

PREVALENCIA DE LA DISCAPACIDAD PERMANENTE EN ECUADOR: REVISIÓN DE DATOS ESTADÍSTICOS 2010

Autor:

Wilmer Alexander Tarupi Montenegro¹

¹Facultad de Ciencias de la Salud Eugenio Espejo
Universidad Tecnológica Equinoccial
Correo electrónico: wtarupi@ute.edu.ec
Av. Occidental y Av. Mariana de Jesus, Apartado 17-01-2764
Quito-Ecuador

Recibido/Received: 2014-10-14
Aceptación/Accepted: 2014-12-05
Publicado/published: 2014-12-29

**REVISTA DE
INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

RESUMEN

Luego de un largo proceso para la reivindicación de los derechos de las personas con discapacidad y a la luz de una transición desde el modelo rehabilitador hacia el modelo social. Se confirma una creciente visibilización de esta población que demanda, de la misma manera, la creación de políticas públicas basadas en evidencias que garanticen su inclusión social. Este estudio busca aportar con información estadística sobre la discapacidad permanente. Mediante los datos del Séptimo Censo Nacional de Población en el Ecuador para el año 2010 se estimó la prevalencia de las discapacidad de las personas que se auto identifican como discapacitados permanentes y se caracterizó, de manera general, su perfil socio demográfico. La prevalencia de la discapacidad permanente se estimó en 5,6%; el tipo de discapacidad mas frecuente es la físico motora (2.1%) seguida de la visual (1,0%), auditiva (0,6%), intelectual (0,6%) y mental (0,3%). La edad, el sexo masculino y el no saber leer y escribir se asocia con el hecho de presentar algún tipo de discapacidad permanente. Esta aproximación a la realidad de la discapacidad física en el Ecuador pretende aportar a la contextualización e implementación de políticas públicas eficaces y eficientes que orienten a responder las necesidades de las personas con discapacidad. Además, será de gran importancia identificar las barreras estructurales y simbólicas que cada sociedad ejerce sobre las personas con discapacidad para focalizar las estrategias y redirigir los programas de inclusión.

Palabras clave: Discapacidad, Deficiencias físicas, prevalencia, Ecuador, epidemiología.

Title: Prevalence of permanent disability in Ecuador: review of statistics 2010

ABSTRACT

After a long process of human rights claim of persons with disabilities and, in light of a transition from the rehabilitation model to the social model, a growing visibility of this population is confirmed, which is demanding, in the same way, the creation of evidence based public policies that guarantee their social inclusion. This study pretends to provide statistic information about physical impairments considered one of the dimensions of permanent disability. Using data from the seventh national census in Ecuador – 2010, the prevalence of physical impairments of people who identify themselves as permanently disabled and, in general terms, their socio-demographic profile were estimated. The permanent disability prevalence was estimated at 5.6%, the most common type of disability is the physical (2.1%) followed by visual (1.0%), auditory (0.6%), intellectual (0.6%) and mental (0.3%). The age, male sex and illiteracy are associated with the fact of presenting some type of physical disability. This approach to the reality of physical disability in Ecuador seeks to contribute to the contextualization and implementation of effective and efficient public policies to answer the needs of people with disabilities. Moreover, it will be important to identify the structural and symbolic barriers that each society has on people with disabilities to focus the strategies and redirect the inclusion programs.

Keywords: Disability, Impairments, prevalence, Ecuador, epidemiology.

INTRODUCCIÓN

Diversos discursos sobre la discapacidad, enmarcados en una interacción compleja y relativa de concepciones mítico-religiosas y corrientes filosóficas, se han instaurado a lo largo de la historia y en alguna medida coexisten actualmente. Enfoques que, en forma general, van desde sociedades que excluían a personas con imperfecciones corporales, como el caso extremo de civilizaciones esclavistas en donde se practicaba el infanticidio de los niños considerados débiles al nacer; aquellos que, influenciados por tradiciones religiosas judías y cristianas, las marginaban por considerar que portaban un castigo debido a pecados cometidos, perpetuando su exclusión a través de una solidaridad filantrópica orientada únicamente a aliviar la situación de ese colectivo; otras sociedades ya industrializadas que han pasado de un enfoque de caridad y beneficencia a uno curativo y rehabilitador, dando una respuesta médica de erradicación a un problema visto como individual contribuyendo a una forma de dependencia; y finalmente el enfoque social en donde no se considera a la discapacidad como atributo de la persona sino como el resultado de un entorno que discapacita, generando o consolidando la exclusión (1,2).

Alineado al modelo biopsicosocial de la salud, el enfoque curativo y rehabilitador ha tratado de articular variables psicológicas y sociales en la concepción de discapacidad. Esta concepción fue expuesta en el año 2001 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF), que engloba a las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación de una persona como las tres dimensiones de la discapacidad. (3) Así, en el afán de “brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y de los estados relacionados con la salud”, ha permitido llevar a cabo varias investigaciones sobre la discapacidad y se ha convertido en una herramienta útil para la intervención médica. (1,4) Sin embargo, es evidente que el análisis de la clasificación se centra exclusivamente en el individuo, identificando a las personas en función de términos médicos y dejando en un segundo plano a los factores sociales. (1)

El enfoque social, que nace en los años sesenta como resultado de los esfuerzos de las propias personas con discapacidad para centrar el problema en el entorno y no en el individuo, pretende incluir tanto los aspectos sociales como los de diversidad funcional; los primeros en el sentido de que la posición social no sea condicionada por el hecho de no estar dentro de los parámetros de salud considerados como normales, sino que la sociedad asuma la responsabilidad de ser ella quien incapacita, y los segundos, en el sentido de que la diferencia sea valorada como parte de la diversidad humana demandando dignidad, libertad e igualdad. (2) En este contexto nace, en el año 2006, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), que reconoce sus derechos inherentes estandarizando las normas sobre la igualdad de oportunidades de este grupo

social a nivel mundial (5), reorientando las investigaciones y las intervenciones hacia este colectivo constituyendo una perspectiva de referencia a seguir en la planificación de políticas públicas.

En el Ecuador la atención a las personas con discapacidad se ha venido tecnificando y avanzando desde la década de los 50, inicialmente a cargo de las mismas personas con discapacidad, familiares y empresas privadas, para posteriormente, de a poco, formar parte de las políticas públicas del Estado, dotadas en el 2011 de una ley orgánica propia (6), en donde se declara como política del Estado ecuatoriano el respeto y protección de los derechos de las personas con discapacidad, prohibiéndose cualquier práctica que constituya discriminación, y promoviendo acciones tendientes a concienciar en la sociedad los derechos y capacidades de las personas de este grupo social. Luego de un largo proceso para la reivindicación de los derechos de las personas con discapacidad y a la luz de una transición desde el modelo rehabilitador hacia el modelo social, se concreta una creciente visibilización de esta población demandando, de la misma manera, la creación de políticas públicas que se sustenten en evidencias.

Utilizando información registrada en el séptimo censo nacional en el año 2010, desde un modelo curativo y rehabilitador, este estudio busca describir en términos de prevalencia la discapacidad permanente y, de manera general, describir el perfil sociodemográfico de este colectivo en el Ecuador, aportando así con información básica que contribuya a la orientación, planificación, contextualización e implementación de políticas públicas eficaces y eficientes que orienten a responder las necesidades de las personas con discapacidad.

MÉTODOS Y MATERIALES

Población

El universo poblacional lo constituyen las 14 483 499 personas registradas por el Séptimo Censo Nacional de Población realizado en el Ecuador para el año 2010. La población de estudio constituyó aquellas personas que respondieron afirmativamente a la pregunta “¿Tiene usted discapacidad permanente por más de un año?”, como parte del cuestionario censal. La unidad de análisis la constituyen las personas con discapacidad y no el número de discapacidades por persona.

Análisis Estadístico

A las personas con discapacidad permanente, se las describe a través de medidas de frecuencia de acuerdo a su edad, género, estado civil, región de nacimiento, nivel de instrucción, tipo de aseguramiento en salud, etnia y el tipo de discapacidad.

Para la clasificación de los tipos de discapacidad permanente se utilizó otra pregunta del censo “¿La discapacidad es?:”, cuyas

opciones eran: Intelectual (Retardo Mental), Físico-Motora (Parálisis y amputaciones), Visual (Ceguera), Auditiva (Sordera) y Mental (enfermedades psiquiátricas, locura).

De un total de 14 483 499 de personas registradas en el censo, el 7.7% no respondió a las preguntas sobre discapacidad permanente. Este porcentaje fue estandarizado internamente para observar influencias en relación a los estimados de prevalencia tanto en sexo como en edad. Sin embargo, el porcentaje se mantiene entre los 7 y 8% en todos los estratos de las variables.

El análisis bivariado se desarrolló para comparar, en términos sociodemográficos a las personas que manifestaron tener discapacidad permanente y aquellas que no. Se obtuvo Odds Ratio de prevalencia de variables seleccionadas a través de regresión logística. La base de datos se analizó en el programa "Statistical Software for Social Science" (SPSS.20).

Consideraciones Éticas

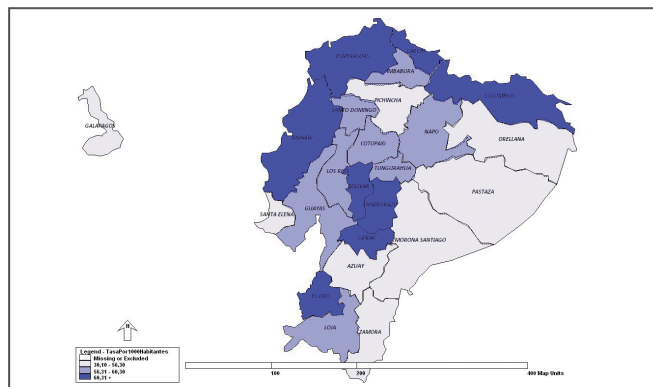
Al ser un estudio en el cual se describe información de fuentes secundarias que es de conocimiento y dominio público, en donde la confidencialidad de los participantes está asegurada, la aprobación por un comité de ética no fue necesaria.

RESULTADOS

Características Socio demográficas

Para el año 2010 según el censo poblacional, 816 156 personas reportaron vivir con discapacidad permanente por mas de un año. El 54% de estas personas refirió a las provincias de la región costa como su lugar de residencia. Sin embargo, la tasa de discapacidad permanente por provincias muestra una distribución variada en todas las regiones del Ecuador (Fig. 1).

Figura.1 Distribución por provincias de la tasa de Discapacidad permanente. Ecuador 2010



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2010)
Tasa por 1 000 habitantes
Elaboración: autor

Las personas con discapacidad permanente, tanto hombres como mujeres, reportaron en mayor proporción ser solteros y haber alcanzado el nivel primario de instrucción. Por otro lado, cerca del 60% manifestó vivir en el sector urbano y el 68% refirió ser mestizo. Un gran porcentaje reportó no estar afiliados al Seguro Social (83,3 en hombres y 88,4% en mujeres) (Tabla 1).

Tabla 1. Descripción socio-demográfica de las personas con discapacidad permanente. Ecuador 2010.

VARIABLE	HOMBRES		MUJERES	
	n/N	Distribución proporcional	n/N	Distribución proporcional
Edad				
0-4	14345 / 436074	3,3	12129 / 380082	3,2
5-9	24558 / 436074	5,6	19426 / 380082	5,1
10-14	28186 / 436074	6,5	22681 / 380082	6,0
15-19	26051 / 436074	6,0	20037 / 380082	5,3
20-24	24101 / 436074	5,5	18453 / 380082	4,9
25-29	24401 / 436074	5,6	17864 / 380082	4,7
30-34	25076 / 436074	5,8	18255 / 380082	4,8
35-39	24803 / 436074	5,7	18359 / 380082	4,8
40-44	26044 / 436074	6,0	20484 / 380082	5,4
45-49	27544 / 436074	6,3	22827 / 380082	6,0
50-54	27007 / 436074	6,2	24120 / 380082	6,3
55-59	28400 / 436074	6,5	25742 / 380082	6,8
60-64	27634 / 436074	6,3	25367 / 380082	6,7
65-69	27062 / 436074	6,2	25601 / 380082	6,7
70-74	24800 / 436074	5,7	23972 / 380082	6,3
75+	56062 / 436074	12,9	64765 / 380082	17,0
Educación				
Ninguna	69928 / 407150	17,2	80720 / 355004	22,7
Primario	195541 / 407150	48,0	158643 / 355004	44,7
Secundario	109731 / 407150	27,0	87734 / 355004	24,7
Superior	31950 / 407150	7,8	27907 / 355004	7,9
Sabe leer y escribir				
No	87585 / 421729	20,8	98544 / 367953	26,8
Si	334144 / 421729	79,2	269409 / 367953	73,2
Región de residencia				
Sierra	175603 / 434922	40,4	169585 / 379281	44,7
Costa	234721 / 434922	54,0	191874 / 379281	50,6
Oriente	24154 / 434922	5,6	17510 / 379281	4,6
Insular	444 / 434922	0,1	312 / 379281	0,1
Estado Civil				
Casado	132109 / 385353	34,3	92056 / 339117	27,1
Unido	68658 / 385353	17,8	45465 / 339117	13,4
Soltero	134340 / 385353	34,9	106369 / 339117	31,4
Viudo	23418 / 385353	6,1	62192 / 339117	18,3
Separado	20128 / 385353	5,2	23567 / 339117	6,9
Divorciado	6700 / 385353	1,7	9468 / 339117	2,8
Residencia				
Rural	177751 / 436074	40,8	145495 / 380082	38,3
Urbano	258323 / 436074	59,2	234587 / 380082	61,7
Afiliación Seguro Social				
Si	61256 / 366533	16,7	36734 / 317534	11,6
No	305277 / 366533	83,3	280800 / 317534	88,4
Etnia				
Indígena	29675 / 436074	6,8	27709 / 380082	7,3
Afroecuatoriano / Negro	26493 / 436074	6,1	21170 / 380082	5,6
Mulato	9372 / 436074	2,1	7256 / 380082	1,9
Montubio	43069 / 436074	9,9	30012 / 380082	7,9
Mestizo	298296 / 436074	68,4	265581 / 380082	69,9
Blanco	27492 / 436074	6,3	27163 / 380082	7,1
Otro	1677 / 436074	0,4	1191 / 380082	0,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2010)
Elaboración: autor

Estimaciones de Prevalencia

La prevalencia de la discapacidad permanente se estimó en 5,6%. La discapacidad de mayor frecuencia es la físico motora (2,4%) seguida de la visual (1,3%), auditiva (0,8%), intelectual (0,7%) y mental (0,4%) (Tabla 2).

Tabla 2. Prevalencia de discapacidad permanente por más de un año. Ecuador 2010

TIPO DE DISCAPACIDAD	N/N	(%)
Discapacidad Físico - Motora	305948 / 14483499	2.1
Discapacidad Visual	147813 / 14483499	1.0
Discapacidad Auditiva	85411 / 14483499	0.6
Discapacidad Intelectual	82823 / 14483499	0.6
Discapacidad Mental	44285 / 14483499	0.3
Mas de un tipo de Discapacidad	61147 / 14483499	0.4
Discapacidad: no especifica	88729 / 14483499	0.6
TOTAL	816156 / 14483499	5.6

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2010)
Elaboración: autor

Factores asociados a la Discapacidad permanente

La proporción de personas con discapacidad permanente fue mayor entre aquellos con ningún tipo de educación y aquellos que no saben leer y escribir. Por otro lado, la discapacidad fue más común en quienes residen en la región Costa y Amazónica, así como también entre aquellos de etnia montubia y con estado civil viudo. (Tabla 3). En el caso del estado civil, se puede distinguir que entre las personas discapacitadas, las personas viudas representan el 6.1 y el 18.3 % en hombres y mujeres respectivamente; sin embargo, en relación a la población general, el 22% de todas las personas viudas en el Ecuador presentan discapacidad permanente.

Tabla 3. Asociaciones bivariadas con la Discapacidad permanente, Ecuador 2010 (N= 13362958)

VARIABLE	DISCAPACIDAD		
	Porcentaje	OR	p-value
Sexo			
Mujer	5,6	1	-
Hombre	6,6	1.19	0.00
Educación			
Ninguna	24,8	10.2	0.00
Primario	7,9	2.64	0.00
Secundario	4,1	1.32	0.00
Superior	3,1	1	-
Sabe leer y Escribir			
No	19,4	1	-
Si	5,5	0.24	0.00
Región de residencia			
Insular	3,3	1	-
Sierra	5,8	1.78	0.00
Oriente	6,2	1.91	0.00
Costa	6,4	1.99	0.00
Estado Civil			
Soltero	6,6	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2010)
Elaboración: autor
OR: Odds Ratio Ajustado obtenido por regresión logística
IC: Intervalos de Confianza al 95%

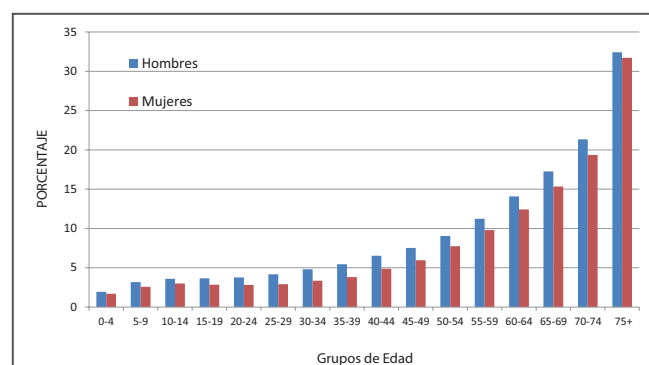
Unido	5,6	0.84	0.00
Casado	6,9	1.05	0.00
Divorciado	8,8	1.36	0.00
Separado	9,1	1.42	0.00
Viudo	22,8	4.17	0.00
Residencia			
Rural	6,6	1	-
Urbano	5,8	0.86	0.00
Etnia			
Indígena	6,3	1.07	0.00
Afroecuatoriano	6,8	1.17	0.00
Mulato	6,4	1.10	0.00
Montubio	7,5	1.30	0.00
Mestizo	5,8	0.9	0.93
Blanco	6,7	1.15	0.00
Otro	5,9	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2010)
Elaboración: autor
OR: Odds Ratio Ajustado obtenido por regresión logística
IC: Intervalos de Confianza al 95%

El 52.8% de las personas con discapacidad tienen más de 45 años de edad; de hecho, la discapacidad permanente presenta una relación directa con la edad, mientras la edad avanza, crece la posibilidad de presentarla (Fig. 2).

Figura 2. Prevalencia de la discapacidad permanente por grupos de edad. Ecuador 2010

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2010)



Elaboración: autor

Discusión

La información registrada en el Séptimo Censo Nacional de Población para el año 2010 realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), ha hecho posible estimar la prevalencia de las personas con discapacidad permanente y describir de manera general un perfil socio demográfico de este colectivo en el Ecuador. Las personas con discapacidad para este estudio constituyeron aquellas que respondieron afirmativamente a la pregunta “¿Tiene usted discapacidad permanente por mas de un año?” en el cuestionario censal. La evolución epistemológica de la discapacidad, su interacción dinámica entre la condición de salud, factores individuales, socioculturales, y el desarrollo de nuevas legislaciones a favor de las personas con discapacidad han sido importantes determinantes en la interpretación de los resultados.

Enmarcados en una transición de paradigmas frente a las

personas con discapacidad se evidencia un continuo proceso de reivindicación social en los últimos años que se ha ido plasmando también en el ámbito investigativo. Una clara muestra de esto son las intervenciones a nivel nacional que varios países han desarrollado para evidenciar la magnitud de esta condición en términos de prevalencia. Por un lado, están los estimados de prevalencia obtenidos gracias a los censos nacionales que generalmente evalúan a la discapacidad desde el enfoque rehabilitador dirigiéndose exclusivamente a las deficiencias de las personas con discapacidad. Así tenemos prevalencias que en nuestra región van desde 1.05% en Bolivia (censo 2001), 1.85% en Colombia (censo 1993), 1.8% en Panamá (censo 2000), 2.2% en Chile (censo 2002), 3.9% en Venezuela (censo 2001) a 4.65% en Ecuador (censo 2001). (4, 7, 8)

Los estimados de prevalencia de estudios específicos para la discapacidad que, desde un enfoque social, buscan identificar todas las dimensiones que el término discapacidad abarca como los aspectos participativos por ejemplo; representan estimados más integrales y se incrementan en comparación con aquellos reportados por los censos: 8.9% en Perú (encuesta 2006), 11,6 en Panamá (encuesta 2006), 12.2% en Ecuador (encuesta 2004) y 12.9% en Chile (encuesta 2004). (7, 8, 9)

Por otro lado, los estimados de prevalencia obtenidos en estudios que, evidenciando una sincronización e integralidad de enfoques, evalúan las causas de la discapacidad e incluyen en la metodología intervenciones sociales para mitigar los problemas más significativos que agravan la situación de las personas con discapacidad como: inclusión laboral, acceso a servicios de salud y educación y accesibilidad al medio físicos de las personas identificadas. Es el caso de estudios llevados a cabo en: Cuba (2001), Venezuela (2008), Bolivia (2009), y el estudio de Ecuador (2009) "Primer Estudio, Biopsicosocial, Pedagógico y Clínico Genético de las Personas con Discapacidad", difundido mundialmente como Misión Solidaria "Manuela Espejo". (9, 10, 11)

El Ecuador ha propiciado un ambiente favorable para garantizar los derechos de las personas con discapacidad, reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con discapacidad y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Se han creado varios programas con el afán de mejorar la participación social de este grupo social: "Ecuador Sin Barreras", un programa que mantiene como filosofía propiciar la inclusión de personas con discapacidad a la sociedad y garantizar el cumplimiento de sus derechos; la Misión Solidaria Manuela Espejo, que desde un enfoque social a partir del año 2009, ha identificado a 294 mil personas con discapacidad luego de haber visitado 1 286 331 hogares, reportando para el año 2011, una prevalencia de 2.43%; la Misión Joaquín Gallegos Lara que entrega una ayuda económica a un familiar cuidador de una persona con discapacidad severa, además de medicinas, capacitación en áreas como salud,

higiene, rehabilitación, nutrición, derechos y autoestima. Estas estrategias nos muestran que es importante que el proceso se enmarque en valores intrínsecos a los derechos humanos, asegurando el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando así la inclusión social. De este modo, dichos valores sirven de referente y soporte para la elaboración de políticas públicas tendientes a eliminar las barreras sociales.

El censo nacional ecuatoriano del año 2010, así como lo hizo también en el año 2001, incorpora preguntas sobre la discapacidad y hace posible, desde un modelo rehabilitador, estimar la prevalencia de la discapacidad permanente. El estimado reportado en este estudio es superior a aquel reportado en el censo del año 2001, y representa el doble del estimado por la Misión Manuela Espejo. La información aquí presentada evidencia un importante grupo poblacional que se auto identifica como persona con discapacidad permanente. Sin embargo, de acuerdo al enfoque general de las preguntas en el censo, se trataría únicamente de las deficiencias físicas y podría estar subestimado. Por otro lado, es importante recalcar que cualquiera de estos tres estimados está muy por debajo de aquel proporcionado, desde un enfoque social y específico, por el Sistema Integrado de Encuestas de Hogares – Encuesta de Empleo y Desempleo 2004 (SIEH – ENEMDU) de 12,2%, llevada adelante por el INEC y el Consejo Nacional de Discapacidades. La diferencia de estos estimados radica principalmente en la definición y enfoque de la discapacidad en los diversos estudios. En la encuesta del año 2004 no solo se tomaron en cuenta la discapacidad permanente y las deficiencias físicas severas, sino también las deficiencias estructurales, el funcionamiento, la discriminación y actitudes sociales ante la Discapacidad. Es por esto que y en relación al concepto de discapacidad que abarca también las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación de una persona; el análisis de estos otros aspectos debería complementarse para determinar la magnitud actual de esta condición en el Ecuador y lograr entender la dinámica social para encaminar futuras intervenciones.

El incremento del estimado de prevalencia durante los dos últimos censos nacionales se ha visto influenciado de manera importante por una transición epidemiológica matizada por varios factores locales que han producido, en términos demográficos, un incremento de personas mayores de 65 años proyectándose hacia un aumento progresivo con una expectativa de vida de 75 años (12). El aumento de la esperanza de vida registrado en las últimas décadas, debido a las mejoras en las condiciones de vida y atención sanitaria, ha ocasionado que el número de personas mayores de 65 años aumente progresivamente, convirtiéndose en una creciente preocupación para los estados. Tanto en Europa como en Asia, la edad ha mostrado estar fuertemente relacionada con la Discapacidad (13, 14), esto se confirma para Ecuador, en donde la prevalencia de discapacidad se eleva con el incremento de la edad (Fig. 2). El Comité de Rehabilitación e Integración de las Personas

con Discapacidad del Consejo de Europa lo ha denominado emergencia silenciosa. (15).

En Ecuador el 6.5% de la población tiene 65 o más años de edad y de acuerdo a la prevalencia de discapacidad por edad, notamos que la estructura poblacional influye significativamente en la distribución de las proporciones a nivel provincial. Las provincias con mayor tasa de personas con discapacidad son Bolívar y Sucumbíos, la población mayor de 65 años en estas provincias representa el 9.7% y el 3.7% respectivamente. En el mismo caso de Bolívar y Sucumbíos, de acuerdo a los resultados de la encuesta sobre condiciones de vida realizada en el año 2006 (16), son las provincias con los niveles más altos de pobreza por consumo (Pobreza coyuntural) y de pobreza por necesidades básicas insatisfechas (Pobreza estructural), asociándose con los resultados de este estudio en el sentido de que la discapacidad se podría relacionar también con factores socioeconómicos propios de cada provincia que necesitan una revisión más profunda e integradora.

La información recolectada por el censo no permite distinguir las causas por las que la persona presenta discapacidad permanente; empero nos visibiliza su distribución geográfica para focalizar nuestro terreno de estudio y de acción. Quince de las 24 provincias presentan una tasa superior al estimado nacional, por lo que un estudio más profundo que permita implementar programas incluyentes focalizados a grupos vulnerables contextualizados con la realidad local. Varios estudios encuentran a las enfermedades cardiovasculares, diabetes y accidentes de tránsito como causas más frecuentes de discapacidad (7, 17). Interesantemente en nuestro país este tipo de patologías se han venido incrementando progresivamente durante los últimos 20 años para posicionarse en el año 2011 dentro de las diez primeras causas de mortalidad (12). Sin embargo, de frente al enfoque social y ante la realidad que deben vivir las personas con discapacidad en sus actividades cotidianas, se hace imperativo trabajar de una manera holística abarcando no solo las medidas de prevención y promoción, sino también, al unísono, medidas de intervención frente a las etiquetas, el estigma, el prejuicio, los estereotipos y la discriminación que indudablemente son los factores que han convertido a las personas con discapacidad en un grupo vulnerable ya que propician obstáculos y dificultades para alcanzar una salud integral en este mundo normalizador. Por otro lado, los procesos de construcción de la identidad de las personas con discapacidad así como las representaciones simbólicas que la sociedad posee de este grupo social, se convierten en bastos campos para investigar con el afán de comprender los grados de exclusión que nuestra sociedad puede ejercer sobre los ciudadanos (18).

Es importante señalar que de acuerdo a los condicionantes como el envejecimiento y el constante incremento de la expectativa de vida, se esperaría que este grupo social se incremente progresivamente en las décadas venideras. Será de gran importancia identificar las barreras estructurales y simbólicas

que cada sociedad ejerce sobre las personas con discapacidad para focalizar las estrategias y redirigir las políticas públicas que orienten a responder las necesidades de las personas con discapacidad. Así se convergería en una visión holística del tema y se reafirmaría la inclusión e igualdad de derechos de un colectivo que ha permanecido excluido de la sociedad.

AGRADECIMIENTOS

A Manuel Amunárriz y Daniel Simancas, investigadores de la Facultad de Ciencias de la Salud Eugenio Espejo, UTE; por sus valiosos comentarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz, Eduardo. Reflexiones epistemológicas para una sociología de la discapacidad. Madrid : Intersticios; 2009.
2. Palacios A. El modelo social de la discapacidad, caracterización y plasmación en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Madrid: Ediciones Cinca; 2008
3. Organization World Health. The International Classification of Functioning. Disability and Health. Geneva : s.n., 2001.
4. Universidad Nacional de Córdoba. El abordaje de la Discapacidad desde la atención primaria de la salud. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud – OPS, 2008.
5. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2006.
6. Ley Orgánica de Discapacidades. Ecuador: 2011
7. Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial. Informe Mundial sobre la Discapacidad. Malta : OMS, 2011.
8. Vázquez A. La discapacidad en América Latina. Organización Panamericana de la Salud: 2010
9. Cobas Ruíz Marcia, Zacca Peña Eduardo, Morales Calatayud Francisco, Icart Pereira Emelia, Jordán Hernández Aida, Valdés Sosa Mitchel. Caracterización epidemiológica de las personas con discapacidad en Cuba. Rev Cubana Salud Pública 2010; 36(4): 306-310
10. Lardoeyt Ferrer R, Reyes Vega J, Silva González G, León Ojeda NE, Jijón Arguello M, Camacho A, et al. Caracterización etiológica de la discapacidad intelectual en la República del Ecuador. Año 2010. Rev Cubana Genet Comunit. 2011; 5(2-3):32-37

11. Taboada Lugo N, Bravo Téllez O, Licea Rodríguez MA, Acosta Camacho O, Pérez Estévez O, Díaz Serraniega R. Discapacidad Intelectual. Aproximación a las principales causas en el Estado Plurinacional de Bolivia. *Rev Cubana Genet Comunit.* 2011; 5(2-3):50-56
12. Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de Salud de Ecuador. *Salud Pública Mex* 2011;53 supl 2:S177-S187.
13. Martin J, Meltzer H, Elliot D,. The prevalence of disability among adults. OPCS surveys of disability in Great Britain, Report 1. London : OPCS Social Survey Division, 1998.
14. European Commission. The employment situation of people with disabilities in the European Union. s.l. : Employment and Social Affairs, 2001.
15. El envejecimiento de las personas con Discapacidad. Envejecimiento, Congreso Internacional de Discapacidad y. Oviedo : s.n., 2010.
16. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Las condiciones de Vida de los Ecuatorianos: Resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida – Quinta Ronda. Ecuador: 2007
17. Klijs B, Nusselder WJ, Looman CW, Mackenbach JP. Contribution of Chronic Disease to the Burden of Disability. *PLoS ONE.* 2011: 6(9)
18. Watson, N. Well, I know this is going to sound very strange to you, but I don't see myself as a disable person: identity and disability. s.l. : Disability & Society, 2002.

