Consejo de Protección de Derechos
compina
en transición

Agenda de Protección de Derechos



5 Personas con discapacidad

Consejo de Protección de Derechos
compina

Agenda
de Protección de Derechos



Personas con discapacidad

Nota al lector: En función de la economía del lenguaje, esta agenda hace uso de pronombres y determinantes (los, las, ellos, ellas, etc.) sin género, esto facilitará la lectura y permitirá su dinamismo. Sin embargo, esto no significa que desconocemos la lucha social por un lenguaje más incluyente y no sexista.

Int. Carla Cevallos Romo
PRESIDENTA DELEGADA DEL ALCALDE AL CONSEJO

Dr. Cesar Espinosa Garcés
VICEPRESIDENTE DELEGADO DE SOCIEDAD CIVIL

Msg. Verónica Moya Campaña
SECRETARIA EJECUTIVA (e)

Producción:
Equipo de la Secretaría Ejecutiva
Consejo de Protección de Derechos-COMPINA en transición

Mediación de contenidos, corrección de estilo, ilustración, diseño y diagramación
Manthra Comunicación

El Consejo de Protección de Derechos se reserva la propiedad intelectual de este documento, mismo que podrá ser citado como fuente de referencia siguiendo las normas APA, de la siguiente manera:
CPD. (2017). *Agenda de protección de derechos de personas con discapacidad.* Quito: CPD.

Enero, 2018
Derechos reservados
Impreso en Quito - Ecuador

CONTENIDO

1. Presentación 5

2. Introducción 7

3. Marco referencial 12

3.1. Marco conceptual 12

3.2. Marco normativo 19

3.2.1. Marco normativo internacional 19

3.2.2. Marco normativo e instrumental nacional y local 21

4. Estado de situación 30

4.1. Datos sociodemográficos 30

4.2. Problemática general de las personas con discapacidad en el DMQ 33

5. Propuesta de priorización de políticas 49

Bibliografía 66



1. Presentación

Las personas con discapacidad son un grupo poblacional históricamente relegado e invisibilizado en gran parte del mundo.

En el Ecuador, si bien la Constitución de la República (2008) incorpora mecanismos y garantías constitucionales para asegurar el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, y el Plan Nacional para el Buen Vivir define políticas públicas, **las brechas de inequidad aún son profundas y responden a condiciones estructurales que no han variado sustancialmente.**

En los últimos años, en el país se ha dado un proceso de visibilización y posicionamiento de las personas con discapacidad, así como de las problemáticas que enfrentan y la discriminación de la que son objeto en razón de sus particularidades físicas o conductuales, que puede duplicarse o triplicarse si se considera el género, la pertenencia étnica, la situación de movilidad humana o la situación económica.

Sin embargo, la mayoría de servicios públicos y privados son poco asequibles para las personas con discapacidad; en algunos casos, se ha implementado mejoras enfocadas en la discapacidad motriz, pero se ha postergado la generación de mejores condiciones para el acceso a personas con discapacidad sensorial (visión, audición), entre otras.



El Consejo de Protección de Derechos del Distrito Metropolitano de Quito (CPD-DMQ, COMPINA en transición), en cumplimiento de sus atribuciones de formulación, transversalización, observancia, seguimiento y evaluación de las políticas públicas para la protección de los derechos de los grupos de atención prioritaria y en situación de vulnerabilidad, ha elaborado, de forma participativa, esta agenda. La misma **evidencia las brechas de desigualdad y plantea algunas directrices y acciones afirmativas** para que los organismos rectores de las políticas públicas implementen las acciones necesarias para reducir dichas brechas y promover la igualdad y no discriminación de este grupo de atención prioritaria.



De este modo, esperamos contribuir a **visibilizar la persistencia de las inequidades que viven las personas con discapacidad y la necesidad de generar condiciones para la construcción de una sociedad que trate con igualdad a toda su población.** Aspiramos a que, bajo el principio de la corresponsabilidad, las instituciones públicas, privadas y sociales; las autoridades nacionales y locales; la familia, y la comunidad del Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), asuman la parte que les corresponde para asegurar la protección de los derechos de las personas con discapacidad en nuestra ciudad.



2. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el *Censo de Población y Vivienda* (INEC, 2010), en el DMQ viven 2 239 191 de personas, de las cuales 101 743 tienen una discapacidad permanente por más de un año, **lo que representa 4,54% del total de la población del DMQ.**

Este grupo poblacional afronta exclusión y discriminación en el acceso a derechos básicos como:

- educación,
- trabajo,
- protección social,
- salud,
- bienes económicos,
- recursos productivos,
- participación activa y reconocida en los espacios de toma de decisiones y en la sociedad en general.

En este marco, y asumiendo las competencias asignadas por la normativa legal vigente, se ha elaborado la Agenda de Protección de Derechos de las personas con discapacidad que habitan en el DMQ.

Este documento recoge la percepción de los titulares de derechos sobre la problemática que enfrentan, las formas en que sistemáticamente son vulnerados sus derechos, así como sus planteamientos para que se creen condiciones para la garantía, ejercicio y goce de sus derechos.

Esta agenda se realizó con la siguiente metodología:

1. Levantamiento de información indirecta

Acciones. Revisión de normativa y políticas públicas sobre el tema, así como documentos relevantes (estadísticas, diagnósticos, etc.).

Mecanismos. Búsqueda y recopilación de documentos.

Fuentes secundarias. Revisión de documentos impresos, Agendas Nacionales de Igualdad y No Discriminación, páginas web institucionales y otras, etc.

2. Levantamiento de información directa

Acciones. Percepción de las personas con discapacidad sobre la problemática que enfrentan y priorización de las alternativas para superarlas en el DMQ.

Mecanismos. Talleres.

Fuentes secundarias. Titulares de derechos.

3. Procesamiento de información

La información se organizó conforme a la estructura establecida y priorizando los datos encontrados, procurando tener un documento amigable para quienes quieran informarse sobre este tema y para los titulares de derechos.

4. Validación y ajuste del documento

Acciones. Presentación del documento con las propuestas de políticas, directrices y acciones afirmativas, definidas a partir de la priorización de las personas con discapacidad establecidas en el DMQ.

Mecanismos. Encuesta virtual.

Fuentes/participantes. Titulares de derechos.

En el proceso de validación virtual se contó con la participación de 115 personas de distintas zonas del DMQ. En los siguientes gráficos se expone la composición de los participantes:

Gráfico 1. Autoidentificación étnica

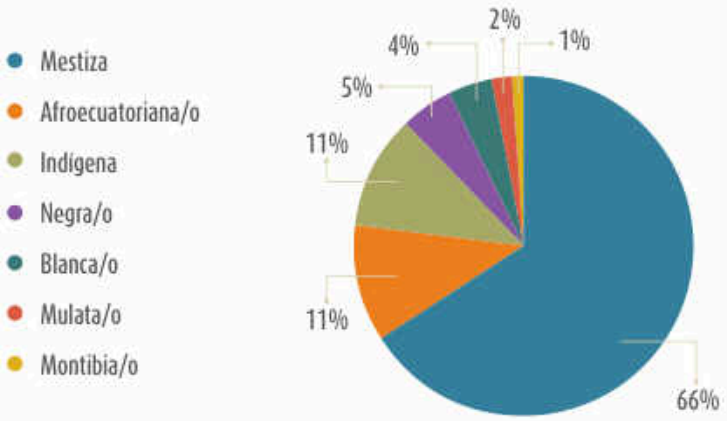


Gráfico 2. Intergeneracional

- Adulta/o (de 30 a 64 años)
- Joven (de 18 a 29 años)
- Niña/o (de 0 a 11 años)
- Adolescente (de 12 a 17 años)
- Adulta/o mayor (de 65 años en adelante)

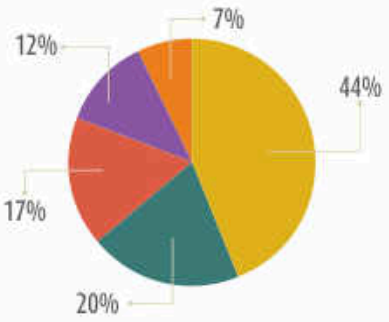


Gráfico 3. Distribución territorial

- Urbano Norte
- Urbano Centro
- Urbano Sur
- Rural Parroquias occidentales
- Rural Parroquias nororientales
- Rural Parroquias orientales
- Rural Parroquias surorientales

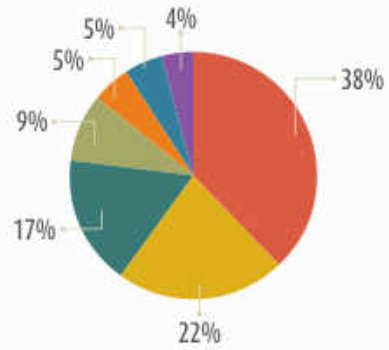
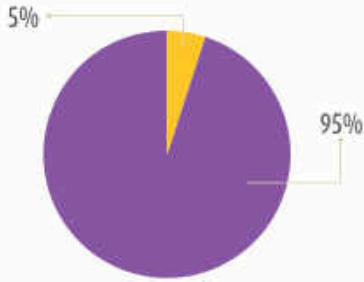


Gráfico 4. ¿Es ecuatoriana/o?

- Si
- No



Para la definición de las
políticas, directrices y acciones afirmativas
se partió de lo establecido en:

- La Constitución de la República del Ecuador
- El Plan de Ordenamiento Territorial del DMQ
- El Plan Nacional para el Buen Vivir
- La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
- Las Agendas Nacionales de Igualdad y No Discriminación

y principalmente

de los aportes de los participantes en el taller y la consulta virtual para la construcción y validación de esta agenda, con más de 99% de consenso.

Al final del documento se presenta una propuesta de acciones afirmativas que pretende contribuir a superar modelos asistencialistas que, más allá de las buenas intenciones, dan respuestas limitadas a las problemáticas planeadas. Lo que se pretende, desde un enfoque de derechos, es garantizar la generación de condiciones necesarias para el bienestar de este grupo de atención prioritaria que habita en el DMQ.



3. MARCO REFERENCIAL

3.1. MARCO CONCEPTUAL

Para analizar la situación de las personas con discapacidad, es necesario remitirse a aquellos enfoques y conceptos desarrollados en relación con esta situación. Esto permite conocer la forma en que estas personas han sido entendidas social e históricamente y las respuestas que se han dado, o no, al cumplimiento de sus derechos.

Tanto las disciplinas de la salud como de las ciencias sociales han analizado la discapacidad desde sus áreas de trabajo:

Desde las **ciencias de la salud,** "a partir de la segunda mitad del siglo XIX, se adopta una visión médica y terapéutica que enfatiza el déficit, tratamiento, curación y rehabilitación de las distintas discapacidades" (Claire, 2012: 146).

Desde las **ciencias sociales**, a partir del siglo XX, las disciplinas que abordan la discapacidad son la sociología, la educación, la psicología; en este sentido, Claire señala que su "propósito es explicar cómo las personas sin discapacidad perciben a las personas con discapacidad y cómo esto influye en el trato social y en la inserción en los distintos espacios educativos, laborales, sociales y políticos" (Claire, 2012: 146).



Remitirse a aquellos enfoques y conceptos desarrollados en relación con las personas con discapacidad permite conocer la forma en que han sido entendidas social e históricamente y las respuestas que se ha dado, o no, al cumplimiento de sus derechos.

Según Egea y Sarabia (2001), el análisis de la discapacidad tiene varios modelos mediante los cuales se aborda. Puig de la Bellacasa (2001) indica tres perspectivas para abordar la discapacidad:



1. Modelo tradicional. Utilizado desde la antigüedad hasta el siglo XIX, según el que la discapacidad estaba asociada a un castigo divino. La persona con esta condición era catalogada como minusválida, inválida o impedida, por lo que se las asumía como objetos de asistencia, compasión, caridad y beneficencia social y pública.

2. Paradigma de la rehabilitación. "Vigente aproximadamente desde 1940 a 1990, donde prevalecía la intervención médico – profesional" (Egea y Sarabia, 2001:1). De acuerdo con este enfoque, la persona con discapacidad era un **paciente "producto de una enfermedad o condición de salud"** (CONADIS, s/fa: 6). Posteriormente, en 1980, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló a la discapacidad "como la restricción o ausencia de carácter permanente, entendida como una pérdida o anormalidad de una estructura o función genética, congénita o adquirida" CONADIS, s/fa: 6).





3. Autonomía personal. Plantea como objetivo fundamental vivir una vida independiente; en este sentido, se considera que **las personas con discapacidad son sujetos de derechos y deberes** y el problema no se encuentra en la deficiencia o falta de destrezas, sino en el entorno en el que se desenvuelven, porque son los espacios físicos y la sociedad los que impiden que estas personas se desarrollen decuadamente.



Además de los modelos señalados, Claire identifica que autores como Dvenney (2005) y Finkelstein (1980) mencionan tres modelos teóricos de la discapacidad: el modelo médico o rehabilitador, el modelo de la caridad y el modelo social (Claire, 2012). Es importante señalar que estos modelos no se excluyen a los mencionados anteriormente; al contrario, se relacionan entre sí, como se evidencia a continuación:

Modelo médico o rehabilitador

Este modelo se relaciona con el paradigma de la rehabilitación mencionado por Bellacasa (2001), porque hace referencia a "la segregación e institucionalización, con prácticas médicas rehabilitadoras y con prácticas educativas aparte" (Claire, 2012: 152). Bajo este enfoque, se crea una serie de instituciones especializadas en el tratamiento y cura de la discapacidad, bajo la intervención de expertos.

En el marco de este enfoque, "el cuerpo de la discapacidad pasa a ser objeto de tratamiento" (Ferrante y Ferreira, 2008: 4) y lo que se busca es la restitución de la salud de la persona con discapacidad. Si no es posible, se trata de suplir la deficiencia o tratar terapéuticamente "la psique de su poseedor para que asuma su deficiencia, para que se adapte" (4).

Modelo de la caridad

Este modelo se relaciona con el modelo tradicional señalado por Bellacasa, según el cual la persona con discapacidad es objeto de asistencia y caridad, sobre todo estatal.

Modelo social

Este modelo "tiene implicaciones ideológicas, políticas y culturales [...], al concebir la discapacidad en una dimensión relacional, la cual define términos de interacción de la persona con el entorno" (Claire, 2012: 152). Este paradigma está relacionado con la autonomía personal, en la que "la discapacidad es una interacción entre mis limitaciones funcionales y el entorno, con sus factores de equiparación y sus barreras discriminatorias" (Ferreira, 2007: 9).

Este modelo reivindica la autonomía de la persona con discapacidad en diferentes ámbitos. Además, hace énfasis en la importancia de la participación de las personas con discapacidad en la exigibilidad de sus derechos, para lo cual es importante la generación de espacios de participación.

Modelo de derechos humanos e inclusión social



A partir de 1990, surge el modelo de derechos humanos e inclusión social. Actualmente, este paradigma se utiliza para abordar la situación de las personas con discapacidad y se relaciona estrechamente con el modelo social, pues se centra en el respeto a la persona. Además, asume que la discapacidad es una característica de lo humano y enfatiza en que es una situación social, en la que confluyen las personas y el entorno. En este sentido, prioriza la eliminación de las barreras en estos dos espacios.

Bajo este modelo, **el Estado asume un rol de garante de derechos y la persona con discapacidad es un sujeto de derechos y no un objeto de intervención,** como se consideraba según un enfoque de rehabilitación.

> El modelo de derechos humanos e inclusión social prioriza la eliminación de las barreras tanto en lo social como en el entorno.

Como se puede ver, **el abordaje de la discapacidad ha ido modificándose de acuerdo con los modelos vigentes en cada época;** sin embargo, pese al avance conceptual, todavía no se dimensiona que la discapacidad puede estar presente desde el nacimiento o a lo largo de la vida, porque "casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento" (OMS y Banco Mundial, 2011: 7), ya sea por enfermedades, accidentes o, incluso, por la dependencia que genera el aumento de la edad, entre otros factores, que deterioran la salud de las personas. Tampoco se comprende las restricciones a las cuales están sometidas las personas con discapacidad durante su vida.

Muchas siguen aisladas, "sin interactuar o disfrutar el contacto y las experiencias de la vida diaria y con altas condiciones de vulnerabilidad dentro de su medio ambiente" (Flores, 2012: 120). Tampoco han sido incluidas adecuadamente en los ámbitos educativos o laborales, entre otros, debido a la existencia **de políticas públicas que resultan excluyentes en su elaboración e implementación,** así como a la falta de normas. A esto se suma, la discriminación de la que son objeto en cualquier espacio social.





De acuerdo con el *Informe Mundial sobre la Discapacidad*, realizado por la OMS y el Banco Mundial en el año 2011, "más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento" (5).

Además, el informe señala que la prevalencia de la discapacidad en el futuro aumentará. Esto se relaciona con el envejecimiento de la población, lo que representa un mayor riesgo en cuanto a tener algún tipo de discapacidad, y al aumento de enfermedades crónicas y trastornos mentales que afectan directamente a la calidad de vida de las personas.





El informe de la OMS y el Banco Mundial alerta a los países sobre la importancia de generar políticas públicas inclusivas, que permitan mejorar la vida de las personas con discapacidad, ya que es esta población la que tiene "peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad" (OMS y Banco Mundial, 2011: 5). Además, el informe indica la importancia de la participación de la sociedad civil y de la comunidad en la generación de entornos favorables e inclusivos, para eliminar la discriminación y las barreras con las que se enfrentan diariamente las personas con discapacidad en los espacios públicos y privados.

Es importante reflexionar sobre las causas estructurales que impiden a las personas con discapacidad llevar una vida digna. Para esto es importante generar políticas públicas y servicios adecuados que permitan la inclusión social de este grupo de la población.

3.2. Marco normativo

3.2.1 Marco normativo internacional

La primera referencia indirecta en cuanto a las personas con discapacidad se encuentra en la **Declaración Universal de Derechos Humanos**, que da la pauta para la generación de tres instrumentos específicos:

1. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
2. Protocolo Facultativo de dicha convención.
3. Convención Interamericana para la Eliminación de toda forma de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.

A nivel internacional, se observa que existe un importante avance respecto a la generación de normativa específica, en la que se establece los derechos de las personas con discapacidad y las responsabilidades de los Estados Parte para asegurar el pleno ejercicio de los derechos de este grupo poblacional.

Es importante mencionar que los instrumentos internacionales generados representan un avance fundamental ya que **marcan la pauta para la elaboración de normativa nacional específica y permiten identificar las líneas de trabajo más relevantes** en cuanto a la **protección integral de las personas con discapacidad.**

En la siguiente línea de tiempo se muestra con más detalle el contenido de los instrumentos internacionales relacionados con los derechos de las personas con discapacidad.

Instrumentos Internacionales

1999

Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1999)

- "Insta a los Estados Partes a adoptar medidas de carácter legislativo, social educativo, laboral o de cualquier índole", para eliminar dos barreras fundamentales: la discriminación contra las personas con discapacidad y la exclusión social.

2006

Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)

- "Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades de las personas con discapacidad, así como promover el respeto a su dignidad inherente".

2006

Protocolo Facultativo (Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad) (2006)

- Este instrumento viabiliza lo establecido en la Convención.

Como se evidencia, existen instrumentos internacionales específicos orientados al cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad; en este sentido, los Estados Parte que han ratificado dichos instrumentos deben cumplir obligatoriamente las convenciones citadas y el Protocolo Facultativo.

3.2.2 marco normativo e instrumental nacional y local

Con base en los instrumentos internacionales, el Ecuador ha desarrollado normativa nacional importante respecto a las personas con discapacidad. A continuación, se cita los instrumentos más relevantes:

Normativa e instrumentos nacionales

2000

Código de Procedimiento Penal (2000)

- **Art. 171.** La prisión preventiva podrá ser sustituida por el arresto domiciliario en varios casos, uno de estos es cuando la persona procesada tiene una discapacidad mayor al cincuenta por ciento, certificada por el CONADIS.

2001

Ley de Seguridad Social (2001)

- Establece la protección que brindará el Seguro Social General Obligatorio a las personas afiliadas en el caso de invalidez, lo que incluye discapacidad. En el caso del Seguro Social Campesino se prevén prestaciones de salud a sus afiliados y jefe de familia contra las contingencias de vejez, muerte e invalidez, que incluye discapacidad.

2003

Código de la Niñez y la Adolescencia (2003)

- Establece la igualdad y no discriminación de los niños, niñas y adolescentes por causa de discapacidad.

Normativa e instrumentos nacionales

2004

Ley Orgánica de Régimen Tributario (2004)

- Contempla beneficios de exoneración de impuestos, así como la devolución del IVA a las personas con discapacidad, lo que se realiza de conformidad con la calificación establecida por la entidad competente.

2005

Código del Trabajo (2005)

- Responsabiliza al Estado garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en todas las modalidades de empleo, tanto en el sector público como privado. Asimismo, se determina que el empleador es el que debe realizar las adaptaciones a los puestos de trabajo, de acuerdo con la normativa internacional y nacional vigente, respecto a la accesibilidad al medio físico.

2006

Ley Orgánica de Salud (2006)

- Establece las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública en cuanto a discapacidades. De acuerdo con el artículo 6, debe "regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios".

2006

Ley del Anciano (2006)

- Establece que, en el caso de reclamaciones alimenticias formuladas por personas adultas mayores, el juez fijará una pensión tomando en consideración la obligación de los hijos de asistirlos de manera especial durante la tercera edad y cuando adolezcan de una discapacidad que no les permita valerse por sí mismos.

2008

Constitución de la República del Ecuador (2008)

- **Art. 35.** Las personas con discapacidad son parte de los grupos de atención prioritaria, por lo tanto deben recibir atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.
- **Arts. 47-49.** Establecen las responsabilidades del Estado, la sociedad y la familia para la protección e inclusión de las personas con discapacidad.

Normativa e instrumentos nacionales

2008

Ley Orgánica de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial y su reglamento (2008)

- Establece que las personas con discapacidad, adultos mayores de 65 años de edad, mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes deben tener una atención preferente; esto implica una infraestructura adecuada, atención prioritaria para transportar sillas de ruedas, entre otros mecanismos, así como el acceso prioritario a la boletería. Respecto de la tarifa especial, las personas con discapacidad que cuenten con el carné que acredite su condición, pagarán solo 50% del valor del pasaje en el transporte terrestre.

2009

Ley Orgánica Electoral y de Organizaciones Políticas, Código de la Democracia (2009)

- Establece que el voto de las personas con discapacidad es facultativo; además indica que el Consejo Nacional Electoral es el responsable de reglamentar y establecer las condiciones necesarias para facilitar el ejercicio del sufragio de este grupo de la población.

2010

Ley Orgánica del Servidor Público (2010)

- Establece que las entidades públicas que cuenten con más de 25 servidores en total están obligadas a contratar a personas con discapacidad o con enfermedades catastróficas, mediante la promoción de acciones afirmativas y de manera progresiva.

2010

Ley del Deporte, Educación Física y Recreación (2010)

- Dispone el acceso de las personas con discapacidad al deporte y a las actividades recreativas, lo que implica la adaptación arquitectónica de los espacios. Esto debe ser tomado en cuenta por las autoridades municipales y por los centros educativos públicos y privados. La norma también organiza el funcionamiento de las Federaciones Nacionales de Deporte Adaptado y/o Paralímpico, de clubes, del Comité Paralímpico Ecuatoriano, así como la estructura del deporte adaptado.



Normativa e instrumentos nacionales

2010

Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización (2010)

- Los diferentes niveles de gobierno tienen la responsabilidad de promover e implementar los sistemas de protección integral a los grupos de atención prioritaria, con el fin de garantizar los derechos establecidos en la Constitución de la República del Ecuador, en el marco de sus competencias.

2011

Ley Orgánica de Educación Intercultural (2011)

- El Estado tiene la obligación de garantizar el cumplimiento permanente y progresivo de los derechos y garantías constitucionales, en el ámbito educativo, para las personas con discapacidad. Para esto, desde el sistema educativo debe diseñarse una malla curricular adecuada. Además, se debe garantizar condiciones arquitectónicas, tecnológicas y comunicacionales adecuadas para la inclusión de este grupo poblacional.

2012

Ley Orgánica de Discapacidades (2012)

- Tiene como objetivos prevenir, detectar de manera oportuna, habilitar y rehabilitar a las personas con discapacidad, con el fin de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos, establecidos en la Constitución de la República del Ecuador y en los instrumentos internacionales.

2013

Ley Orgánica de Comunicación (2013)

- Promueve el derecho y ejercicio de los derechos de comunicación de las personas con discapacidad. Dispone que los medios de comunicación social y las instituciones públicas y privadas generen, de manera progresiva, la traducción de subtítulos, lenguaje de señas y sistema de braille (art. 37). Además, la normativa establece que el Estado adoptará políticas públicas que permitirán la investigación para mejorar el acceso preferencial de las personas con discapacidad a las tecnologías de la información.

2015

Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar (2015)

- Aborda los casos de despido injustificado de una persona con discapacidad o de quien tuviere a su cargo la manutención de una persona con discapacidad. En estos casos, la persona será indemnizada de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Discapacidades.

Instrumentos técnico-metodológicos de política pública

Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017

- **Objetivo 2.** Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad.
- Establece 12 políticas que contribuyen a dicho objetivo, para que los organismos competentes a nivel sectorial ejecuten las políticas.

Políticas Sociales para la gestión de discapacidades (MIES)

- Cuenta con tres modalidades de atención (MIES, s/f):

1. Centros Diurnos de Desarrollo Integral para personas con discapacidad. El servicio dura ocho horas diarias, cinco días hábiles a la semana.

2. Centros de Referencia y Acogida. Este servicio está dirigido a personas mayores de 18 años de edad, con discapacidad física, intelectual y/o sensorial que se encuentran en condiciones de abandono y/o que no tienen familia, por lo que requieren acogimiento institucional de forma emergente, temporal o permanente. El servicio se encuentra activo las 24 horas del día, los 365 días del año.

3. Atención en el Hogar y la Comunidad. Este servicio está orientado a aquellas personas que, por su grado de discapacidad y ubicación geográfica, no pueden acceder a otros servicios. Se realiza visitas domiciliarias y tiene como objetivo fomentar el desarrollo de habilidades de las personas con discapacidad y de sus familias, así como de la comunidad.

4. Pensión no contributiva[1]**.** Está dirigida a personas que no tienen seguridad social y que cumplen los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud Pública, en relación con el porcentaje de discapacidad.

5. Bono Joaquín Gallegos Lara[2]**.** Esta es una transferencia no contributiva, para personas con discapacidad severa.

1. La persona con discapacidad o su representante legal recibe USD 50 mensuales.
2. El MIES entrega USD 240 mensuales al responsable del cuidado de la persona con discapacidad severa; es decir, que depende totalmente del cuidado de otra persona (75% de discapacidad física y 65%, de discapacidad intelectual).

Instrumentos técnico-metodológicos de política pública

Bono Manuela Espejo - Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI)

- Incentivo económico dirigido a personas con discapacidad que se encuentran en una situación socioeconómica crítica, para que accedan a una vivienda adecuada de acuerdo con sus necesidades.

Jubilación por discapacidad - Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

- A este derecho pueden acceder las personas que tienen discapacidad física y 300 aportaciones, o personas con discapacidad mental afiliadas, que tengan 240 aportaciones; en el caso de las dos condiciones, la jubilación no tiene límite de edad.
- Seguro Campesino: jubilación por invalidez. Este derecho es entregado al jefe de familia que tiene discapacidad total o permanente. Debe registrar un mínimo de 60 aportaciones (IESS, s/f).

Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva, Eje estratégico Inclusión Productiva: de las discapacidades

- Promueve el desarrollo de proyectos productivos, para lo cual se realiza un plan de negocios, un estudio de mercado y confirmación de viabilidad financiera, así como el diseño de la marca empresarial. Se brinda acompañamiento de profesionales especializados, con el fin de incluir a las personas con discapacidad y sus familias (SETEDIS, s/f).

Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2013-2017

- Impulsar y transversalizar, en los sectores público y privado, la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, así como la prevención de discapacidades, a nivel nacional.

Programa de becas para personas con discapacidad -Instituto de Fomento al Talento Humano

- Las becas cubren gastos de alimentación, arriendo y transporte para las personas que estudian en el sistema de educación superior.
- Ofrece nivelación presencial para el preuniversitario, y se entrega medio salario básico unificado. Estudios de tercer nivel, técnico-tecnológico, presencial, y se entrega un salario básico unificado.

Instrumentos técnico-metodológicos de política pública

Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) - Ministerio de Salud Pública (MSP)

- Dirección Nacional de Discapacidades:
  1. **Calificación de las personas con discapacidad.**
  2. **Prótesis y órtesis discapacidades:** las personas que necesitan este servicio deben ser remitidas a los centros de salud.
  3. **Rehabilitación de discapacidades:** las personas son evaluadas en el centro de salud del MSP.
  4. **Proyecto:** Tamizaje Metabólico, cuyo objetivo es la prevención de la discapacidad intelectual y la muerte precoz en los recién nacidos (MSP, s/f).

Programa de Educación Especial e Inclusiva - Ministerio de Educación

- Educación de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos.
- **Escuelas inclusivas:** hace particular énfasis en aquellos grupos de estudiantes que podrían estar en mayor riesgo o en condiciones de vulnerabilidad. Establece la necesidad de que se adopten medidas para asegurar su presencia, participación, aprendizaje y éxito académico en el sistema educativo.
- **Instituciones de Educación Especial:** modalidad transversal e interdisciplinaria orientada a estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad que no es susceptible de inclusión. La Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión analiza a los estudiantes y, de acuerdo con la evaluación, pueden formar parte de esta modalidad educativa.
- **Unidades de Apoyo a la Inclusión:** instancias técnicas operativas, conformadas por un equipo de profesionales, cuyo rol es brindar apoyo técnico, metodológico y conceptual (Ministerio de Educación, s/f).

Agenda de Inclusión Social de Pichincha - Gobierno de la Provincia de Pichincha

- En el caso de las personas con discapacidad, la agenda determina como política pública garantizar la prevención de las discapacidades de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurando la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social (Gobierno de la Provincia de Pichincha, 2013).

A partir del 2017, mediante Decreto N° 11 del 25 de mayo, se crea la Secretaría Técnica del Programa Toda una Vida, adscrita a la Presidencia de la República y encargada de la coordinación de la implementación de dicho programa y de la ejecución del programa Las Manuelas, creado para la atención integral de las personas con discapacidad y definición de políticas y acciones para erradicar todo tipo de violencias.

Normativa e instrumentos locales

2017

Ordenanza Metropolitana No. 188 que implementa y regula el Sistema de Protección Integral en el DMQ

- Implementa y regula el Sistema de Protección Integral para garantizar los derechos humanos, individuales y colectivos, en especial de los grupos de atención prioritaria y de aquellos que se encuentran en situación de exclusión y/o vulnerabilidad.

Instrumentos técnico-metodológicos de política pública

Plan de Ordenamiento Territorial (2015-2025)

- El objetivo 1 de la Política social 1 consiste en institucionalizar la política social integral con énfasis en grupos de atención prioritaria, grupos en vulnerabilidad y los que presentan diversas situaciones de brecha.

Patronato San José. Municipio del Distrito Metropolitano de Quito

- Centro especializado en terapias de rehabilitación para personas con discapacidad (ubicado en Conocoto).
- Cuenta con los servicios de terapia ocupacional, de lenguaje, física, psicología individual y familiar, trabajo social, capacitación a cuidadores de personas con discapacidad, hipoterapia, canoterapia, terapia con pintura y música, talleres de micro emprendimientos para cuidadores (Patronato San José, s/f).

El programa Las Manuelas, fue creado para la atención integral de las personas con discapacidad.



En síntesis

Existen avances importantes en cuanto al desarrollo del enfoque y la normativa; sin embargo, todavía tenemos un camino por recorrer para alcanzar la efectiva protección de los derechos de las personas con discapacidad. En este proceso, el rol del Estado es fundamental para la elaboración de políticas públicas adecuadas que respondan a las realidades de este grupo poblacional. Asimismo, es necesario que la comunidad se involucre en la protección, ejercicio y goce de los derechos de las personas con discapacidad para enfrentar, de manera efectiva, las situaciones de vulnerabilidad a las que están expuestas.



4. ESTADO DE LA SITUACIÓN

4.1 Datos sociodemográficos

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda (INEC, 2010), **815 900 personas tienen algún tipo de discapacidad[3], lo que representa 5,63% de la población del Ecuador** que alcanza los 14 483 499 de habitantes. El mayor porcentaje de personas con discapacidad corresponde a mujeres, con 51,6%; los hombres representan 48,4% (CONADIS, 2012).

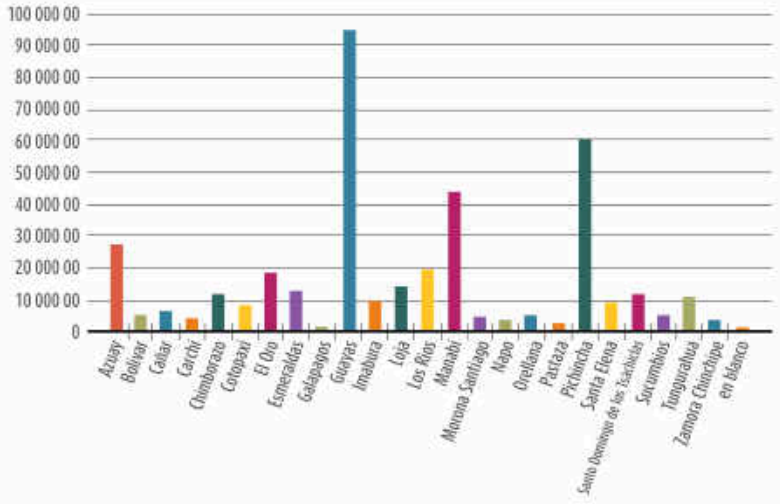
> El mayor porcentaje de personas con discapacidad corresponde a mujeres, con 51,6%; los hombres representan 48,4% (CONADIS, 2012).

Es importante señalar que el porcentaje de personas con discapacidad que se desprende del censo de 2010 corresponde a una autovaloración por parte del encuestado. En este sentido, la identificación de la discapacidad no se sometió a un criterio técnico de algún experto. Por lo tanto, es importante complementar la información proporcionada por el CONADIS y el MSP de acuerdo con el Registro Nacional de Discapacidades.

3. Intelectual, físico-motora, visual, auditiva o mental.

En cuanto a los datos de personas con discapacidad registradas a nivel nacional, 408 021 enfrentan esta situación. Esta información es la más actualizada: corresponde a febrero del 2016. En cuanto a las provincias con mayor cantidad de personas con discapacidad, se encuentra la provincia de Guayas (96 339), seguida de la provincia de Pichincha (61 682), como se muestra en el siguiente gráfico.

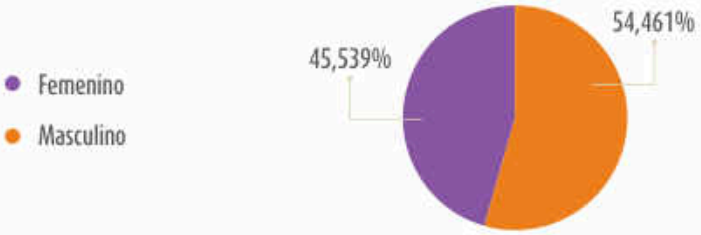
Gráfico 5. Personas con discapacidad por provincia



Fuente: MSP, 2015.
Elaborado por: MSP, 2016.

En relación a las personas con discapacidad en el DMQ, el CONADIS (s/fb) indica que, hasta septiembre de 2017, **se registró a 58 099 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa 2,59% de la población distrital.** Del total de personas con discapacidad, 54,46% corresponde al género masculino y 45,53% al género femenino.

Gráfico 6. Discapacidad y género en el DMQ

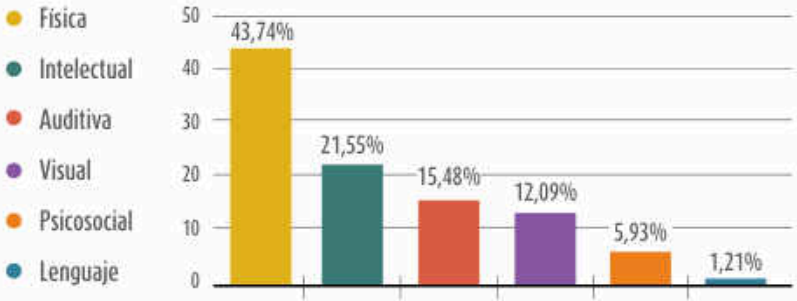


Fuente: CONADIS
Elaborado por: CONADIS, s/fb.

En el DMQ se registra 43,74% de personas con discapacidad física, siendo esta la más frecuente. Le sigue la discapacidad intelectual, con 21,55%. El tercer tipo de discapacidad más habitual es la auditiva, en la que se registra 15,48% de casos, como lo muestra el siguiente gráfico.

> El principal tipo de discapacidad que presenta la población en el DMQ es la física.

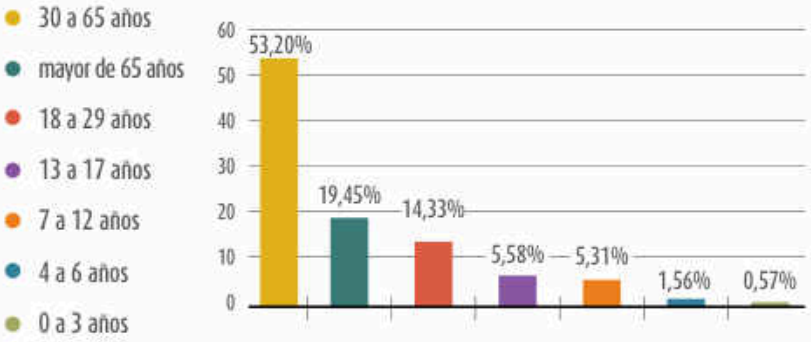
Gráfico 7. Tipo de discapacidades DMQ



Fuente: CONADIS, s/fb.
Elaborado por: CPD-DMQ (COMPINA en transición)

En cuanto a la discapacidad y su relación con los grupos de edad, al igual que a nivel nacional, **la mayor cantidad de personas con discapacidad en el DMQ se encuentra entre los 30 y 65 años,** con 53,20%, seguidas de las personas entre 18 y 29 años de edad, como se muestra en siguiente gráfico.

Gráfico 8. Discapacidad y grupos etarios



Fuente: CONADIS, s/fb.
Elaborado por: CONADIS

4.2 Problemática general de las personas con discapacidad en el DMQ

En este apartado analizaremos los ámbitos que presentan mayores impactos y, por lo tanto, resultan relevantes para el estado de la situación de la población con discapacidad en el DMQ. Es necesario advertir que, en algunos aspectos, se ha tenido que hacer referencia a datos nacionales, debido a la carencia de información a nivel distrital.



Salud

De acuerdo con la Guía sobre discapacidades (CONADIS, s/fa), a nivel nacional hay **48,53% de personas que tienen discapacidad física** esto tiene relación con las "deficiencias corporales y/o viscerales, que pueden ser evidentes (ejemplo amputaciones, paraplejía, hemiparesia, etc.) o que al implicar daño y limitación en la función de órganos internos pueden ser imperceptibles" (15) y pueden causar dificultades para realizar actividades como caminar, manipular objetos con las manos, entre otras.

A nivel nacional, 22,53% de las personas tiene discapacidad intelectual. Este tipo de discapacidad tiene relación con aquellas personas que "presentan especial dificultad en la comprensión de ideas complejas, así como en la capacidad de: razonamiento, resolución de problemas, toma de decisiones; lo que repercute en el proceso de socialización, relacionamiento interpersonal y desenvolvimiento en la vida diaria" (CONADIS, s/fa: 18). Este tipo de discapacidad comprende los síndromes de Down y de Cri du Chat, algunos tipos de autismo, trastorno desintegrativo infantil y secuela de parálisis cerebral infantil.



La **discapacidad sensorial (visual, auditiva y de lenguaje) alcanza 25,02%** de la población a nivel nacional. Esta se refiere a las "personas con sordera total y/o con sordera moderada y severa en ambos oídos" (CONADIS, s/fa 24), que afecta su comunicación con el entorno y puede presentarse por "causas congénitas, infecciosas, ocupacionales, traumáticas, tóxicas, envejecimiento y otras" (24). Dentro de este tipo de discapacidad se encuentran la sordera prelocutiva y postlocutiva.

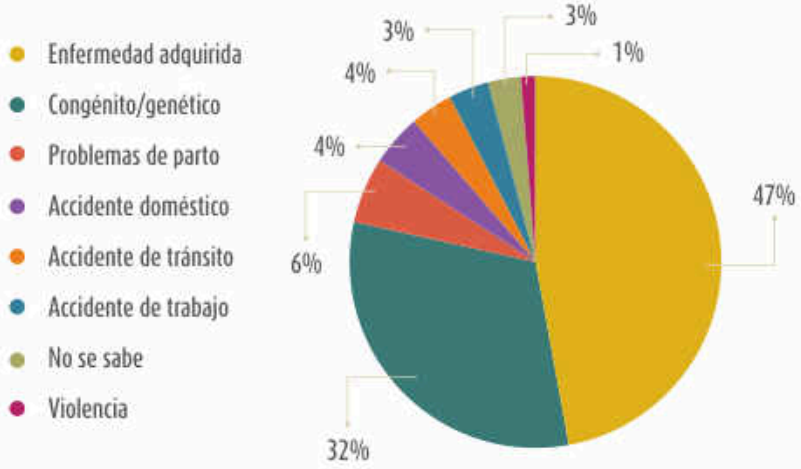
La discapacidad visual hace referencia a personas que tienen un alto grado de pérdida de visión; es decir personas que "no ven absolutamente nada, o aun con la mejor corrección posible (uso de lentes) presentan grave dificultad para ver" (23).

En cuanto a la presencia de discapacidad por grandes grupos de edad, el Registro Nacional de Discapacidades indica que, hasta febrero de 2016, **la mayor parte de personas en esta condición se encuentra entre los 30 y 65 años de edad, con un total de 194,964 personas** (CONADIS, s/fb).

La mayor cantidad de personas con discapacidad se encuentra entre los 30 a 65 años.

En 2013, el CONADIS (2013) señaló que, entre las principales causas de la discapacidad, se encuentran las enfermedades adquiridas, seguidas de las congénitas o genéticas, y los problemas de parto, como se evidencia en el siguiente gráfico.

Gráfico 9. Principales causas de discapacidad



Fuente: CONADIS, 2013.
Elaborado por: CPD-DMQ (COMPINA en transición).

De acuerdo con las memorias de la Misión Solidaria Manuela Espejo, una de las causas de la discapacidad es la **falta de prevención de la violencia y de accidentes de tránsito** (Vicepresidencia de la República del Ecuador, 2012: 116). Es importante mencionar que, a partir de los 60 años, las personas son más vulnerables a la discapacidad física e, incluso, a sufrir enfermedades simultáneas y por largos periodos de tiempo.

En relación con la discapacidad y la tasa entre hombres y mujeres, se puede señalar que:

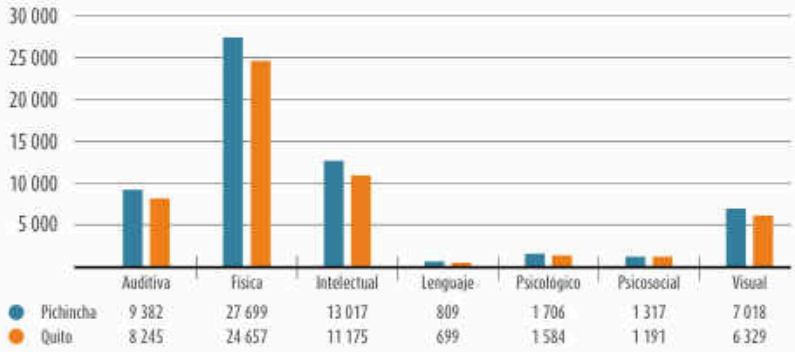
- Los accidentes afectan más a los hombres que se encuentran entre los 20 y 64 años de edad (19%) (CONADIS, 2012).
- En el caso de las mujeres que se encuentran en el mismo rango de edad, son las condiciones negativas de salud las que las ponen en una situación de extrema vulnerabilidad (53%) (CONADIS, 2012).
- 80% de las personas reportó, como causa originaria de su discapacidad, alguna condición de salud. 91% se encuentra en la zona rural y 73%, en la zona urbana.

El DMQ es el cantón de la provincia de Pichincha con más cantidad de personas con discapacidad. En el gráfico que se muestra a continuación se observa la relación entre el total de casos registrados a nivel provincial y cantonal por tipo de discapacidad y los registrados a nivel nacional, puesto que la discapacidad física e intelectual son las más frecuentes en la población.

El DMQ es el cantón de la provincia de Pichincha con más cantidad de personas con discapacidad.



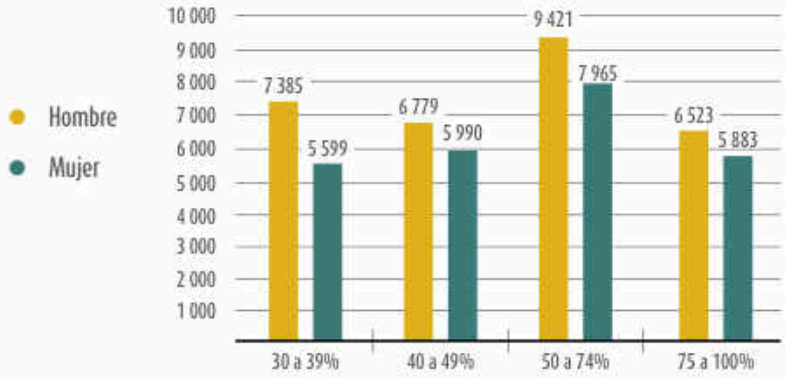
Gráfico 10. Tipo de discapacidad Pichincha y DMQ



Fuente: MSP, 2015.
Elaborado por: CPD-DMQ (COMPINA en transición).

En cuanto al grado de discapacidad por sexo, se evidencia que son los hombres los que presentan mayor grado de discapacidad, en todos sus tipos; hay un total de 6 523 hombres y 5 883 mujeres.

Gráfico 11. Grado de discapacidad por sexo DMQ



Fuente: MSP, 2015.
Elaborado por: CPD-DMQ (COMPINA en transición).

Educación

Uno de los temas más relevantes en relación con las personas con discapacidad es el acceso y permanencia en el sistema educativo, así como el acceso a la capacitación durante todo su ciclo de vida. **Las personas con discapacidad alcanzan bajos niveles de educación formal[4], lo que repercute en el acceso a un trabajo adecuado y a una mejor calidad de vida.**



En el caso de las personas con discapacidad auditiva, una de las dificultades con las que se encuentran en el sistema educativo es **"el desconocimiento de la Lengua de Señas Ecuatoriana (...) y de la aplicación del bilingüismo"** (CONADIS, s/f: 18), que limita su acceso a la educación.

De acuerdo a la Agenda de Inclusión Social de Pichincha, el 18% de la población con discapacidad permanente mayor de 15 años es analfabeta y el 14.35% no tiene ninguna instrucción (CONADIS, 2012). Al igual que los datos nacionales, la mayoría ha cursado el nivel primario, llegando a 38,15%. Sin embargo, apenas 10,98% de personas con discapacidad alcanza la educación superior.

> Apenas 10,98% de personas con discapacidad alcanza la educación superior.

Otro de los problemas con respecto a este tema es la dificultad de acceso a la educación. Pese a que la inclusión de las personas con discapacidad al sistema educativo es una política pública, esta se ve limitada:

4. De acuerdo con la *Agenda para la Igualdad de Discapacidades* (2014-2017), las personas con discapacidad tienen un nivel más bajo de educación, comparado con el resto de las personas a nivel nacional; asimismo, las tasas de analfabetismo son más altas; apenas 8% alcanza la educación superior y 54% ha cursado solo la primaria.



- Por las particularidades de cada una de las discapacidades, que determinan las posibilidades físicas de acceder o no a una escuela.
- Por la dificultad del sistema educativo de acoger de manera adecuada a personas con discapacidad que, en todos los casos, requieren atención especial.
- Por la práctica de un trato discriminatorio por parte del entorno educativo, que está lejos de ser incluyente.

En este sentido, hay esfuerzos y experiencias valiosas, dignas de ser evaluadas y valoradas, como la de Fe y Alegría, institución que tiene un proyecto desde hace ya varios años en Santo Domingo de los Tsáchilas, denominado *Escuelas incluyentes para todos*. En el contexto de este proyecto, los estudiantes con discapacidad "comparten las aulas ordinarias y reciben formación de acuerdo a las necesidades especiales. Otros estudiantes pasan por las Aulas de Inclusión por Tránsito Educativo que acoge a niños y niñas de 0 a 5 años quienes reciben atención especial con el fin de prepararlos para una inclusión más adecuada al aula ordinaria" (Fe y Alegría, s/f).

Empleo/protección social



De acuerdo con los datos del Plan Nacional para el Buen Vivir 2013_2017, menos de la mitad de las personas con discapacidad, es decir 44%, reporta haber trabajado alguna vez. En el caso de las personas con discapacidad y limitación grave, apenas 25% señala haberlo hecho. Debido a esto, 80% no accede a la seguridad social, siendo este uno de los temas más preocupantes respecto a la protección social de las personas con discapacidad.

80% de las personas con discapacidad no accede a la seguridad social.

En relación con la rama de actividad a la que se dedica la mayoría de personas con discapacidad, la Agenda de Inclusión Social de Pichincha (Gobierno de la Provincia de Pichincha, 2013) indica que **18,70% realiza actividades relacionadas con el comercio, seguido del trabajo en la industria, con 12,56%.** Sin embargo, además del limitado acceso al trabajo para las personas con discapacidad, 41% indica que la razón principal por la que no trabajan es que se ven impedidos por su propia discapacidad. Es importante mencionar que, en el caso de Pichincha, 37% de las personas con discapacidad desarrollan trabajos por cuenta propia.

Vivienda

Como parte de su protección social básica, las personas con discapacidad deben contar con una vivienda adecuada; esto les permite mejorar su calidad de vida. Sin embargo, de acuerdo a la Agenda de Inclusión Social de Pichincha (Gobierno de la Provincia de Pichincha, 2013), **5,72% habita en una vivienda precaria.** Asimismo, se evidencia una limitación grave para acceder a Planes de Vivienda; esto es peor en las zonas rurales, pues la cobertura alcanza 0,46%, mientras que la urbana, 1,31% (CONADIS, 2012).

Con respecto a la propiedad de la vivienda, en Pichincha, 42,80% posee una vivienda propia totalmente pagada y 28,53% arrienda su vivienda. Este es un problema significativo para las personas con discapacidad, puesto que el pago de la vivienda está sujeto al ingreso económico necesario para cubrir dicha necesidad.

Accesibilidad

Para las personas con discapacidad, la accesibilidad es un problema sustancial que debe tomarse en cuenta, no solo en lo que se refiere al entorno físico, sino también en relación con el acceso a la información en formatos adecuados.

No existe un estudio actualizado respecto a la temática; sin embargo, en el año 2005, el *Estudio Ecuador: la discapacidad en cifras* (2005) (CONADIS e INEC, 2005) indicó que 77% de las personas con discapacidad grave a nivel nacional manifestó que edificios y el entorno urbano son espacios adversos a su movilidad autónoma, por lo que limitan su desarrollo.

La mayoría de personas con discapacidad manifiesta que el entorno urbano dificulta su movilidad autónoma.



En referencia a la accesibilidad en el transporte público, en agosto de 2015, el CONADIS realizó un proceso de observancia al transporte público masivo de la ciudad de Quito, que contempló el análisis de los corredores central (Trolebús), central norte (Metrobús) y nororiental (Ecovía).



Se identificó que los **corredores tienen una serie de limitaciones de accesibilidad para personas con discapacidad;** por ejemplo, no cuentan con la señalética adecuada tanto en el piso como en los rótulos que brindan información; la altura de las boleterías de los tres sistemas de transporte hace que sean inaccesibles; no se cuenta con información sobre tarifas y la información que existe no se encuentra en formatos adecuados.



En relación con los andenes, se evidenció que no cuentan con bandas podotáctiles de prevención y guía, ni con pisos del material adecuado. En el caso del Corredor Central Norte, no se cuenta con acceso preferencial para ingreso y salida de las personas con discapacidad, lo que lo convierte en un espacio poco amigable y, en muchos casos, riesgoso para las personas con discapacidad. También se determinó que las rampas deben tener mantenimiento y corregir aquellas que no cumplen con los parámetros técnicos universales de accesibilidad para las personas con discapacidad.

De esta manera, se identificó que el transporte público masivo de la ciudad no presenta condiciones de accesibilidad ni seguridad, ni garantiza un servicio con enfoque de derechos para las personas en situación de discapacidad que viven y se movilizan en el DMQ.

Violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes



A nivel general, resulta alarmante el alto nivel de embarazos en adolescentes y jóvenes entre 12 y 19 años de edad en el país. En el caso de las mujeres con discapacidad, la mayoría tiene su primer hijo entre los 15 y los 19 años de edad. **Esto podría ser indicativo de un alto grado de incidencia de abuso sexual contra mujeres con discapacidad,** particularmente, intelectual (Naciones Unidas, 2014).



Tanto en el contexto de las relaciones intrafamiliares como en espacios de atención, existe una **falta de mecanismos idóneos para la detección de situaciones de violencia contra las personas con discapacidad,** especialmente mujeres con discapacidad intelectual.



Por otra parte, no se ha construido **mecanismos específicos de inclusión social efectiva y de prevención de la violencia en contra de niños, niñas y adolescentes con discapacidad** que viven en instituciones en las que pueden permanecer hasta los 18 años. Los espacios cerrados son fuente propicia para la existencia de situaciones de violencia, negligencia y abuso contra niños, niñas y adolescentes.

Participación

Según la *Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades* (CONADIS, 2012), a nivel nacional existen cuatro organizaciones de segundo grado[5]:

- Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física.
- Federación Nacional de Ciegos del Ecuador.
- Federación Nacional de Sordos del Ecuador.
- Federación Ecuatoriana Pro-atención a la persona con deficiencia mental, autismo, parálisis cerebral y síndrome de Down.

5% de las personas que tienen una discapacidad grave está afiliado a organizaciones específicas de este colectivo; la mayoría es de los quintiles 3, 4 y 5. 6% de las personas con limitación grave se encuentran asociados a agrupaciones deportivas y de profesionales.

El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en sus observaciones finales sobre el informe inicial del Ecuador (2014), expuso las siguientes preocupaciones y recomendaciones en materia de participación:

5. Las Federaciones agrupan a otras entidades (asociaciones o fundaciones), por lo que se las conoce como organizaciones de segundo nivel. Información disponible en: https://www.asociacionproade.org/blog/ong-sectores-de-intervenci%C3%B3n/

- No existen estructuras formales para la participación de niñas y niños con discapacidad y tampoco marcos e incentivos para promover su conformación. Recomienda al Estado incluir incentivos para esto.



- Persisten las prácticas discriminatorias hacia las personas con discapacidad que limitan su inclusión real. Para esto recomiendan poner en marcha la legislación y todos los programas y acciones previstas, tanto en las zonas urbanas como en las rurales, garantizando su participación efectiva en su diseño e implementación.

- Las organizaciones que representan a las mujeres, niños, niñas, personas de nacionalidades y pueblos indígenas, afrodescendientes y montubios con discapacidad tienen una débil participación efectiva. El Comité recomienda al Estado adoptar medidas para promover la participación de estos grupos en los procesos de toma de decisión en materia de discapacidad.

- Existe una excesiva sectorización de las políticas públicas, por lo que recomienda que el Consejo Nacional para la Igualdad de Género incorpore en su trabajo medidas para abordar la discriminación interseccional de las mujeres, tomando en consideración la discapacidad como factor de exclusión, y que se cuente con la participación directa de mujeres con discapacidad en dicho Consejo.



Participación



Apenas 10% de este grupo conoce sus derechos y a qué instituciones y organizaciones puede acudir; solo 15% indica que necesita algún servicio de asistencia legal para hacer cumplir sus derechos (CONADIS, 2012).



Esta situación determina la imposibilidad de que la mayoría de personas con discapacidad exija sus derechos y demande su justa protección.

Sobre el acceso a la justicia



Los operadores judiciales desconocen los derechos de las personas con discapacidad previstos en instrumentos nacionales e internacionales. No existen programas específicamente diseñados para dar servicio a las personas con discapacidad por parte del sector justicia, así como la inaccesibilidad de las instalaciones judiciales.



Los ordenamientos procesales en materia penal, civil, laboral y administrativa no prevén como obligación de las autoridades judiciales la implementación de ajustes de procedimiento cuando las personas con discapacidad intervienen en los distintos procedimientos.

En síntesis

Las personas con discapacidad enfrentan diferentes barreras que afectan el ejercicio de sus derechos, como no tener acceso al sistema educativo, realizar trabajos precarios, vivir en condiciones inadecuadas, carecer de acceso al sistema de justicia. A esto, se suman las barreras físicas que deben enfrentar diariamente en el espacio público, que dificultan el desarrollo de su autonomía. Además este grupo de la población es objeto de discriminación y de diferentes tipos de violencia. En cuanto a su participación, se puede afirmar que todavía es débil, sobre todo, la de niños, niñas, adolescentes y mujeres.



5. PROPUESTA DE PRIORIZACIÓN DE POLÍTICAS

Un derecho, sin las condiciones necesarias para ejercerlo, es un simple enunciado; se queda en el papel. Por eso, después de la definición del derecho, **la primera dimensión de la protección integral es crear las condiciones sociales para que los grupos vulnerables puedan ejercerlo.**

Esta decisión política, de carácter estratégico, responde a la necesidad de asumir como una obligación, que corresponde en primer lugar al Estado y, luego, a la sociedad en su conjunto, el **respeto y garantía de todos los derechos para todos los seres humanos, principalmente de quienes se encuentran en condiciones de mayor inequidad.** No solo es un mandato constitucional, sino también una expresión de nuevas y necesarias formas de relación social, en las que el Estado asume el compromiso de ser el promotor y garante del cumplimiento de los derechos, mediando para el ejercicio de los mismos e interviniendo activamente para reparar los derechos vulnerados.

Esta aproximación nos permite ubicar las claras diferencias existentes entre las **políticas públicas universales,** destinadas a generar condiciones sociales, económicas, culturales y de otra índole para la satisfacción de los derechos fundamentales de los seres humanos, y las

políticas de protección especial, destinadas básicamente a atender determinadas circunstancias que provocan situaciones de vulnerabilidad en determinados grupos de personas. **Las primeras promueven y generan el disfrute universal de derechos, las segundas los protegen de posibles violaciones.**

En este capítulo planteamos políticas y estrategias para siete ejes priorizados: salud, educación, empleo/protección social, accesibilidad, participación, vivienda, prevención/sensibilización, siguiendo el mismo criterio de análisis del estado de situación.

A continuación se presentan las políticas propuestas, con sus respectivas directrices, y algunas acciones afirmativas, a fin de que la igualdad sea real y efectiva para este grupo de atención prioritaria.

Eje Salud. Disponibilidad y acceso a servicios de salud, salud sexual y reproductiva.

POLÍTICA. Garantizar el acceso de las personas con discapacidad a una atención integral, territorializada y especializada de salud en el DMQ.	
DIRECTRIZ	**ACCIONES AFIRMATIVAS**
Implementación de planes y programas que garanticen la incorporación de las personas con discapacidad a los programas generales de salud y salud pública, incluida la salud sexual y reproductiva	Capacitar y sensibilizar a servidores de salud en temas de derechos y requerimientos específicos de las personas con discapacidad.
	Ampliar la cobertura de atención especializada de salud para personas con discapacidad, con énfasis en la zonas rurales y urbano-marginales
	Garantizar la plena atención de la salud de calidad y la atención en salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad, a través de programas de atención focalizada.

Implementación de planes y programas para prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades.	Implementar proyecto de prevención de discapacidades relacionadas con accidentes de tránsito y accidentes laborales que pueden causar discapacidad, con énfasis en las zonas rurales y urbano-marginales.
	Fortalecer y ampliar la cobertura del proyecto *Tamizaje Metabólico*[6], en el DMQ.
	Fortalecer el servicio de calificación de las personas con discapacidad, con énfasis en las zonas rurales y urbano-marginales.
	Implementar campañas de difusión sobre el efecto del uso y la aplicación directa de agroquímicos en las zonas rurales del DMQ.
	Fortalecer y ampliar la cobertura de los servicios ejecutados por el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, con énfasis en la zonas rurales y urbano-marginales.

Eje Educación. Acceso e inclusión a los diferentes niveles educativos, así como a los espacios de formación y capacitación, para aprender y desarrollar sus aptitudes mentales y físicas.

POLÍTICA. Garantizar el acceso de las personas con discapacidad al derecho a una educación integral que reconozca los requerimientos específicos de esta población.

DIRECTRIZ	ACCIONES AFIRMATIVAS
Promoción de un sistema de educación inclusivo y especializado en los diferentes niveles educativos, o espacios de formación y capacitación continua.	Implementar buenas prácticas de educación inclusiva que potencien el desarrollo mental y físico de los niños, niñas y adolescentes en el sistema educativo público (aulas transitorias).

6. Pruebas de laboratorio realizadas a partir de una muestra de sangre tomada del talón del recién nacido, cuyo objetivo es la prevención de la discapacidad intelectual y la muerte precoz.

Promoción de un sistema de educación inclusivo y especializado en los diferentes niveles educativos, o espacios de formación y capacitación continua.	Proporcionar medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que favorezcan al máximo el desarrollo académico de los estudiantes con discapacidad, capacitando y sensibilizando a la comunidad educativa.
	Fortalecer y ampliar programas de becas de estudio para personas con discapacidad en el DMQ.
	Implementar programas de capacitación o formación técnica para personas con discapacidad.
Promoción del uso de lenguaje de señas, braille y otros formatos de comunicación más apropiados de acuerdo con el tipo de discapacidad.	Fomentar el desarrollo de materiales adecuados, para las necesidades educativas de acuerdo con el tipo de discapacidad.
	Promover la capacitación de los docentes del sistema de educación pública y privada, para la inclusión de personas con discapacidad.

Eje Empleo/protección social. Acceso y generación de condiciones adecuadas para la inclusión de las personas con discapacidad al empleo. Acceso a créditos para impulsar microemprendimientos.

POLÍTICA. Garantizar el acceso a un trabajo en condiciones laborales accesibles, justas, seguras y saludables, y en igualdad de oportunidad en el DMQ.

DIRECTRIZ	ACCIONES AFIRMATIVAS
Promoción del acceso al empleo adecuado bajo relación de dependencia y generación de microemprendimientos.	Fortalecer los programas y/o proyectos productivos dirigidos a personas con discapacidad en el DMQ, en articulación con entidades públicas y privadas.
Promoción de planes y programas para que las personas con discapacidad cuenten con mecanismos de protección social adecuados.	Fortalecer y ampliar el modelo de atención del IESS en articulación con las entidades públicas y privadas en el territorio con énfasis en las zonas rurales y urbano-marginales.
	Fortalecer la cobertura de bonos y transferencias no contributivas, orientadas a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad en especial de quienes se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad.

Eje Accesibilidad. Acceso a un entorno físico seguro (interiores y exteriores), sin barreras, obstáculos y con señalética adecuada, para contribuir a la autonomía de las personas con discapacidad.

Promover la asistencia y apoyo para el acceso adecuado a la información (formatos y costos accesibles).

POLÍTICA. Las personas con discapacidad deberán vivir de forma independiente, en un entorno físico adecuado a sus necesidades	
DIRECTRIZ	**ACCIONES AFIRMATIVAS**
Promoción de la eliminación de barreras físicas que impiden o limitan el uso de espacios públicos.	Implementar mecanismos de control social para la aplicación de los principios de diseño universal, para la generación de espacios accesibles.
	Promover la incorporación de estándares de accesibilidad en establecimientos culturales y recreacionales tanto públicos como privados.
Exigibilidad de un sistema de transporte accesible.	Implementar las observaciones realizadas por el CONADIS al sistema de transporte público (trole, ecovía, corredor norte).
	Creación de comités de usuarios del sistema de transporte público y privado, para el cumplimiento de las acciones afirmativas establecidas en los distintos instrumentos normativos.
Fomento del acceso a la información, comunicación y tecnología.	Implementar, en las entidades públicas y privadas, mecanismos para garantizar la accesibilidad a la información, comunicación y uso de las tecnologías, como información de voz, señalética impresa, documentos en braille, entre otras.

Eje Participación política y social. Derecho a elegir y ser elegidos.

Actividades recreativas, culturales, esparcimiento, deportes, etc., en igualdad de condiciones.

POLÍTICA. Garantizar el derecho a la participación igualitaria de las personas con discapacidad en el DMQ.	
DIRECTRIZ	**ACCIONES AFIRMATIVAS**
Promoción de la participación efectiva de las personas con discapacidad, en la formulación e implementación de políticas públicas, garantizando el pleno ejercicio de sus derechos.	Crear espacios de participación formales para niños, niñas y adolescentes con discapacidad, en los sectores urbano y rural.
	Promover la incorporación de mujeres con discapacidad a espacios de participación formal, sobre todo, de aquellas en situación de mayor vulnerabilidad.
	Incentivar la participación de las personas y organizaciones que trabajan con personas con discapacidad en los espacios de participación existentes: Consejo Nacional de Igualdad, Consejo de Protección de Derechos y otros de carácter distrital.
Fortalecimiento de la participación de las personas con discapacidad en actividades culturales, deportivas, recreativas y de esparcimiento.	Impulsar el desarrollo de actividades recreativas inclusivas en el DMQ.

Eje Vivienda. Acceso a vivienda adecuada.

POLÍTICA. Garantizar a las personas con discapacidad el acceso a una vivienda digna.	
DIRECTRIZ	**ACCIONES AFIRMATIVAS**
Promoción de planes y programas para que las personas con discapacidad accedan a programas de vivienda social, bajo un diseño universal.	Implementar mecanismos de control social para garantizar el cumplimiento de los estándares de construcción establecidos para viviendas dirigidas a personas con discapacidad.
	Incrementar la oferta de viviendas de interés social, para personas con discapacidad en situación de mayor vulnerabilidad.

Eje Prevención/sensibilización. Prevención del abuso sexual y maltrato, con énfasis en niños, niñas, adolescentes y mujeres. Acceso a una vida libre de violencia. Acceso efectivo a la justicia. Sensibilización a la comunidad (eliminación deestereotipos).

POLÍTICA. Las personas con discapacidad deben vivir una vida digna y libre de violencia.	
DIRECTRIZ	**ACCIONES AFIRMATIVAS**
Promoción del acceso efectivo a la justicia, en igualdad de condiciones para las personas con discapacidad en el DMQ.	Implementar procedimientos, especializados para personas con discapacidad.
	Promover mecanismos de control social de acceso a los servicios de justicia
Promoción de procesos de formación y sensibilización permanentes dirigidos a los operadores de justicia.	Impulsar la articulación entre entidades públicas y privadas, a fin de contribuir a la revisión y restructuración de la malla curricular dirigida a los operadores de justicia, en la que se incluya el enfoque de discapacidades.
Promoción de mecanismos adecuados para la protección integral en casos de violencia sexual, en espacios de atención para personas con discapacidad.	Desarrollar metodologías de atención integral, de acuerdo con cada tipo de discapacidad, en los sistemas de salud y justicia, y en entidades de atención dirigidas a personas con discapacidad.

En síntesis

Juntos podemos contribuir al cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. ¿Cuál sería el camino que debemos recorrer?. Te invitamos a llenar las páginas que siguen, con tus propuestas y aportes.

Bibliografía

Claire, M. (2012). "Miradas epistemológicas desde distintas perspectivas teóricas sobre la discapacidad". En: *Revista Electrónica Educare*, 16(3): 145-155 Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/1941/194124728010.pdf.

CONADIS. (s/fa.). *Guía sobre discapacidades*. s/l: CONADIS .

CONADIS. (s/fb). *Información Estadística de Personas con Discapacidad Registradas*. Disponible en: http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadistica/index.html

CONADIS. (2012). *Agenda Nacional Para la Igualdad de Discapacidades*. s/l: CONADIS.

CONADIS. (2013). *Causas de la discapacidad*. Disponible en: http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadistica/index.html.

CONADIS e INEC. (2005). "Estudio Ecuador: la discapacidad en cifras (2005)". En: CONADIS. (2013). *Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2013-2017*. Disponible en: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Agenda-Nacional-para-Discapacidades.pdf

Decreto Legislativo 0. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449.

Egea, C. y Sarabia, A. (2001). *Visión y modelos conceptuales de la discapacidad*. Disponible en: http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/art/VisionDis.pdf

Fe y Alegría. (s/f.). *Qué hacemos*. Disponible en: http://www.feyalegria.org.ec/index.php/que-hacemos/areas-y-oficinas/area-de-accion-publica/89-que-hacemos

Ferrante, C. y Ferreira M. (2008). *Cuerpo, discapacidad y trayectorias sociales: dos estudios de caso comparados.* Disponible en: http://www.um.es/discatif/documentos/FerranteFerreira2.pdf

Ferreira M. (2007). "Sociología de la discapacidad: investigación y compromiso" [ponencia]. *III Congreso Nacional de Discapacidad y Universalidad,* Zaragoza. Disponible en: http://www.um.es/discatif/TEORIA/Ferreira_Zaragoza.pdf

Flores, R. G. (2012). "La discapacidad: una realidad de vulnerabilidad y exclusión social." En: *La problemática de los grupos vulnerables: visiones de la realidad (tomo III).* Disponible en: http://pridena.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000025.pdf#page=148

Gobierno de la Provincia de Pichincha. (2013). *Agenda de Inclusión Social de Pichincha.* Disponible en: http://181.112.151.230:8081/attachments/download/372/agenda_inclusion_social.pdf

IESS. (s/f.). *Jubilación por discapacidad.* Disponible en: https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/jubilacion-por-discapacidad

INEC. (2010). *Censo de Población y Vivienda 2010.* Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-de-poblacion-y-vivienda-2010/

MIES. (s/f.). *Servicios MIES para personas con discapacidad.* Disponible en: http://www.inclusion.gob.ec/servicios-mies-para-personas-con-discapacidad/

Ministerio de Educación. (s/f.). *Educación especial e inclusiva.* Disponible en: https://educacion.gob.ec/educacion-especial-inclusiva/

MSP. (s/f.). *Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal.* Disponible en: http://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/

MSP. (2015). *Registro Nacional de Discapacidades.* Disponible en: http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/registro_nacional_discapacidades.pdf

Naciones Unidas. (2014). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Disponible en: http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsocXytluzOs83fWWVlzUSPWEY3i2MPneAltDx32YbiDNoBSFxJe89zNUXHff3j2eYOfwk09EJebYA2f6n55ArMfrEglEyEql%2Bzc9%2FWnroDpP

OMS y Banco Mundial. (2011). *Resumen Informe Mundial sobre la Discapacidad*. Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf

Patronato San José. (s/f.). *Inclusión y atención de personas con discapacidad*. Disponible en: http://www.patronato.quito.gob.ec/programas/atencion-a-discapacidades.html

SETEDIS*. (s/f). *Inclusión Productiva*. Disponible en: http://www.setedis.gob.ec/la-secretaria-tecnica/ejs-estrategicos/inclusion-productiva/

Vicepresidencia de la República del Ecuador, OPS y OMS (2012). *Memorias Estudio Biopsicosocial Clínico Genético de las Personas con Discapacidad en Ecuador*. Quito: Vicepresidencia de la República del Ecuador, OPS y OMS.

* *Nota al lector*: Debido a cambios institucionales, este enlace ya no está habilitado. Para profundizar, solicitar información en la Vicepresidencia de la República del Ecuador (http://www.vicepresidencia.gob.ec/).

Encuéntranos en



www.protecciondederechosquito.gob.ec

Pasaje Alejandro Andrade E4-297 y 12 de Octubre
255-4062 / 255-1995 / 2546772