como, la eliminación de obstáculos que dificulten el goce y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, y se facilitará las condiciones necesarias para procurar el mayor grado de autonomía en sus vidas cotidianas. (p. 7).

Así mismo se otorga un significado de lo que es una persona con discapacidad en el artículo 6 de la ley Orgánica de Discapacidades (2012) que establece:

Persona con discapacidad.- Para los efectos de esta Ley se considera 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 la proporción que establezca el Reglamento. Los beneficios tributarios previstos en esta ley, únicamente se aplicarán para aquellos cuya discapacidad sea igual o superior a la determinada en el Reglamento. El Reglamento a la Ley podrá establecer beneficios proporcionales al carácter tributario, según los grados de discapacidad, con excepción de los beneficios establecidos en el Artículo 74. (p. 8).

De igual manera el artículo 8 de la ley Orgánica de Discapacidades (2012) establece:

Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad.- La autoridad Sanitaria Nacional creará el Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad, con sus respectivos procedimientos e instrumentos técnicos, el mismo que será de estricta observancia por parte de los equipos calificadores especializados. El Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades a más de las funciones señaladas en la Constitución dará seguimiento y vigilancia al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad; de igual forma, coordinará con la autoridad sanitaria nacional la evaluación y diagnóstico en los respectivos circuitos. (p.8).

Este articulo deja claro que los profesionales de la Salud deben observar de manera estricta el instrumento técnico, es decir el manual de calificación creado por la autoridad Sanitaria Nacional.

Así mismo establece el artículo 9 de la ley Orgánica de Discapacidades (2012) lo siguiente:

Calificación.- La autoridad sanitaria nacional a través del Sistema Nacional de Salud realizará la calificación de discapacidades y la capacitación continua de los equipos calificadores especializados en los

diversos tipos de discapacidades que ejercerán sus funciones en el área de su especialidad.

La calificación de la discapacidad para determinar su tipo, nivel o porcentaje se efectuará a petición de la o el interesado, de la persona que la represente o de las personas o entidades que estén a su cargo; la que será voluntaria, personalizada y gratuita.

En el caso de personas ecuatorianas residentes en el exterior la calificación de la discapacidad se realizará a través de las representaciones diplomáticas de conformidad con el reglamento. La autoridad sanitaria nacional capacitará y acreditará, de conformidad con la Ley y el reglamento, al personal técnico y especializado en clasificación, valoración y métodos para la calificación de la condición de discapacidad.

El artículo 10 de la mencionada Ley Orgánica de Discapacidades (2012) establece:

Recalificación o anulación de registro.- Toda persona tiene derecho a la recalificación de su discapacidad, previa solicitud debidamente fundamentada. La autoridad sanitaria nacional, de oficio o a petición de parte, previa la apertura de un expediente administrativo, podrá anular o rectificar una calificación de discapacidad, por considerar que la misma fue concedida por error, negligencia o dolo del equipo calificador especializado, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales correspondientes. En este caso, la autoridad sanitaria nacional notificará al Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades y al Registro Civil, Identificación y Cedulación para que los mismos procedan a la anulación o a la rectificación del respectivo registro; debiendo notificar a las personas naturales y/o jurídicas públicas, semipúblicas y privadas que correspondan.

### **2.2.3. Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades**

El artículo 1 del Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades (2017) establece:

De la persona con discapacidad.- Para efectos de este Reglamento y en concordancia con lo establecido en la Ley, se entenderá por persona con discapacidad a 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.

De la misma forma el Capítulo II del Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades (2017) en su artículo 3 menciona:

Reconocimiento y calificación.- Pertenece a la autoridad sanitaria nacional emitir el certificado o documento que acredite la calificación de la discapacidad y la certificación de condición incapacitante. La determinación de la deficiencia o condición incapacitante la realizarán los médicos especialistas del sistema nacional de salud, acreditados expresamente por la autoridad sanitaria nacional. En el certificado que se emita reconociendo tal situación, se hará constar obligatoriamente la fecha de caducidad del mismo, identificando la deficiencia o condición incapacitante y su porcentaje. En ningún caso su vigencia podrá ser superior a un año. Los beneficios que se concedan por la ley serán reconocidos mientras se mantenga vigente el certificado o documento que acredite la condición incapacitante. La calificación de la discapacidad o de la condición incapacitante será gratuita.

El artículo 4 del Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades (2017) establece:

“De la calificación de personas con discapacidad.- La autoridad sanitaria nacional a través de su red de prestación de servicio, realizará la calificación de discapacidades.

## **Capítulo III**

### **3.1 Metodología de la Investigación**

#### **3.1.1 Enfoque de la investigación**

El enfoque de la siguiente investigación corresponde a ser mixto porque se aplicaría el enfoque cualitativo y cuantitativo, que combina la revisión bibliográfica y el análisis de datos obtenidos.

#### **3.1.2 Cuantitativo**

“Se refiere a la obtención de datos numéricos y estadísticos que aporten a la investigación, por medio de la recolección de datos y análisis de los mismos.” (Bernal César, 2010).

El enfoque cuantitativo se lleva en práctica a través de las encuestas a realizar a las personas con discapacidad.

#### **3.1.3 Cualitativo**

En este patrón los datos no se minimizan a números o a resultados estadísticos, sino a explicar y describir de forma detallada acerca de los fenómenos que se están estudiando así como la manera en que se presentan las interacciones entre los individuos; por lo tanto, el enfoque cualitativo brinda profundidad a los datos, riqueza, interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas (Orellana, 2020, p. 76)

El enfoque Cualitativo se lo ha puesto en práctica en este proyecto mediante las entrevistas para conocer las opiniones de individuos expertos que tienden a conocer del tema de estudio.

### **3.1.2 Alcance de la investigación**

#### **3.1.2.1 Descriptivo:**

Este modelo de estudio busca solamente detallar situaciones o acontecimientos; básicamente no está interesado en llevar a cabo la comprobación de explicaciones, ni el de comprobar alguna hipótesis, ni en hacer pronósticos. Con mucha frecuencia las descripciones se hacen estudios a través de encuestas. (Tamayo Mario, 2016).

El uso de este método en la investigación se destallará el objeto que se estudia en sus características, fortalezas, ventajas, desventajas, y debilidades orientadas en cumplir con un estudio dado por completo.

#### **3.1.2.2 Exploratorio:**

Porque se haría un proceso explorativo para tener información básica relacionada al problema de investigación que en mi caso es un tema poco estudiado y se puede abrir caminos para posteriores investigaciones.

### **3.1.3 Técnica e instrumentos para obtener los datos**

Las técnicas a utilizar para cumplir los objetivos en esta investigación, son entrevistas y encuestas.

#### **3.1.3.1 La Entrevista**

Esta técnica es de mucha importancia en la investigación, porque constituye una suma en la investigación ya que se da una conversación que tiene como objetivo conocer a detalles la opinión de expertos en el tema de investigación.

Este tipo de instrumento se desarrolla a través de un diálogo abierto, donde el entrevistador realiza una lista de preguntas al entrevistado sobre algo específico o a investigar y la otra persona le contesta de acuerdo a su opinión y conocimiento (Enderica, 2020)

### 3.1.3.2 Encuesta

Esta técnica se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas ante la necesidad de probar la hipótesis.

En esta investigación la encuesta se constituye de diez preguntas que estuvo dirigida a los ciudadanos con alguna discapacidad que forman parte de la Asociación de Personas con Discapacidad del Guayas (Asodisg) por medio de un formulario de google, ya que estas personas han tenido que pasar por el proceso de calificación o recalificación de su discapacidad.

### 3.1.4 Población y muestra

#### 3.1.4.1 Población

La población es un conjunto homogéneo de elementos, que van hacer observados durante un experimento según Baró, (2017), que si se aplica a una investigación se trata de que un grupo de individuos serán utilizados con la finalidad de que sirvan de fuente de información sobre un tema en particular que se desea estudiar.

La población en este proyecto ha sido enfocada personas con discapacidad que forman parte de la Asociación de Personas con Discapacidad del Guayas (Asodisg).Estas siendo 108 que forman parte de aquella.

**Tabla 4**  
**Población**

UNIVERSO	CANTIDAD	INSTRUMENTO
Personas con discapacidad que forman parte de ASODISG	108	Encuesta
Abogado de defensa de las personas con Discapacidad presidente de ASODISG	1	Entrevista
Abogados en libre ejercicio familiar de persona con discapacidad	2	Entrevista
Doctor del MSP	1	Entrevista

Elaborado por: Sorroza (2022)

### 3.1.4.2 Muestra

La muestra es definida como parte del universo que se utiliza cuando la misma es muy extensa, y se necesita hacer un estudio a una porción o fracción de aquella con aspectos en común que le permita al investigador visualizar por medio de ella la realidad en general. (Arias, 2012).

En este trabajo se tomó como estudio de población a las personas con Discapacidad que forman parte de ASODISG con un total de 108 integrantes, con la finalidad de conocer el criterio de ellos sobre el tema de estudio y se consideró la presente fórmula para determinar la muestra correspondiente:

$$\frac{Z^2 o^2 N}{e^2(N - 1) + Z^2 o^2}$$

Donde:

**K:** nivel de confianza

**P:** porcentaje de la población que tiene el atributo deseado

**Q:** porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1.p

**N:** tamaño del universo (se reconoce puesto que es finito). **E:** Error de estimación máximo aceptado.

**N:** tamaño de la muestra

**N:** población 108 (personas con discapacidad ASODISG)

**Z<sup>2</sup>:** Nivel de confianza 95% (1.96)<sup>2</sup>

**e<sup>2</sup>:** Error 5% (0.05)<sup>2</sup>

**P:** probabilidad de ocurrencia 0.05

**Q:** probabilidad de no ocurrencia 0.05

**o<sup>2</sup>:** Varianza poblacional 0.5 (cuando no se conoce el valor es 50% probabilidad de

fracaso y 50% probabilidad de éxito)

**Aplicación de la fórmula:**

$$N = \frac{1,96^2 \times (0,5)^2 \times 108}{(0,05)^2 (108 - 1) + 1,96^2 \times (0,5)^2}$$

$$N = \frac{103,7232}{1,2279}$$

$$N = 84,4720$$

N= 85 personas encuestadas

**Tabla 5.**

<b>Población a encuestar</b>	
<b>POBLACIÓN UTILIZADA A ENCUESTAR</b>	<b>RESULTADO</b>
Personas con discapacidad que forman parte de ASODISG	85

Elaborado por: Sorroza (2022)

### **3.1.5 Presentación y análisis de resultados**

Se ha realizado encuestas a 85 personas con Discapacidad que forman parte de ASODISG, con la finalidad de conocer el criterio de ellos sobre el tema de estudio. Para las encuestas, se elaboró un cuestionario de 10 preguntas.

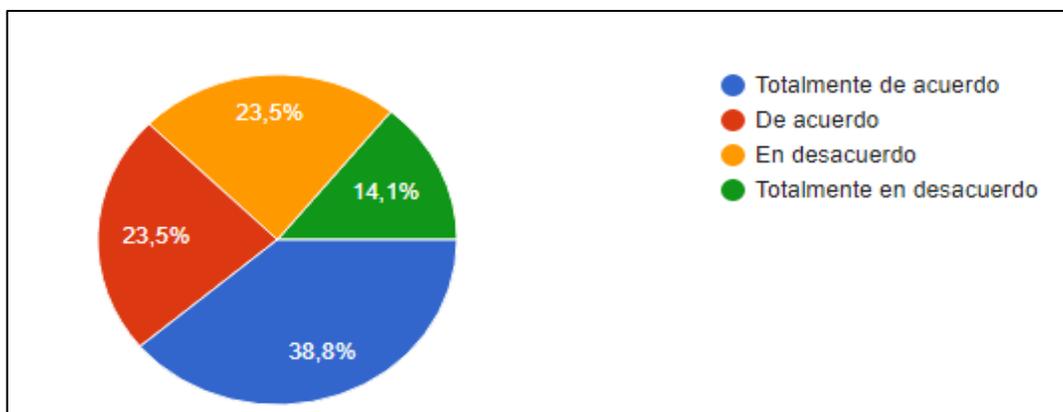
#### **Preguntas de la Encuesta**

- 1. ¿Está usted de acuerdo en que los calificadores de salud no toman en cuenta el requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe aplicar el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad?**

**Tabla 6.**  
**Requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	33	38,8%
De acuerdo	20	23,5%
En desacuerdo	20	23,5 %
Totalmente en desacuerdo	12	14,1%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada  
 Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 3. Requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad**

Fuente: *Encuesta aplicada*  
 Elaborado por: *Sorroza (2022)*

### **Análisis e interpretación:**

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 38,8% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo que los calificadores de salud no toman en cuenta el requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe aplicar el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad.

Un 23,5 % considera que solo está de acuerdo, en contraposición con un 23,5 % que está en desacuerdo; y un 14,1% considera que está Totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría que los calificadores de salud no toman en cuenta el requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad donde

indica que se debe aplicar el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad.

**2. ¿Está usted de acuerdo en que la Autoridad Sanitaria Nacional brinda algún tipo de capacitación a los calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidades como lo determina la Ley Orgánica de Discapacidad?**

**Tabla 7.**  
**Capacitación a los calificadores especializados**

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	31	36,5%
De acuerdo	27	31,8%
En desacuerdo	20	23,5 %
Totalmente en desacuerdo	7	8,2%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada  
Elaborado por: Sorroza (2022)

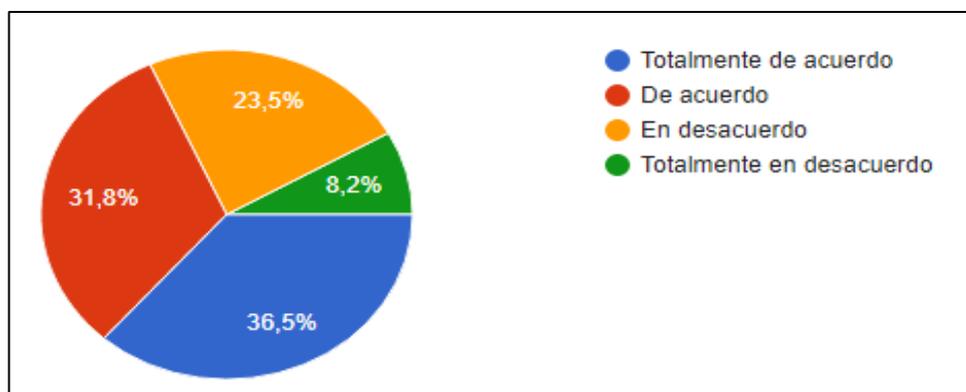


Gráfico 4. Capacitación a los calificadores especializados  
**Fuente:** Encuesta aplicada  
**Elaborado por:** Sorroza (2022)

**Análisis e interpretación:**

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 36,5% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo en que la Autoridad Sanitaria Nacional brinda algún tipo de capacitación a los calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidades como lo determina la Ley Orgánica de Discapacidad; un 31,8 % considera que solo está de

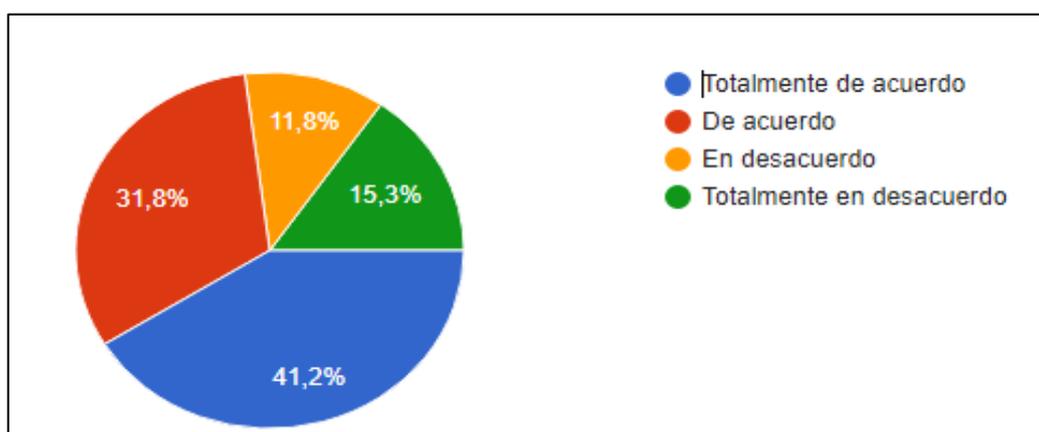
acuerdo, en contraposición con un 23,5 % que está en desacuerdo; y un 8,2% considera que está Totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría que la Autoridad Sanitaria Nacional brinda algún tipo de capacitación a los calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidades como lo determina la LOD.

**3. ¿Está usted de acuerdo que las técnicas e instrumentos que se emplean para la valoración de la discapacidad en el proceso de calificación van de acuerdo al manual?**

**Tabla 8.**  
**Técnicas e instrumentos empleados para la valoración de la discapacidad**

Detalle	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	35	41,2%
De acuerdo	27	31,8%
En desacuerdo	10	11,8 %
Totalmente en desacuerdo	13	15,3%
TOTAL	85	100%

Fuente Encuesta aplicada  
Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 5. Técnicas e instrumentos empleados para la valoración de la Discapacidad**

*Fuente: Encuesta aplicada*

*Elaborado por: Sorroza (2022)*

**Análisis e interpretación:**

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 41,2% de la población encuestada considera que está Totalmente de acuerdo en que las técnicas e instrumentos que se emplean para la valoración de la discapacidad en

el proceso de calificación van de acuerdo al manual; un 31,8 % considera que solo está de acuerdo, en contraposición con un 11,8 % que está en desacuerdo; y un 15,3% considera que está Totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría que las técnicas e instrumentos que se emplean para la valoración de la discapacidad en el proceso de calificación van de acuerdo al manual.

**4. ¿Está usted de acuerdo en que la información que los profesionales de la salud otorgan al momento de calificar su discapacidad no es clara?**

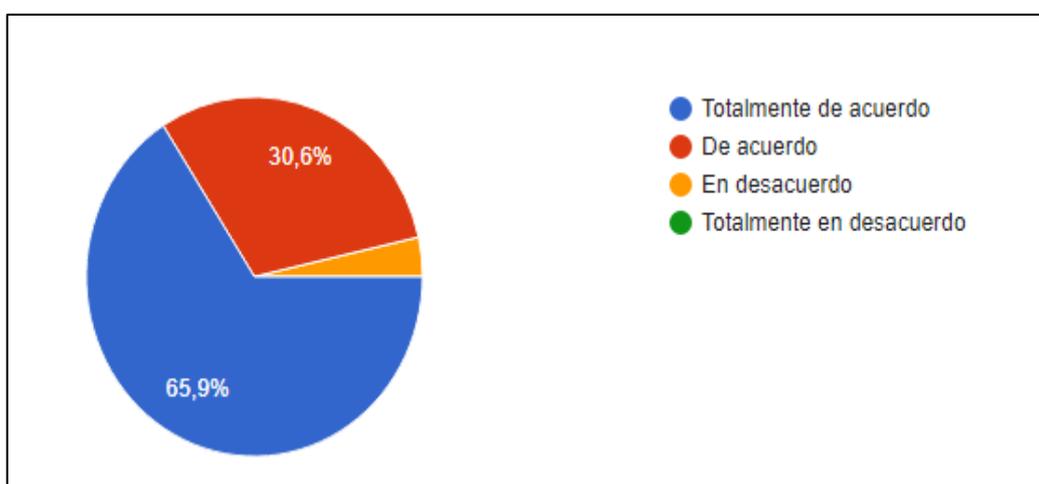
**Tabla 9.**

**Información que otorgan al calificar la discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	56	65,9 %
De acuerdo	26	30,6%
En desacuerdo	3	3,5%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 6. Información que otorgan al calificar la discapacidad**

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Sorroza (2022)

**Análisis e interpretación:**

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 65,9% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo en que

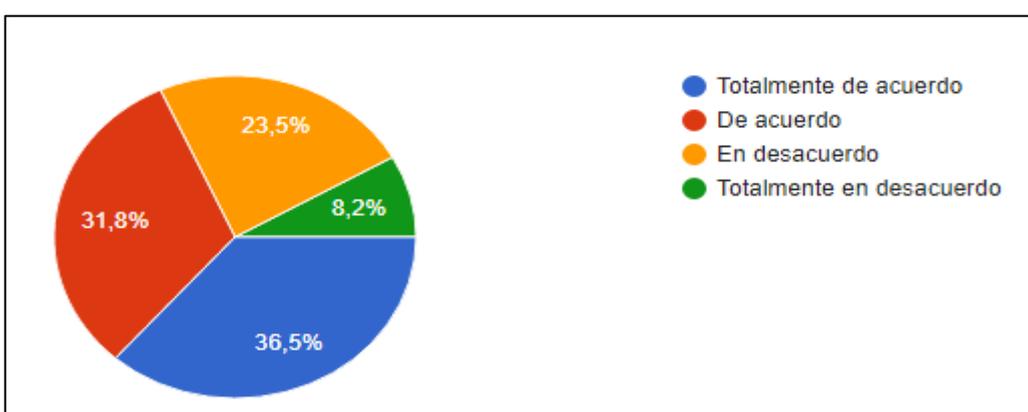
la información que los profesionales de la salud otorgan al momento de calificar su discapacidad no es clara; un 30% considera que solo está de acuerdo, en contraposición con 3% que está en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría que la información que los profesionales de la salud otorgan al momento de calificar su discapacidad no es clara.

**5. ¿Está usted de acuerdo en que es necesario un proceso de recalificación cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad?**

**Tabla 10.**  
**Proceso de recalificación obligatorio**

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	31	36,5%
De acuerdo	27	31,8%
En desacuerdo	20	23,5 %
Totalmente en desacuerdo	7	8,2%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada  
Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 7. Proceso de recalificación obligatorio**

*Fuente: Encuesta aplicada*  
*Elaborado por: Sorroza (2022)*

### **Análisis e interpretación:**

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 36,5% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo en que es necesario un proceso de recalificación cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad; un 31,8 % considera que solo está de acuerdo, en contraposición con un 23,5 % que está en desacuerdo; y un 8,2% considera que está Totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría en que no es necesario un proceso de recalificación obligatorio cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad.

### **6. Según su criterio, está de acuerdo en que la emisión de los carné de discapacidad falsos vulnera los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad?**

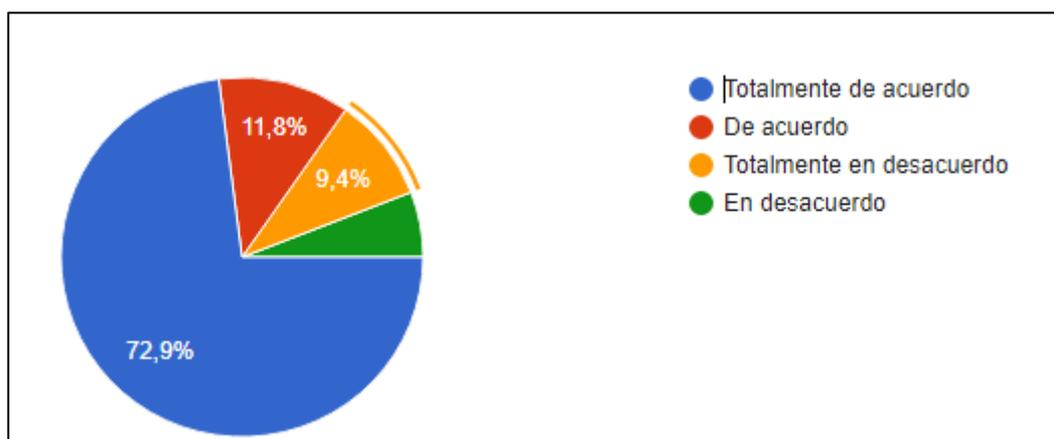
**Tabla 11.**

*Carné de discapacidad falsos vulnera derechos*

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	62	72,9 %
De acuerdo	10	11,8%
En desacuerdo	5	5,9%
Totalmente en desacuerdo	8	9,4%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 8. Carnés de discapacidad falsos vulnera derechos**

*Fuente: Encuesta aplicada*

*Elaborado por: Sorroza (2022)*

### **Análisis e interpretación:**

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 72,9% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo en que la emisión de los carné de discapacidad falsos vulnera los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad; un 11,8 % considera que solo está de acuerdo, en contraposición con un 9,4 % que está en desacuerdo; y un 5,9% considera que está Totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría en que la emisión de los carné de discapacidad falsos vulnera los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad.

### **7. ¿Está usted de acuerdo que el personal médico que califica las discapacidades son Médicos especialistas para cada tipo de discapacidad, como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad?**

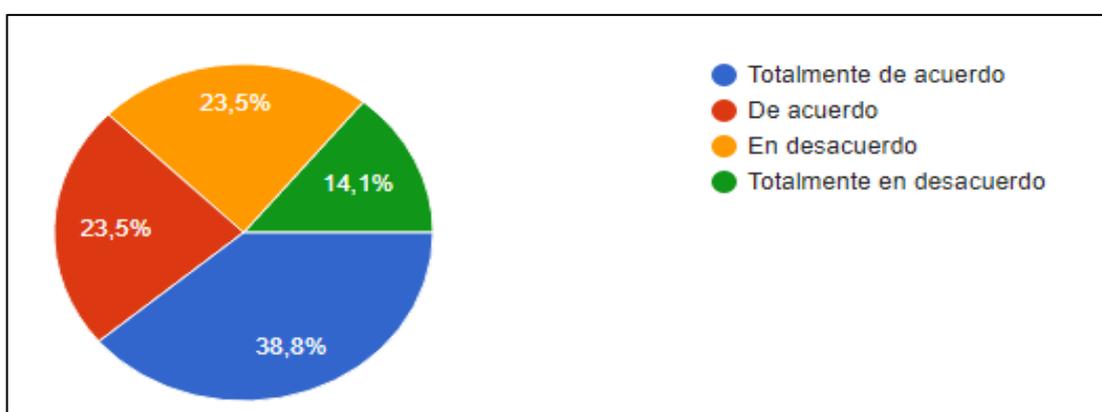
**Tabla 12.**

**Médicos que califican las discapacidades son especialistas**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	33	38,8%
De acuerdo	20	23,5%
En desacuerdo	20	23,5 %
Totalmente en desacuerdo	12	14,1%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 9. Médicos que califican la discapacidad son especialistas**

*Fuente: Encuesta aplicada*

*Elaborado por: Sorroza (2022)*

### Análisis e interpretación:

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 38,8% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo que el personal médico que califica las discapacidades son médicos especialistas para cada tipo de discapacidad como lo indica la LOD; un 23,5% considera que solo está de acuerdo, en contraposición con un 23,5 % que está en desacuerdo; y un 14,1% considera que está Totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría que el personal médico que califica las discapacidades son médicos especialistas para cada tipo de discapacidad como lo indica la LOD.

### 8. ¿Está usted de acuerdo en que ciertos profesionales de salud no aplican correctamente el manual de discapacidad, permitiendo que se beneficien del carné personas que no lo necesitan?

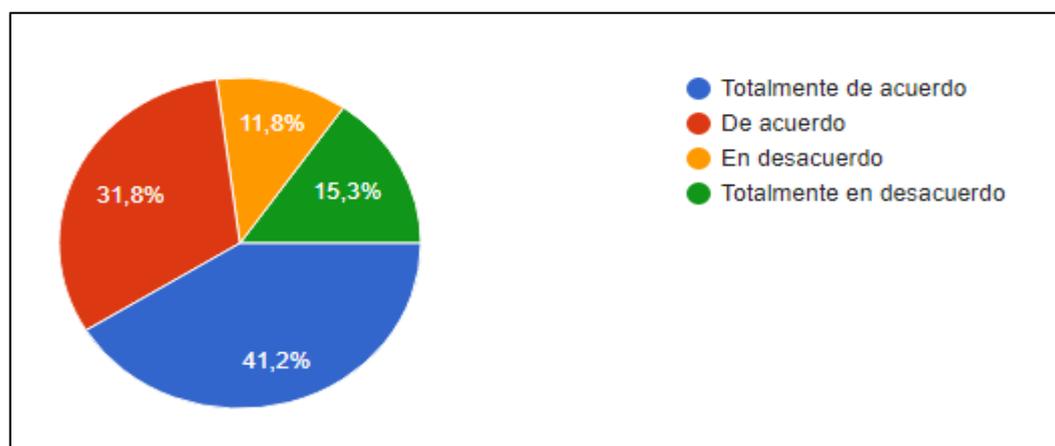
**Tabla 13.**

#### **No aplicación del manual de discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	35	41,2%
De acuerdo	27	31,8%
En desacuerdo	10	11,8 %
Totalmente en desacuerdo	13	15,3%
TOTAL	85	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 10. No aplicación del Manual de Discapacidad**

Fuente Encuesta aplicada

Elaborado por: Sorroza (2022)

### **Análisis e interpretación:**

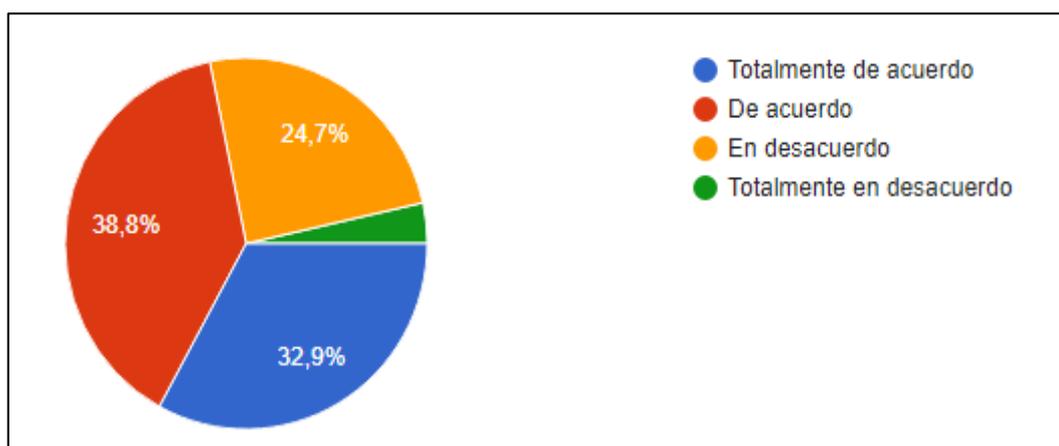
Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 41,2% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo en que ciertos profesionales de salud no aplican correctamente el manual de discapacidad, permitiendo que se beneficien del carné personas que no lo necesitan; un 31,8% considera que solo está de acuerdo, en contraposición con un 11,8% que está en desacuerdo; y un 15,3% considera que está totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría que ciertos profesionales de salud no aplican correctamente el manual de discapacidad, permitiendo que se beneficien del carnet personas que no lo necesitan.

### **9. ¿Está usted de acuerdo en que no se garantiza el seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad?**

**Tabla 14.**  
**Supervisión al Subsistema Nacional de Calificación**

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	28	32,9%
De acuerdo	33	38,8%
En desacuerdo	21	24,7%
Totalmente en desacuerdo	3	3,5%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada  
Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 11. Supervisión al Subsistema Nacional de Calificación**

*Fuente: Encuesta aplicada*

*Elaborado por: Sorroza (2022)*

### **Análisis e interpretación:**

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 32,9% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo en que no se garantiza el seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad; un 38,8% considera que solo está de acuerdo, en contraposición con un 24,7% que está en desacuerdo; y un 3,5% considera que está Totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría que no se garantiza el seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad.

### **10. ¿Está usted de acuerdo en que el MSP deba difundir información acerca de la transparencia con la que se realiza el proceso de calificación a las personas con discapacidad?**

**Tabla 15.**

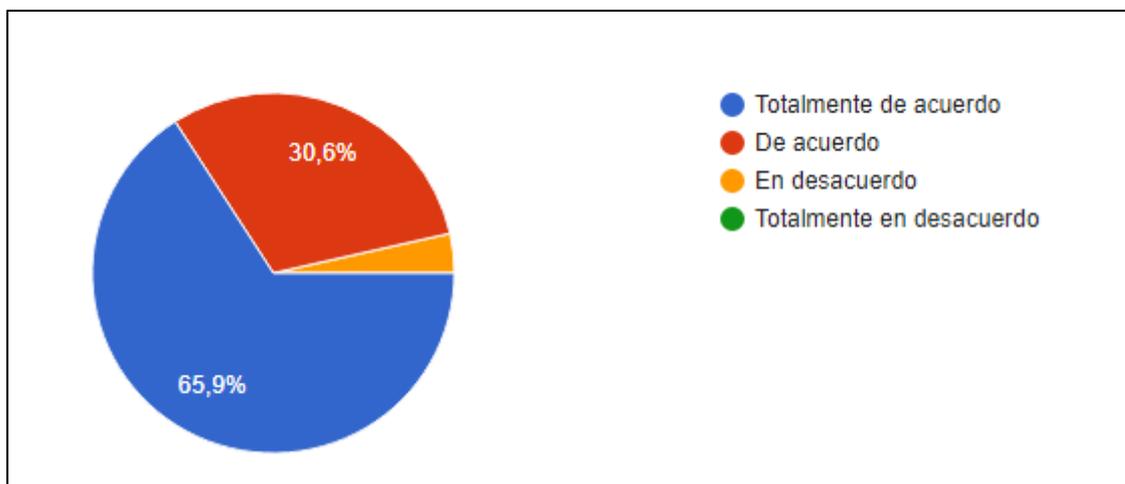
#### **Transparencia de la calificación de la discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	56	65,9 %

De acuerdo	26	30,6%
En desacuerdo	3	3,5%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Sorroza (2022)



**Gráfico 12. Transparencia de la Calificación de la Discapacidad**

*Fuente: Encuesta aplicada*

*Elaborado por: Sorroza (2022)*

### **Análisis e interpretación:**

Conforme a los datos obtenidos en los resultados se puede determinar que el 65,9% de la población encuestada considera que está totalmente de acuerdo en que el MSP debe difundir información acerca de la transparencia con la que se realiza el proceso de calificación a las personas con discapacidad; un 30,6% considera que solo está de acuerdo, en contraposición con un 3,5% que está en desacuerdo; y un 0% considera que está Totalmente en desacuerdo. Los encuestados opinan en su gran mayoría que el MSP debe difundir información acerca de la transparencia con la que se realiza el proceso de calificación a las personas con discapacidad.

## **Entrevistas**

Se ha realizado entrevistas a abogados que se desenvuelven en el ámbito de defensa de las personas con Discapacidad representantes de ASODISG, y que durante su ejercicio profesional se han destacado. De igual forma se entrevistó a una doctora del MSP, por lo que es importante conocer su opinión respecto al tema a investigar. La finalidad de las entrevistas, es de conocer el criterio de expertos en el tema de estudio para y verificar las ideas que defienden esta investigación. Para las entrevistas, se elaboró un cuestionario de 7 preguntas.

### **Preguntas de las entrevistas**

#### **Entrevistado # 1**

Ab. Víctor Hugo León Tenorio

Presidente y representante de la Asociación de Personas con Discapacidad del Guayas Asodisg

#### **1. ¿Considera usted que la calificación de las personas con discapacidad se realiza de acuerdo a las normativas vigente?**

Debería realizarse de acuerdo a la ley, a lo que contemplan las normativas vigentes como me preguntas, y puede que si lo hagan pero también han existido ocasiones en que no se realiza tal cual a la normas por todo lo que hemos sabido actualmente que es de conocimiento de todos. Pero déjame decirte que el Manual de discapacidad aprobado en el 2018, la Organización de personas con Discapacidad, pusieron una serie de objeciones y hasta la fecha el manual debe estar en revisión.

#### **2. ¿Cree usted que los calificadores de salud toman en cuenta el requisito estipulado en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe aplicar el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad?**

La Ley Orgánica de Discapacidad no habla de requisitos establecidos para la Calificación de Discapacidad, lo que dice es que para ser considerado una persona con discapacidad tienes que tener un carnet por medio de una calificación o

valoración del 30% de discapacidad que se debe realizar con ayuda de un manual. Pero no te dice como tienes que hacer la calificación, eso está enmarcado dentro del manual de Calificación y de ahí a que lo sigan al pie de la letra no hay seguridad.

**3. ¿Considera usted que la información que los profesionales de la salud otorgan y piden al momento de calificar la discapacidad es clara y eficiente?**

Bueno de la experiencia que tengo y de la experiencia de otros compañeros, existen dentro del interrogatorio existen algunas preguntas que de pronto no son detalladas, o son preguntas de doble sentido. Por ejemplo desde el punto de vista psicológico para poder calificarte la aceptación tuya como persona con discapacidad, te preguntan por ejemplo ¿Usted tiene mujer?, ¿Usted hace el amor con su mujer? Cosa que en algún momento me he sentido a discutir y preguntarme que tiene que ver si yo hago o no el amor con mi mujer, para poder aceptarme o no como persona con discapacidad. Pero para las personas con discapacidad intelectual, a veces son preguntas muy técnicas, que de pronto no las puedan responder por que su propio intelecto o la capacidad de razonar hacen que no las tengan muy claras. Precisamente esa fue uno de los cuestionamientos hizo la ASODISG al último manual de discapacidad, donde se pedía que el interrogatorio debía tener un lenguaje más práctico y más claro que precisamente las personas con discapacidad puedan entender.

**4. ¿Considera usted que se garantiza un seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad?**

En primer lugar déjame decirte que actualmente hay un problema porque la discapacidad ha venido pasando por una serie de estados y de momentos. En primera instancia la discapacidad se la concebía desde el punto del modelo médico, se decía que la gente con discapacidad éramos solo enfermos, como consecuencia de aquello el único derecho que teníamos era que el estado nos conceda un médico y nos dé por ahí una silla de ruedas para movernos. Posteriormente se pasó a un modelo asistencialista donde se decía que solo necesitábamos ayuda y ya. Por último a través de los movimientos sociales se pasó a aplicarse una metodología basada en derechos,

es decir, derecho a trabajar, estudiar, a vivir una vida digna y tomar mis propias decisiones.

Todo esto trasladado a la pregunta que tú me haces, no hay actualmente un Organismo de vigilancia directa de que el manual se lo aplica de acuerdo a las normas nacionales, y si es que es un manual que realmente refleja una verdadera calificación, la ley indica que el CONADIS es el encargado pero deberían hacer pública esta supervisión si es que la realizan, tanto es así que la misma Ley de la defensoría del pueblo al momento que se aprobó este manual indico que cualquier violación a los derechos de las personas con discapacidad, tenían que ir directamente ante el Superior del Organismo que cometía la infracción.

En este caso si hay un médico calificador, que está calificando mal, que no está acorde con el manual, yo no puedo ir a quejarme como una vulneración de derechos ante la defensoría del pueblo, yo tengo que irme a quejar con el Director Provincial de Salud, o ante el Ministro de Salud. Entonces el Ministerio de Salud se convierte en juez y parte, en consecuencia por su propio espíritu de cuerpo, a veces la denuncia que uno puede poner por una mala calificación de parte del calificador por la no aplicación del manual se queda ahí, porque no pasa.

Entonces consideramos que el Ecuador actualmente ha retrocedido, porque las políticas de discapacidad que las maneja el Estado Ecuatoriano actualmente la mira desde una política de salud, considero que hemos retrocedido lo que se ganó en 10 años, se retrocedió, tomando en cuenta que Ecuador estaba considerado como un ejemplo a nivel internacional de un país que consideraba la política pública basada en derechos humanos, en favor de personas con discapacidad.

**5. ¿Cree usted que la emisión de los carnés de discapacidad falsos vulnera los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad?**

Claro que sí, y vulnera en doble vía, una al Estado por que este se vio perjudicado ya que como consecuencia de esos carnés falsos, mucha gente importó vehículos, hubo delitos penales, como por ejemplo gente que no tenía discapacidad no pagó tributos.

Incluso ya han pasado 2 años desde que ASODISG denunció esto, dos años y la Fiscala sigue investigando y hasta ahora se ha podido imputar de la comisión de un delito, o iniciar una instrucción fiscal a alguna persona que haya tenido algún tipo de responsabilidad en estos hechos. Desde ese punto de vista hubo una afectación al Estado desde el punto de vista económico.

Esto afecta a las personas con discapacidad ya que se quiere asociar la palabra discapacidad con corrupción, defraudación, ligando esta palabra de discapacidad con cometimientos de actos ilegales. Entonces eso ha afectado hacia las personas con discapacidad, o en muchos de los casos ligan la palabra de discapacidad como gente que causa delitos por tener un carné. Ya que si ven que tienes un carné de discapacidad te dicen ¿oye pero no sera un carné falso? Y en ocasiones hay discapacidades visibles como las físicas, pero para las no visibles, en ocasiones lo ven caminando bien, pero no saben qué tipo de discapacidad tiene.

**6. ¿Conoce usted si la autoridad sanitaria nacional brinda algún tipo de capacitación a los profesionales de la salud especializados en los distintos tipos de discapacidades como lo determina la LOD?**

Supé que el Ministerio de Salud el año anterior hizo capacitación porque supuestamente pondrían en práctica el nuevo manual de calificación. Y el año pasado capacitó a todos los médicos calificadores aproximadamente por dos meses, en todo el país.

**7. ¿Considera usted necesario un proceso de recalificación cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad de una persona?**

Bueno un proceso de recalificación de manera obligatoria no, pero si debe haber un proceso de recalificación de manera voluntaria porque la discapacidad no es estacionaria, es decir yo hoy tengo discapacidad y con esa discapacidad que tienes hoy vas a morir, no, esa discapacidad se va ir acrecentando. Por ejemplo si tú tienes polio, mañana vas a tener escoliosis, puedes tener un problema cervical, lumbar, por lo que va aumentado tu discapacidad. Entonces esta recalificación debe ser no obligatoria como el Gobierno Nacional pretende hacerlo ahora, ya que eso no es más que un mecanismo de cómo lograr bajar la tasa de personas con discapacidad para de esta manera obviarse de pagar una serie de beneficios sociales que están establecidos

en LOD. En el Ecuador solamente están reconocidos 470.820 que son las únicas que poseen el carné de discapacidad por lo que solo ellas pueden acceder a esos beneficios establecidos en la Ley.

## **Entrevistado # 2**

Ab. Lourdes Chamaidan Romo, abogada en libre ejercicio y familiar de persona con discapacidad por lo que tiene conocimiento del tema.

Matricula # 09-2007-26

### **1. ¿Considera usted que la calificación de las personas con discapacidad se realiza de acuerdo a las normativas vigente?**

Bueno no sabría que decirte con seguridad si se realiza de acuerdo a lo que establece la ley, porque ya hemos sabido de muchas quejas acerca de este proceso de calificación y se han generado muchas dudas al respecto por los escándalos habidos y por todos conocidos pone en tela de duda la transparencia de la calificación.

### **2. ¿Cree usted que los calificadores de salud toman en cuenta el requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe aplicar el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad?**

Se supone que si la ley indica que debe aplicarse un manual para calificar la discapacidad de una persona, así debería hacerse. Más sin embargo no hay seguridad que se aplique rigurosamente para identificar los grados o tipos de discapacidades, ya que existen personas que no tienen discapacidad y tienen un carné. Dejando en evidencia que no todos lo toman en cuenta.

### **3. ¿Considera usted que la información que los profesionales de la salud otorgan y piden al momento de calificar la discapacidad es clara y eficiente?**

Considero que deberían hablarles en palabras no técnicas o médicas, ya que existen personas que no pueden comprender de esa forma, como las personas con

discapacidad intelectual, también he sabido que realizan preguntas que no tienen sentido o que no tiene nada que ver con la discapacidad.

**4. ¿Considera usted que se garantiza el seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad?**

La ley indica que se garantiza esa supervisión por parte del Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades más sin embargo no conozco hasta el momento que se encargue de esa supervisión, porque si realmente se realizara no habrían tantas personas con carnés falsos.

**5. ¿Cree usted que la emisión de los carnés de discapacidad falsos vulnera los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad?**

Si, considero que se vulnera los derechos de las personas con discapacidad, ya que al ser entregados estos carnés falsos a los que no tienen discapacidad son como una burla para las personas que si pasan por todo un proceso de exámenes para la calificación.

**6. ¿Conoce usted si la autoridad sanitaria nacional brinda algún tipo de capacitación a los calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidades como lo determina la LOD?**

Si he sabido que capacitan a los médicos para que estén aptos al momento de calificar las discapacidades y saber cómo y de qué forma deben hacerlo.

**7. ¿Considera usted necesario un proceso de recalificación como lo indica la LOD cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad de una persona?**

La Ley Orgánica de Discapacidad indica que será la persona interesada quien deba pedir esta recalificación por su propia voluntad de querer ser recalificado, porque de pronto su discapacidad ha ido aumentando con el tiempo, pero pueden existir personas que talvez no quieran ser nuevamente calificados por no tener que pasar nuevamente por ese proceso. Pero si considero necesario un proceso de recalificación siempre que este sea voluntario.

### **Entrevistado # 3**

Ab. Jhonny Fabricio Ricaurte Chamaidan, abogado en libre ejercicio y también familiar de persona con discapacidad por lo que tiene conocimiento del tema.

Matricula # 09-2015-1061

#### **2. ¿Considera usted que la calificación de las personas con discapacidad se realiza de acuerdo a las normativas vigentes?**

Todos sabemos que la calificación de la discapacidad en los últimos años ha dejado muchas dudas acerca de su transparencia, es cierto que los médicos deben regirse a lo que dice la ley de cómo se debe realizar este proceso, sin embargo considero que ciertos médicos no lo siguen al pie de la letra.

#### **2. ¿Cree usted que los calificadores de salud toman en cuenta el requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe aplicar el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad?**

Aparentemente cuando llevas a tu familiar a dicha calificación es cierto que ellos tienen un manual de guía para determinar el tipo y grado de discapacidad, mas sin embargo no se sabe si cuando lo están aplicando sea con los lineamientos correctos, o peor aún solo decir que lo aplican cuando no es así, lo digo por el sinnúmero de personas que cuentan con un carnet de discapacidad sin tener realmente discapacidad, eso quiere decir que estas personas nunca pasaron por una calificación y que jamás aplicaron dicho manual.

#### **3. ¿Considera usted que la información que los profesionales de la salud otorgan y piden al momento de calificar la discapacidad es clara?**

Considero que no todas las personas tienen el mismo entendimiento, por lo que esta información si debería ser clara, explicarle al paciente con detalles porque el resultado del porcentaje de su discapacidad, ya que en muchas ocasiones solo les dicen que no alcanzo el grado de discapacidad establecido en la ley, pero no les indican el por qué. O les dicen que alcanzo el porcentaje indicado pero no le explican

todo lo que conllevo a llegar a ese grado. Entonces considero que todo eso si debería ser claro.

**4. ¿Considera usted que se garantiza el seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad?**

Desconozco si existe algún organismo encargado de esa supervisión, la Ley Orgánica de Discapacidad lo establece creo que es el CONADIS pero no indica la transparencia de está dicho organismo.

**5. ¿Cree usted que la emisión de los carnés de discapacidad falsos vulnera los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad?**

Estos carnés falsos no solo vulneran derechos, sino que también da paso a que se piense que todo aquel que tiene un carné de discapacidad lo consiguió de manera fraudulenta. Y la gente te cuestiona si tu discapacidad fue determinada por un proceso de calificación o no.

**6. ¿Conoce usted si la autoridad sanitaria nacional brinda algún tipo de capacitación a los calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidades como lo determina la LOD?**

Bueno he sabido que el personal médico si recibe capacitación de parte del MSP para que puedan realizar una adecuada calificación, sin embargo a pesar de estas capacitaciones se sigue viendo irregularidades.

**7. ¿Considera usted necesario un proceso de recalificación cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad de una persona?**

Si considero que se debe dar una recalificación por varia cuestiones, una de ellas porque de esta forma se podría volver a realizar una valoración a la persona y de esta manera verificar su discapacidad, y otra por que existen discapacidades que son degenerativas que van empeorando con el tiempo y de esta forma puede aumentar tu porcentaje de discapacidad. Pero también se ha escuchado que existen personas que no quieren volver a pasar por este proceso de calificación y preferirían no tener que ir.

#### **Entrevistado # 4**

Doctora Karina Marianela Cárdenas Jarrín

Dokter en Médico Rural MSP del Ecuador, Profesor universitario en Universidad de Guayaquil

#### **1. ¿Considera usted que la calificación de las personas con discapacidad se realiza de acuerdo a las normativas vigentes?**

Dentro de mi experiencia como médico, inclusive en mi formación no tuve el gusto de ser médico calificador, pero ayudaba a un médico que estaba designado para esa área, y si pude ver el uso de un manual, para tabular el porcentaje de discapacidad que tenía el paciente, y si me llamó mucho la atención que se requiere de un porcentual de para poder establecer el nivel de discapacidad y con eso obtener el carné y bueno es un poco complejo la parte de poder llegar hacer uso adecuado de dicho manual porque incluso tenemos que valorar qué tipo de discapacidad es y según eso poder de una u otra forma si es que alguna u otra discapacidad suma para llegar al porcentaje necesario para tener el carné. Entonces sí, si se hace el uso del manual, más yo creo que va más allá de un simple uso del manual siguiendo las leyes y todo eso.

#### **2. ¿Cree usted que los calificadores de salud toman en cuenta el requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe aplicar el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad?**

Te soy sincera en la parte médica no maneja mucho lo que es leyes, como te digo nosotros manejamos ese manual, y esa guía me imagino esta en base a la Ley Orgánica de Discapacidad, pero como tal, la ley en sí y cada uno de sus artículos los médicos no manejamos esa parte, desconocemos bastante lo que es la parte de leyes, talvez si en un momento dado, de la formación del médico calificador puede que le impartan esta información más, sin embargo el resto de su actividad netamente se

basa en lo que es el folleto guía. Pero me imagino tiene que ver lo uno con lo otro o de ahí de la ley salió el folleto guía para los médicos.

**3. ¿Considera usted que la información que los profesionales de la salud otorgan y piden al momento de calificar la discapacidad es clara?**

Bueno esta pregunta para mí es un poco compleja la contestación porque como médico a nosotros si nos indican que uno tiene que en palabras sencillas llegar al paciente, pero que va más allá de que sea la información, sino que el médico sepa llegar al paciente o es este caso al tutor de aquel paciente con discapacidad, para que esa información sea clara y concisa. Porque yo no puedo hablar de que la información en términos médicos pueda ser entendida de igual forma a un colega, a otro médico, que una persona con un nivel de educación superior o de tercer nivel que a la población, y nosotros la mayoría en las zonas rurales tiene un nivel de educación que puede ir desde básica a nula, he tenido paciente que inclusive no saben leer ni escribir y para hacer una simple medicación tengo que hacer uso de dibujos, gráficos o números para que ellos sepan que pastillas tomar.

**4. ¿Considera usted que se garantiza el seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad?**

En cuanto al seguimiento yo creo que si hay un seguimiento en relación a todo este trabajo de la valoración en cuanto a la entrega del carné, pero creo que cada vez se está haciendo un poco más riguroso los requisitos que se piden para llegar a obtener el carné en base a la sociedad que si bien es cierto no todos, pero si hay un número de carne falsos que se han venido dando a lo largo de todo este periodo y que ha llegado a ser de la luz pública, entonces cada vez que se encuentra la parte médica o la parte legal en este tipo de situaciones, se ponen más exquisitos y complicadas los requerimientos para la calificación. Va de la mano en esos factores tratar de llegar hacer algo adecuado pero que implica la mayor rigurosidad en lo necesario para que no trasgreda a lo ilegal. Y como te digo si considero que se dé el seguimiento y vigilancia mas no conozco el organismo que lo haga.

**5. ¿Cree usted que la emisión de los carnés de discapacidad falsos vulnera los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad?**

Si, por supuesto porque cuando yo hablo de todos los beneficios, entiéndase como beneficios inclusive el valor monetario que recibe del Estado, es con el afán de que se colabore un poco socioeconómica de las personas o del tutor en muchos casos que tienen que velar por ese paciente con discapacidad entonces, este valor es muy significativo sobre todo para las personas de escasos recursos y si yo habla de una calificación que muchas veces se obtiene de forma incorrecta, con el afán de obtener beneficios monetarios, y ahorros como importaciones o incluso de el mismo subsidio en personas que si tienen la capacidad económica de mantener su calidad de vida, sería solamente basándome en la parte económica, ya estaríamos agrediendo al requerimiento que algún otro paciente con discapacidad a lo mejor no pueda llegar acceder a dicho beneficio sin meterme a los otros ámbitos como la parte educacional, todos los beneficios que ellos tienen, entonces yo creo que si vulnera.

**6. ¿Conoce usted si la autoridad sanitaria nacional brinda algún tipo de capacitación a los calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidades como lo determina la LOD?**

En cuanto a la capacitación sé que se da cuando se designa a un médico, porque es un médico general que se designa para poder hacerlo que es el que se dedica a este tipo de calificación y sabemos que ellos tiene que acudir a charlas, acudir a cursos que se imparten para llegar al requerimiento del conocimiento y valoración de la calificación de la discapacidad. Pero si te soy sincera no sé si hay un seguimiento o una información continua e de va y viene tanto del educador como del médico si tiene alguna duda, como para estar al día con dicha calificación, si hay esa retroalimentación no te sabría indicar.

**7. ¿Considera usted necesario un proceso de recalificación cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad de una persona?**

A mi forma de ver yo creo que si es necesario, aunque tiene sus pro y sus contras. La parte de pros porque tenemos pacientes que tienen discapacidad que pueden llegar a ser catastróficas y degenerativas, como un paciente diabético que por su insuficiencia vascular debido al paso de los daños propios de la enfermedad puede llegar tener falta de sensibilidad en las actividades y tenga una lesión y pierda una pierna, y con el tiempo ya le afecte a su otra pierna entonces si se necesita esta valoración.

En la parte de lo reglamentario talvez es una forma poder tener alcance de identificar este tipo de carne falsos en el caso de que se dé, porque cuando se hace una revaloración ahí va a salir a la luz si alguien tuvo un carné de forma no adecuada y obviamente si no llega al valor, cuando llegue a las manos de alguien que realmente haga una calificación con la aplicación de un manual será retirado dicho carné. La contra seria en el caso de que por A o B si en un punto dado esa reevaluación considere que ya el nivel de discapacidad no es el óptimo para obtener el carné pues que si se da a veces, se pierde este carné o en muchos casos por la falta de ir hacer este proceso pierden muchos pacientes el carné.

### **Análisis de las Entrevistas**

De las personas entrevistadas se puede constatar que coinciden en su criterio respecto a que no tienen la certeza que la calificación de las personas con discapacidad se realice de acuerdo a las normativa vigente, así mismo los entrevistados consideran que no se puede garantizar que los calificadores de salud tomen en cuenta el requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe aplicar un instrumento técnico, que en este caso sería el manual de discapacidad, para realizar la calificación y otorgar el carné a las personas con alguna condición de discapacidad, debido a todos los escándalos conocidos que ponen en duda la transparencia de la aplicación de la ley en dicha calificación.

Por otro lado coinciden en que desconocen si el Organismo encargado del seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad lo haga verdaderamente. Con respecto a que si los carnés de discapacidad falsos vulneran los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad, todos los entrevistados respondieron que sí los vulneran.

Así mismo consideran que la Autoridad Sanitaria Nacional si brinda capacitación a los calificadores de los diversos tipos de discapacidades como lo determina la LOD, incluso indicando que han tenido conocimiento que si se dan están capacitaciones.

Pero que deberían realizarlas de manera continua. En base al criterio de los entrevistados se puede afirmar que todos consideran necesario un proceso de recalificación como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad, aun cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad de una persona, ya que de esa manera se podría observar si es que en algún momento fue emitido un carné de discapacidad sin la debida aplicación de lo estipulado en la Ley Orgánica de Discapacidad, donde indica que se debe utilizar un instrumento técnico o manual de discapacidad, en el proceso de calificación.

### 3.2 Conclusiones

1. La aplicación de un instrumento técnico, es decir un manual de discapacidad en el proceso legal de calificación para determinar qué tipo y grado de discapacidad tiene una persona está fundamentado jurídicamente en la Ley Orgánica de Discapacidad donde aclara que se debe entregar un carné de discapacidad a las personas que hayan pasado legalmente por el debido proceso de calificación, entregando un informe médico donde según la aplicación del manual deba tener un grado mayor o igual al 30% de discapacidad, sea esta física, intelectual, psicosocial, auditiva, múltiple o de lenguaje. Este carné es el único requisito que permite gozar legalmente de los beneficios que tienen las personas con discapacidad por ende debe realizarse su calificación de acuerdo a lo establecido en la ley.
2. En la actualidad al haberse entregado carnés falsos a personas que no tienen ningún tipo de discapacidad, y basándome en las encuestas y entrevistas realizadas que indicaron que no es clara la información que otorgan al momento de evaluar la discapacidad se entiende que existe ineficiencia de ciertos profesionales de salud encargados del proceso de calificación, y que existe incumplimiento de lo determinado en la Ley Orgánica de Discapacidad, ley que determina como debe realizarse dicho proceso, y a quien proceder con la entrega de un carné de discapacidad.
3. La Ley Orgánica de Discapacidad y su Reglamento son las normativas vigentes que acreditan la calificación y emisión del carné de discapacidad otorgados por los Centros del Ministerio de Salud Pública, y establecen que será de estricta observancia por los calificadores la aplicación de dicho manual en el proceso legal de calificación, y las encuestas así como las entrevistas realizadas demuestran que no se tiene total seguridad que dicho proceso de calificación en todos los casos se realice de acuerdo a la ley.
4. A través de las encuestas y entrevistas realizadas, y la representación de la muestra estudiada se determina de manera general que es difícil concretar si todos los médicos utilizan el manual de calificación de discapacidad de la forma correcta como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad, ya que desconocen que se garantice verdaderamente el seguimiento, revisión y vigilancia del sistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad.

### **3.3 Recomendaciones**

Los calificadores o profesionales de salud deben pasar por una continua capacitación sobre los derechos de las personas con discapacidad y el uso del manual de calificación de discapacidad para que al momento de aplicar la calificación, lo realicen según la normativa, y así dar una correcta calificación y porcentaje de discapacidad del ciudadano.

Se debe considerar el proceso de recalificación aunque la persona ya cuente con el carné de discapacidad, porque en muchos casos existen enfermedades degenerativas y progresivas, que con el pasar del tiempo empeoran y por ende el grado de discapacidad es mayor. Esto significa que el ciudadano debe tener conocimiento que de forma voluntaria puede exigir el derecho de la recalificación teniendo un carné, con la finalidad de que su porcentaje aumente.

Se debe transparentar e informar que el organismo encargado del seguimiento y supervisión del correcto funcionamiento del proceso legal de calificación y aplicación del uso del manual de discapacidad lo haga verdaderamente, indicando constantemente como y cuando lo hace, para evitar así la entrega de carnés falsos y agilizar el proceso para las personas que si poseen discapacidad.

Es de suma importancia que el contenido del manual de calificación de discapacidad sea de total entendimiento y fácil uso al momento de utilizarlo, sería oportuno una revisión y de ser necesario hacerle los cambios correspondientes para mayor comprensión tanto para médicos calificadores de salud como para quienes van a solicitar su carné de discapacidad. Porque se debe tener en cuenta que dentro de las discapacidades no visibles las personas tienen un intelecto más complejo a tratar ya que por su condición no pueden entender con palabras técnicas lo que dice el médico en base al manual.

El personal médico que califica deben ser médicos especialistas para cada área de discapacidad, un médico general no debería calificar a un ciudadano que padece de alguna condición específica y que necesita ser valorada a profundidad por un especialista. Así se evitaría errores en los porcentajes de calificación de discapacidad y hacerse la entrega del carné a las personas que realmente lo necesitan, y el personal médico que los califica sin el debido procedimiento legal deben ser dados de baja y ante tal corrupción ser sancionados ante la ley.

## Referencias Bibliográficas

- Alecoy, T. (2011). *Las culturas exitosas forjan prosperidad económica desde la concepción del individuo*. Santiago de Chile: Tirso José Alecoy.
- American Association Mental Retardation. (2016). *Limitaciones mentales*. New York: Bolson.
- Asamblea Nacional. (2017). *Reglamento a la Ley Organica de Discapacidades*. Quito : Registro Oficial No. 145.
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitucion de la Republica del Ecuador*. Montecristi: Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
- Asamblea Nacional. (2010). *COPCI*. Quito: Editora Nacional.
- Asamblea Nacional. (2012). *Ley Orgánica de Discapacidades*. Quito: Registro Oficial N° 796.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Editora Nacional.
- Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento. (2016). *Políticas de discapacidad en Ecuador*. Quito: Banco Mundial.
- Barbazán, C., & Sendra, J. (2012). *Apoyo domiciliario y alimentación familiar: El asistente como eje central en la gestión y mantenimiento del hogar del dependiente*. Vigo: Ideaspropias Editorial.
- Barradas, M. (2014). *Seguimiento de Egresados: Una excelente estrategia para garantizar una educación de calidad*. Bloomington: Palibrio.
- Bastos, A. (2010). *Implantación de Productos y servicios*. Madrid: Ideaspropias.
- Bohigues, I. (2014). *Ámbito sociolingüístico*. Madrid: Paraninfo.
- Borunda, R., Cepeda, J., Salas, F., & Medrano, V. (2013). *Desarrollo y Competitividad de los Sectores Económicos en México*. México, D.F.: Centro de Investigaciones Sociales.
- Christensen, C. (2014). *Guía del Innovador para crecer: Cómo aplicar la innovación disruptiva*. Madrid: Grupo Planeta Spain.
- CONADIS. (2017). *Informe sobre la discapacidad de los ecuatorianos*. Quito: Consejo Nacional de Discapacidades.
- Congreso Nacional. (2004). *Ley Forestal y de Conservación de Áreas naturales y vida silvestre*. Quito: Editora Nacional.

- Cruelles, J. (2012). *Productividad e Incentivos: Cómo hacer que los tiempos de fabricación se cumplan*. Barcelona: Marcombo.
- Cruz, L., & Cruz, V. (17 de Abril de 2010). *Repositorio Escuela Politécnica Nacional*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2015, de Repositorio Escuela Politécnica Nacional:  
<https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCEQFjABahUKEwjvwOy4IJPIAhWFF5AKHUAYBFA&url=http%3A%2F%2Fbibdigital.epn.edu.ec%2Fbitstream%2F15000%2F388%2F1%2FCD-0795.pdf&usg=AFQjCNHr5JIvEUFu2GkrhscjB-tStFQQA&sig2=a>
- El Telégrafo. (26 de Mayo de 2012). \$180 millones venden al año los artesanos de muebles. *El Telégrafo*, pág. 9.
- Fernández, R. (2010). *La mejora de la productividad en la pequeña y mediana empresa*. Alicante: ECU.
- Fernández, R. (2010). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. Alicante : ECU.
- Fernández, R. (2011). *La dimensión económica del desarrollo sostenible*. Alicante: Editorial Club Universitario.
- Ferrer, J. (2016). *Personas y grupos vulnerables*. Madrid: Tirant Lo Blanch.
- Gan, F., & Gaspar, B. (2007). *Manual de Recursos Humanos: 10 programas para la gestión y el desarrollo del Factor Humano en las organizaciones actuales*. Barcelona: Editorial UOC .
- Google Maps. (8 de Abril de 2015). *Google*. Obtenido de Google:  
<https://maps.google.com.ec>
- Griffin, R. (2011). *Administración*. Boston: Cengage Learning.
- Guerrero, R. (2014). *Técnicas elementales de servicio*. Madrid: Paraninfo.
- Haden, J. (2008). *El diccionario completo de términos de bienes raíces explicados en forma simple: lo que los inversores inteligentes necesitan saber*. Florida: Atlantic Publishing Group .
- Hernández, S. (2019). *Derechos de los grupos de atención prioritaria*. Valencia: Dickinson.
- Iglesias, M. (2011). *Elaboración de soluciones constructivas y preparación de muebles*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deportes.
- INEC. (12 de Diciembre de 2011). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico:

[http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com\\_content&view=article&id=112&Itemid=90&](http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com_content&view=article&id=112&Itemid=90&)

- INEC. (28 de Julio de 2015). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de Ecuador en cifras: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias/asi\\_esGuayaquil\\_cifra\\_a\\_cifra.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias/asi_esGuayaquil_cifra_a_cifra.pdf)
- Joachimsthaler, E. (2008). *Ver lo evidente: Cómo definir y ejecutar la futura estrategia de crecimiento en su empresa*. Barcelona: Ediciones Deusto .
- Krugman, P., & Wells, R. (2007). *Macroeconomía: Introducción a la economía; Versión española traducida por Gotzone Pérez Apilanez; revisada por José Ramón de Espínola*. Barcelona: Reverté.
- Leiceaga, C., Carrillo, F., & Hernández, Á. (2012). *Economía 1º Bachillerato*. San Sebastián: Editorial Donostiarra.
- Llamas, C. (2009). *MARKETING Y GESTIÓN DE LA CALIDAD TURÍSTICA*. Madrid: Liber Factory .
- Lledó, A. (2017). *La discapacidad auditiva*. Madrid: Edebé.
- Longenecker, J., Petty, W., Palich, L., & Hoy, F. (2012). *Administración de Pequeñas Empresas: Lanzamiento y Crecimiento de iniciativas de emprendimiento*. México, D.F.: Cengage Learning.
- López, D. (2018). *Inclusión de Personas con Discapacidad Intelectual en Escuela de Adultos*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Lopez, J. (2013). *+Productividad*. Bloomington: Palibrio.
- Macías, G., & Parada, L. (2013). *Mujeres, su participación económica en la sociedad*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Martínez, I. (2005). *La comunicación en el punto de venta: estrategias de comunicación en el comercio real y online* . Madrid: Esic .
- Martínez, J. (2017). *Nociones de salud pública*. Barcelona: Salud.
- Merino, E. (2014). El Cambio de la Matriz Productiva. *Buen Viaje*, 10.
- MIES. (2016). *Limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual*. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- Ministerio de Salud Pública . (2018). *Manual de calificación de discapacidad*. Quito: MSP.
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Informe sobre tramites para discapacitados*. Quito: MSP.

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador . (2008). Calificación de la discapacidad. Manual. *Calificación de la discapacidad. Manual*. Quito: Dirección Nacional de Normatización: Printed in Ecuador. Obtenido de <http://salud.gob.ec>.
- Miranda, A., Zambrano, M., & Yaguana, J. (26 de Julio de 2009). *Dspace Espol*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2015, de Dspace Espol: <https://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/10675/1/D-39734.pdf>
- Montero, C. (2005). *Estrategias Para Facilitar la Inserción Laboral a Personas Con Discapacidad*. San José: EUNED.
- Mora, J. (Jorge Mora). *Los libros, aporte bibliográfico, las bellas artes e investigaciones históricas*. Nariño: Pasto.
- Morales, R. (2013). *MF1330\_1: Limpieza doméstica*. Málaga: INNOVA.
- Nutsch, W. (2000). *Tecnología de la madera y del mueble*. Barcelona: Reverté.
- OCDE. (2014). *Colombia: La implementación del buen gobierno*. Paris: OECD Publishing.
- OIT. (2008). *Calificaciones para la mejora de la productividad el crecimiento del empleo y el desarrollo* . Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo .
- Olavarria, M. (2005). *Pobreza, crecimiento económico y políticas sociales*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- OMS. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud-CIF*. Madrid: OMS.
- OMS. (Febrero de 2021). *Revista Espacios*. Obtenido de El bono de discapacidad y su utilización en los servicios de salud: <https://www.revistaespacios.com/a21v42n04/a21v42n04p06.pdf>
- ONU. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. New York: ONU.
- Peralta, N. (24 de Septiembre de 2010). *Repositorio Universidad Andina Simón Bolívar*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2015, de Repositorio Universidad Andina Simón Bolívar: <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2695/1/T0878-MT-Peralta-Industria%20maderera.pdf>
- Perdigones, J. (2011). *MF0996\_1: Limpieza del mobiliario interior*. Málaga: INNOVA.
- Perdomo, O. (2012). *¡Abre tu negocio... y vivirás en abundancia!* Bloomington: Palibrio.

- Puig-Durán, J. (2011). *Certificación y modelos de calidad en hostelería y restauración*. Madrid: Diaz de Santos.
- Quimbiulco, C. (3 de Marzo de 2012). *Dspace Universidad Central del Ecuador*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2015, de Dspace Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/903/1/T-UCE-0003-51.pdf>
- Repullo, J. (2006). *Sistemas y servicios sanitarios: Manuales de Dirección Médica y Gestión Clínica*. Madrid: Ediciones Días de Santos.
- Risco, L. (2013). *Economía de la empresa: Prueba de acceso a la Universidad para mayores de 25 años*. Bloomington: Palibrio.
- Rodríguez, R. (2014). *Técnicas de tapizado de mobiliario: TCPF0209. Operaciones auxiliares de tapizado de mobiliario y mural*. Madrid: IC Editorial .
- Rojas, S. (2016). *Discapacidades en Ecuador: perspectivas críticas, miradas etnográficas*. Quito: FLACSO-MIES.
- Ruano, C., & Sánchez, M. (2014). *UF0083: Diseño de Productos y servicios turísticos locales*. Málaga: IC Editorial.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2012). *Transformación de la Matriz Productiva: Revolución productiva a través del conocimiento y el talento humano*. Quito : SENPLADES .
- Senado y Cámara de Uruguay. (marzo de 2010). *Protección Integral de personas con discapacidad*. Obtenido de [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2010\\_ley18651\\_ury.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2010_ley18651_ury.pdf)
- Sescovich, S. (2009). *La gestión de personas: un instrumento para humanizar el trabajo*. Madrid: Libros en Red.
- Soto, E., Valenzuela, P., & Vergara, H. (2003). *Evaluación del impacto de la capacitación en la productividad*. Santiago de Chile : FUNDES.
- Valle, A. (1991). *Productividad: Las visiones neoclásica y marxista*. México, D.F. : UNAM.
- Verdugo, M. (2016). *Discapacidad e inclusión*. Valencia: Amarú.
- Gonzales, M.A. (30 de Julio del 2020). Hay al menos cuatro delitos en emisión fraudulenta de carnés de discapacidad. *Primicias*. Recuperado de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/cuatro-delitos-emision-carnes-discapacidad-fraudulentos/>

## 4. Anexos

### 4.1. Modelo de las preguntas para las entrevistas

1. ¿Considera usted que la calificación de las personas con discapacidad se realiza de acuerdo a las normativas vigentes?
2. ¿Cree usted que se toman en cuenta los requisitos que se detallan en la Ley Orgánica de Discapacidad y el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad?
3. ¿Considera usted que la información que los profesionales de la salud otorgan al momento de calificar la discapacidad es clara?
4. ¿Considera usted que se garantiza el correcto seguimiento y vigilancia sobre el funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad?
5. ¿Cree usted que la emisión de falsos carnés de discapacidad vulnera los derechos de las personas que poseen discapacidad?
6. ¿Conoce usted si la autoridad sanitaria nacional brinda algún tipo de capacitación a los calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidades como lo determina la LOD?
7. ¿Considera usted necesario un proceso de recalificación cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad de una persona?

### 4.2. Modelo de las preguntas para encuestas

1. ¿Está usted de acuerdo en que los calificadores de salud no toman en cuenta el requisito establecido en la Ley Orgánica de Discapacidad donde indica que se debe aplicar el manual de calificación para realizar la calificación y otorgar el carné de discapacidad?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

2. ¿Está usted de acuerdo en que la autoridad Sanitaria Nacional brinda algún tipo de capacitación a los calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidades como lo determina la Ley Orgánica de Discapacidad?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - En desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
3. ¿Está usted de acuerdo que las técnicas e instrumentos que se emplean para la valoración de la discapacidad en el proceso de calificación van de acuerdo al manual?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - En desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
4. ¿Está usted de acuerdo en que la información que los profesionales de la salud otorgan al momento de calificar la discapacidad es clara?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - En desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
5. ¿Está usted de acuerdo en que es necesario un proceso de recalificación obligatorio cuando ya se posee un carné y ha sido calificada la discapacidad?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - En desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
6. ¿Según su criterio, está usted de acuerdo que la emisión de los carné de discapacidades falsos vulnera los derechos de las personas que si tienen algún tipo de discapacidad?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

7. ¿Está usted de acuerdo que el personal médico que califica las discapacidades son Medico especialistas para cada tipo de discapacidad?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

8. ¿Está usted de acuerdo en que ciertos profesionales de salud no aplican correctamente el manual de discapacidad, permitiendo que se beneficien del carnet personas que no lo necesitan?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

9. ¿Está usted de acuerdo en que se garantiza el seguimiento y supervisión al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad como lo indica la Ley Orgánica de Discapacidad?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

10. ¿Considera usted que el MSP deba difundir información acerca de la transparencia con la que se realiza el proceso de calificación a las personas con discapacidad?



- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

### 4.3.Fotos de entrevistas

