



Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar

**Trabajo de Integración Curricular Bajo la Modalidad de Proyecto de Investigación
previo a la Obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.**

Tema:

Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas
con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES
del Cantón Manta, años 2024-2025.

Autora:

Karen Vanessa Chavez López

Tutora:

Lic. María Mero Panchana, Mg.

Periodo Académico:

2025 (1)

Manta – Manabí – Ecuador



Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar

**Trabajo de Integración Curricular Bajo la Modalidad de Proyecto de Investigación
previo a la Obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.**

Tema:

Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas
con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES
del Cantón Manta, años 2024-2025.

Autora:

Karen Vanessa Chavez López

Tutora:

Lic. María Mero Panchana, Mg.

Periodo Académico:

2025 (1)

Manta – Manabí – Ecuador

Tema:

Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del Cantón Manta, años 2024-2025.

Aprobación del Tribunal de Grado

Tema: “Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del Cantón Manta, años 2024-2025. Sometido a consideración de la autoridad de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar, carrera de Trabajo Social y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro “de Manabí, como requisito para la obtención del título de LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL, declara:

APROBADO

	Firma
Dr. Lenin Arroyo Beltrán, PhD Decano de Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar	
Lic. María Mero Panchana, Mg. Tutor de Titulación	

	Calificación	Firma
Lic. María Pibaque Tigua, Mgtr. Miembro de Tribunal		
Lic. Patricia López Mero, Mgtr. Miembro de Tribunal		

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias Social, Derecho y Bienestar, Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular Proyecto de investigación bajo la autoría de la estudiante **CHÁVEZ LÓPEZ KAREN VANESSA**, legalmente matriculado/a en la carrera de Trabajo Social, período académico 2025-1, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema de proyecto de investigación es "**Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del Cantón Manta, Años 2024-2025.**"

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 30 de julio del 2025.

Lo certifico,



Lic. María Mero Panchana, Mg.
Docente Tutor(a)
Área: Ciencias Sociales

Certificado de Revisión del Sistema Compilation Magister

Manta, 29 de julio del 2025

Se informa sobre el resultado del análisis del sistema de similitud y coincidencias COMPILATION MAGISTER, al que fue sometido el Trabajo de Titulación de la estudiante **CHÁVEZ LÓPEZ KAREN VANESSA**, en la modalidad Proyecto de Investigación, bajo el tema: **“Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del Cantón Manta, Años 2024-2025.”** Su análisis presenta un 4% de similitud y coincidencia con otros documentos, para su constancia adjunto resultado del análisis.



Lic. María Mero Panchana, Mg.
DOCENTE TUTORA

Agradecimiento

Primeramente, a Dios por brindarme la fortaleza y sabiduría necesaria para alcanzar un logro importante en mi vida, agradezco desde lo más profundo de mi corazón a mis padres y mi hermano quienes son parte fundamental en mi vida gracias por su apoyo incondicional y por siempre darme motivación para seguir adelante, sin ellos nada de esto sería posible, este logro es de ustedes.

A mis queridas tutoras Lic. Asunción Barreto y Lic. María Mero les extiendo mi más sincera gratitud por su paciencia, compromiso y haber sido una guía fundamental para llevar a cabo el desarrollo de mi investigación, las llevare en mi corazón y a los demás docentes de la carrera de trabajo social quienes con sus enseñanzas y dedicación han contribuido de manera significativa en mi formación profesional.

Con cariño, Karen Vanessa Chávez López

Dedicatoria

El presente trabajo de titulación quiero dedicarlo principalmente a Dios por sostenerme en cada paso de este proceso, por darme la vida, la fuerza y la sabiduría para culminar esta etapa muy importante de mi vida.

A mis amados padres, el Sr. Cesar Chavez y la Sra. Gladys López quienes desde pequeña han estado para mí, brindándome su amor y apoyo incondicional, por ser mi mayor ejemplo de lucha, gracias por enseñarme que nada es imposible cuando se tiene determinación, demostrándome que, a pesar de las adversidades, siempre se puede salir adelante. Sin ustedes, nada de esto habría sido posible,

A mi hermano, por su compañía y por ser un apoyo constante en mi vida, a mi novio por estar presente, por animarme a seguir adelante, escucharme y creer en mí. Su presencia y aliento fueron fundamentales durante este camino.

Con cariño, Karen Vanessa Chávez López

Tabla de contenido

Tema:.....	4
.....	7
Declaratoria de Autoría.....	7
Agradecimiento.....	8
Dedicatoria.....	9
Introducción.....	17
Resumen.....	18
Abstract.....	19
Keywords: Disability, quality of life, social services, autonomy, social integration.	
.....	19
Capítulo I: Acerca del Problema.....	20
Dimensión del Área Problema.....	20
Propósitos de la Investigación.....	22
Capitulo II: Marco Teórico.....	24
Aspectos Teóricos.....	24
<i>Teoría de la Calidad de Vida</i>	24
<i>Teoría del Capital Social</i>	25
<i>Teoría de la Inclusión Social</i>	25
<i>Teoría de las Necesidades Básicas de Maslow</i>	26
<i>Teoría de la Discapacidad y el Modelo Social</i>	27
Aspectos Conceptuales.....	27
<i>Concepto de Servicios Sociales</i>	27

<i>Tipos de Servicios Sociales</i>	28
Servicios Sociales Comunitarios.....	28
Servicios Sociales Especializados.....	29
<i>Características de los Servicios Sociales</i>	30
<i>Servicios Sociales para Personas con Discapacidad</i>	30
Eficiencia y Accesibilidad de los Servicios Sociales.....	31
<i>Discapacidad</i>	32
<i>Tipos de Discapacidad</i>	33
Discapacidad Física o Motora.....	33
Discapacidad Sensorial.	33
<i>La Discapacidad Auditiva</i>	33
<i>La Discapacidad Visual</i>	34
<i>Discapacidad Intelectual</i>	34
Discapacidad Psicosocial o Mental.....	34
Discapacidad Múltiple.	35
Pluridiscapacidad.	35
Discapacidad Física.	35
Discapacidad Visual.....	35
Discapacidad Auditiva.	35
Discapacidad del Lenguaje.	36
Discapacidad Intelectual.	36
Discapacidad Psicosocial.	36
Discapacidad Múltiple.	36

<i>Escala Genérica de Gravedad de Discapacidad. En el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2023) se establecen seis parámetros para medir el nivel de discapacidad, las cuales son:</i>		36
<i>Sin Discapacidad.</i>		36
<i>Discapacidad Leve.</i>		37
<i>Discapacidad Moderada.</i>		37
<i>Discapacidad Grave.</i>		37
<i>Discapacidad muy grave.</i>		37
<i>Discapacidad Completa.</i>		37
<i>Inclusión Social para Personas con Discapacidad</i>		38
<i>Calidad de Vida</i>		39
<i>Calidad de Vida en Personas con Discapacidad</i>		40
Factores que Influyen en la Calidad de Vida.		40
<i>Factores Estructurales.</i>		41
<i>Determinantes Sociales de la Salud.</i>		42
<i>Factores de Riesgo.</i>		42
<i>Sistema de Salud.</i>		42
<i>Instrumentos y Métodos para Medir la Calidad de Vida</i>		42
Trabajo Social y Discapacidad		44
Trabajo Social y Servicios Sociales		45
Antecedentes de la Investigación		45
Fundamentos Legales		52
<i>La Declaración Universal de los Derechos Humanos</i>		52
<i>Convención de Derechos de Personas con Discapacidad</i>		52

<i>Convención Interamericana para Eliminación de Discriminación de Personas con Discapacidad</i>	58
<i>Constitución de la República del Ecuador 2008, última reforma en el año 2021</i>	59
<i>Ley Orgánica de Discapacidades 2012. Última Reforma 06-05-2019</i>	61
<i>Norma Técnica Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad</i>	63
Fundamentos del Trabajo Social.....	64
<i>Modelo Sistémico Familiar</i>	64
<i>Modelo Biopsicosocial</i>	64
Capítulo III: Aspectos Metodológicos	65
Fundamentos Epistemológicos	65
Elección de Informantes Claves.....	66
Técnica de Recolección de la Información	67
Técnica de Registro y Transcripción de la Información	67
Método para la Interpretación de la Información	68
Descripción del Proceso de Categorización.....	68
Descripción del Proceso de Triangulación.....	72
Descripción del Proceso de Graficación	73
Características de los Investigadores	74
Consideraciones éticas	75
Capítulo IV: Resultados	76
Análisis Descriptivo.....	76
Análisis Concluyente	88

	14
Limitaciones.....	90
Recomendaciones	91
Referencias.....	93
Anexos	99
Anexos 1	99
Anexos 2	101
Anexos 3	105
Anexos 4	108
Anexos 5	112
Anexos 6	116
Anexos 7	119
Anexos 8	122
Anexos 9	125
Anexos 10	128
Anexos 11	131
Anexos 12	134
Anexos 13	135
Anexos 14	137
Anexos 15	138
Anexos 16	139
Anexos 17	140
Anexos 18	141
Anexos 19	142
Anexos 20	143
Anexos 21	144

Anexos 22	145
Anexos 23	146

Índice de anexos

Anexos 1	99
Anexos 2	101
Anexos 3	105
Anexos 4	108
Anexos 5	112
Anexos 6	116
Anexos 7	119
Anexos 8	122
Anexos 9	125
Anexos 10	128
Anexos 11	131
Anexos 12	134
Anexos 13	135
Anexos 14	136
Anexos 15	138
Anexos 16	139
Anexos 17	140
Anexos 18	141
Anexos 19	142

Anexos 20	143
Anexos 21	144
Anexos 22	145
Anexos 23	146

Introducción

Actualmente la calidad de vida de las personas con discapacidad es una prioridad social que abarca dimensiones físicas, psicológicas y sociales dado que requieren cuidados y apoyos especializados para potenciar su desarrollo personal y su participación activa en la sociedad. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos por fomentar la inclusión y el bienestar integral, estas personas enfrentan múltiples barreras que dificultan su acceso efectivo a servicios sociales adecuados y limitan el cumplimiento de sus derechos.

La presente investigación se realizó bajo interés académico, con un enfoque cualitativo y se centra en la relevancia de atender a uno de los grupos prioritarios de la sociedad y que son las personas con discapacidad. Por el cual, este estudio explora el impacto de los servicios sociales proporcionados por la unidad de atención y capacitación GAD-MIES de la ciudad de Manta en la calidad de vida de este colectivo mediante revisión documental y entrevista semiestructuradas a los familiares y el equipo interdisciplinario específicamente trabajadora social, psicóloga, maestra y terapia ocupacional permitiendo obtener información directa debido a que han vivido o experimentado el fenómeno.

El propósito principal de la investigación permitió identificar y analizar detalladamente los servicios ofrecidos, comprendiendo su calidad, efectividad y beneficios, los tipos de discapacidad atendidos, grado de respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad, así mismo, la investigación examina cómo estos programas contribuyen al desarrollo de habilidades, proporcionan una atención integral y fomentan la inclusión social de las personas con discapacidad en sus entornos familiares y comunitarios.

Durante la investigación de campo se logró recatar que persisten limitantes estructurales y económicas identificadas como la alta demanda de atención en cuanto a los

turnos de atención así mismo deficiencias con relación a la infraestructura como espacios reducidos lo cual obstaculiza la realización de las actividades impartidas y la falta de espacios adecuados, equipados, Sin embargo, se reflejan transformaciones positivas en este grupo de atención prioritaria.

Resumen

La presente investigación, titulada “Los servicios sociales y su incidencia en la calidad de vida de las personas con discapacidad de la unidad de atención y capacitación GAD-MIES del cantón Manta” como objetivo principal busca comprender de qué manera estos servicios sociales contribuye en el bienestar, la inclusión e integración social, considerando a esta población como uno de los grupos de atención prioritaria que a lo largo de la historia hasta en la actualidad han enfrentado barreras significativas en el acceso a servicios básicos, físicos, estructurales y en la inserción laboral. La metodología aplicada fue cualitativa, utilizando el método fenomenológico, mediante la realización de entrevistas analizando las percepciones con relación al grado de satisfacción desde las experiencias de las familias, los profesionales que participan en la prestación de servicios. Este enfoque permitió conocer los tipos de población que se atiende, las necesidades individuales y si los servicios que se brindan favorecen o no a la calidad de vida. Los resultados reflejan que los servicios brindados contribuyen positivamente en el desarrollo de este grupo de atención prioritaria, evidenciado transformaciones en habilidades fundamentales como escritura, lenguaje, permitiendo la integración social el desarrollo de habilidades, otro de los hallazgos con mayor relevancia se evidencia que ciertos de los usuarios fueron insertados laboralmente. Por esto la investigación determina que es fundamental la gestión eficiente de recursos económicos y dar interés en la adecuación de infraestructura para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios ofrecidos en la unidad de atención y capacitación GAD-MIES para personas con discapacidad.

Palabras claves: Discapacidad, calidad de vida, servicios sociales, autonomía, integración social.

Abstract

This research, titled "Social Services and Their Impact on the Quality of Life of People with Disabilities in the GAD-MIES Care and Training Unit in Manta Canton," was designed to understand how these social services contribute to well-being, inclusion, and social integration. This population is considered a priority for attention groups that, throughout history and up to the present, have faced significant barriers to accessing basic physical and structural services, as well as job placement. The methodology applied was qualitative, using the phenomenological method. Interviews were conducted to analyze perceptions regarding the degree of satisfaction from the experiences of families and professionals involved in providing services. This approach made it possible to understand the types of population served, their individual needs, and whether or not the services provided contribute to their quality of life. The results reflect that the services provided contribute positively to the development of this priority group, demonstrating transformations in fundamental skills such as writing and language, enabling social integration and skill development. Another of the most significant findings is that some of the users were placed in the workforce. Therefore, the research determines that efficient management of financial resources and a focus on infrastructure adaptation are essential to improve the efficiency and quality of the services offered in the GAD-MIES care and training unit for people with disabilities.

Keywords: Disability, quality of life, social services, autonomy, social integration.

Capítulo I: Acerca del Problema

Dimensión del Área Problema

A nivel mundial, los servicios sociales para personas con discapacidad han evolucionado para abordar las complejas necesidades de esta población, con un enfoque creciente en la inclusión social, el respeto por los derechos humanos, y la mejora en la calidad de vida. Sin embargo, los desafíos persisten debido a la diversidad de las discapacidades y las barreras sociales, físicas y económicas que aún enfrentan estas personas en diferentes contextos. “Se evidencia que la pobreza no solo aumenta la probabilidad de discapacidades físicas y mentales, sino que también agravaba las desigualdades sociales y económicas, dificultando el acceso a recursos y servicios esenciales.” (Panta y Chávez, 2024, p. 4)

El Banco Mundial (2020) afirma lo siguiente “En 2020, unas 85 millones de personas con discapacidad viven en América Latina y el Caribe, lo que representa el 14.7% de la población regional. Los datos indican que los hogares donde viven personas con discapacidad son más pobres y en 1 de cada 5 hogares en situación de pobreza extrema vive una persona con discapacidad”.

La exclusión de las personas con discapacidad representa una injusticia y además es insostenible, ya que implica una pérdida considerable de capital humano para la región. Alrededor del 15% de los niños y jóvenes con discapacidad no asisten a la escuela, y la mitad de los jefes de hogar con alguna discapacidad están fuera del mercado laboral, lo que reduce significativamente las oportunidades actuales y futuras de sus familias.

Según el Ministerio de Salud (2022) en el Ecuador “existen 134 establecimientos de salud con servicios de rehabilitación. De estos, 80 están en centros de salud, 42 en hospitales de segundo nivel y 12 en hospitales especializados. Además 3 talleres de ortesis y prótesis

ubicados en Quito, Guayaquil y Loja” que brindan asistencia profesional a personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad representan un grupo prioritario en la sociedad que enfrenta múltiples desafíos para alcanzar una calidad de vida adecuada y en el cantón Manta, los servicios sociales destinados a esta población, a través de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES, juegan un papel esencial en su desarrollo y en la promoción de su inclusión social. Sin embargo, persisten brechas que limitan el acceso y la efectividad de dichos servicios, afectando negativamente la calidad de vida de esta población vulnerable.

En particular, las personas con discapacidad requieren intervenciones específicas y adaptadas a sus necesidades, tanto a nivel físico, psicológico y social, para poder desarrollar habilidades, mejorar su autonomía y participar plenamente en la sociedad. A pesar de los esfuerzos de los servicios sociales, aún existen dificultades en cuanto a la cobertura, efectividad y adaptabilidad de las intervenciones, por lo que genera incertidumbre sobre si estos servicios logran realmente satisfacer las necesidades de las personas con discapacidad y apoyar su inclusión y bienestar integral.

Este contexto plantea la necesidad de analizar de manera crítica los servicios brindados por la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES en el cantón Manta, con el objetivo de evaluar si cumplen con los estándares de calidad y pertinencia para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y es fundamental identificar las áreas en las que estos servicios podrían optimizarse para asegurar que las personas con discapacidad reciban el apoyo necesario en su proceso de integración y desarrollo personal.

Por tanto, la investigación se centrará en responder a interrogantes como: ¿En qué medida los servicios sociales proporcionados en la unidad GAD-MIES de Manta impactan la calidad de vida de las personas con discapacidad en Manta? ¿Cumplen estos servicios con las

expectativas y necesidades específicas de esta población? Y, ¿cómo pueden mejorarse las intervenciones para maximizar su impacto en la inclusión social y el bienestar de las personas con discapacidad?

Al abordar estas preguntas, el proyecto espera aportar evidencia significativa para la mejora de las políticas y servicios sociales, promoviendo una inclusión social real y una mayor calidad de vida para las personas con discapacidad en Manta.

Propósitos de la Investigación

El propósito de esta investigación fue describir la incidencia de los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del cantón Manta, año 2024-2025. Este propósito surgió de la necesidad de conocer cómo este programa aportó de manera significativa en los estilos de vida de la persona con discapacidad, con el fin de promover la inclusión, el pleno ejercicio de sus derechos, servicios de salud, educación, capacitaciones de desarrollo en las destrezas y habilidades de las personas con discapacidad, para lograr este propósito, la investigación se direccionó en un enfoque cualitativo, empleando métodos como entrevistas, observación y análisis de documentos. Técnicas que facilitaron obtener una comprensión profunda de las experiencias y percepciones de los individuos participantes. Es por esto por lo que se plantearon propósitos específicos, para el éxito del estudio.

El segundo propósito fue detallar los tipos de discapacidad que existieron en la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del cantón Manta, años 2024- 2025, con este propósito se buscó conocer cuáles fueron los tipos de población que se atendieron y las necesidades de cada uno de ellos de manera específica, debido a que hubo diferentes tipos de discapacidad tales como discapacidad física, intelectual, mental, auditiva, visual, sensorial entre otras más y se conoció más a profundidad cada una de ellas, además de que se propició

el conocimiento y la importancia que tiene los diferentes tipos de discapacidad para así promover una sociedad inclusiva, justa y equitativa.

El tercer propósito se basó en conocer cuál es el beneficio que se brinda a través de los servicios sociales en la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del cantón Manta, años 2024-2025, lo cual se analizó para determinar de qué manera los servicios que se brindaron favorecieron o no a la calidad de vida de cada uno de ellos, puesto que estos servicios cumplieron un papel importante en el desarrollo integral, autoestima y aumento en la autonomía de las personas con discapacidad y si de cierta forma cumplieron el objetivo de estos programas de beneficiar a las personas con discapacidad y que tenga participación activa, el desarrollo de destrezas y habilidades que fueron importantes para que se pusieran en práctica lo aprendido en su vida cotidiana.

El cuarto propósito fue analizar el grado de satisfacción desde la perspectiva y experiencias de usuarios y sus familias con respecto a los servicios proporcionados por la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del cantón Manta, años 2024-2025, este propósito permitió comprender en profundidad cómo los usuarios de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES y sus familias percibieron y valoraron los servicios que reciben, dado que el análisis de satisfacción fue fundamental, ya que permitió identificar aspectos específicos en los que el servicio cumple con las expectativas de los beneficiarios y aquellos en los que pudo haber fallado o resultado insuficiente, al investigar sus opiniones, preocupaciones y experiencias, se obtuvo una visión integral sobre la efectividad y accesibilidad de los servicios, desde la perspectiva de quienes los utilizaron directamente. Además, comprender el grado de satisfacción ayudó a detectar necesidades no cubiertas y áreas de mejora, tales como la disponibilidad de recursos, la calidad de la atención, el respeto a la dignidad de los usuarios y la adecuación de los programas a las necesidades reales de las personas con discapacidad. No obstante, la percepción de las familias también fue clave, ya

que ellas desempeñaron un rol de apoyo fundamental en la vida de las personas con discapacidad y ofrecieron información valiosa sobre el impacto de los servicios en el entorno familiar y comunitario.

Capítulo II: Marco Teórico

Aspectos Teóricos

El aspecto teórico se refiere a las teorías y enfoques que sirven como base para comprender y analizar un fenómeno o problema de estudio de la investigación y proporcionan una estructura conceptual que permite explicar, interpretar y situar el fenómeno del problema. Por cuanto, para el presente proyecto se exponen las principales teorías que mantiene relación estrecha con el objeto de estudio.

Teoría de la Calidad de Vida

Esta teoría plantea que la calidad de vida es un concepto multifacético que incluye dimensiones físicas, emocionales, sociales y ambientales, todas esenciales para el bienestar integral de una persona y al analizar los servicios sociales para personas con discapacidad desde esta teoría, se explora cómo estos servicios contribuyen no solo a cubrir necesidades básicas, sino también a mejorar la satisfacción personal, la autonomía y el bienestar emocional. (Suárez et al., 2022, pp. 64-67) La teoría sugiere que los servicios deberían brindar apoyo holístico, promoviendo el desarrollo de habilidades, el acceso a recursos y la posibilidad de llevar una vida plena y significativa en la comunidad, ya que esto implica que el éxito de los servicios debe medirse en función de su capacidad para mejorar el bienestar general y la calidad de vida de los beneficiarios.

Teoría del Capital Social

La Teoría del Capital Social se refiere a la idea de que las relaciones sociales, las redes de apoyo y la confianza mutua entre los individuos son recursos valiosos que contribuyen al bienestar y desarrollo de las personas y las comunidades. Según esta teoría, las conexiones sociales no solo benefician a los individuos a través de la ayuda directa, sino que también mejoran el acceso a oportunidades, información y recursos que son fundamentales para el crecimiento personal y colectivo.

Implica intercambios de tiempo y de capacidades, cuestiones afectivas o éticas, incluye trabajo voluntario y cuidados asistenciales y está vinculado a la creación de lazos. Las redes de mujeres están más enfocadas en la resolución de problemas domésticos y están menos enfocadas en asuntos económicos y de empleo. (Molyneux, 2008, p. 67, como se citó en Vázquez y Pena, 2024, p. 146)

El capital social puede manifestarse de diferentes formas, como las redes familiares, las asociaciones comunitarias, o incluso la participación en actividades sociales que promuevan la cooperación y el sentido de pertenencia, así mismo, tiene un impacto directo en la inclusión social, ya que fomenta la colaboración y la integración de los individuos en la vida comunitaria.

Teoría de la Inclusión Social

La teoría de la inclusión social se centra en el principio de que todas las personas, independientemente de sus características individuales o circunstancias, deben tener la oportunidad de participar plenamente en la vida social, económica y cultural de sus comunidades, además sostiene que la inclusión no solo implica la aceptación de las personas, sino también la eliminación de barreras que limitan su participación y acceso a recursos.

La inclusión social es el proceso de mejorar la habilidad, la oportunidad y la dignidad de las personas que se encuentran en desventaja debido a su identidad, para que puedan participar en la sociedad; sin embargo, no es lo mismo que igualdad. (Molina, 2021, párr. 4)

Esta teoría se basa en el principio de que todas las personas tienen derecho a participar plenamente en la sociedad, sin importar sus capacidades y aplicada a los servicios sociales, esta teoría resalta la necesidad de crear entornos accesibles y de eliminar barreras físicas, sociales y culturales que dificultan la participación de personas con discapacidad, ya que esta teoría sugiere que los servicios sociales deben empoderar a las personas con discapacidad para que asuman un rol activo en su comunidad, logrando una integración completa y duradera en la vida social y económica.

Teoría de las Necesidades Básicas de Maslow

Según Madero (2023) la jerarquía de necesidades de Maslow establece que para que una persona alcance su máximo potencial, primero deben satisfacerse sus necesidades más básicas, como la salud, la seguridad y el sentido de pertenencia, en el contexto de los servicios sociales para personas con discapacidad, esta teoría ayuda a estructurar la intervención, comenzando por cubrir necesidades esenciales de bienestar físico y emocional y avanzando hacia el desarrollo de habilidades personales y la autorrealización. (pp. 239-240)

Según esta teoría, los servicios sociales eficaces deberían atender tanto las necesidades inmediatas como aquellas que promueven el crecimiento personal y social, posibilitando que las personas con discapacidad se sientan realizadas, autónomas y plenas, lo que permite analizar si los programas no solo ofrecen asistencia básica, sino que también promueven el desarrollo integral de los usuarios.

Teoría de la Discapacidad y el Modelo Social

El modelo social de la discapacidad redefine la discapacidad no como una condición inherente al individuo, sino como una construcción social basada en la presencia de barreras externas. Para Victoria (2013) desde esta teoría, los servicios sociales para personas con discapacidad deben centrarse en la eliminación de las barreras que limitan la participación y en la construcción de entornos más inclusivos, lo que significa que, más allá de brindar atención o ayuda directa, los servicios deben abordar problemas estructurales como la accesibilidad, la discriminación y los prejuicios que contribuyen a la exclusión de las personas con discapacidad. (p. 2)

Por lo tanto, establece que la discapacidad no es una condición inherente al individuo, sino el resultado de la interacción entre una persona y las barreras físicas, sociales y culturales presentes en su entorno, que a diferencia del modelo médico, que considera la discapacidad como un problema dentro del individuo que necesita ser tratado o curado, el modelo social pone el énfasis en cómo la sociedad, las estructuras y las actitudes limitan la participación y la integración de las personas con discapacidad.

Aspectos Conceptuales

Concepto de Servicios Sociales

Los servicios sociales se refieren a un conjunto de programas, actividades y recursos gestionados por entidades públicas o privadas cuyo objetivo es mejorar el bienestar y la calidad de vida de personas y grupos en situación de vulnerabilidad o riesgo social. (Mancebo, 2021, pp. 97-98) Estos servicios se enfocan en brindar apoyo en áreas como la salud, educación, vivienda, inclusión laboral y atención integral, entre otras, para satisfacer necesidades básicas y promover la inclusión y el desarrollo social.

Mientras que Lozano (2023) conceptualiza lo siguiente:

Los servicios sociales tienen básicamente dos sentidos: uno, institucional u orgánico, que hace referencia a la existencia de un entramado organizativo responsable de la realización de determinadas actuaciones; el otro, prestacional, y hace referencia al conjunto de actuaciones, prestaciones en especie (esto es, actuaciones realizadas por los poderes públicos, de forma directa o indirecta, mediante concierto con entidades privadas, con ánimo de lucro, para atender las diversas situaciones de necesidad que los individuos o las personas tengan en cada momento). (p. 523)

Por lo tanto, los servicios sociales son un conjunto de acciones y recursos diseñados para atender las necesidades de individuos y comunidades, particularmente aquellos en condiciones de vulnerabilidad o exclusión y su propósito es facilitar el acceso a derechos básicos y promover el bienestar integral mediante la provisión de apoyo en ámbitos como la salud, educación, empleo, vivienda y desarrollo social. A través de estos servicios, se busca reducir desigualdades, ofrecer protección social y fomentar la inclusión para contribuir a una sociedad más equitativa y cohesionada.

Tipos de Servicios Sociales

Para Salazar et al. (2023) existen dos tipos de servicios sociales que son:

Servicios Sociales Comunitarios. Estos servicios, ofrecidos en el nivel primario de atención, están diseñados para atender de manera directa y cercana las necesidades de la comunidad. Su propósito principal es la prevención, detección y resolución de situaciones que generen necesidades sociales, además de fomentar la participación y la inclusión social de individuos y colectivos. A través de estos servicios, se busca fortalecer el tejido social y crear espacios accesibles para que las personas puedan mejorar su calidad de vida, por ejemplo, comunes incluyen centros de servicios sociales, que actúan como puntos de apoyo y orientación; centros de día, que ofrecen asistencia y actividades para personas mayores;

servicios de ayuda a domicilio, destinados a apoyar a quienes necesitan asistencia en su hogar; y programas de inserción laboral, que facilitan la integración al mercado de trabajo para colectivos en situación de vulnerabilidad.

Servicios Sociales Especializados. Estos servicios se encuentran en un nivel de atención más avanzado y requieren de una infraestructura y conocimientos técnicos específicos para abordar situaciones de alta complejidad y su enfoque es brindar apoyo a grupos que enfrentan condiciones de riesgo social o vulnerabilidad significativa, con una atención adaptada a sus necesidades particulares e incluyen centros residenciales para personas mayores o con discapacidad, que ofrecen un entorno seguro y de cuidado; centros de acogida, que proporcionan refugio y apoyo a personas en situación de desprotección; y servicios de protección a la infancia y adolescencia, dedicados a resguardar y garantizar los derechos de los menores, y estos servicios representan una respuesta integral y especializada, crucial para promover la equidad y el bienestar de aquellos que necesitan un apoyo más intensivo y personalizado. (pp. 4-5)

Mientras que Villacís y Alvarado (2014, p.6. cómo se citó en la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, 2018) “los servicios de salud, educación, seguridad social, seguridad ciudadana, entre otros, juegan un papel fundamental para el desarrollo de una sociedad. Una adecuada y justa distribución de estos servicios reduciría las inequidades sociales.” (párr. 2). Por lo que los servicios sociales en el Ecuador son importantes para abarcar todos los servicios en beneficio de la sociedad y de la población más vulnerable.

Conforme lo afirman los autores, existen diversos tipos de servicios sociales y representan un pilar fundamental para garantizar el bienestar y la equidad dentro de una sociedad. Dado que proporcionan apoyo a personas en situación de vulnerabilidad y estos

servicios no solo cubren necesidades básicas, sino que también promueven la inclusión y el desarrollo personal y social.

Características de los Servicios Sociales

Los servicios sociales abarcan una serie de prestaciones y acciones destinadas a atender de manera integral las necesidades sociales de la población y su propósito es complementar los apoyos económicos y mejorar las condiciones de vida de las personas beneficiarias. (López, 2022, párr. 3) Estos servicios tienen como objetivo disminuir las limitaciones personales que pueden estar relacionadas con factores como la edad, la discapacidad, la pobreza o la exclusión social.

El mismo autor, describe las siguientes características:

Los servicios sociales contribuyen a asistir a las personas que requieren apoyo para satisfacer sus necesidades fundamentales.

Fomentan la conciencia colectiva dentro de la comunidad y nos sensibilizan acerca de las realidades que enfrentan otras personas.

Promueven el bienestar social y mejoran la calidad de vida de la comunidad en su conjunto. Facilitan la posibilidad de vivir con dignidad, favorecen la integración social, proporcionan un entorno adecuado para la convivencia, apoyan el desarrollo de la autonomía personal y brindan oportunidades para la participación activa en la sociedad.

Servicios Sociales para Personas con Discapacidad

Los servicios sociales para personas con discapacidad están diseñados para ofrecer apoyo y recursos que favorezcan su integración y participación activa en la sociedad. Por lo que estos servicios incluyen atención especializada en áreas como la salud, la educación, la rehabilitación, la formación laboral y el acceso a recursos tanto a sociales como económicos

y su finalidad trasciende a garantizar que las personas con discapacidad puedan disfrutar de una vida digna, reduciendo barreras físicas, sociales y psicológicas que puedan enfrentar. Además, buscan promover la autonomía, mejorar la calidad de vida y garantizar el acceso a los derechos fundamentales, como la igualdad de oportunidades y la no discriminación, para que puedan participar plenamente en la vida comunitaria. (Blasco, 2018, pp. 38-39)

Otro Autor afirma lo siguiente “La protección social del Estado tiene como principal proveedor de los recursos, servicios y prestaciones necesarios para hacer efectivos estos derechos sociales a los servicios sociales. Éstos se vinculan con algunos sistemas como el de pensiones o el de dependencia”. (Mira et al., 2023, p. 270)

Conforme a lo anterior, los servicios sociales para personas con discapacidad son un conjunto de intervenciones y recursos destinados a mejorar la calidad de vida de este grupo, brindando apoyo en diferentes áreas como la salud, la educación, la rehabilitación y la inclusión laboral, así como promover la autonomía, la igualdad de oportunidades y la integración social, eliminando barreras y ofreciendo las herramientas necesarias para que las personas con discapacidad puedan participar activamente en la sociedad y de esta manera contribuir a su bienestar integral, asegurando que sus necesidades básicas sean cubiertas y que puedan vivir con dignidad y en igualdad de condiciones que el resto de la población.

Eficiencia y Accesibilidad de los Servicios Sociales. Los servicios sociales son aspectos clave para garantizar que estos recursos lleguen de manera efectiva a las personas que los necesitan, por lo que la eficacia es importante para satisfacer las demandas de la población de manera óptima, maximizando los recursos disponibles y minimizando los costos. Por otro lado, la accesibilidad implica que todos los individuos, independientemente de su situación económica, geográfica o de salud, tengan igual acceso a estos servicios. Esto incluye la eliminación de barreras físicas, económicas y sociales que puedan dificultar la

participación o el aprovechamiento de los servicios. Conforme lo expone Ramos y Márquez (2022),

Los programas sociales serán efectivos siempre y cuando los resultados obtenidos estén en función a los planes establecidos, es decir los objetivos, las metas y los recursos empleados, generen los resultados propuestos en el público objetivo, siendo los beneficiarios o las personas de escasos recursos económicos, que se encuentran en situación de pobreza y/o pobreza extrema. (pp. 2059-2060)

Por esta razón, las actividades de monitoreo y evaluación, como componentes esenciales del control en los programas sociales, deben ser implementadas de manera continua y deben centrarse en revisar de forma constante los resultados y el impacto que estos programas están generando en la sociedad. Esto se debe a que, en muchos casos, se observa una transición de personas en situación de pobreza a pobreza extrema y viceversa, lo que conduce a un uso inadecuado de los recursos materiales y del esfuerzo del capital humano disponible, por ello, para que los servicios sociales cumplan con su propósito de apoyar a los más vulnerables, es esencial que sean tanto eficientes como accesibles, asegurando que todos los grupos, incluidos aquellos con discapacidad, puedan beneficiarse de ellos sin restricciones.

Discapacidad

La discapacidad se define como una condición que puede afectar el desarrollo físico, mental, sensorial o intelectual de una persona, limitando su capacidad para realizar actividades de la vida diaria en comparación con el resto de la población y no solo se refiere a una limitación personal, sino que también depende de las barreras sociales, ambientales y actitudinales que influyen en la participación y la inclusión de la persona en la sociedad.

La discapacidad es una condición que afecta el nivel de vida de un individuo o de un grupo. El término se usa para definir una deficiencia física o mental, como la discapacidad sensorial, cognitiva o intelectual, la enfermedad mental o varios tipos de enfermedades crónicas. (Naciones Unidas, 2023, párr. 2)

Por otra parte, Sánchez et al. (2022) Señala que la discapacidad es una condición que puede incidir el desarrollo físico, mental, sensorial o intelectual de una persona, limitando su capacidad para realizar actividades de la vida diaria en comparación con el resto de la población, sino también la generaciones de las limitaciones personales y depende de las barreras sociales, ambientales y actitudinales que influyen en la participación y la inclusión de la persona en la sociedad. (p. 236)

Tipos de Discapacidad

Para Gil (2021) los tipos de discapacidad son los siguientes:

Discapacidad Física o Motora. Este tipo de discapacidad abarca limitaciones en la capacidad de movimiento y el uso de algunas partes del cuerpo, lo que puede interferir en actividades diarias como caminar, levantar objetos o manipular herramientas y puede originarse a partir de lesiones, malformaciones congénitas, enfermedades degenerativas o problemas en el sistema nervioso, como la parálisis cerebral o las amputaciones. Por lo cual, las personas con discapacidad física pueden requerir ayudas como sillas de ruedas, prótesis, dispositivos ortopédicos y adaptaciones en el entorno, como rampas y pasamanos, para facilitar su movilidad e independencia.

Discapacidad Sensorial. Este tipo se divide principalmente en discapacidad auditiva y visual.

La Discapacidad Auditiva. Implica una pérdida total o parcial de la capacidad de oír, que puede variar desde problemas leves hasta una sordera profunda y las personas con

discapacidad auditiva pueden beneficiarse de dispositivos como audífonos, implantes cocleares o la lengua de señas para comunicarse.

La Discapacidad Visual. Afecta la capacidad de ver y puede incluir desde baja visión hasta ceguera total y quienes la padecen a menudo usan ayudas como bastones, Braille o lectores de pantalla para desenvolverse en su entorno y obtener información. Por lo tanto, estas discapacidades sensoriales requieren de estrategias de comunicación inclusiva y adaptaciones en el entorno para fomentar la autonomía.

Discapacidad Intelectual. Se caracteriza por limitaciones en el desarrollo y funcionamiento cognitivo, lo que afecta habilidades como la memoria, el aprendizaje, el razonamiento y la capacidad para resolver problemas, las principales características son que las personas con este tipo de discapacidad suelen presentar dificultades en el procesamiento de información y pueden requerir de estrategias pedagógicas especializadas para mejorar su comprensión y desarrollo de habilidades. Además, suele manifestarse desde la niñez y puede estar asociada a condiciones como el síndrome de Down, el autismo o el retraso mental. Por lo tanto, la inclusión de estas personas en el ámbito educativo y laboral depende en gran medida de apoyos específicos y de un entorno adaptado a sus necesidades.

Discapacidad Psicosocial o Mental. Este tipo de discapacidad se relaciona con condiciones de salud mental que afectan el comportamiento, el pensamiento y la capacidad de interacción social y como ejemplos de estas condiciones incluyen la esquizofrenia, el trastorno bipolar, los trastornos de ansiedad y la depresión, entre otros, de igual forma, las personas con discapacidad psicosocial pueden experimentar episodios que dificultan sus relaciones interpersonales y su rendimiento en el ámbito educativo y laboral. Por lo que, su inclusión plena requiere un entorno de apoyo, tratamiento adecuado, y en muchos casos, el

trabajo conjunto con profesionales de la salud mental para manejar los síntomas y mejorar su calidad de vida.

Discapacidad Múltiple. Este término se refiere a la coexistencia de dos o más tipos de discapacidad en una persona, lo cual genera desafíos adicionales y aumenta la complejidad de sus necesidades de apoyo. Por ejemplo, una persona puede tener discapacidad visual y motora, lo cual requiere adaptaciones tanto para facilitar su movilidad como para su orientación y acceso a la información. Además, exige un enfoque integral y personalizado, con intervenciones coordinadas para abordar las diversas barreras que enfrenta la persona en su vida diaria y promover su autonomía y bienestar.

Pluridiscapacidad. Se refiere a una condición en la que convergen múltiples tipos de discapacidades, a menudo implicando dificultades tanto en el desarrollo psicomotriz como en los sentidos, además de posibles complicaciones adicionales de salud. (párr. 5-11)

Mientras que en el Ecuador solo se reconocen los siguientes tipos de discapacidad:

Discapacidad Física. Abarca limitaciones en actividades diarias, participación social, relaciones interpersonales, independencia y autonomía, derivadas de alteraciones permanentes en la estructura o función de órganos internos y externos. Al interactuar con las barreras del entorno, estas limitaciones restringen la igualdad de oportunidades con los demás.

Discapacidad Visual. Consiste en dificultades permanentes de la visión que afectan la actividad, la participación social, la autonomía y las relaciones interpersonales. Estas barreras visuales, en combinación con las del entorno, reducen las oportunidades en comparación con otras personas.

Discapacidad Auditiva. Comprende limitaciones relacionadas con alteraciones permanentes en la audición, que afectan la actividad, la interacción social, la independencia y

las relaciones personales. Estas dificultades, junto con las barreras ambientales, limitan la igualdad de acceso y oportunidades.

Discapacidad del Lenguaje. Incluye limitaciones en actividades, participación social y autonomía personal como resultado de alteraciones permanentes en el lenguaje, el habla o la voz. Estas barreras comunicativas, sumadas a las del entorno, reducen la equidad en oportunidades de interacción y desarrollo.

Discapacidad Intelectual. Se refiere a limitaciones en la actividad y participación social, independencia y relaciones interpersonales, debido a alteraciones cognitivas permanentes. Al interactuar con las barreras del entorno, estas limitaciones afectan la igualdad de oportunidades frente a otras personas.

Discapacidad Psicosocial. Implica limitaciones en actividades, participación social, autonomía y relaciones interpersonales, debido a alteraciones en el neurodesarrollo, comunicación, pensamiento, emociones, percepción y conducta. Estas barreras, junto a las ambientales, afectan el acceso equitativo y las oportunidades de las personas.

Discapacidad Múltiple. Incluye limitaciones relacionadas con la presencia de dos o más tipos de deficiencias (físicas, intelectuales, psicosociales, sensoriales o del lenguaje). Estas condiciones, en interacción con el entorno, limitan la igualdad de oportunidades y participación en la sociedad. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2023, pp. 37-38)

Escala Genérica de Gravedad de Discapacidad. En el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2023) se establecen seis parámetros para medir el nivel de discapacidad, las cuales son:

Sin Discapacidad. La persona presenta una deficiencia permanente que ha sido diagnosticada y tratada correctamente, sin que afecte su capacidad para realizar las

actividades diarias y puede enfrentar sin dificultad las barreras del entorno, el nivel es de 0 a 4%.

Discapacidad Leve. Existen síntomas, signos o secuelas de una deficiencia permanente que ocasionan alguna dificultad en la vida diaria. Sin embargo, la persona mantiene un alto nivel de independencia, no requiere ayuda de terceros y es capaz de superar las barreras del entorno, por lo tanto, el nivel es de 5 a 24%.

Discapacidad Moderada. Los síntomas, signos o secuelas de la deficiencia permanente impactan notablemente la capacidad para realizar ciertas actividades diarias, aunque la persona sigue siendo independiente en su autocuidado y supera algunas barreras del entorno con dificultad y el nivel es de 25 a 49%.

Discapacidad Grave. La persona experimenta una disminución significativa o incapacidad para realizar la mayoría de las actividades cotidianas debido a síntomas o secuelas permanentes, necesitando ayuda para algunas tareas de autocuidado y superando solo algunas barreras del entorno con dificultad y el nivel es de 50 a 74%.

Discapacidad muy grave. Los síntomas o secuelas de la deficiencia permanente impiden en gran medida la realización de actividades diarias, requiriendo asistencia o cuidado de una tercera persona y siendo incapaz de superar las barreras del entorno y el nivel es de 75 a 95%.

Discapacidad Completa. La deficiencia permanente afecta totalmente a la persona, imposibilitándola para llevar a cabo actividades diarias, con necesidad constante de apoyo de terceros y sin capacidad para superar las barreras del entorno, por lo tanto el nivel es de 96 a 100%. (p. 34)

Inclusión Social para Personas con Discapacidad

La inclusión social de personas con discapacidad busca la plena participación y equidad de este colectivo en todas las áreas de la vida social, económica, educativa y cultural. Este enfoque promueve un entorno accesible y libre de barreras físicas, comunicativas y actitudinales, de manera que las personas con discapacidad puedan desarrollarse de manera autónoma y aprovechar las oportunidades en igualdad de condiciones. “La inclusión de personas con discapacidad es clave para el desarrollo de sociedades más justas, equitativas y con mayor bienestar.” (UNIR, 2024, párr. 2) Además, implica el fortalecimiento de políticas públicas y programas que garanticen el acceso a servicios esenciales, como educación, empleo y salud, reconociendo y respetando las diferencias individuales y promoviendo una sociedad diversa y empática.

La inclusión social de las personas con discapacidad, por lo tanto, es un principio fundamental que busca garantizar la igualdad de oportunidades y la participación activa de todos los individuos en la sociedad, sin discriminación por razones de discapacidad. Este proceso implica la implementación de políticas y estrategias que aborden las diversas barreras que enfrentan las personas con discapacidad en su vida diaria. (Castro, 2024, párr. 8)

Por lo tanto, la inclusión social de personas con discapacidad se enfoca en eliminar obstáculos que limitan su participación activa y en asegurar que todos los miembros de la sociedad tengan las mismas oportunidades de desarrollarse plenamente, por medio de la creación de un entorno que valore la diversidad y promueva la accesibilidad universal en áreas como el trabajo, la educación y el acceso a servicios, impulsando políticas y programas específicos. De igual forma, la inclusión busca no solo la adaptación del entorno físico y social, sino también la sensibilización de la comunidad para fomentar un respeto genuino hacia las personas con discapacidad.

Calidad de Vida

La calidad de vida se refiere al bienestar general de una persona o comunidad, abarcando aspectos físicos, psicológicos, sociales y económicos que contribuyen al desarrollo y satisfacción personal, actualmente existen diversos conceptos, pero se considera como “el conjunto de dimensiones dentro de la vida de un individuo que confluyen para una percepción individualizada de satisfacción” (Suárez et al., 2022, p. 62) Este concepto se mide a través de diversos factores, como el acceso a servicios de salud, educación, seguridad, condiciones de vivienda, oportunidades laborales, relaciones sociales y el grado de autonomía e inclusión en la sociedad. Por lo tanto, la calidad de vida no solo se centra en la ausencia de enfermedad o dificultades económicas, sino también en la capacidad de las personas para disfrutar de una vida plena, alcanzar su potencial y participar activamente en su entorno.

Mientras que para Lopera (2020) “la Calidad de Vida es un concepto utilizado cada vez con más frecuencia para evaluar la afectación de las enfermedades crónicas y la efectividad de los tratamientos médicos.” (p. 693). Por lo que se refiere, al cuidado integral que refleja el bienestar general de un individuo, considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y materiales.

Por lo tanto, implica la capacidad de una persona para vivir de manera satisfactoria, teniendo acceso a recursos esenciales como salud, educación, empleo, y una vida social activa. Además, la calidad de vida también se refiere a la sensación de seguridad, autonomía y pertenencia en la comunidad, por cuanto, no solo se enfoca en la ausencia de problemas, sino en las oportunidades que permiten a los individuos desarrollarse plenamente y disfrutar de un entorno favorable para su crecimiento personal y social.

Calidad de Vida en Personas con Discapacidad

La calidad de vida en personas con discapacidad implica su bienestar integral, considerando tanto sus necesidades básicas como su desarrollo personal y social, además, del acceso a servicios esenciales, como salud, educación, empleo, y la posibilidad de participar activamente en su comunidad sin enfrentar barreras y en este sentido, la calidad de vida de una persona con discapacidad no se limita a su estado de salud, sino que incluye su autonomía, la calidad de sus relaciones y su integración en la sociedad. (L. Castro et al., 2016, pp. 41-42)

y para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad se requiere entornos accesibles, inclusión en todos los ámbitos y políticas que promuevan igualdad de oportunidades, permitiéndoles alcanzar su máximo potencial en una sociedad más inclusiva.

No obstante, para Selena y Melo (2023) la calidad de vida en personas con discapacidad está relacionado con “el bienestar material es un punto de apoyo clave en lograr calidad de vida de cualquier persona. En el caso del discapacitado se convierte en un elemento vital para brindarles tanto la salud física como psíquica.” (p. 1864) del mismo modo la calidad de vida de las personas con discapacidad no solo se mide por su capacidad para vivir sin barreras físicas o mentales, sino también por su grado de autonomía, integración social, y la igualdad de oportunidades para desarrollar su potencial.

Factores que Influyen en la Calidad de Vida. Los factores que influyen en la calidad de vida son diversos y abarcan aspectos físicos, psicológicos, sociales y económicos que determinan el bienestar de una persona, entre los factores físicos se encuentran la salud, el acceso a una atención médica adecuada y la seguridad alimentaria, así mismo, los factores psicológicos incluyen el bienestar emocional, la autoestima y la estabilidad mental, del mismo modo, los aspectos sociales comprenden las relaciones interpersonales, el apoyo

social y la integración en la comunidad, en cuanto a los factores económicos, el nivel de ingresos, la estabilidad laboral y el acceso a vivienda digna juegan un papel crucial, además, los factores no solo engloban a la persona con discapacidad, conforme Guzmán y Gómez, (2020):

Afecta al resto de los integrantes del núcleo familiar, debido a que las familias se ven enfrentadas al deterioro social de sus relaciones interpersonales, a la presencia de sobrecarga del familiar que asume la tarea de cuidador principal, sentimientos de culpa, trastornos del sueño, aumento de consultas médicas y consumo de fármacos, presencia de disfunciones de pareja, falta de comunicación familiar, preocupación excesiva por la persona con discapacidad, sentimientos de frustración y cambios en la dinámica familiar y en las relaciones entre sus miembros. (p. 2)

Finalmente, la calidad de vida depende de una combinación de factores físicos, emocionales, sociales y económicos, cada uno de los cuales impacta en el bienestar general de una persona y asegurar una buena calidad de vida implica proporcionar acceso a recursos esenciales, como salud, educación, vivienda y empleo, además de promover la inclusión y el apoyo social. En particular, para personas en situación de vulnerabilidad, como aquellas con discapacidad, es vital que se eliminen barreras y se ofrezcan oportunidades que les permitan participar activamente en su comunidad y desarrollar su potencial.

Mientras que para la Organización Mundial de la Salud (2023) los factores que inciden en la calidad de vida se relaciona a:

Factores Estructurales. Las personas con discapacidad enfrentan el capacitismo, la estigmatización y la discriminación en múltiples aspectos de su vida, afectando negativamente su salud física y mental. Además, existen leyes y políticas restrictivas que les niegan el derecho a tomar decisiones autónomas y permiten prácticas perjudiciales en el

ámbito de la salud, tales como la esterilización forzada, el tratamiento sin consentimiento y la institucionalización obligada.

Determinantes Sociales de la Salud. La pobreza, la exclusión de la educación y el empleo, y las condiciones de vida inadecuadas elevan el riesgo de que las personas con discapacidad experimenten problemas de salud sin una atención adecuada y la falta de mecanismos de apoyo social formal obliga a muchas personas con discapacidad a depender del respaldo familiar para poder participar en actividades de salud y comunitarias, lo cual también afecta a sus cuidadores, en su mayoría mujeres y niñas.

Factores de Riesgo. Las personas con discapacidad tienen una mayor tendencia a presentar factores de riesgo de enfermedades crónicas, como el tabaquismo, la mala alimentación, el consumo de alcohol y la falta de actividad física, en gran parte debido a su exclusión de programas e intervenciones de salud pública.

Sistema de Salud. Las personas con discapacidad enfrentan múltiples obstáculos en el sistema de salud, tales como falta de conocimientos específicos, actitudes negativas y prácticas discriminatorias por parte del personal médico. También, las instalaciones y la información suelen ser inaccesibles, y hay una falta de datos sobre discapacidad, lo cual perpetúa las inequidades de este colectivo en el acceso a la salud. (párr. 3-6)

Instrumentos y Métodos para Medir la Calidad de Vida

Para Mosquera y Rodríguez (2020) “la calidad de vida es un concepto relacionado con el bienestar social y la satisfacción de las necesidades humanas y de los derechos”. (p. 23) y los principales instrumentos utilizados para medir la calidad de vida son; en el ámbito clínico los cuestionarios específicos y cuestionarios genéricos, mientras que en el aspecto clínico y económico son las medidas de utilidad y medidas monetarias. De igual forma, los métodos utilizados se dividen en los métodos directos que recogen directamente de la

población las valoraciones sobre distintos estados de salud y entre los métodos más recomendados se encuentran la compensación temporal y la lotería estándar. No obstante, estos cuestionarios suelen ser complejos y demandan demasiado tiempo, lo que los hace poco prácticos en el contexto de atención primaria y es por ello, se prefieren métodos indirectos de carácter general, ya que su aplicación es más sencilla. En estos casos, para estimar la calidad de vida relacionada con la salud de un estado de salud, basta con que el paciente seleccione su situación en diferentes niveles de una serie de dimensiones, cuya valoración relativa ya ha sido previamente documentada en la literatura.

Mientras que Garrant (2002, como se citó en Henao y Gil, 2009) las herramientas para medir la calidad de vida en discapacidad son

Medidas que evalúan una dimensión específica sobre aspectos particulares de la salud, como bienestar psicosocial.

Evaluaciones genéricas de la calidad de vida que pueden ser aplicadas tanto a la población en general como a situaciones o personas particulares.

Evaluación de calidad de vida en una condición de salud o población con condición de salud específica.

Medidas individualizadas donde se incluyen aspectos en los cuales el encuestador determina el peso relativo o la importancia de la medida desde su propia visión.

Medidas de utilidad, desarrolladas para evaluación económica, donde incorpora preferencias de los estados de salud. (p. 117)

Este mismo autor, plantea que la valoración de la calidad de vida se relaciona con el estado de salud puede abordarse desde dos enfoques: la perspectiva observada o medida y la Percibida. La primera, es decir, la medida, se basa en dos componentes principales: la

tecnología y los instrumentos de evaluación (como las escalas de valoración) y su relevancia es fundamental, ya que permite evaluar objetivamente las capacidades del individuo antes del tratamiento y su evolución durante el seguimiento. La segunda perspectiva, la percibida, se refiere al estado de salud tal como lo reporta el propio paciente, siendo esta última la que se utiliza para estudiar la calidad de vida.

Trabajo Social y Discapacidad

El Trabajo Social en el ámbito de la discapacidad tiene como propósito principal mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias mediante intervenciones que promuevan la inclusión, el respeto a sus derechos y la igualdad de oportunidades.

Cabe mencionar que el Trabajador Social mediante su metodología de intervención, busca originar cambios sociales y transformación para un buen desarrollo social e integral ofreciendo un mejor sistema de vida sumando así beneficios donde el sujeto de forma interpersonal pueda desenvolverse independientemente. (Herrera et al., 2021, p. 723)

Del mismo modo Párraga y Chica (2021) afirman que “el Trabajo social al tener relación con los derechos humanos busca bajo todo aspecto inclusión en personas a quienes se les vulneren las posibilidades de integrarse a la sociedad con los mismos beneficios, sin distinción de clases o etnia”. (p. 29)

Por lo que, los trabajadores sociales desempeñan un papel clave en la eliminación de barreras sociales, físicas y actitudinales, abogando por el acceso a recursos como la educación, el empleo y los servicios de salud. Además, colaboran en el diseño de políticas inclusivas y programas de apoyo que fomentan la autonomía y la participación activa en la comunidad, ayudando a crear un entorno social más equitativo y accesible para todos.

Trabajo Social y Servicios Sociales

El Trabajo Social y los servicios sociales están estrechamente relacionados en su misión de promover el bienestar social y apoyar a individuos y comunidades en situación de vulnerabilidad. dado que los trabajadores sociales actúan como intermediarios entre los recursos de servicios sociales y las personas que los necesitan, evaluando sus necesidades y facilitando el acceso a servicios como la asistencia económica, el apoyo psicológico, la salud y la educación. Por lo que, a través de una intervención centrada en las necesidades específicas de cada persona o familia, el Trabajo Social contribuye a mejorar su calidad de vida, fomentar su autonomía y fortalecer la cohesión social en la comunidad. (Moix, 2004, pp. 136-138)

Antecedentes de la Investigación

Como antecedentes de la investigación se ha seleccionado el artículo tema “Discapacidad y Servicios Sociales: Analizar la Accesibilidad en la Complejidad Institucional” desarrollado por Mira et al. (2023) en España, que tiene como propósito analizar de qué manera se ha implementado el derecho a la accesibilidad universal en la legislación, especialmente en lo que respecta a la población con discapacidades graves y muy graves dentro del sistema de dependencia en Aragón. A través de un análisis exhaustivo de la normativa vigente, el estudio busca identificar los avances logrados y las áreas en las que aún persisten dificultades, especialmente para los jóvenes con grandes necesidades de apoyo. La problemática se centra en que, a pesar de los avances en la legislación y las normativas relacionadas con la discapacidad, la implementación efectiva de estas normativas sigue siendo un desafío y en particular, se observó que la adaptación de las normativas no ha sido completamente consolidada, lo que ha afectado negativamente al reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, especialmente aquellos con necesidades de apoyo intensivo y las personas jóvenes con discapacidades graves y muy graves continúan

enfrentando barreras significativas, tanto físicas como institucionales, en el acceso a los servicios y la garantía de sus derechos. El estudio se llevó a cabo mediante un análisis de contenido de 36 normas relacionadas con la discapacidad y la dependencia en Aragón. Esta metodología cualitativa permitió examinar a fondo la estructura y el alcance de la legislación, con el fin de evaluar cómo las leyes definen y reconocen los conceptos de discapacidad, juventud y accesibilidad, así como su aplicación práctica. La investigación se centró especialmente en los jóvenes con discapacidades graves y severas, incluidos en el sistema de dependencia. El análisis reveló que, aunque se han dado ciertos avances en la legislación en Aragón, aún persisten deficiencias significativas y estas incluyen la falta de consolidación en la adaptación de la normativa y la contradicción entre las leyes y su aplicación efectiva, por lo que los déficits en el sistema de servicios sociales y la insuficiencia de recursos han obstaculizado el acceso real a la accesibilidad universal para los jóvenes con discapacidades graves y muy graves, limitando su participación en la sociedad en igualdad de condiciones. El estudio concluye que, a pesar de los avances legislativos impulsados por la CDPD, la complejidad institucional sigue siendo un obstáculo importante para garantizar el derecho a la accesibilidad universal y los déficits y contradicciones en la legislación autonómica y la falta de una implementación efectiva han afectado principalmente a los jóvenes con discapacidad grave y muy grave. Para lograr una verdadera integración e igualdad de oportunidades, es fundamental que se realicen ajustes y consolidaciones en la normativa, así como un fortalecimiento de los recursos y estrategias para mejorar la accesibilidad dentro del sistema de servicios sociales.

La tesis titulada “Calidad De Vida de las Personas con Discapacidad en Relación con La Funcionalidad Familiar Loja 2016” de la autoría de Torres y Verdugo (2017) hace referencia que las personas con discapacidad son un sector vulnerable de la población que requiere una atención prioritaria y a la calidad de vida, como aspiración humana universal, es

un importante indicador de bienestar, y juega un papel esencial en la recolección de evidencia. Por lo que, este indicador es clave para identificar los factores que influyen en una vida de calidad y para orientar los recursos de manera eficiente a fin de maximizar los beneficios. El objetivo principal de este estudio es determinar la relación entre la calidad de vida de las personas con discapacidad grave y muy grave y la funcionalidad familiar en la provincia de Loja. Además, busca caracterizar la calidad de vida, la funcionalidad familiar y los factores demográficos y socioeconómicos de la población objeto de estudio. Para llevar a cabo este trabajo, se utilizó un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, en una muestra de 397 personas con discapacidad grave y muy grave. A los participantes se les aplicaron varios instrumentos, como una ficha personal, la Escala de Calidad de Vida Generalitat de Cataluña (GENCAT), el Cuestionario de Condiciones Socioeconómicas 2010 del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, y el test de Funcionalidad Familiar APGAR. Los datos obtenidos fueron analizados utilizando un análisis univariado y la prueba de chiquadrado, con el software SPSS v. 16. Los resultados mostraron una alta prevalencia de mala calidad de vida, con una disfuncionalidad familiar moderada, y una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables. La conclusión principal es que la calidad de vida está directamente vinculada con la funcionalidad familiar y este hallazgo es relevante para el desarrollo de estrategias que contribuyan a mejorar el bienestar de las personas con discapacidad y fomentar una vida de mayor calidad.

El artículo “Impacto en la calidad de vida de las personas con discapacidad, posterior al plan de intervención del Bono “Joaquín Gallegos Lara”, en Ecuador” creado por Véliz (2016) la problemática que se plantea es que pesar de la existencia de programas de asistencia social como el Bono Joaquín Gallegos Lara, existe incertidumbre respecto a su efectividad en mejorar realmente las condiciones de vida de las personas con discapacidad. En particular, se desconoce si estos programas son capaces de abordar de manera adecuada

las barreras sociales, económicas y emocionales que enfrentan las personas con discapacidad, especialmente en áreas como la inclusión social y la participación en la comunidad. Esta investigación surgió con el objetivo de identificar si el bono realmente cumple con su propósito de mejorar la calidad de vida de los beneficiarios, además de evaluar la pertinencia de su implementación en la parroquia Calceta. La investigación adoptó un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una visión más amplia del impacto del Bono Joaquín Gallegos Lara, por lo que el estudio se basó en los métodos inductivo-deductivo y analítico para la medición del impacto, se utilizó la Escala de Gencat, un modelo de evaluación utilizado para medir la calidad de vida, basado en el enfoque de Schalock y Verdugo. La investigación incluyó encuestas aplicadas a los responsables del proceso de discapacidad del Distrito de Salud, así como entrevistas realizadas a los familiares de los beneficiarios del bono. Estas herramientas permitieron obtener información detallada sobre los cambios percibidos en las condiciones de vida de los beneficiarios. Los resultados revelaron que el Bono Joaquín Gallegos Lara tuvo un impacto positivo en la calidad de vida de las personas con discapacidad en la parroquia Calceta, con una mejora del 15% en áreas clave y las principales dimensiones que se vieron favorecidas por la intervención fueron las relaciones interpersonales y la inclusión social. Este impacto se evidenció a través de una mayor interacción social de los beneficiarios y una mejor integración en actividades comunitarias. Sin embargo, se observó que la mejora no fue homogénea en todas las áreas de la vida de los beneficiarios, y algunos aspectos como la autonomía personal y la accesibilidad a servicios aún presentaron desafíos. Por lo tanto, concluyó que el Bono Joaquín Gallegos Lara demostró tener un impacto positivo en la calidad de vida de las personas con discapacidad, particularmente en lo que respecta a las relaciones interpersonales y la inclusión social. Por tanto, estos hallazgos sugieren que, si bien el bono contribuye a mejorar la integración social de las personas con discapacidad, es necesario seguir trabajando en otros

aspectos fundamentales de la calidad de vida, como la accesibilidad, para asegurar una inclusión plena. Por tanto, se recomienda revisar y fortalecer el diseño y la implementación de este tipo de programas para maximizar sus beneficios en la vida de los beneficiarios.

El artículo titulado “La protección social de las personas con discapacidad. Las prestaciones de la seguridad social como instrumento para su desarrollo” de Blasco (2018) tuvo como objetivo principal analizar cómo la discapacidad y las personas con discapacidad son consideradas en la configuración y distribución de los servicios y prestaciones sociales, especialmente en términos de su reconocimiento y cuantía. Las personas con discapacidad y sus familias enfrentan una serie de desafíos relacionados con el acceso a servicios y prestaciones sociales adecuados, que no solo garanticen la suficiencia y sostenibilidad de sus necesidades, sino que también promuevan su inclusión social y el desarrollo de su personalidad y que a pesar de las legislaciones existentes, muchas veces la protección brindada no es suficiente ni accesible, lo que limita las oportunidades de integración social y afecta negativamente la calidad de vida de estas personas, por lo que este estudio pretende evaluar si las prestaciones sociales, tanto en su modalidad contributiva como no contributiva, responden efectivamente a las necesidades de las personas con discapacidad y sus familias. El estudio se basa en una revisión teórica y documental de la normativa relacionada con los derechos de las personas con discapacidad y la protección social disponible a través de la Seguridad Social y la investigación abarca tanto la modalidad contributiva como no contributiva, analizando las prestaciones existentes en ambos sistemas y cómo se configuran y aplican en el contexto de las personas con discapacidad. Se centra en el impacto de estas prestaciones en la inclusión social, el desarrollo personal y la calidad de vida de los beneficiarios. Los resultados del estudio muestran que, a pesar de la existencia de un sistema de protección para las personas con discapacidad, tanto dentro como fuera del sistema de Seguridad Social, existen deficiencias significativas en la suficiencia de las prestaciones y la

accesibilidad de los servicios. Así mismo, las prestaciones sociales, especialmente en la modalidad contributiva, han tenido un impacto positivo en la inclusión social y el desarrollo personal de las personas con discapacidad, aunque no han logrado una cobertura completa en todos los aspectos de la vida de los beneficiarios. A nivel práctico, se observó que muchas personas con discapacidad, especialmente aquellas que no están en el sistema de Seguridad Social, enfrentan dificultades para acceder a las ayudas disponibles. El estudio concluye que las personas con discapacidad y sus familias tienen derecho a acceder a servicios y prestaciones sociales que les permitan desarrollarse plenamente y participar activamente en la sociedad, aunque las modalidades contributivas y no contributivas de la Seguridad Social ofrecen una protección significativa, especialmente a través de pensiones de invalidez y prestaciones familiares, aún existen limitaciones en la suficiencia y accesibilidad de estas ayudas y también es necesario reforzar la protección de las personas con discapacidad, independientemente de su inclusión en el sistema de Seguridad Social, y asegurar que las prestaciones sociales contribuyan efectivamente a mejorar su calidad de vida.

Finalmente, el artículo “Están los servicios sociales para personas con discapacidad intelectual alineados con el modelo de derechos” de la creación de Pallisera et al. (2023) que expone que a pesar de la ratificación de la Convención por parte de España en 2008, no ha habido una transformación significativa en los servicios sociales dirigidos a las personas con discapacidad intelectual que esté en consonancia con el nuevo paradigma de derechos. Es fundamental analizar hasta qué punto las políticas y prácticas actuales responden a las directrices de la Convención para poder orientar los cambios necesarios en las políticas sociales y las organizaciones que prestan apoyo a este colectivo. Este estudio tiene como objetivo principal explorar cómo las políticas y prácticas actuales de los servicios sociales para personas con discapacidad intelectual en España se alinean con los principios establecidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,

tomando en cuenta las opiniones de personas con discapacidad, sus familias y profesionales del sector. El enfoque metodológico de este estudio fue mixto y se aplicó un cuestionario diseñado “ad-hoc” a 123 profesionales, mientras que se organizaron 5 grupos de discusión con personas con discapacidad intelectual (32 participantes) y 3 grupos con familiares (32 participantes). Los datos cuantitativos obtenidos fueron analizados mediante técnicas de estadística descriptiva, mientras que los resultados cualitativos se abordaron mediante un análisis de contenido temático y los resultados se agruparon en tres áreas: el diseño de políticas sociales, la orientación brindada a las personas con discapacidad y sus familias, y la participación de estos grupos en la toma de decisiones. Los resultados señalan que los participantes coincidieron en señalar que los servicios y políticas actuales siguen siendo predominantemente institucionales y presentan dificultades para adaptarse a un modelo personalizado que fomente la autonomía de las personas con discapacidad. Se identificó una falta de información clara y accesible tanto para las familias como para las personas con discapacidad. Además, se destacó la necesidad de fomentar un modelo de servicios más flexible y alineado con la Convención, que permita una mayor participación de las personas con discapacidad y un mayor control sobre los apoyos que reciben. Por lo tanto, para avanzar en la implementación del modelo de derechos establecido por la Convención, es necesario transformar los servicios sociales y esto implica revisar los procedimientos de valoración y diagnóstico, adoptar enfoques centrados en la persona que aseguren el control de los servicios y apoyos por parte de las personas con discapacidad, y garantizar la flexibilidad y personalización de los apoyos, así mismo, es crucial garantizar que las personas con discapacidad y sus familias participen activamente en la organización y prestación de los servicios. Finalmente, la formación en derechos de las personas con discapacidad debe ser una prioridad para todos los agentes involucrados, incluidos profesionales, personas con discapacidad y sus familias.

Fundamentos Legales

La Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 7. Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 22. Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. (La Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948)

Convención de Derechos de Personas con Discapacidad

Artículo 3. Principios generales. Los principios de la presente Convención serán:

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;
- b) La no discriminación;
- c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;
- e) La igualdad de oportunidades;
- f) La accesibilidad;

g) La igualdad entre el hombre y la mujer;

h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

Artículo 5. Igualdad y no discriminación

1. Los Estados Partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna.

2. Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo.

3. A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables.

4. No se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad.

Artículo 24. Educación 1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Parte asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a:

- a) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana;
- b) Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas;
- c) Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre.

2. Al hacer efectivo este derecho, los Estados Partes asegurarán que:

- a) Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad;
- b) Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan;
- c) Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales; d) Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva;
- e) Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión.

3. Los Estados Partes brindarán a las personas con discapacidad la posibilidad de aprender habilidades para la vida y desarrollo social, a fin de propiciar su

participación plena y en igualdad de condiciones en la educación y como miembros de la comunidad. A este fin, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes, entre ellas:

- a) Facilitar el aprendizaje del Braille, la escritura alternativa, otros modos, medios y formatos de comunicación aumentativos o alternativos y habilidades de orientación y de movilidad, así como la tutoría y el apoyo entre pares;
- b) Facilitar el aprendizaje de la lengua de señas y la promoción de la identidad lingüística de las personas sordas;
- c) Asegurar que la educación de las personas, y en particular los niños y las niñas ciegos, sordos o sordociegos se imparta en los lenguajes y los modos y medios de comunicación más apropiados para cada persona y en entornos que permitan alcanzar su máximo desarrollo académico y social.

Artículo 25 Salud Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

- a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;
- b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección

e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;

c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;

d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;

e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;

f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.

Artículo 26 Habilitación y rehabilitación

1. Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en

particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas:

- a) Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona;
- b) Apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, sean voluntarios y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en las zonas rurales.

2. Los Estados Partes promoverán el desarrollo de formación inicial y continua para los profesionales y el personal que trabajen en los servicios de habilitación y rehabilitación.

3. Los Estados Partes promoverán la disponibilidad, el conocimiento y el uso de tecnologías de apoyo y dispositivos destinados a las personas con discapacidad, a efectos de habilitación y rehabilitación.

Artículo 28 Nivel de vida adecuado y protección social

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de vida, y adoptarán las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de este derecho sin discriminación por motivos de discapacidad.

2. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho, entre ellas:

- a) Asegurar el acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad a servicios de agua potable y su acceso a servicios, dispositivos y asistencia de otra índole adecuados a precios asequibles para atender las necesidades relacionadas con su discapacidad;
- b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza;
- c) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias que vivan en situaciones de pobreza a asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados;
- d) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad a programas de vivienda pública;
- e) Asegurar el acceso en igualdad de condiciones de las personas con discapacidad a programas y beneficios de jubilación. (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008)

Convención Interamericana para Eliminación de Discriminación de Personas con Discapacidad

ARTÍCULO III

Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a:

1. Adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con

discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad, incluidas las que se enumeran a continuación, sin que la lista sea taxativa:

a) Medidas para eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades gubernamentales y/o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo, el transporte, las comunicaciones, la vivienda, la recreación, la educación, el deporte, el acceso a la justicia y los servicios policiales, y las actividades políticas y de administración. (Convención Interamericana para Eliminación de Discriminación de Personas con Discapacidad, 1999)

Constitución de la República del Ecuador 2008, última reforma en el año 2021

Capítulo tercero Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria Art. 35.-

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

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.

2. La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas, y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.
3. El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.
4. La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.
5. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.
6. El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.
7. La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La ley sancionará el abandono de estas personas, y los actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad.

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: [...] 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. [...] (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

Ley Orgánica de Discapacidades 2012. Última Reforma 06-05-2019

Art. 19.- Derecho a la salud.- El Estado garantizará a las personas con discapacidad el derecho a la salud y asegurará el acceso a los servicios de promoción, prevención, atención especializada permanente y prioritaria, habilitación y rehabilitación funcional e integral de salud, en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, con enfoque de género, generacional e intercultural. La atención integral a la salud de las personas con discapacidad, con deficiencia o condición discapacitante será de responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, que la prestará a través la red pública integral de salud.

Art. 27.- Derecho a la educación.- El Estado procurará que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer y culminar, dentro del Sistema Nacional de Educación y del Sistema de Educación Superior, sus estudios, para obtener educación, formación y/o capacitación, asistiendo a clases en un establecimiento educativo especializado o en un establecimiento de educación escolarizada, según el caso.

Art. 56.- Derecho a la vivienda.- Las personas con discapacidad tendrán derecho a una vivienda digna y adecuada a sus necesidades, con las facilidades de acceso y condiciones, que les permita procurar el mayor grado de autonomía. La autoridad nacional encargada de vivienda y los gobiernos autónomos descentralizados implementarán programas de vivienda, que permitan a las personas con discapacidad un acceso prioritario y oportuno a una vivienda. Los programas incluirán políticas dirigidas al establecimiento de incentivos, financiamiento y apoyo, tanto para la construcción o adquisición de inmuebles o viviendas nuevas, como para el mejoramiento, acondicionamiento y accesibilidad de las viviendas ya adquiridas.

Art. 86.- Derecho a la protección y promoción social.- Las personas con discapacidad tienen derecho a la protección y promoción social del Estado dirigidos al máximo desarrollo de su personalidad, fomento de autonomía y la disminución de la dependencia. Art. 87.- Políticas de promoción y protección social.- La autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social y/o los gobiernos autónomos descentralizados articularán con las entidades públicas y privadas, el desarrollo y ejecución de políticas destinadas a: 1. Fomentar la autonomía, goce y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad; 2. Orientar y capacitar a las personas y las familias que tienen bajo su cuidado a las personas con discapacidad, en el buen trato y atención que deben prestarles; 3. Promover de manera prioritaria la reinserción familiar de personas con discapacidad en situación de abandono y excepcionalmente insertarlas en instituciones o centros de referencia y acogida inclusivos, para lo cual la institución responsable asegurará su manutención mientras la persona con discapacidad permanezca bajo su cuidado; 4. Incorporar de forma temporal o permanente a personas con discapacidad en situación de abandono en hogares sustitutos de protección debidamente calificados por la autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social, asegurando su manutención mientras la persona con discapacidad permanezca bajo su cuidado; 5. Implementar centros diurnos de cuidado y desarrollo integral para personas con discapacidad; 6. Crear centros de referencia y acogida inclusivos para el cuidado de personas con discapacidad en situación de abandono; 7. Establecer mecanismos de participación, solidaridad y responsabilidad comunitaria para la integración e interacción social de las personas con discapacidad y sus familias; 8. Establecer mecanismos para la inclusión de las niñas y los niños con discapacidad en centros de desarrollo infantil; 9. Implementar prestaciones económicas estatales para personas con discapacidad en situación de

extrema pobreza o abandono; 10. Apoyar económicamente el tratamiento médico necesario y óptimo de enfermedades de las personas con discapacidad; y, 11. Financiar programas y proyectos que apoyen a la sostenibilidad de los niveles asociativos de y para la discapacidad. (Ley Orgánica de Discapacidades, 2019)

Norma Técnica Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad

El egresamiento de las personas con discapacidad del servicio, es un proceso continuo, desarrollado a raíz de la aplicación del Plan de vida, y se sustenta en la consolidación de los logros a nivel de desarrollo de habilidades efectuadas por el usuario con apoyo limitado o intermitente.

Para el egresamiento de una persona con discapacidad, la unidad de atención debe:

- Vincular a la persona con discapacidad a pasantías y prácticas pre-ocupacionales que permitan sostener y consolidar los niveles de autonomía generados durante su permanencia en el servicio y poner en práctica en espacios reales los conocimientos técnicos adquiridos.
- Al término del 4 nivel se deberá contar con el perfil funcional de la persona con discapacidad el cual contiene las habilidades alcanzadas para una posterior inclusión laboral.
- Elaborar el informe final del proceso de desarrollo de habilidades donde se especifique lo siguiente: habilidades desarrolladas y habilidades no alcanzadas si tuviere, el sistema de apoyos y el círculo de apoyos con los que cuenta la personas para su funcionamiento individual. Detallar sí, la persona ha generado algún tipo de emprendimiento o si cuenta con oportunidades laborales inmediatas. Se anexará el

perfil funcional. (Norma Técnica Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad, 2018, pp. 19-20)

Fundamentos del Trabajo Social

Para el presente proyecto se ha seleccionado dos modelos de intervención social que aporta de manera significativa a la problemática objeto de estudio.

Modelo Sistémico Familiar

El modelo sistémico familiar en Trabajo Social es un enfoque teórico y práctico que se utiliza para entender y tratar las problemáticas que afectan a las familias y a los individuos dentro de su contexto familiar.

Proporciona un referente teórico y la metodología requerida para analizar, pensar, identificar y diseñar estrategias de acción en el Trabajo Social actual. Su idea es integrar distintos métodos prácticos de intervención dentro del mismo marco, basándose en la teoría general de los sistemas. (UNIR, 2022, párr. 23)

El modelo ofrece un enfoque integral y dinámico para abordar los retos que enfrentan las personas con discapacidad y sus familias. En el marco de este proyecto, su aplicación contribuye a mejorar tanto la calidad de vida de las personas con discapacidad como la funcionalidad familiar, garantizando un enfoque más personalizado, inclusivo y adaptado a las necesidades reales de los beneficiarios. Además, al promover la participación activa de las personas con discapacidad y sus familias, se potencia su empoderamiento y se favorece su integración plena en la sociedad.

Modelo Biopsicosocial

En el modelo biopsicosocial, la discapacidad se aborda principalmente como un fenómeno de origen social, enfocado en la integración total de las personas en la sociedad.

No se considera que la discapacidad sea una característica inherente a la persona, sino que es el resultado de una serie de condiciones, muchas de las cuales son determinadas por el entorno social. (García y Obando, 2007, p. 59) Por lo tanto, para gestionar adecuadamente este fenómeno, es necesario un enfoque social, y la sociedad tiene la responsabilidad colectiva de realizar los cambios en el entorno que permitan la participación plena de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida social.

El aporte del modelo biopsicosocial al proyecto radica en su enfoque integral para entender la discapacidad. dado que este modelo permitirá analizar no solo los aspectos médicos de la discapacidad, sino también las barreras sociales y ambientales que impiden la plena inclusión de las personas con discapacidad en la comunidad y al centrarse en la interacción entre lo biológico, psicológico y social, el proyecto podrá identificar áreas de intervención clave para mejorar la accesibilidad, la integración social y la calidad de vida de las personas con discapacidad, proponiendo cambios en los servicios sociales que favorezcan la participación activa de este grupo en la vida cotidiana.

Capítulo III: Aspectos Metodológicos

Fundamentos Epistemológicos

El enfoque seleccionado es el fenomenológico que se centra en la descripción de los fenómenos tal como son vividos por los sujetos, dado que la fenomenología se interesa por la manera en que las personas perciben e interpretan su realidad y cómo este significado se construye a través de las experiencias. (Sanguino, 2021, p. 10) Este enfoque se utilizó para explorar cómo las personas con discapacidad intelectual, sus familias y los profesionales del sector social perciben y experimentan los servicios sociales que se les brindan, así como el impacto de estos servicios en su vida cotidiana. Además, permitió captar las percepciones, sentimientos y vivencias de las familias y los profesionales que participaron en la prestación

de servicios y se estudiaron las experiencias subjetivas de los participantes, enfocándose en sus emociones, percepciones y significados asociados a la interacción con los servicios sociales, los apoyos recibidos y el impacto de las políticas públicas en su calidad de vida.

Elección de Informantes Claves

La elección de informantes clave es un componente esencial en la investigación fenomenológica, pues se centró en obtener información directa de aquellos que han vivido o experimentado el fenómeno bajo estudio. En este caso, los informantes clave fueron 6 familiares de las personas con discapacidad y 4 de los profesionales que interactúan con este grupo en el ámbito de los servicios sociales, dado que esta selección resultó crucial para garantizar que los datos obtenidos reflejaran la realidad vivida de los individuos involucrados, lo que permitió una comprensión más profunda del impacto de los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual.

Por lo tanto, la contribución de las familias de las personas con discapacidad intelectual desempeña un papel crucial en el apoyo y bienestar de los individuos con discapacidad. Su perspectiva fue esencial para entender cómo los servicios sociales afectan no solo a la persona con discapacidad, sino también a la dinámica familiar. En consecuencia, los familiares pueden ofrecer información valiosa sobre los desafíos que enfrentan, cómo los servicios sociales influyen en la organización y la adaptación de la familia, y las expectativas que tienen respecto al apoyo institucional.

Por último, los profesionales del ámbito de los servicios sociales que laboran en la unidad de atención y capacitación para personas con discapacidad GAD-MIES, como trabajadores sociales, psicólogos, maestras y terapeutas, brindaron una perspectiva técnica y profesional sobre el funcionamiento de los servicios y su impacto, dado que estos informantes clave tienen una visión privilegiada sobre cómo se implementan las políticas y programas

destinados a las personas con discapacidad intelectual y su experiencia en la práctica diaria y en la interacción con las personas y sus familias proporciona información sobre la efectividad de los servicios, las dificultades que enfrentan en su implementación y las posibles mejoras necesarias para optimizar la atención y el apoyo brindado.

Técnica de Recolección de la Información

Se aplicó la entrevista semiestructurada que según Solís (2020) “son particularmente convenientes para la creación de situaciones de conversación que faciliten la expresión natural de percepciones y perspectivas por parte de las personas sujetos de investigación.” (párr. 2) por cuanto, se realizaron preguntas abiertas que permitieron a los participantes expresar sus experiencias y puntos de vista de forma libre y detallada. Por lo tanto, la entrevista estuvo enfocada en explorar temas como la accesibilidad a los servicios, la percepción de la calidad de los apoyos recibidos, las dificultades encontradas en el proceso, y la efectividad de las políticas públicas en mejorar su calidad de vida de las personas con discapacidad.

Técnica de Registro y Transcripción de la Información

La técnica de registro de la información en este enfoque de investigación se basó en el uso de grabaciones de audio durante las entrevistas, lo cual permitió una captura detallada y precisa de las respuestas de los participantes, incluyendo sus palabras, expresiones emocionales y cualquier matiz relevante en sus relatos, ya que esta técnica garantizó una documentación fiel de las experiencias y perspectivas de los informantes, proporcionando un registro que pudo ser revisado en profundidad en diferentes momentos del proceso investigativo.

Tras la recolección de los datos, se procedió a la transcripción textual de las grabaciones, con el fin de asegurar que no se perdieran elementos importantes en el proceso

de análisis y las transcripciones se realizaron con cuidado, manteniendo la precisión del contexto y el tono de las intervenciones de los participantes, lo que facilitó un análisis más riguroso y completo. De esta manera, se garantizó la integridad de la información y se aseguró que los resultados reflejen con exactitud las percepciones y experiencias de las familias y los profesionales que participaron en el estudio.

Método para la Interpretación de la Información

El método para la interpretación de la información del proyecto con enfoque cualitativo y de fundamento fenomenológico se basó en el análisis de contenido a través de la aplicación de técnicas como la entrevista a profundidad, y como instrumentos la guía de la entrevista y equipos audiovisuales. Además, a través del proceso inductivo, se buscó proporcionar conclusiones generales a partir de las observaciones específicas recogidas durante las entrevistas para identificar y transcribir los patrones y significados comunes en las experiencias de los participantes y en este proceso, la interpretación se centró en descubrir y comprender las experiencias vividas por los informantes clave, es decir, las personas con discapacidad intelectual, sus familias y los profesionales del ámbito de los servicios sociales. Para lograrlo, se procedió a la identificación de unidades de significado dentro de las transcripciones de las entrevistas, que fueron clasificadas en categorías temáticas que reflejaron las diferentes dimensiones de las experiencias y percepciones de los informantes sobre los servicios sociales y su impacto en la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual

Descripción del Proceso de Categorización

El proceso de categorización en la investigación cualitativa se caracteriza por su importancia al organizar, direccionar y esclarecer la extensa cantidad de información que se origina en la investigación y de las entrevistas con el fin de facilitar la elección de las

categorías de las variables más relevantes que precisan ser analizadas en el estudio que se está generando.

En este sentido (Gibbs,2008, como se cito en Vives Varela y Hamui Sutton, 2021, p. 101) uno de los principales puntos de la descripción del proceso de categorización es centrarse en los métodos utilizados en este caso la entrevista, lo cual es fundamental leer cada respuesta, centrándose en puntos importantes de esta manera se codifica la idea por ende permite organizar y reunir la información posibilitando un análisis más adelante, reflejando la identificación de temas recurrentes y como se relacionan, cuáles son sus diferencias, con el fin de comprender todos los datos de la respuestas de las entrevistas en su totalidad, analizando a profundidad y no solo transcribir lo que los informantes claves expresaron.

La descripción del proceso de categorización en la investigación “Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del Cantón Manta, años 2024-2025” tuvo como propósito comprender las distintas perspectivas que han sido abordadas mediante las técnicas empleadas como la entrevista con un enfoque en la importancia del análisis de los resultados obtenidos para así interpretar correctamente y transcribir la información de acuerdo con el tema principal del estudio. Posteriormente, se exponen las características de cada respuesta y se registran en el cuadro de categorías que se presenta a continuación.

Categoría	Subcategoría	Dimensión	Instrumento
Servicios sociales	Acceso a terapias especializadas	Salud- Funcional	Relatos sobre la frecuencia, costo y tipo de terapias (ocupacional, lenguaje, sensorial, psicológica).
	Capacitación laboral y emprendimiento.	Económica – formativa	Narraciones sobre talleres de costura, cocina, manualidades, y formación para generar ingresos propios.
	Apoyo psicosocial familiar.	Emocional – comunitaria	Discursos sobre acompañamiento profesional, orientación, y apoyo emocional brindado por el equipo multidisciplinario.
	Barreras para el acceso.	Territorial – estructural	Testimonios sobre dificultades de transporte, acceso a terapias, espacios físicos limitados, y demanda elevada de turnos.
Calidad de vida de personas con discapacidad	Autonomía personal e independencia.	Personal – funcional	Relatos de logros como vestirse, cepillarse, tender la cama, amarrarse los zapatos, dejar el pañal.
	Desarrollo de habilidades cognitivas y comunicativas	Cognitiva – comunicativa	Evidencias de avances en escritura, expresión verbal, seguimiento de instrucciones y regulación conductual.
	Inclusión social y laboral	Social – laboral	Narraciones sobre participación en espacios recreativos, interacción con otros, y acceso a empleos o pasantías.
	Percepción del impacto en la familia.	Psicológica – relacional	Discursos sobre carga emocional, aceptación del diagnóstico, percepción del progreso, confianza y satisfacción con el servicio recibido.

Elaborado por: Karen Vanessa Chávez López

Descripción del Proceso de Triangulación

El proceso de triangulación es una estrategia metodológica fundamental en el cual engloba diversos métodos, teorías, para la recopilación y recolección de datos y así comprender el fenómeno estudiado permitiendo realizar comparación de fuentes de información.

La finalidad del procedimiento es consolidar la fiabilidad y veracidad de los resultados, al disminuir sesgos por ende permite una percepción más detallada del fenómeno investigado (Mwaniki y Mue, 2015, como se citó en Charres et al., 2018) “Manifiesta que la triangulación, en materia de recolección de datos, comprueba que la información recabada puede producir resultados cuidadosos, valiéndose de la certeza de la propia recolección de éstos” (pág. 02). El autor menciona que este procedimiento es fundamental debido a que se pueden entender los datos desde diferente perspectiva y compararlos, esto ayuda a que las conclusiones de una investigación sean más precisas y con veracidad.

La triangulación de datos se realizó en base a las técnicas aplicadas en la unidad de atención y capacitación GAD-MIES por lo tanto se evidencio como los servicios sociales inciden en la calidad de vida de las personas con discapacidad; Para obtener una visión más completa se llevó a cabo el proceso de triangulación de datos en el que se utilizó diferentes técnicas como entrevista, fotografías. Paralelamente, las entrevistas se aplicaron a los informantes claves, como el equipo multidisciplinario; trabajadora social, psicóloga, terapeuta ocupacional y maestra de la unidad de atención y capacitación además a las familias de las personas con discapacidad, Por ende, facilitó una mayor comprensión y recolección de datos fiables desde la fuente principal sobre la problemática planteada.

Descripción del Proceso de Graficación

La descripción del proceso de graficación se basó en la representación de los datos cualitativos de las entrevistas, teorías y perspectivas de los profesionales, familiares de las personas con discapacidad de una manera más sintetizada, concisa y clara.

De esta manera a través de la representación visual de imágenes comprensibles, tablas, diagramas que facilita entender las relaciones entre diferentes variables, interpretación de patrones lo que es fundamental en los análisis de datos. Por ende, la graficación es una herramienta importante debido a que los datos que se obtiene se transforman en interpretaciones, opiniones, conceptos en representaciones visuales que apoyan la toma de decisiones y el entendimiento del público.

Además, al implementar organizadores gráficos, diagramas conceptuales, el uso de ellos permite a que al recopilar diversas respuestas a través de las entrevistas se logre conocer las interrelaciones que existen en las diferentes categorías y subcategorías en los diversos conceptos, teorías, perspectivas, proporcionando una organización y una representación gráfica holística de los datos obtenidos, abarcando sobre los tipos de discapacidad que se atiende y las necesidades de cada uno de ellos de manera específica. La utilización de este proceso brinda una comprensión más profunda de la realidad estudiada por que permite emplear palabras claves y resumen de datos sistematizados.

Por medio de esta técnica de recopilación la investigación analiza de qué manera los servicios que se brindan favorecen o no a la calidad de vida de cada una de las personas con discapacidad, puesto que estos servicios cumplen un papel importante en el desarrollo integral, autoestima y aumento en la autonomía de las personas con discapacidad y si de cierta forma cumplen el objetivo de estos programas de beneficiar a este grupo de atención prioritaria.

Características de los Investigadores

El proyecto de investigación cualitativa titulado los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del Cantón Manta, años 2024-2025, realizado por la Srta. Karen Vanessa Chávez López nacida en la ciudad de Manta de la provincia de Manabí, Ecuador, estudiante de 22 años, perteneciente a la carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, actualmente cursando el octavo semestre paralelo “A” próxima a graduarse, se caracteriza como una persona empática, con buenos principios, respetuosa, mostrando el compromiso con los principios de equidad y justicia social.

Como parte de su formación académica, ha desarrollado habilidades de pensamiento crítico y analítico, lo que le posibilita comprender y reflexionar detalladamente sobre como los servicios sociales que se brindan a las personas con discapacidad inciden en su calidad de vida. Además, ha alcanzado destrezas de recolección de la información a través de herramientas como la entrevistas para identificar las perspectiva y experiencia de los informantes claves, lo que le permito un entendimiento más cercano con el fenómeno estudiado.

Previamente ha realizado prácticas preprofesionales dentro del ámbito del Trabajo Social, aportando de manera significativa a la comunidad, como en área social; en la organización HIAS, donde adquirió habilidades para brindar acompañamiento e intervención en situaciones de movilidad humana, violencia de género, mediante talleres informativos y actividades dirigida a esta población, en el área de educación siendo el centro de practicas la unidad educativa particular “Israel” desarrollo competencias de intervención psicosocial permitiendo conocer un abordaje en problemas sociales dentro del entorno escolar y por último en área de salud realizo sus prácticas en el instituto de neurociencias de la Uleam

fortaleciendo capacidades de observación, análisis del comportamiento humano, en la identificación de indicadores psicosociales en casos de los usuarios.

Consideraciones éticas

En este proyecto de investigación, se consideró importante tomar en cuenta las consideraciones éticas, que garantiza el respeto y los derechos de confidencialidad de los participantes durante todo el desarrollo de la investigación. Antes del proceso de recopilación de información, se tiene que obtener el consentimiento informado, Por lo tanto, conlleva a explicar de una manera clara y completa sobre el fin de la investigación y procedimientos debido a que se asegurará de que los informantes claves tenga entendido toda la información proporcionada, antes de que otorguen su consentimiento de manera voluntaria, sin ningún tipo de presión y obligación externa.

La información brindada por los participantes será tratada de manera confidencial, se usarán solo con fines académicos y las entrevistas o conversaciones se harán con empatía, sin caer en sesgos ni juicios, asegurando que las pregunta no se sientan incómodas e invadan la intimidad de los familiares entrevistados y el equipo multidisciplinario.

Este trabajo se realizó con las familias de los usuarios del centro de discapacidades y profesionales como Trabajadora social, psicóloga, maestra y terapeuta ocupacional teniendo en cuenta sus experiencias personales y profesionales que puedan surgir, además de que cada testimonio será tratado y escuchado con el debido respeto sin mencionar comentarios fuera de lugar, De esta manera, la investigación cumplió con los principios éticos reconocidos a nivel internacional y garantizo el respeto a los derechos fundamentales de las personas y sus familias.

Capítulo IV: Resultados

Análisis Descriptivo

En base a las percepciones obtenidas, bajo un enfoque cualitativo utilizando la técnica de entrevistas se obtuvo información por parte de los entrevistados como familiares de las personas con discapacidad y el equipo multidisciplinario conformado por trabajadora social, terapeuta ocupacional, maestra, psicóloga que forman parte de la unidad de atención y capacitación GAD-MIES, ofrecen una descripción amplia y completa sobre como indican los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad que son atendidas en dicha unidad.

El cual se recopilaron información fundamental por parte de los familiares de las personas con discapacidad quienes representan un pilar importante en sus vidas, se conoció que la mayoría de los usuarios que reciben atención en el centro de discapacidad tienen un tiempo aproximado asistiendo, desde hace cinco años que inicio el proyecto mientras que otros usuarios tienen entre dos, tres años y ocho meses.

Entre los tipos de discapacidad que se presentan en el centro diurno, la más representativa son la discapacidad intelectual, como el síndrome de Down y la discapacidad psicosocial, como autismo, según los familiares entrevistados los tipos de intervención que les ofrecen a sus hijos que presentan discapacidad, específicamente en los niños con autismo se priorizan terapias sensoriales, terapias de lenguaje, terapia ocupacional, psicología y en la discapacidad intelectual se enfocan en intervenciones como, talleres de capacitación, que buscan desarrollar sus habilidades y destrezas, con el objetivo de fomentar la independencia y facilitar su inserción en el mundo laboral, además de las terapias ya mencionadas.

Las entrevistas revelan, que la discapacidad presentada por los familiares de los entrevistados, ha impactado de distintas formas en su vida cotidiana, reflejando un mayor

impacto en el proceso de adaptación como el acostumbrarse a su día a día y estar pendiente en los cuidados que necesita su familiar, por tanto refleja cambios en las rutinas de los familiares además de asumir responsabilidades en la atención de esta población, otro de los aspectos mencionado repercutido en la vida de los familiares es en relación con la situación económica, en cuanto a gastos en educación particular, el pago de una maestra sombra y las terapias, sin embargo una de las entrevistadas expuso que “todo se compensa con ver el avance y el progreso que ha desarrollado su hijo”, por otro lado, otra de las familiares entrevistadas considera que la discapacidad de su familiar no ha afectado en su vida de gran manera, ya que para ella, la discapacidad no es motivo de vergüenza, debido a que su familiar es tratada de la misma manera que una persona sin discapacidad sin embargo, también reflejan situaciones en que una de las entrevistadas al enterarse que había tenido una hija con síndrome de Down experimento situaciones para aceptar y asimilar la discapacidad de su hija durante los tres meses de haber nacido, no obstante siempre ha tratado brindarle lo necesario para que tenga una mejor vida y priorizar sus derechos.

Los familiares entrevistados, reciben diferentes beneficios que brindan la unidad de atención y capacitación, en la sala sensorial se brindan terapias de lenguaje, ocupacional, sensorial y psicológica, además de recibir un 50% de descuento en el costo de las terapias con relación a otras instituciones en donde el costo es elevado, otro de los beneficios que reciben son capacitaciones que se ofrecen a los usuarios, en temas de emprendimiento, como aprender a cocer, manualidades con el fin de que en un futuro puedan realizar un emprendimiento y generar un ingreso propio, también se potencializan habilidades específicas de cada uno de los usuarios desde actividades como arreglar la cama y talleres de recreación como danza, promoviendo a que los usuarios sean autónomos e independientes. Según las respuestas de los familiares, estos espacios de recreación y capacitación contribuyen a que el usuario mejore su integración social puesto que permite compartir,

interactuar y divertirse con otros usuarios del proyecto y en diferentes espacios como en las instituciones educativas el cual se desenvuelve.

Este proyecto ha influido de manera significativa en la calidad de vida de los usuarios que participan en el centro. Todas las entrevistas destacan un impacto positivo. La mayoría de los familiares entrevistados, que tienen hijos con discapacidad psicosocial específicamente en el autismo en grado dos y tres, manifestaron que antes de entrar al centro mostraban conductas en su comportamiento de manera impulsiva y agresivas, no acataban órdenes y no permanecía sentado, sin embargo gracias a las terapias brindadas en el centro, han notado un desarrollo favorable, ya obedecen y participan de las actividades escolares como en las terapias, así mismo otra de las familiares señalo que sus hermanas con discapacidad intelectual antes de que se creara el centro ocupaban el mayor de su tiempo en casa de manera sedentaria además de, no desarrollar habilidades en la escritura, realizando sus nombres en forma de garabatos , una vez se creó el centro e ingreso, observo una evolución positiva en su desarrollo cognitivo y académico, las usuarias han mejorado en la escritura escribiendo de manera legible y fortaleciendo su motricidad fina por medio de actividades recreativas como pintar dibujos con acuarelas, fortaleciendo su autonomía personal, en base a actividades para la vida cotidiana, como tender la cama, lavarse las manos, cepillarse los dientes y vestirse por sí solas, evidenciando un incremento en su independencia, por otro lado una de las entrevistada manifiesta que su hijo no tenía habilidades de lenguaje y las terapias que recibe en el centro actualmente han influido en la calidad de vida de su familiar de manera positiva debido a que actualmente se encuentra en una etapa, en que ya tiene dos semanas, donde está comenzando a desarrollar su lenguaje.

En cuanto al grado de satisfacción de las personas entrevistadas respecto a la atención que proporciona el centro diurno a sus familiares, se evidencia una percepción positiva. Durante las entrevistas se observó la felicidad y el agrado de los familiares, quienes

expresaron que el abordaje realizado por los especialistas es adecuado, debido a que al finalizar cada sección, los terapeutas les brindan indicaciones y estrategias de como trabajar en casa con el niño, además de lo que se trabaja en las terapias, reflejando una calificación satisfactoria en aspecto de calidad profesional debido a que existe comunicación de parte del profesional con la madre del usuario, otras de las entrevistadas manifestaron sentirse seguras al dejar a su familiares en manos de los profesionales, quienes transmiten confianza por su trato responsable y por la calidad de personas. Además, se reflejó satisfacción y alegría, por la atención y educación recibida en cuanto a la enseñanza de hábitos y actividades de la vida cotidiana que fortalece el desarrollo y autonomía de la población atendida en el centro.

No obstante, la mayoría de los entrevistados sugieren que deben realizar mejoras en cuanto a las terapias, en lo que respecta al tiempo de duración de cada terapia, debido a que consideran que es muy corto. Asimismo, mencionan que existe considerable demanda de turnos, por lo que sería necesario aumentar la cantidad de estos, además del incremento de otros tipos de terapias y contar con más profesionales especializados. Los entrevistados consideran una ampliación del espacio dentro del centro, con el fin de incluir nuevos servicios y actividades que beneficien a los usuarios, también mencionan la importancia de las brigadas médicas acudan con mayor frecuencia debido a que actualmente no llegan. Finalmente, uno de los familiares entrevistado añade que es fundamental que por parte del gobierno brinde un mayor apoyo al centro, considerando que el centro trata de brindar una mejor atención con los recursos que tienen disponibles.

Entrevista realizada a trabajadora Social de la Unidad de Atención y Capacitación

La trabajadora social del centro cuenta con aproximadamente cuatro años de experiencia desde el inicio del proyecto. Señala que los tipos de discapacidad más frecuentes entre los usuarios son física, intelectual y psicosocial además indica que las distintas

discapacidades se abordan a través del fortalecimiento, desarrollo de las habilidades y destrezas individuales de cada persona. Su rol como trabajadora social se enfoca en un acompañamiento integral tanto de usuario como de la familia e identificar las necesidades, a través de la planificación como visita domiciliaria y entrevista lo que le permite conocer a profundidad el entorno en el que viven, permitiendo detectar problemáticas que pueda afectar su bienestar, también se centra en la articulación con diferentes instituciones como subcentros de salud, GAD, consejo de protección de derechos, con el objetivo de garantizar el acceso a servicios que requieran y el acompañamiento fundamental, cuando existen limitaciones como la falta de conocimiento en los padres, su rol es ser una guía en estos procesos. Así mismo al inicio de cada año se realiza una planificación de vida individual el cual constituye un proceso importante en la atención a personas con discapacidad, permite diseñar objetivos definidos y adaptarlos a sus capacidades, promoviendo un desarrollo progresivo, lo cual se evidencia la importancia de evaluar inicialmente las habilidades y destrezas de cada usuario, para posteriormente realizar su planificación.

A si mismo manifiesta que existe la sobreprotección de las madres con los usuarios, aunque es una forma de expresar el cuidado puede limitar la autonomía de sus hijos. Este aspecto es abordado por el equipo multidisciplinario al fomentar la participación del usuario en actividades de la vida diaria, con el propósito de fortalecer su independencia, es por esto por lo que uno de los beneficios es brindarles atención y capacitación, enfocándose en el desarrollo de habilidades teniendo como fin la inclusión laboral o la creación de emprendimientos para mejorar la calidad de vida y su integración social además de atenciones médicas, tanto privadas como públicas, psicología, terapia física y ocupacional.

Desde el grupo de atención prioritaria se evidencia muchas necesidades en cuanto a vías de acceso como carreteras seguras, la atención con frecuencia de profesionales especializados. Esta población requiere ser valoradas anualmente en áreas como

oftalmología, audiometría, otorrinolaringología. Pero lamentablemente el ministerio de salud pública actualmente refleja diversas falencias al momento de querer acceder a una atención.

Por otro lado, en la actualidad no se refleja la inclusión en temas de transporte, no existen suficientes vehículos públicos que cuenten con plataformas en donde se pueda subir el usuario con la silla de rueda de manera segura, al igual que taxis privados que no están diseñados para transportar caminadoras o sillas de ruedas. “Ha habido casos que he solicitado taxis para los usuarios y la silla no entra en el vehículo”. Son aspectos que para otros puede parecer mínimos, sin embargo, para este grupo de atención prioritaria representa su bienestar integral y uno de los derechos principales como lo es el moverse con dignidad.

Los familiares de los usuarios forman parte de un comité el cual frecuentemente realizan reuniones trabajando junto a los profesionales para presentar sus dudas o en el momento que llegue a existir algún malestar en ellos o presentan alguna falencia, o requieran orientación en algún tema, como equipo multidisciplinario se ubica en la planificación esos detalles, aparte de la planificación personal de la trabajadora social y de toda el área, “el comité aquí ha sido más que todo nuestro apoyo”, Hasta el momento en cuanto a los servicios brindados no han existido quejas, se refleja mucho apoyo de todo el comité, de la comunidad en general y de los entes externo que apoyan al centro ya que ha habido buena acogida reflejándose en el agradecimiento de los familiares y usuarios del centro.

A lo largo de los cuatro años desde que inicio el centro se han identificados varias potencialidades en los usuarios, reflejando desarrollo considerable en las habilidades y destrezas en ellos, Actualmente, ocho de ellos se encuentran desempeñándose laboralmente en distintas áreas, Por ejemplo, un usuario con discapacidad auditiva como auxiliar de contabilidad, así mismo un usuario con discapacidad física labora en el área de limpieza del centro y dos usuarios con discapacidad intelectual realizan sus pasantías en la farmacia Santa

Martha, específicamente en el área de bodega mientras que otro de los usuarios ha sido insertado laboralmente en un empresa procesadora de pescado.

Mediante capacitaciones impartidas en el centro, se observa las habilidades de cada usuarios, a partir de eso se fortalecen y potencializan, por ejemplo aquellos con mayor habilidad en el ámbito de cocina tal como manejo de mesas, sillas, lavado de platos o preparación de ensalada, son fortalecidos en esas áreas para el desarrollo integral tanto personal como laboral de esta población, cabe destacar que las habilidades y destrezas no tienen que ver con su comportamiento, para poder insertarse laboralmente se realiza un estudio integral desde la intervención de la trabajadora social y de la psicóloga para identificar si ellos se encuentran preparados para enfrentar el ambiente laboral y el estrés que implica,.

Sin embargo, a pesar del cambio notorio en ellos, aún persisten diversas barreras que limita el desempeño laboral de esta población tanto a nivel local como nacional. No obstante gracias a las capacitaciones brindadas por la unidad de atención y a los convenios que existe con las farmacias Santa Martha y KFC, pueden ser insertados e incluidos laboralmente, evidenciándose así que los servicios sociales ofrecidos benefician considerablemente y mejoran la calidad de vida de esta población y cumpliendo uno de los objetivos de este proyecto.

Entrevista realizada a Psicóloga de la Unidad de Atención y Capacitación para personas con discapacidad

La psicóloga se desempeña profesionalmente hace aproximadamente un año en la unidad de atención y capacitación para personas con discapacidad, trabaja con usuarios que presentan discapacidad psicosocial específicamente autismo y con personas con discapacidad intelectual. Atiende aproximadamente dieciséis pacientes diarios, su rol se enfoca en el área

cognitiva y conductual. Entre una de sus labores es enseñar a los niños a seguir reglas, habilidades que se necesitan para que se desempeñen en las aulas de clases, además de sugerirle a las padres estrategias, como a través de la respiración los usuarios se puedan mejorar sus conductas.

Sin embargo, para un padre que le diagnostican autismo a su hijo, no es fácil, por todas las necesidades que conlleva, las terapias suelen ser costosas y para obtener avances por ende es fundamental que los niños reciban terapias todos los días o mínimo tres veces a la semana, Existen casos en que los niños presentan retrocesos en su desarrollo debido a circunstancias ajenas a el centro, como problemas en su entorno social por ejemplo en casa o en la escuela, que afectar directamente su conducta y aprendizaje.

En cuanto a uno de los servicios ofrecidos en el centro, que son las terapias, son más accesible para los padres puesto que el costo es de \$5 dólares y las personas que cuentan con el carnet de discapacidad su costo es del 50% es decir \$2.50 dólares y otros usuarios reciben las terapias completamente subsidiadas debido a su condición de vulnerabilidad económica.

Para optimizar los servicios que se brindan en el centro y asegurar una atención de calidad, se necesitan la adecuación y mejoras del espacio, como el mantenimiento de los baños, aires acondicionados y de materiales que se utilizan en las terapias así mismo también es esencial que se incorporar más profesionales, principalmente en las áreas de psicología, terapia ocupacional y terapeuta de lenguaje, debido a la alta demanda de usuarios al día se atiende diariamente.

Los cambios que se observan son notorios, un niño que presenta autismo que asiste desde hace tiempo al centro, al inicio no se comunicaba verbalmente y con el trayecto de las secciones se observa avances significativos en sus habilidades comunicativas, primero a

través de gestos y posteriormente con palabras. Este tipo de progresos, aunque sean pequeños para algunos, son inmensos para nosotros como profesionales y para su familia.

Estos servicios reflejan un impacto positivo en la calidad de vida de esta población, ya que reciben atención integral, como las terapias, capacitaciones, actividades recreativas impartidas por las maestras, buscando que ellos sean autónomos, y promoviendo su inclusión social.

Entrevista realizada a maestra de la Unidad de Atención y Capacitación

La maestra de la unidad de atención y capacitación cuenta con una experiencia en la intervención con personas con discapacidad de aproximadamente de treces años donde empezó a laborar en escuelas de inclusión en el 2012, los tipos de discapacidad que se atienden con frecuencia en el centro es la discapacidad intelectual y psicosocial. Para abordar las distintas discapacidades se realiza visitas con el equipo multidisciplinario, psicóloga, trabajadora social y los terapeutas, para conocer el entorno en el que viven, su situación económica de cada familia y poder abordar sus necesidades.

El rol de maestra se basa en realizar una planificación observando la necesidad del usuario debido a que la mayoría son intelectual por ende la planificación se adapta a la necesidad del usuario directamente, fortaleciendo las habilidades de la vida diaria mediante actividades prácticas para que en un futuro los usuarios logren alcanzar la independencia y posteriormente puedan ser insertados laboralmente, cuando el usuario haya desarrollado sus habilidades necesarias para un trabajo en específico.

Cabe resaltar que el centro cuenta con mecanismos como charlas, capacitaciones dirigidas a los usuarios y sus familias espacios en los cuales pueden expresar su satisfacción o insatisfacción en cuanto a los servicios que se brindan o incluso el desconocimiento para

guiar a sus hijos. Esto permite que las familias obtengas conocimientos y herramientas que no conocían para ayudar en el desarrollo de sus hijos.

Con relación a mejoras que necesita el centro para optimizar beneficios en los servicios ofrecidos se resalta la necesidad de contar con espacios físicos adecuados para realizar actividades de ejercicios físicos y un mejor comedor que este adecuado y que facilite el desarrollo de talleres de alimentación debido a que se imparten actividades prácticas para preparar alimentos fríos y calientes, un espacio adecuado facilitaría la enseñanza y fortalecería el aprendizaje de los usuarios.

Cabe destacar que tanto los usuarios como las familias manifiestan altos niveles de satisfacción, en algunos casos al momento que los usuarios ingresan al centro, los familiares ingresan con muchas dudas e incertidumbre en cuanto a la evolución de sus hijos, pero con el pasar el tiempo ellos observan cambios importante en el desarrollo, por ejemplo, uno de los usuarios cuando ingreso a la unidad no controlaba el esfinteres y la madre tenía mucho temor y dudas en dejarlo en el centro, porque pensaba que se podría ensuciar durante las actividades el cual no sucedió tal caso, lo que origino agradecimiento y confianza por parte de la madre, lo cual se evidencia un impacto positivo de la atención brindada.

Lo cual estos servicios mejoran significativamente la calidad de vida de los usuarios, actualmente cuatro chicos trabajan en farmacias santa Martha por ende desde ese momento el usuario al ser insertado laboralmente ha mejorado su calidad económica para su familia al contar con un ingreso adicional. Así mismo tenemos un chico laborando en fabrica atunera y tenemos a dos chicos en KFC produciendo beneficios económicos en la familia y potenciando su independencia.

Se ha notado muchos cambios en la integración social reflejado en el buen comportamiento y además en su capacidad de desplazarse solos, Algunos de los usuarios,

cuando ingresaron al centro tenían mucho temor incluso de salir al patio mientras que en la actualidad ellos se movilizan solos en el bus y se direccionan a sus hogares sin acompañamiento, lo que representa un gran avance en su desarrollo personal al igual para sus familias ya que reduce una menor responsabilidad en cuanto al moverse lo cual refleja el desarrollo autónomo de independencia.

Entrevista realizada a terapeuta ocupacional de la Unidad de Atención y Capacitación

El terapeuta ocupacional del centro cuenta con aproximadamente tres años de experiencia, los tipos de discapacidad más frecuente que se atiende es la discapacidad psicosocial específicamente el autismo, síndrome de Down, esclerosis y parálisis cerebral. En la sala sensorial existe la presencia más frecuente de usuarios con autismo lo cual cada niño es diferente, por lo que su abordaje terapéutico varía de acuerdo con las necesidades de cada uno de ellos.

El plan de intervención se inicia desde una valoración a los familiares para conocer un poco más de su embarazo, en cuanto a la interacción del niño con su familia y su entorno, su rutina diaria en cuanto a su alimentación debido a que estos aspectos son importante para identificar el diagnóstico que presenta y el grado de autismo o la condición que presenta el usuario posteriormente se realiza el plan de intervención con las actividades las cuales se trabajarán.

Dependiendo de las necesidades de cada niño se define las actividades a trabajar tales como estimulación sensorial, estimulación cognitiva, motricidad fina, motricidad gruesa, actividades de memoria y refuerzo de actividades escolares, muchos usuarios reciben estimulación sensorial para regular la conducta así mismo existe usuarios que presentan problema en su hábito escolar por ende se trabaja con diferentes técnicas hasta encontrar la más adecuada para que el niño se concentre mejor, a través de los servicios que se ofrecen en

el centro se busca beneficiar tanto a los usuarios logren su máxima independencia a pesar de su discapacidad que sean más funcionales, así como apoyar a sus familias, reduciendo el costo que conlleva una terapia, algunos niños reciben subsidios de parte del municipio y otros usuarios que les otorgan un 50% de descuento en sus terapias por el carnet de discapacidad, lo cual evidencia un costo económico en comparación a otros centros.

Entre los desafíos o limitaciones que enfrenta el centro para garantizar una buena atención integral, es la demanda de niños, se atienden la mayoría de los usuarios diario, existen niños que no reciben todas sus terapias por la cantidad de turnos, existen usuarios que solo se le brinda una terapia a la semana de lenguaje, ocupacional y psicológica y yo necesitan al menos dos a tres terapias mínimo a la semana.

Por tanto, es necesario mejorar aspectos como la ampliación de espacios o la contratación de profesionales y así exista la posibilidad de aumentar el tiempo en cada terapia, y otros tipos de terapias, además del incremento de materiales, porque en ocasiones los usuarios se aburren de las mismas actividades, también se requiere más áreas sensoriales para ofrecer mejor atención en los usuarios.

El profesional entrevistado manifiesta que, a pesar de contar con recursos limitados, se realiza un gran trabajo por los niños, alcanzando un excelente grado de satisfacción por parte de los usuarios. Sin embargo, considera que, en algunos aspectos, los familiares no se sienten completamente satisfecho debido a que se recomienda realizar tres terapias mínimas y únicamente pueden acceder a una por la alta demanda de turnos por lo que estos servicios cuentan con convenios del municipio lo cual permiten beneficiar a muchas personas.

Durante el proceso de intervención es notorio el cambio en los usuarios, por ejemplo, algunos niños que no podían amarrarse unos zapatos el cual necesitaban de otra persona en la actualidad lo realizan de manera independiente, otros usuarios que a los cinco o seis años aún

utilizaban pañal han logrado dejarlo, lo cual en la actualidad son muy independientes en esos aspectos. En cuanto a la estimulación sensorial y la motricidad, la mejoría es mucho más significativa y van de la mano con la alimentación, porque en el centro se enfatiza la reducción de dulces y carbohidratos lo cual estos pueden causar la alteración de la conducta de los usuarios.

Análisis Concluyente

Se concluye que la influencia de los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad que asisten a la Unidad de atención y Capacitación GAD- MIES en el cantón Manta ciertamente contribuye de manera positiva y significativa el cual es el principal objetivo del centro diurno priorizar la atención integral mediante terapias de lenguaje, ocupacional y psicológica, actividades para fomentar la independencia y recreativas además de la inserción laboral. Cabe destacar que las discapacidades que más se identifican en los usuarios que reciben intervención en el centro son la discapacidad intelectual y psicosociales específicamente el autismo, síndrome de Down y menos frecuente la discapacidad visual, auditiva y física.

Se resalta que mediante los servicios ofrecidos se ha desarrollado cambios beneficiosos en este grupo de atención prioritaria, fortaleciendo habilidades individuales mediante el acompañamiento profesional dando prioridad a las necesidades específicas y la participación activa en la sociedad así mismo alcanzando la independencia y autonomía mejorando capacidades importantes como comunicativas, cognitivas, motoras y sociales lo cual garantizar un desarrollo pleno de este grupo de atención prioritaria.

Se reflejan transformaciones positivas en casos de algunos de los usuarios que presentaban dificultad en habilidades de escritura y no escribían su nombre correctamente, en la actualidad ya han mejorado y escriben de manera legible así mismos usuarios con

diagnóstico autista previamente no se expresaban verbalmente ya logran pronunciar palabras del mismo modo usuarios que anteriormente no asistía al centro y permanecían en sus casas de manera sedentaria hoy en día participa de estos servicios como capacitaciones, actividades recreativas y prácticas como talleres de danza gracias a las capacitaciones y terapias que se les brinda a los usuarios permitiendo la integración social el desarrollo de habilidades y la potencialización de autoestima.

Otro de los hallazgos con mayor relevancia es que a través de la educación, aprendizaje y los convenios interinstitucionales que existe con el centro, se reflejó que ciertos de los usuarios fueron insertados laboralmente desempeñándose en áreas como limpieza, contabilidad, auxiliares de bodegas y operarios de procesamiento de atún por ende se logra generar un impacto favorable mejorado su calidad de vida además de la economía de su hogar.

No obstante persisten limitantes estructurales y económicas identificadas como la alta demanda de atención en cuanto a las terapias por ende reduce la duración de las secciones lo que genera un límite de intervenciones, recibiendo una sección por semana y no lo recomendable por especialistas que serían de dos a tres semanales así mismo la falta de profesionales y de turnos disponibles repercutiendo a menor resultados en el desarrollo del usuario por estas limitaciones lo que evidencia mediante las respuestas de los entrevistados en cuanto a las mejoras que consideran necesarias.

De igual manera el centro presenta deficiencias con relación a la infraestructura como espacios reducidos lo cual obstaculiza la realización de las actividades impartidas y la falta de espacios adecuados, equipados para realizar talleres de alimentación y actividades de estimulación sensorial por ende afecta en el desarrollo del aprendizaje además de la falta de

implementación de recursos materiales para la realización de las terapias y actividades planificadas.

Según la perspectiva de los profesionales a pesar de los esfuerzos por fomentar la inclusión y el bienestar integral, las personas con discapacidad enfrentan múltiples barreras a nivel general que dificultan su acceso efectivo a servicios sociales adecuados. Lo cual se evidencia la exclusión desde las vías de acceso como carreteras seguras, la atención con frecuencia de profesionales especializados debido que en la actualidad el ministerio de salud pública refleja diversas falencias al momento de querer acceder a una atención limitando el acceso a servicios de salud así mismo en temas de transporte, no existen suficientes vehículos públicos que cuenten con plataformas que se pueda subir al usuario con su silla de rueda delimitando el derecho a moverse con dignidad.

Sin embargo, con relación a la perspectiva de las familias entrevistadas se evidencia un alto nivel de satisfacción respecto a los servicios brindados en la Unidad de Atención y Capacitación dirigido a personas con discapacidad, mostrando a través de sus respuestas el agradecimiento a todo el equipo multidisciplinario resaltando la calidad de personas, el abordaje correcto con respecto a indicaciones para implementar estrategias en casa y el desarrollo favorable de sus familiares.

Limitaciones

Una de las limitaciones identificadas fue la poca accesibilidad para la aplicación de las entrevistas dirigida a los familiares de los usuarios, la mayor parte de ellos hacían llegar a sus hijos en transporte por ende no se contaba con la presencia de los familiares en el centro, retrasando y dificultando el proceso de aplicación y el desarrollo de la investigación.

Otra de las limitaciones encontradas en el proceso de estudio fue la crisis energética en Ecuador que surgió en el año 2024 lo cual generó cortes de luz frecuentes, dificultando de

manera significativa en el proceso de investigación en relación con la planificación y realización de actividades establecidas, la falta de energía eléctrica limitó el uso a la tecnología necesaria para continuar con el proceso investigativo y la redacción del estudio generando retraso en su ejecución.

Recomendaciones

Implementar la gestión eficiente de recursos económicos por parte del GAD cantonal quien representa una entidad responsable en el bienestar de los grupos de atención prioritaria, para la contratación de una mayor cantidad de profesionales especializados tales como psicólogos, terapeutas de lenguaje y ocupacionales, oftalmología, audiometría, otorrinolaringología quienes son fundamentales para una valoración integral, facilitando así atender a más usuarios y la ampliación de la duración en cuanto a las terapias permitiendo mejorar la eficiencia y calidad en los servicios ofrecidos en la unidad de atención y capacitación GAD-MIES para personas con discapacidad.

Promover talleres por parte del área de psicología enfocados en la orientación a familiares, principalmente padres de usuarios que hace poco han sido diagnosticados, sobre temas fundamentales permitiendo una mejor comprensión en cuanto al diagnóstico y lo que conlleva al cuidado de su familiar en su vida cotidiana, además de que se brinden estrategias para sobre llevar emociones que se puedan originar respecto al diagnóstico y a través de este espacio permita dar respuesta a las inquietudes de varias si familias y generando participación entre ellas manifestando sus experiencias perspectivas siendo útil como redes de apoyo que enfrentan situaciones similares.

Es esencial poner atención en la infraestructura física dar una mejor adecuación en los espacios claves como la sala multisensorial en donde se brinda terapias de estimulación debido a que el espacio es reducido, por ende, es necesario implementar salas adicionales,

también destinadas a áreas de ejercicios físicos mejor adecuación de los baños y un adecuado espacio para realizar actividades de preparación de alimentos para mejorar el desarrollo de las actividades brindadas y brindar una mejor atención permitiendo una mayor satisfacción de los usuarios y cumpliendo con el objetivo del centro.

Referencias

- Banco Mundial. (2020). *Rompiendo Barreras—Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe*. World Bank.
<https://www.bancomundial.org/es/region/lac/publication/rompiendo-barreras>
- Blasco Lahoz, J. F. (2018). La protección social de las personas con discapacidad. Las prestaciones de la seguridad social como instrumento para su desarrollo. *Revista de información laboral*, 11, 35-71.
- Castro, L., Antonio Casas, J., Sánchez, S., Vallejos, V., & Zúñiga, D. (2016). Percepción de la calidad de vida en personas con discapacidad y su relación con la educación. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 42(2), 39-49. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052016000200003>
- Castro, Y. (2024). *¿En qué consiste la inclusión social de las personas con discapacidad? - Instituto de Formación Inclusiva—I360*. <https://prodis360.org/en-que-consiste-la-inclusion-social-de-las-personas-con-discapacidad/>
- Constitución de la República del Ecuador, 0, 1, 049 219 (2021).
https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Convención Interamericana para Eliminación de Discriminación de Personas con Discapacidad. (1999). *CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD*. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 35 (2008).
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- García, J. H. V., & Obando, L. M. G. (2007). *La Discapacidad, Una Mirada Desde La Teoría De Sistemas Y El Modelo Biopsicosocial*. 12, 51-61.

- Gil, I. (2021, junio 30). ¿Qué tipos de discapacidad existen? | Fundación Adecco. *El Blog de empleo de Fundación Adecco*. <https://fundacionadecco.org/blog/que-tipos-de-discapacidad-existen/>
- Guzmán, M. G., & Gómez, C. O. (2020). AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA DE PERSONA-FAMILIA ANTE UNA DISCAPACIDAD: REVISIÓN SISTEMÁTICA. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 7. <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3202>
- Henao, C., & Gil, L. (2009). *CALIDAD DE VIDA Y SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD*. 14(2), 112-125.
- Herrera, B. de los Á., Cárdenas-Lata, B. J., Romero-Novillo, J. V., & Carrión-Sucunuta, O. C. (2021). Intervención de Trabajo Social frente a la discapacidad en Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(3), Article 3. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i3.2400>
- La Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1 (1948). <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Ley Orgánica de Discapacidades, No. 481, 35 (2019). <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3405>
- Lopera-Vásquez, J. P. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud: Exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 693-702. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>
- López, M. N. (2022, diciembre 15). *Estas son las características del servicio social: ¡Descúbrelas!* Campus Training. <https://www.campustraining.es/noticias/caracteristicas-servicio-social/>
- Lozano, P. G. O. (2023). El sistema de Servicios Sociales. *Revista Crítica de Relaciones de Trabajo, Laborum*, 521-545.

- Madero Gómez, S. M. (2023). Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano. *Contaduría y administración*, 68(1), 235-259.
- Mancebo Lozano, E. (2021). El estado de bienestar y la nueva gestión de los servicios públicos en España y Latinoamérica: Innovación en los servicios sociales y sanitarios tras el Covid-19. *Saber Servir: revista de la Escuela Nacional de Administración Pública*, 6, 95-121. <https://doi.org/10.54774/ss.2021.06.06>
- Ministerio de Salud. (2022). *Ecuador avanza hacia un proceso inclusivo y de reducción de las desigualdades para personas con discapacidad – Ministerio de Salud Pública*. <https://www.salud.gob.ec/ecuador-avanza-hacia-un-proceso-inclusivo-y-de-reduccion-de-las-desigualdades-para-personas-con-discapacidad/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). *Manual de la Calificación de Discapacidad*. <https://www.salud.gob.ec/nuevo-manual-de-calificacion-de-discapacidad/>
- Mira, M., Martín-Peña, J., & Gil-Lacruz, M. (2023). Discapacidad y servicios sociales: Analizar la Accesibilidad en la Complejidad Institucional. *DERECHOS Y LIBERTADES: Revista de Filosofía del Derecho y derechos humanos*, 30(2), Article 49. <https://doi.org/10.20318/dyl.2023.7725>
- Moix, M. (2004). (PDF) *El Trabajo Social y los Servicios Sociales. Su concepto*. 17, 131-141.
- Molina, C. (2021). *La inclusión social, un compromiso a largo plazo*. Blogs del Banco Mundial. <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/la-inclusion-social-un-compromiso-largo-plazo>
- Mosquera, J., & Rodríguez Míguez, E. (2020). La medición de la calidad de vida en Atención Primaria. *Cadernos de atención primaria*, 26(3), 23-28.

Naciones Unidas. (2023). *Día Internacional de las Personas con Discapacidad, Antecedentes*
| Naciones Unidas. United Nations; United Nations.

<https://www.un.org/es/observances/day-of-persons-with-disabilities/background>

Norma Técnica Servicio de Atención en Centros Diurnos de Desarrollo Integral para
Personas con Discapacidad (2018). https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/NORMA_TECNICA_CENTROS_DIURNOS_DE_ATENCION_INTEGRAL.pdf

Ocampo, D. S. (2020, abril 21). La observación en la investigación cuantitativa. *Investigalia*.
<https://investigaliacr.com/investigacion/la-observacion-en-la-investigacion-cuantitativa/>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Discapacidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Pallisera, M., Fullana, J., Díaz, G., & Puyalto, C. (2023). ¿Están los servicios sociales para
personas con discapacidad intelectual alineados con el modelo de derechos?:
Opiniones de las personas, sus familias y profesionales. *Alternativas: Cuadernos de
Trabajo Social*, 30, 381-408.

Panta, R. N. J., & Chávez, S. A. R. (2024). Intervención del Trabajador Social y servicios
sociales de personas con discapacidad. *Revista Social Fronteriza*, 4(5), Article 5.
[https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(5\)484](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(5)484)

Párraga, A. M. V., & Chica, T. K. M. (2021). Entorno familiar de personas con discapacidad:
Una intervención desde el Trabajo Social. *Revista Científica*, 6(21), Article 21.
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.1.21-39>

Ramos, J. A. B., & Márquez, L. A. P. (2022). Los programas sociales y la efectividad de sus
resultados. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), Article 5.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3229

- Salazar, M., Gimeno, N., Guillén, A., Calvo, D., Cabeza, E., & Martínez, M. (2023, noviembre 26). Los servicios sociales. Clasificación, funciones y acceso. ▷ *RSI - Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/los-servicios-sociales-clasificacion-funciones-y-acceso/>
- Sánchez, J. C., Rodríguez Ulcuango, O. M., Sánchez Lunavictoria, D. M., & Cuadrado Sánchez, G. P. (2022). Discapacidad: Definición, normativa y contexto. *ConcienciaDigital*, 5(1.3), 234-247. <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v5i1.3.2138>
- Sanguino, N. C. (2021). Fenomenología como método de investigación cualitativa: Preguntas desde la práctica investigativa. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, 20, Article 20.
- Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2018). *Servicios Sociales Dignos – Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil*. <https://www.infancia.gob.ec/servicios-sociales-dignos/>
- Selena, M. B. J., & Melo, V. C. S. (2023). “Calidad de vida en adultos con discapacidad física”. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 1855-1868. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-146>
- Solís, L. D. M. (2020, mayo 19). Entrevistas semiestructuradas en investigación cualitativa. *Investigalia*. <https://investigaliacr.com/investigacion/entrevistas-semiestructuradas-en-investigacion-cualitativa-entrevista-focalizada-y-entrevista-semiestandarizada/>
- Suárez, M., Arosteguí, S. A., Remache, C. E. G., & Rosero Arboleda Celia Katherine. (2022). *CALIDAD DE VIDA: EL CAMINO DE LA OBJETIVIDAD A LA SUBJETIVIDAD EN POBLACIÓN GENERAL Y GRUPOS COMO: NIÑOS Y JÓVENES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES*. 33(1), 1-68. <https://doi.org/10.48018/rmv.v33.i1.6>

- Torres, C., & Verdugo, Z. Y. (2017). *Calidad de vida de las personas con discapacidad en relación con la funcionalidad familiar Loja 2016*. [Tesis pregrado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18268>
- UNIR. (2022). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social: Cuáles son, características y ejemplos* | UNIR Ecuador. Universidad Virtual. | UNIR Ecuador - Maestrías y Grados virtuales. <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/modelo-intervencion-trabajo-social/>
- UNIR. (2024). *Inclusión de personas con discapacidad en la sociedad*. UNIR. <https://www.unir.net/revista/ciencias-sociales/inclusion-personas-con-discapacidad/>
- Vázquez Chas, L., & Pena-López, J. A. (2024). Asociacionismo, capital social y género en la sociedad española. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 186, Article 186. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.186.143-158>
- Véliz, N. A. (2016). Impacto en la calidad de vida de las personas con discapacidad, posterior al plan de intervención del Bono Joaquín Gallegos Lara , en Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 2, 189-200. <https://doi.org/10.23857/dc.v2i3.77>
- Victoria Maldonado, J. A. (2013). El modelo social de la discapacidad: Una cuestión de derechos humanos. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 46(138), 1093-1109.

Anexos

Anexos 1

Banco de Preguntas para Entrevista

Entrevista Dirigida a la familia de las Personas con Discapacidad

1. ¿Qué tiempo tiene su familiar asistiendo a la Unidad de Atención y Capacitación?
2. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad que han sido diagnosticados en su familiar que asiste a la Unidad de Atención y Capacitación?
3. ¿Ha recibido su familiar algún tipo de intervención especializada para su discapacidad en la unidad? ¿Qué tipo de discapacidad ha sido priorizada en su tratamiento?
4. ¿Cómo ha impactado la discapacidad de su familiar en su vida cotidiana y en la relación con otros miembros de la comunidad?
5. ¿Qué tipo de servicios ha recibido su familiar en la unidad y cómo considera que han beneficiado su calidad de vida?
6. ¿De qué manera los servicios sociales ofrecidos en la unidad han mejorado la integración social de su familiar?
7. ¿Cree que los servicios proporcionados son suficientes para satisfacer las necesidades de su familiar con discapacidad?
8. ¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios que su familiar recibe en la unidad?
¿Por qué?
9. ¿Cómo calificaría la atención que su familiar recibe en términos de calidad, apoyo emocional y profesional?
10. ¿Qué cambios o mejoras sugeriría para aumentar la satisfacción con los servicios que su familiar recibe en la unidad?

11. ¿Cómo considera que los servicios sociales de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES han influido en la calidad de vida de su familiar con discapacidad?
12. ¿Ha notado mejoras en el bienestar general, inclusión social o desarrollo personal de su familiar desde que recibe los servicios en la unidad?

Entrevista a Profesionales

1. ¿Cuántos años de experiencia tiene usted en la intervención con personas con discapacidad?
2. ¿Qué tipos de discapacidad son más frecuentes entre los usuarios de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES?
3. ¿Cómo se abordan las distintas discapacidades en la unidad en cuanto a atención y recursos disponibles?
4. ¿Qué estrategias utilizan para trabajar con los diferentes tipos de discapacidad dentro del programa de servicios sociales?
5. ¿Cuáles son los principales beneficios que los usuarios reciben a través de los servicios sociales en la unidad?
6. ¿Cómo se adaptan los servicios sociales a las necesidades específicas de las personas con discapacidad en la unidad?
7. ¿Qué mejoras o recursos adicionales considera necesarios para optimizar los beneficios de los servicios sociales ofrecidos?
8. ¿Cómo evalúa el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios proporcionados en la unidad?
9. ¿Existen mecanismos o canales para que los usuarios y sus familias expresen su satisfacción o insatisfacción con los servicios?

10. ¿Qué desafíos o limitaciones enfrenta la unidad para garantizar la satisfacción plena de los usuarios con discapacidad y sus familias?
11. ¿Cómo evalúa el impacto de los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad que asisten a la unidad?
12. ¿Qué cambios positivos ha observado en los usuarios a nivel de habilidades, autonomía o integración social como resultado de los servicios proporcionados?

Anexos 2

Entrevista a trabajadora social

- 1. ¿Cuántos años de experiencia tiene usted en la intervención con personas con discapacidad?**

Voy a cumplir 4 años, inicie con el proyecto MIES-GAD Desde junio del 2021 me inserte a este campo porque se me dio la oportunidad de trabajar con esta población, estude mucho la norma técnica de discapacidades ya que para poder insertarse laboralmente en este medio se tiene que conocer los lineamientos y autocapacitarse para poder cubrir y darle la atención necesaria a los usuarios según sus necesidades específicas.

- 2. ¿Qué tipos de discapacidad son más frecuentes entre los usuarios de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES?**

Discapacidad física, intelectual y psicosocial usuarios con autismo.

- 3. ¿Cómo se abordan las distintas discapacidades en la unidad en cuanto a atención y recursos disponibles?**

Se desarrollan principalmente sus habilidades y destrezas, nosotros hacemos el seguimiento de las actividades que se hacen en casa, cuando hablo de nosotros hablo de la psicóloga, el terapeuta ocupacional y la trabajadora social que se centra en la familia y los usuarios, yo

realizo diferentes actividades de seguimiento siguiendo la planificación, en actividades sea para motricidad fina o gruesa o equilibrio realiza una entrevista abierta para poder buscar si hay un trasfondo familiar o un conflicto en donde yo deba intervenir.

4. ¿Qué estrategias utilizan para trabajar con los diferentes tipos de discapacidad dentro del programa de servicios sociales?

Al inicio de cada año se realiza una planificación de vida individual de cada uno de los usuarios, el equipo se reúne, si ingresa un nuevo usuario se visualiza y se descubre sus habilidades y destrezas después se realiza su planificación, por ejemplo aquí la mayoría de los chicos ingresan con el tema de que sus papitos son muy sobreprotectoras pero no en un mal termino si no que ellos son temerosos de que los usuarios piquen una ensalada, laven un plato, de que ellos suban escaleras entonces aquí buscamos desde lo básico desde un tendido de cama, desde que lave una cuchara, se lave los dientes desde lo más mínimo hasta lo más difícil porque nuestro objetivo es insertarlo laboralmente o que ellos tengan un emprendimiento, entonces dependiendo de las habilidades que vemos en cada uno, nosotros hacemos su planificación, por ejemplo este mes puede reconocer los utensilios, el próximo mes va a utilizar los utensilios, vamos haciendo una secuencia.

5. ¿Cuáles son los principales beneficios que los usuarios reciben a través de los servicios sociales en la unidad?

Reciben varios beneficios desde desarrollar habilidades mediante capacitaciones diarias, gestión de atenciones médicas tanto privada como públicas se brinda atención integral tanto usuario como a familia, asistencia en casos de emergencias, psicología, terapia física ocupacional.

6. ¿Cómo se adaptan los servicios sociales a las necesidades específicas de las personas con discapacidad en la unidad?

Los servicios sociales se adaptan dependiendo los casos emergentes que se presentan, porque cuando hablamos de servicios sociales hablamos de diferentes gama en lo que es el área mi servicio como trabajadora social es hacerle acompañamiento, gestión, articulación en cualquier requerimiento que necesite la familia y también en los gestores comunitarios que son de apoyo, mi labor es observar su entorno, si se necesita realizar un acercamiento con el subcentro, en caso de vulneración de derechos con la junta de protección de derecho, además de realiza acompañamiento y guía porque en ocasiones los papitos no saben leer, escribir entonces tiene que explicarle cada proceso que va a hacer para que ya sepan lo que se va a realizar o lo que va a venir después.

7. ¿Qué mejoras o recursos adicionales considera necesarios para optimizar los beneficios de los servicios sociales ofrecidos?

El grupo de atención prioritaria necesita a nivel general, desde una carretera segura de que haya seguridad que cuenten con la atención con especialistas ya que la persona con discapacidad necesitan anualmente ser valorados por neurólogos, audiometría, psiquiatras, oftalmología, otorrinolaringología, exámenes, ecografías ya que ellos deben tener una revisión integral, pero lamentablemente existen falencias con el ministerio de salud pública en el acceso a la atención, también en el tema de accesibilidad de transportes adecuados, no existe los carros adaptados que cuenten con rampas o plataforma para las sillas de ruedas y espacios amplios para transportarlos, debido a que ha habido casos que he pedido taxi para mis usuarios y la silla no entra, aunque parezcan detalles mínimos que no se ven son muy importantes para esta población

8. ¿Cómo evalúa el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios proporcionados en la unidad?

Ellos están muy felices, ellos gozan, aprenden y se divierten a la vez aquí en el centro, nosotros les enseñamos que no nos vean como una autoridad o como una profesora o como una licenciada yo siempre me enfoco en indicarles que aquí somos una familia y que la familia debemos cuidarla y sobre todo respetarla por eso les hablo mucho el tema de la norma de convivencia.

9. ¿Existen mecanismos o canales para que los usuarios y sus familias expresen su satisfacción o insatisfacción con los servicios?

Así es, nosotros hacemos diferentes talleres, reuniones, tenemos un comité conformado por los familiares de los usuarios lo cual si ellos llegaran a presentar algún malestar o duda ellos siempre los han expresado, nosotros trabajamos de la mano por que también hacemos planificación anual con ellos, por ejemplo, si ellos mañana me traen alguna falencia de alguna charla que se requiere lo ubicamos en la planificación aparte de mi planificación personal y de toda el área. El comité aquí ha sido más que todo nuestro apoyo, gracias a Dios quejas de los servicios no hemos tenido, tenemos bastante apoyo de todo el comité de la comunidad de los entes externo que nos apoyan, teniendo una buena acogida

10. ¿Qué desafíos o limitaciones enfrenta la unidad para garantizar la satisfacción plena de los usuarios con discapacidad y sus familias?

Mejoras en la infraestructura, espacios adecuados para realizar actividades y los talleres que se brindan.

11. ¿Cómo evalúa el impacto de los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad que asisten a la unidad?

Ha sido frutífero y beneficioso para los usuarios.

12. ¿Qué cambios positivos ha observado en los usuarios a nivel de habilidades, autonomía o integración social como resultado de los servicios proporcionados?

A lo largo de estos 4 años hemos descubiertos potenciales nosotros tenemos aquí insertado laboralmente a una persona sorda como auxiliar de contabilidad y otra persona con discapacidad física en área de limpieza tenemos a una persona con discapacidad intelectual en bodega de la farmacia de Santha Martha tenemos ahorita dos personas haciendo sus prácticas de pasantías y Dios mediante van a insertarse laboralmente en el ámbito de KFC en lo que es limpieza, mesero y ayudante en la cocina por ejemplos los chicos cuando ellos ingresaron vimos que ellos eran muy laboriosos en el ámbito de cocina., mesas, sillas el otro usuario en el tema de lavado de platos, al picar unan ensalada entonces nosotros ya vemos esas fortalezas la vamos puliendo, obviamente la habilidad y su destreza no tiene nada que ver con su conducta y su comportamiento ellos para poder insertarse laboralmente se hace un estudio tanto en mi ámbito en el área de trabajo social en el ámbito psicológico para ver si ellos están preparados para poder enfrentar el ámbito del estrés laboral, cuando observamos que están preparados ellos se insertan laboralmente entonces el cambio en ellos es maravilloso, ellos tienen muchas potencialidades para poder trabajar, el problema es que es una barrera que existe mucho aquí no solo en nuestra ciudad si no en el país en el ámbito de inserción laboral pero gracias a dios tenemos convenios con Santha Martha, KFC también tenemos a un usuario laborando en una empresa procesadora de atún y no han expresado que han trabajado de manera genial, se han adaptado, están aprendiendo y considero que es cien por ciento seguro de que ellos se inserten laboralmente ya con contratos de por vida.

Anexos 3

Entrevista a Psicóloga

1. ¿Cuántos años de experiencia tiene usted en la intervención con personas con discapacidad?

Un año trabajando con personas con discapacidad

2. ¿Qué tipos de discapacidad son más frecuentes entre los usuarios de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES?

Aquí en la sala multisensorial el 100% es Autismo y uno que otros con síndrome de down

3. ¿Cómo se abordan las distintas discapacidades en la unidad en cuanto a atención y recursos disponibles?

En cuanto a recursos aquí lo que podemos hacer con materiales reciclables en cuanto a la atención tenemos 16 pacientes diarios una demanda bastante alta.

4. ¿Qué estrategias utilizan para trabajar con los diferentes tipos de discapacidad dentro del programa de servicios sociales?

Yo como psicóloga manejo el área cognitiva y conductual hacer que ellos sigan una regla siga una orden por ejemplo que se mantenga sentado, lo que queremos en las aulas de clases observa las conductas de los niños para luego sugerirle a los padres las mejores estrategias para que ellos puedan a través de la respiración, mejorar sus conductas.

5. ¿Cuáles son los principales beneficios que los usuarios reciben a través de los servicios sociales en la unidad?

El aprendizaje de los niños el avance aparte de trabajar como psicóloga también trabajo acompañada con terapia de lenguaje y terapia ocupacional, la parte verbal y también la parte sensitiva.

6. ¿Cómo se adaptan los servicios sociales a las necesidades específicas de las personas con discapacidad en la unidad?

Tenemos personas de diferentes recursos económicos hay personas que estas completamente subsidiadas que no pagan hay personas que pagan si tienen un carné de discapacidad el 50% y si no tiene un carné de discapacidad pagan \$5

7. ¿Qué mejoras o recursos adicionales considera necesarios para optimizar los beneficios de los servicios sociales ofrecidos?

Mejoras en el espacio como un baño, botes adecuados, mantenimiento de aires, nuevos materiales para realizar las actividades en las terapias, mantenimiento en cosas que se van deteriorando como las pelotitas porque por su mismo estrés los usuarios las rompen y a veces es inevitable detenerlos debemos observar lo que el niño hace de pronto se puede meter algo a la boca, romper algo si abre las puertas y cierra las puertas, todo se destruye con el tiempo.

8. ¿Cómo evalúa el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios proporcionados en la unidad?

Los niños necesitan terapias toda su vida porque hay niños que van mejorando y otros niños que retroceden por circunstancias ajenas a el centro es decir en casa, el ambiente el entorno social, entonces necesitan terapias siempre entonces los padres están buenos para un padre que recibe el diagnostico de un niño autista no es nada agradable por que sabe que recibir terapia siempre pero a veces ya no hay paciencia , no tienen dinero para pagar, las terapias son todos los días o mínimo tres veces por que tenemos mas turnos por la demanda que tenemos de niños, hay un día que el niño responde mejor o viene con una conducta desde la institución por que algo no salió bien o no lo abordaron bien entonces el niño viene irritable entonces hay diferentes momentos, el clima , las enfermedades ellos cambian por diferentes razones.

9. ¿Existen mecanismos o canales para que los usuarios y sus familias expresen su satisfacción o insatisfacción con los servicios?

Si existe reuniones frecuentes en donde pueden expresar sus dudas o algún reclamo.

10. ¿Qué desafíos o limitaciones enfrenta la unidad para garantizar la satisfacción plena de los usuarios con discapacidad y sus familias?

Considero que entre los desafíos y limitaciones es que se necesitaría más profesionales al menos en el área sensorial, en psicología ya que aquí en el centro hay mucha demanda de usuarios nosotros sobrepasamos la cantidad de usuarios porque la mayoría son niños con autismo son niños que golpean, unos más grandes otros más pequeños.

11. ¿Cómo evalúa el impacto de los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad que asisten a la unidad?

Si sería por calificación serían en diez considero que los servicios sociales han tenido un impacto positivo en la calidad de vida de las personas con discapacidad que asisten a la unidad, ya que han recibido atención integral desde psicología que es mi especialidad y en cuanto a las capacitaciones de partes de las maestras del centro que lo que se busca es que los usuarios sean autónomos.

12. ¿Qué cambios positivos ha observado en los usuarios a nivel de habilidades, autonomía o integración social como resultado de los servicios proporcionados?

En los usuarios, sus cambios suelen ser como una ola que sube y baja sin embargo hemos observado avances significativos en sus habilidades comunicativas, primero a través de gestos y luego con palabras.

Anexos 4

Entrevista a Maestra

1. ¿Cuántos años de experiencia tiene usted en la intervención con personas con discapacidad?

Desde el 2012 empecé a trabajar en escuelas de inclusión

2. ¿Qué tipos de discapacidad son más frecuentes entre los usuarios de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES?

Discapacidad Intelectual y psicosocial

3. ¿Cómo se abordan las distintas discapacidades en la unidad en cuanto a atención y recursos disponibles?

Se realizan visitas con el equipo multidisciplinario, la psicóloga, trabajadora social y terapeuta ocupacional para conocer la situación económica de cada familia y poder abordar sus necesidades.

4. ¿Qué estrategias utilizan para trabajar con los diferentes tipos de discapacidad dentro del programa de servicios sociales?

Con ellos se trabajan directamente, desarrollando las habilidades que ellos presentan, nos enfocamos en fortalecer las habilidades de la vida diaria con actividades prácticas para que ellos algún día logren ser independiente entonces ese es el objetivo, que en algún día ellos sean independiente,

5. ¿Cuáles son los principales beneficios que los usuarios reciben a través de los servicios sociales en la unidad?

Los beneficios que ellos logren ser independiente aparte de eso ellos también son insertados laboralmente cuando ya hayan desarrollado sus habilidades necesarias para tal trabajo.

6. ¿Cómo se adaptan los servicios sociales a las necesidades específicas de las personas con discapacidad en la unidad?

Se planifica observando la necesidad del usuario ya que la mayoría son intelectual por ende la planificación se adapta a la necesidad del usuario y esta planificación es casi la misma para todos ya que casi con todos se trabaja de la misma manera.

7. ¿Qué mejoras o recursos adicionales considera necesarios para optimizar los beneficios de los servicios sociales ofrecidos?

Considero que en las mejoras que se necesita es el espacio, un buen lugar donde sentarse y mejor adecuado para realizar las actividades de ejercicios físicos, eso se necesita bastante o el espacio del comedor que este más adecuado para que ellos puedan desarrollar sus actividades de alimentación por ellos, también preparan alimentos fríos y calientes ya que si lo que le mencione estuviera más adecuado sería más fácil la enseñanza y el mismo aprendizaje para ellos.

8. ¿Cómo evalúa el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios proporcionados en la unidad?

Considero que al 100% ellos son se sienten muy satisfecho, ellos como usuario y las familias son muy agradecidos, porque desde el momento que llegan aquí los familiares llegan con muchas dudas, incertidumbre pero ni llega a la semana que ellos observan desde ya el desarrollo, por ejemplo yo tengo un chico que cuando vino no controlaba el esfínteres supuestamente entre comillas y en el momento que llego aquí la mama tenía muchas dudas y miedos en dejarlo acá, porque la mama decía que se podía hacer sus necesidades y todo lo demás pero no, fue algo que cuando me dijeron va a tu sala para mí fue una preocupación por que yo siempre he dicho que cada usuario que llega a mi vida es un reto para mí, entonces nunca paso nada, una semana después la mama estaba muy agradecida, muy sorprendida que

el hijo había tenido una conducta muy favorable así como ella muchos la mayoría son muy agradecidos tanto como los chicos y los familiares con la atención que se le brindan aquí.

9. ¿Existen mecanismos o canales para que los usuarios y sus familias expresen su satisfacción o insatisfacción con los servicios?

Claro a ellos durante todo el periodo del año se les dan charlas, capacitaciones para que por medio de ello puedan expresar su incomodidad a veces su desconocimiento para guiar a sus hijos, aunque no todos son hijos hay casos que también son hermanos, sobrinos que están a cargo de ellos y por medio de las capacitaciones ellos pueden despejar o conocer o expresar lo que ellos desconocen.

10. ¿Qué desafíos o limitaciones enfrenta la unidad para garantizar la satisfacción plena de los usuarios con discapacidad y sus familias?

Espacios reducidos dificultando a la realización de las actividades

11. ¿Cómo evalúa el impacto de los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad que asisten a la unidad?

Mejora la calidad de vida de los usuarios por ejemplo cuando uno de nuestros usuarios es insertado laboralmente por ende desde ese momento tanto el usuario que es insertado laboralmente como la familia ha mejorado su calidad económica por que ya hay un sueldo más que ingresa a la familia. Tenemos cuatro chicos trabajando en farmacias santa martha un chico laborando en fabrica atunera y tenemos a dos chicos en KFC que también ya van mejorando la calidad económica de la familia gracias a la insertación de ellos

12. ¿Qué cambios positivos ha observado en los usuarios a nivel de habilidades, autonomía o integración social como resultado de los servicios proporcionados?

Si he notado muchos cambios uno de esos cambios es en la integración social y nosotros somos felicitados cada vez que salimos porque ellos tienen un buen comportamiento, se desplazan solos, tenemos usuarios que cuando llegaron acá tenían mucho temor hasta de salir al patio y ellos ahora se desplazan solos en el bus y se direccionan a sus casas entonces eso es un gran avance, los usuarios si han demostrado el avance que han tenido y para los padres es una menor responsabilidad porque ya no tienen que ponerle un transporte por que el chico se direcciona solo hasta su casa.

Anexos 5

Entrevista a terapeuta ocupacional

1. ¿Cuántos años de experiencia tiene usted en la intervención con personas con discapacidad?

En personas con discapacidad tengo 3 años de experiencia.

2. ¿Qué tipos de discapacidad son más frecuentes entre los usuarios de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES?

Bueno aquí la psicosocial que son los niños que tienen autismo qué es una discapacidad psicosocial, esclerosis, también hay niños con síndromes de Down, pero lo que más se presenta aquí en la sala es autismo.

3. ¿Cómo se abordan las distintas discapacidades en la unidad en cuanto a atención y recursos disponibles?

Bueno aquí es bien distinto la intervención con todos los niños porque aquí en la sala más se trabaja con niños con autismo y cada niño es diferente entonces a cada niño se le realiza para iniciar una valoración y a los padres para saber un poco a cerca de su embarazo, a cerca de la interacción del niño con su familia en su entorno, como es el niño en su día a día, su

alimentación ese tipo de cosas que son importantes para poder darnos cuenta del diagnóstico que tiene o el grado del autismo qué el niño tiene bueno y hay ya se diseña el plan de intervención, con que actividades de va a trabajar y en mi caso que soy terapeuta ocupacional hay muchos pacientes, que vienen con estimulación sensorial para regular la conducta de los niños, entonces depende del niño de su necesidad que se hace la actividad, hay niños que tiene actividades de estimulación cognitiva, hay niños de motricidad fina, motricidad gruesa, de memoria, entonces depende del niño, hay niños que tienen problema en su hábito escolar se le hace con diferentes técnicas para ver cuál es la correcta para que el niño se concentre mejor y eso es lo que consiste lo mío, terapia ocupacional

4. ¿Qué estrategias utilizan para trabajar con los diferentes tipos de discapacidad dentro del programa de servicios sociales?

Cada niño es diferente, cada discapacidad es diferente y bueno primero la valoración, hay ya se define el plan de intervención para las distintas actividades que son estimulación sensorial, estimulación cognitiva, motricidad fina, motricidad gruesa, actividades de memoria, actividades escolares también.

5. ¿Cuáles son los principales beneficios que los usuarios reciben a través de los servicios sociales en la unidad?

En lo que es terapia ocupacional lograr la máxima independencia de los niños ese es el objetivo, el beneficio de la carrera mía, que los niños alcancen su máxima independencia a pesar de su discapacidad que sean mucho más funcionales y beneficios de aquí pues creo que hay niños que vienen con subsidios de parte del municipio hay niños que pagan un 50% de descuento en las terapeas porque en su cedula ya consta como personas con discapacidad por eso pagan un 50% de descuento e igual la terapeas comparadas con otros centros como es el municipio es más económico.

6. ¿Cómo se adaptan los servicios sociales a las necesidades específicas de las personas con discapacidad en la unidad?

En cada persona sería la rehabilitación para que las personas sean rehabilitadas y el objetivo de la terapia ocupacional es que alcancen su máxima independencia y funcionalidad a pesar de las distintas discapacidades que tengan ese es el objetivo, no con las mismas estrategias, pero ese es el objetivo porque por eso hay distintas actividades.

7. ¿Qué mejoras o recursos adicionales considera necesarios para optimizar los beneficios de los servicios sociales ofrecidos?

Aquí dentro de la sala serían muchos más materiales porque a veces los niños se aburren se cansan de las mismas actividades de siempre, entonces siempre estamos buscándole diferentes actividades o con diferentes propósitos por ejemplo hay un rompecabezas y un abecedario, primero se trabaja con el abecedario y luego como hay colores se trabaja por colores luego se las esconde y se le dice que a través de la estereognosia qué esa es una actividad, que se le guarda la ficha en una funda y los niños meten la mano y por imaginación van tocando y van viendo que letra es, entonces de la misma actividad se pueden hacer varias, pero si sería bueno muchas más actividades, más áreas de estimulación sensorial que es lo que más se trabaja con los niños porque la mayoría de los niños que son con autismo.

8. ¿Cómo evalúa el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios proporcionados en la unidad?

Yo creo que con lo poco que tenemos se hace mucho por los niños en realidad entonces yo le doy un 10

9. ¿Existen mecanismos o canales para que los usuarios y sus familias expresen su satisfacción o insatisfacción con los servicios?

creo que si existen canales por medio de la municipalidad entonces con cualquier persona que se comuniquen en el municipio la información le va a llegar de las personas indicadas en el caso de que no tengan satisfacción en cuanto las terapias o como profesionales creo que, si es muy fácil que se pueda dar una queja en ese caso, además aquí en el centro existe un comité de padres y a través de las reuniones que se realizan se conocen las quejas o dudas por parte de los padres.

10. ¿Qué desafíos o limitaciones enfrenta la unidad para garantizar la satisfacción plena de los usuarios con discapacidad y sus familias?

Uno de los factores es la gran demanda aquí hay niños que incluso no tienen, no cuenta con todas sus terapias, la mayoría de los niños con autismos le envían de dos o tres terapias mínimo a la semana y aquí hay niños que se le dan una a la semana una terapia lenguaje, una terapia de psicología y una terapia ocupacional a la semana, entonces si sería bueno que se abran más espacios o en un futuro que vengan más profesionales también para la gran demanda que hay con los niños, por eso puede que la gente no se sienta del todo satisfecha porque le envían de tres terapias mínimas y solo se le puede recibir una, pero porque como es de la municipalidad pues se ayudan a muchas personas, pero no con las terapias que son necesarias.

11. ¿Cómo evalúa el impacto de los servicios sociales en la calidad de vida de las personas con discapacidad que asisten a la unidad?

Yo creo que también son excelentes porque se brindan varios tipos de atenciones, se intentan poder ayudar en todo con lo poco que hay, pero si por ejemplo hay diferentes tipos de ayuda hay varios servicios que se brindan que tratan de ayudar a una gran población, aunque no se puede ayudar con todos, pero si hay algunos servicios sociales.

12. ¿Qué cambios positivos ha observado en los usuarios a nivel de habilidades, autonomía o integración social como resultado de los servicios proporcionados?

Si bastantes, puede ser simple para nosotros porque somos totalmente funcionales, hay niños que no podían amarrarse unos zapatos o sea no eran independientes necesitaban de otra persona, hay niños que no podían dejar el pañal con cinco o seis años que ya es una edad considerable pues ya lo han dejado, hay niños que son muy independientes hablando de la independencia y en cuanto a la motricidad de la estimulación sensorial pues la mejora es mucho más significativa porque eso va de la mano de la alimentación porque aquí se le hace mucha énfasis que deben consumir poco dulce, pocos carbohidratos.

Anexos 6

Entrevista a familiar

1. ¿Qué tiempo tiene su familiar asistiendo a la Unidad de Atención y Capacitación?

Hace aproximadamente dos años.

2. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad que han sido diagnosticados en su familiar que asiste a la Unidad de Atención y Capacitación?

Tiene autismo grado 2.

3. ¿Ha recibido su familiar algún tipo de intervención especializada para su discapacidad en la unidad? ¿Qué tipo de discapacidad ha sido priorizada en su tratamiento?

Se lo ha tratado de lo que es la terapia sensorial, es la que más le recomiendan y lo que es lenguaje porque él es autista no verbal como para ver si estimulamos que él empieza a hablar

y tiene bastantes falencias en el tema de la escritura no es de escribir, ahorita le está costando escribir

4. ¿Cómo ha impactado la discapacidad de su familiar en su vida cotidiana y en la relación con otros miembros de la comunidad?

bueno, el impacto es acostumbrarme al día a día, llevo la rutina de que la terapia, la escuela, del trabajo. Bueno, que yo no trabajaba todos los días, pero igual recién ahora he estado retomando mi trabajo, porque no estaba trabajando. Y adaptarnos, porque igual no es fácil, porque él es muy selectivo, no come cosas sólidas, tiene un tipo de alimentación diferente. No tolera gluten, no tolera las cosas verdes, tiene problemas digestivos. Entonces con él es bien, pero bien meticuloso todo, su comida, su ropa, todo.

5. ¿Qué tipo de servicios ha recibido su familiar en la unidad y cómo considera que han beneficiado su calidad de vida?

Bueno, Joel aquí recibe las tres terapias, psicología, terapia conductual, terapia del lenguaje y terapia ocupacional. Sí le ha ayudado bastante porque en todo este tiempo ha tenido sus mejorías, ya acata órdenes, ya me obedece, antes no obedecía, ya se siente y trabaja, aunque a veces reniegue, pero igual lo hace, se siente y sabe que hay que trabajar.

6. ¿De qué manera los servicios sociales ofrecidos en la unidad han mejorado la integración social de su familiar?

Bueno, él no es de amigos, no comparten mucho, aquí son secciones personalizadas es rara la vez que interactúen, que gusta ir a un niño adentro también, a veces me han contado que han compartido, pero todavía para socializar todavía le cuesta.

7. ¿Cree que los servicios proporcionados son suficientes para satisfacer las necesidades de su familiar con discapacidad?

El tiempo es corto, debería haber más tiempo, porque las terapias son solo de media hora solo, por ejemplo, yo tengo un paquete de veinte minutos por cada profesional, entonces para mí el tiempo es corto.

**8. ¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios que su familiar recibe en la unidad?
¿Por qué?**

Bueno, a mí me gusta, porque si la hacen en el abordaje correcto, conversan conmigo, me indican como yo puedo trabajar en casa con mi hijo, que hay que fortalecer y siempre me están dando informes, cada que el niño sale, el niño dice hicimos estoy hicimos lo otro, esta actividad no la quiso realizar, entonces usted haga esto en casa y me van dando indicaciones, si hay comunicación.

9. ¿Cómo calificaría la atención que su familiar recibe en términos de calidad, apoyo emocional y profesional?

Buena, le pongo un nueve, nunca le pongo diez porque siempre digo que hay para que mejor más.

10. ¿Qué cambios o mejoras sugeriría para aumentar la satisfacción con los servicios que su familiar recibe en la unidad?

La cuestión del tiempo, por ejemplo, los turnos son peleados aquí todo es agendado y la sugerencia es que haya más turnos

11. ¿Cómo considera que los servicios sociales de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES han influido en la calidad de vida de su familiar con discapacidad?

Si me ha ayudado mucho porque pagar terapias de afuera es super son muy costosas y aquí como él tiene su carnet tiene su descuento, entonces si podemos pagar, aunque a veces si se

me dificulta un poquito porque con él es andar en taxi, pero igual hacemos el esfuerzo para venir, igual son dos veces a la semana que viene.

12. ¿Ha notado mejoras en el bienestar general, inclusión social o desarrollo personal de su familiar desde que recibe los servicios en la unidad?

Si mírelo que ahorita esta tranquilito él era un niño que no se quedaba quieto y mírelo que está tranquilo.

Anexos 7

Entrevista a familiar 2

1. ¿Qué tiempo tiene su familiar asistiendo a la Unidad de Atención y Capacitación?

Más de un año.

2. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad que han sido diagnosticados en su familiar que asiste a la Unidad de Atención y Capacitación?

Mi hijo tiene autismo nivel 2.

3. ¿Ha recibido su familiar algún tipo de intervención especializada para su discapacidad en la unidad? ¿Qué tipo de discapacidad ha sido priorizada en su tratamiento?

Bueno, él aquí recibe terapias.

4. ¿Cómo ha impactado la discapacidad de su familiar en su vida cotidiana y en la relación con otros miembros de la comunidad?

El alto porcentaje que tiene es en lo sensorial, lo más fuerte es el sentido del gusto y los oídos. Entonces, tiene mucha hipersensibilidad en esas dos cosas. Económicamente,

Imagínense con la educación de él, no puede estar en una escuela fiscal, aparte tenemos que pagar una maestra sombra, sus terapias, aun utiliza pañal, económicamente el impacto es súper fuerte todo se compensa con ver el avance, la tranquilidad, los progresos que él ha venido teniendo. Actualmente está en una etapa, ya tiene dos semanas, donde está comenzando a desarrollar lenguaje y es algo gratificante que no tiene comparación con nada.

5. ¿Qué tipo de servicios ha recibido su familiar en la unidad y cómo considera que han beneficiado su calidad de vida?

Bueno, actualmente el beneficio que recibe aquí es porque aquí sí puedo pagar con un 50% de descuento con relación a otras instituciones. En lo que son los servicios de terapia, es un costo bastante elevado y aquí en el centro de discapacidad si tengo esa ayuda en accesibilidad ya que es un costo bastante económico y aparte recibir el 50% de descuento y los terapeutas son personas muy buenas.

6. ¿De qué manera los servicios sociales ofrecidos en la unidad han mejorado la integración social de su familiar?

Bueno, la ayuda a mantenerse, porque él anteriormente recibía desde los dos añitos, ya recibía terapias en otro lugar, como le decía el costo era demasiado elevado desde ahí él ya había aprendido a jugar, prácticamente a tener esa comunicación sin palabras, ya había aprendido entonces el avenida aquí reforzando todo eso, actualmente estamos en lo que es el lenguaje estamos reforzando todo lo que es de lenguaje, él es un niño muy despierto muy activo muy inteligente entonces va aprendiendo poco a poco más y más.

7. ¿Cree que los servicios proporcionados son suficientes para satisfacer las necesidades de su familiar con discapacidad?

Bueno, los niños necesitan no solamente tres tipos de terapias, necesitan terapia conductual, necesitan lo que es psicopedagogía, tengo entendido que aquí abarcan lo que es lo sensorial,

la terapia sensorial también dentro de las tres, dentro de las tres terapias que se realizan, pero también sé que hay especialistas en ese tipo de terapias también considero que la ayuda no debería ser solo para los niños, sino que debería haber algún tipo de ayuda para padres. Porque, en mi caso, ha habido momentos en que de pronto uno se desespera y no es fácil desahogarse. Por ejemplo, con mi esposo yo no puedo, porque el enseguida me dice como que soy una persona débil y no puedes ponerte así, a veces uno sí necesita poder desahogarse y sacar todo lo que uno lleva adentro, entonces si pienso que se necesitaría un espacio para los padres, porque hay muchos padres y madres que de pronto batallan ellos solos sin tener una pareja que los apoye.

8. ¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios que su familiar recibe en la unidad?

¿Por qué?

Claro por lo económico tiene el costo más accesible, segundo por lo que los terapeutas son muy buenos, calidad de persona, buenas personas y tienen suficiente conocimiento para ayudar, entonces por eso yo sí estoy contenta.

9. ¿Cómo calificaría la atención que su familiar recibe en términos de calidad, apoyo emocional y profesional?

Muy buena.

10. ¿Qué cambios o mejoras sugeriría para aumentar la satisfacción con los servicios que su familiar recibe en la unidad?

El incremento de otros tipos de terapias.

11. ¿Cómo considera que los servicios sociales de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES han influido en la calidad de vida de su familiar con discapacidad?

Sí ha influido porque nos ayuda a tener una buena comunicación, una buena mejor relación en su entorno una mejor adaptación, también por lo que él ha estado bastante en las terapias y tuve que cambiar lo de escuela, primero porque en la que estaba ya había demasiado niños y fuimos a otra escuela donde lo recibieron, pero por parte de la directora había demasiada discriminación y fue una situación bastante fea, estuvo tres semanas y mejor adopté por cambiarlo y pienso yo que el cambio de institución y a donde esta actualmente se encuentra muy bien, con el apoyo que el recibe en las terapias de aquí ha repercutido en su comportamiento y se ha adaptado muy bien y ha sido mejor para él

12. . ¿Ha notado mejoras en el bienestar general, inclusión social o desarrollo personal de su familiar desde que recibe los servicios en la unidad?

Si e notado muy buena mejora.

Anexos 8

Entrevista a familiar 3

1. ¿Qué tiempo tiene su familiar asistiendo a la Unidad de Atención y Capacitación?

Tres años

2. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad que han sido diagnosticados en su familiar que asiste a la Unidad de Atención y Capacitación?

Discapacidad intelectual

3. ¿Ha recibido su familiar algún tipo de intervención especializada para su discapacidad en la unidad? ¿Qué tipo de discapacidad ha sido priorizada en su tratamiento?

La intervención que aquí reciben es que le enseñan a expresarse bien por que una de ellas sabe escribir y la otra no, por que son dos niñas que reciben atención aquí, son mis hermanas y cada una tiene diferentes atenciones más que todo les reciben capacitación mediante talleres, les enseñan a escribir sus nombres mediante planas, pintar dibujos, manualidades.

4. ¿Cómo ha impactado la discapacidad de su familiar en su vida cotidiana y en la relación con otros miembros de la comunidad?

Bueno en lo personal a mi no me da vergüenza que mis hermanas tengan una discapacidad por que gracias a eso uno aprende más y considero que ellos son más inteligentes que nosotros que somos normales.

5. ¿Qué tipo de servicios ha recibido su familiar en la unidad y cómo considera que han beneficiado su calidad de vida?

Reciben mas que todo es capacitaciones, como realizar actividades de manera independiente, ellas aquí se distraen y les gusta mucho, se recrean acá, tienen sus amigos aquí como para jugar, hacen bailoterapia, los profesores les enseñan manualidades, mi hermana la mayor sabe coser, mi otra hermana sabe cocinar y gracias a los talleres que les brindan aquí en la unidad de capacitación.

6. ¿De qué manera los servicios sociales ofrecidos en la unidad han mejorado la integración social de su familiar?

Mis hermanas desde siempre han sido muy amigables, hasta el momento no ha habido ningún tipo de exclusión hacia ellas, ellas para desde que usted la conoce se desenvuelve super bien, como si ella la conociera desde toda la vida, son muy abiertas al momento de socializar.

7. ¿Cree que los servicios proporcionados son suficientes para satisfacer las necesidades de su familiar con discapacidad?

Bueno para el tipo de discapacidad que tienen mis hermanas si, pero de pronto para otras personas que tienen más avanzado lo que es la discapacidad, falta todavía mas servicios, mas talleres, mas terapias, ya que no completaría la base que ellos necesitarían.

**8. ¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios que su familiar recibe en la unidad?
¿Por qué?**

Para que muy bien las veces que he venido he observado como ellas se desenvuelven con los chicos y me gusta por que no es como en otro lado que uno vea que son malas personas los profesionales y las profesoras tienen esa confianza para trabajar y considero que por eso están trabajando aquí porque tiene la capacidad de poder llegar a los chicos.

9. ¿Cómo calificaría la atención que su familiar recibe en términos de calidad, apoyo emocional y profesional?

Bien porque, en el tiempo de pandemia, uno tenía que estar encerrada y ellas se sentían encerradas sin ver a alguien más entonces acá son felices porque están libres y hacen toda actividad entonces ellas son felices.

10. ¿Qué cambios o mejoras sugeriría para aumentar la satisfacción con los servicios que su familiar recibe en la unidad?

Que realicen mas actividades para los chicos, como hacer manualidades como para que ellas en un futuro aprendan a hacerlas bien y puedan así tener un emprendimiento y los pueda vender para que ellas tengan un ingreso.

11. ¿Cómo considera que los servicios sociales de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES han influido en la calidad de vida de su familiar con discapacidad?

Considero que ha influido mucho, porque ellos aprenden a realizar nuevas actividades y a ser más independientes. En cuanto a nosotros como familiares, a veces hemos recibido charlas que nos han ayudado, ya que conforme los niños van creciendo, uno no siempre sabe cómo entenderlos o cómo desenvolverse con ellos, y eso a veces es difícil. Sin embargo, aquí nos dan charlas y orientaciones, además la psicóloga ya conoce cómo son los niños y sabe cómo intervenir y hablarles. A veces en mi caso como hermana no logro entenderlas, pero ella sí, y nos explica más o menos cómo debemos manejarlo. Por ejemplo, cada una de mis hermanas tiene una personalidad diferente María, cuando está enojada, no quiere hablar con nadie, mientras que Shirley, aunque esté molesta, sigue siendo dulce. Por eso, es importante saber tratarlas según su forma de ser.

12. ¿Ha notado mejoras en el bienestar general, inclusión social o desarrollo personal de su familiar desde que recibe los servicios en la unidad?

Por que antes de ingresar al centro por lo general siempre ellas se pasaban durmiendo y no sabían escribir, y ahora que ingresaron al centro ellas aquí ya hacen actividades, como pintar dibujos con acuarelas, ya no hacen garabatos escriben mejor, arreglan su cama, saben cocer, ya se lavan las manos, se cepillan, se visten, tratan de ser más independiente y para que aquí en el centro han aprendido mucho.

Anexos 9

Entrevista a familiar 4

1. ¿Qué tiempo tiene su familiar asistiendo a la Unidad de Atención y Capacitación?

Desde que comenzó 5 años

2. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad que han sido diagnosticados en su familiar que asiste a la Unidad de Atención y Capacitación?

Discapacidad intelectual, Síndrome de Down.

3. ¿Ha recibido su familiar algún tipo de intervención especializada para su discapacidad en la unidad? ¿Qué tipo de discapacidad ha sido priorizada en su tratamiento?

Aquí recibe capacitaciones talleres como para que ella valla fortaleciendo habilidades en cuando a ser más independiente.

4. ¿Cómo ha impactado la discapacidad de su familiar en su vida cotidiana y en la relación con otros miembros de la comunidad?

Bueno, dentro de mi familia, claro, al principio cuando uno tiene un bebé así especial uno no se lo espera, pero desde que supe al principio se me hizo unos tres meses más o menos me costó decir y aceptar qué iba a tener una niña especial pero desde ese momento siempre he trato de sacarla adelante qué nadie me la mire mal, soy muy odiosa, o sea, no me gusta que me la miren mal, no me gusta que digan, ah, qué pobre la niña, o que es una niña enferma, o sea, esas cosas no me gustan que le digan a mí hija, realmente siempre trato de defender sus derechos donde quiera que vayan, y es una niña muy activa no solamente la tengo aquí.

Bueno, pertenecía a Olimpiadas especiales, pero pasó unas situaciones, por ejemplo, veo que algo no me la toman en cuenta y tal cosa, sé que le estoy haciendo mal en retirarla.

5. ¿Qué tipo de servicios ha recibido su familiar en la unidad y cómo considera que han beneficiado su calidad de vida?

Mi hija siempre ha sido una niña muy activa, es muy tranquila, pues ahí les enseñan a arreglar la cama, lavar platos, ha ser más independiente.

6. ¿De qué manera los servicios sociales ofrecidos en la unidad han mejorado la integración social de su familiar?

En que sea una niña más activa, osea ella siempre ha sido una niña muy abierta, generalmente si viene y la conoce y sabe que estoy hablando con usted, la saluda, ella tiene un acercamiento con las personas que no conoce.

7. ¿Cree que los servicios proporcionados son suficientes para satisfacer las necesidades de su familiar con discapacidad?

Sí, porque aparte de eso hay capacitaciones, nos empapan mucho en cómo tratar a una persona con discapacidad, siempre digo que la discapacidad no la llevan ellas si no nosotros porque estamos con ellos, generalmente a pesar de que a veces no me hablan 100%, pero es una niña súper, súper pilas.

**8. ¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios que su familiar recibe en la unidad?
¿Por qué?**

Yo me siento bien y súper agradecida con el centro diurno porque abemos madres o padres que tenemos a los niños en casa sentados, sedentarios pues en cambio, acá le brindan una educación mejor porque le enseñan todos los hábitos de ser bien ordenados

9. ¿Cómo calificaría la atención que su familiar recibe en términos de calidad, apoyo emocional y profesional?

Muy bueno, generalmente siempre digo que las profesoras que trabajan en el centro qué siempre tienen que estar capacitadas para poder intervenir con los chicos, tiene que tener amor y paciencia, para poderlos tratarlos y ha habido situaciones en que a las profesoras la han querido cambiar y nosotros decimos no ellas no se van, porque también al venir un profesional nuevo, es adaptarse otra vez al método de la otra persona, porque no todas las

personas van a trabajar de la misma manera, entonces, en general, consideró que para que ingrese otra profesora, no, mejor, como dicen por ahí, mejor vale conocido que desconocido.

10. ¿Qué cambios o mejoras sugeriría para aumentar la satisfacción con los servicios que su familiar recibe en la unidad?

Por ejemplo, sé que a veces traen brigadas médicas, me gustaría que sea más seguido. Para que vengan al centro a brindar atenciones médicas, pero que no solo sea medicina general, sino que sea atención en oftalmología, otorrinolaringología y otros especialistas.

11. ¿Cómo considera que los servicios sociales de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES han influido en la calidad de vida de su familiar con discapacidad?

Ha influido de manera positiva, mi hija ahora ya ha desarrollado habilidades en relación con la escritura, y las actividades que les enseñan para ser más independiente se evidencia en ella.

12. ¿Ha notado mejoras en el bienestar general, inclusión social o desarrollo personal de su familiar desde que recibe los servicios en la unidad?

Sí, sí, me gusta. Por que antes no había ninguna clase de inclusión en ningún lado , ni siquiera en la escuela y sí súper agradecida de que por ejemplo existe este centro diurno y sí mañana mi hija debe salir para que ingrese otro chico para que se siga beneficiando de la atención pues lo haría y también he notado un desarrollo personal en mi hija porque yo siempre digo que ellos son súper más inteligentes que nosotros, a pesar que muchas veces no hablan, pero ya a veces también depende del trato de cómo nosotros la familia lo tomamos.

Anexos 10

Entrevista a familiar 5

1. ¿Qué tiempo tiene su familiar asistiendo a la Unidad de Atención y Capacitación?

Tiene dos años

2. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad que han sido diagnosticados en su familiar que asiste a la Unidad de Atención y Capacitación?

Autismo y síndrome de Down.

3. ¿Ha recibido su familiar algún tipo de intervención especializada para su discapacidad en la unidad? ¿Qué tipo de discapacidad ha sido priorizada en su tratamiento?

Autismo.

4. ¿Cómo ha impactado la discapacidad de su familiar en su vida cotidiana y en la relación con otros miembros de la comunidad?

El no participa con otras personas siempre esta con su papá y mamá y el no es muy difícil relacionarse con sus amigos y para el es difícil socializar y el es un poco agresivo y ahorita ya esta perdiendo eso de no pegar.

5. ¿Qué tipo de servicios ha recibido su familiar en la unidad y cómo considera que han beneficiado su calidad de vida?

Los servicios que ofrecen aquí considero que han beneficiado bastante al niño, el recibe terapia ocupacional, taller de danza y terapia de lenguaje y psicológica.

6. ¿De qué manera los servicios sociales ofrecidos en la unidad han mejorado la integración social de su familiar?

De manera positiva debido que al recibir estos talleres de danza y actividades de capacitación el participa con otros chicos y se distrae y no siempre esta en la casa de manera sedentaria.

7. ¿Cree que los servicios proporcionados son suficientes para satisfacer las necesidades de su familiar con discapacidad?

Si por que antes el era muy agresivo y ahorita ya esta un poco más controlado.

**8. ¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios que su familiar recibe en la unidad?
¿Por qué?**

Muy satisfecha porque el se me iba encima no lo podía controlar y consideró que los servicios que le ofrecen aquí han beneficiado en el comportamiento de el, ahorita ya come tranquilo y le gusta el baile le encanta bailar le encanta hacer sus terapias.

9. ¿Cómo calificaría la atención que su familiar recibe en términos de calidad, apoyo emocional y profesional?

Muy buena.

10. ¿Qué cambios o mejoras sugeriría para aumentar la satisfacción con los servicios que su familiar recibe en la unidad?

Que me den más horas de terapias, más tiempo.

11. ¿Cómo considera que los servicios sociales de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES han influido en la calidad de vida de su familiar con discapacidad?

El ya entiende, ya trabaja, realiza algunas de las tareas de la casa, yo le doy ordenes que realice alguna actividad y el las hace, pero anteriormente no las hacia por ejemplo avece hace algunas travesuras y le digo recoge eso y el lo hace ya obedece órdenes.

12. ¿Ha notado mejoras en el bienestar general, inclusión social o desarrollo personal de su familiar desde que recibe los servicios en la unidad?

Si he notado mejoras, pero en cuanto a la inclusión social hay si falta bastante trabajo ya que el no se incluye en nada el es solo, en la casa es su cuarto, su música, su comida es su vida, no le gusta que ni lleguen gente a la casa ni ir a ningún lado y aquí en el centro ay comparte, porque se acostumbró a estar aquí.

Anexos 11

Entrevista a familiar 6

1. ¿Qué tiempo tiene su familiar asistiendo a la Unidad de Atención y Capacitación?

Lleva 8 meses

2. ¿Cuáles son los tipos de discapacidad que han sido diagnosticados en su familiar que asiste a la Unidad de Atención y Capacitación?

Autismo.

3. ¿Ha recibido su familiar algún tipo de intervención especializada para su discapacidad en la unidad? ¿Qué tipo de discapacidad ha sido priorizada en su tratamiento?

Si aquí recibe terapias y capacitaciones educativas y aprenden cosas nuevas y por medio de los talleres son más independientes.

4. ¿Cómo ha impactado la discapacidad de su familiar en su vida cotidiana y en la relación con otros miembros de la comunidad?

Los primeros días fue difícil, se puede decir. No tener dinero y buscar ayudas, hasta un día que me enteré de que aquí en el centro diurno las terapias son menos costosas y me ayudan tanto económicamente y en la condición de mi hijo.

5. ¿Qué tipo de servicios ha recibido su familiar en la unidad y cómo considera que han beneficiado su calidad de vida?

Hace muchas cosas que antes no hacía, como hablar, habla bastante. Para antes que no decía nada, él salía corriendo y ahorita ya no lo hace, entonces eso me ayuda también a mí porque ya puedo confiar porque le cuento que dos veces intentó un carro atropellarlo y gracias a las terapias este año ha mejorado bastante.

6. ¿De qué manera los servicios sociales ofrecidos en la unidad han mejorado la integración social de su familiar?

Bueno, la verdad que nosotros no socializamos mucho por lo que, por las situaciones que tenemos ahorita, pero en la escuela que él está, los profesores me manifiestan que interactúa más con los otros niños y es algo que antes no lo hacía.

7. ¿Cree que los servicios proporcionados son suficientes para satisfacer las necesidades de su familiar con discapacidad?

Bueno, se podría pedir más, pero hasta ahora pues yo me siento muy bien ya que he visto mejoría en mi hijo.

8. ¿Qué tan satisfecho/a está con los servicios que su familiar recibe en la unidad? ¿Por qué?

Muy satisfecha porque él aquí con sus terapias ha desarrollado más aquellas habilidades que se le dificultaba además le enseñan o tratan de que mi hijo acate órdenes lo cual beneficia en su comportamiento.

9. ¿Cómo calificaría la atención que su familiar recibe en términos de calidad, apoyo emocional y profesional?

Yo calificaría la atención con un 10 ya que dan una excelente intervención con ellos y a mí me despejan cualquier duda que tenga y me indican como puedo ayudar también en el desarrollo correcto de mi hijo en casa.

10. ¿Qué cambios o mejoras sugeriría para aumentar la satisfacción con los servicios que su familiar recibe en la unidad?

Para mejorar quisiera que los profesionales se enfoquen más en la escritura ya que él tiene dificultad en ese aspecto, por eso me exige la escuela que el ya forme palabras entonces ya sabe pintar ya sabe utilizar un lápiz, pero todavía se le dificulta escribir además de que haya un poco más de tiempo en las terapias.

11. ¿Cómo considera que los servicios sociales de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES han influido en la calidad de vida de su familiar con discapacidad?

Ha influido mucho en cuanto al desarrollo de sus habilidades.

12. ¿Ha notado mejoras en el bienestar general, inclusión social o desarrollo personal de su familiar desde que recibe los servicios en la unidad?

SI él ya sabe que tiene que cepillarse los dientes, él ya se lava las manos él solo ya sabe peinarse realiza y acata ordenes algo que antes no lo hacía.

Anexos 12

Evidencias fotográficas

Entrevista a profesionales



Anexos 13*Entrevista a Familiares*



Facultad de Ciencias Sociales,
Derecho y Bienestar

Carrera de Trabajo Social

Oficio N° Uleam-FCSDB-CTS-DC-MCPT-2025-412-OF.
Manta, 26 de mayo de 2025

Lic.
Erika Casquete
Coordinadora del Proyecto Centro Diurno para Personas con Discapacidad
Ciudad

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos, de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, augurando éxitos en sus funciones.

Por medio del presente, informo a usted que la estudiante **CHÁVEZ LÓPEZ KAREN VANESSA**, con CC. N° 135155679-8, del 8° nivel se encuentra desarrollando la segunda fase de su proyecto de investigación de la Unidad de Integración Curricular [Fase de Resultados e Informes], cuyo tema es: "Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES del Cantón Manta, Años 2024-2025", bajo la tutoría de la Lic. María Mero Panchana, Mgtr.

Por lo antes expuesto, le solicito muy comedidamente se autorice a la mencionada estudiante y se brinde las facilidades para aplicar los instrumentos de recolección de datos, realizar entrevista a la Trabajadora Social Lic. Linda Quiroz y a familiares de los usuarios con discapacidad del centro diurno, esta información responderá a los objetivos propuestos en el proyecto de investigación, es necesario comunicar que los resultados serán utilizados con fines académicos para la obtención de su título de tercer nivel, estamos prestos a proporcionar cualquier dato adicional que se requiera.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,


Lic. María Pibaque Tigua, Mgtr.
DIRECTORA DE CARRERA
CC. N° 130823461-4
maria.pibaque@uleam.edu.ec



CC. Lic. María Mero Panchana, Tutora
Estudiante

P/Alvarado

Av. Circunvalación Vía a San Mateo

Recibido
28-05-2024
Por B:34

Anexos 14

Consentimiento informado a informantes claves, trabajadora social

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema **“Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GGAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025”**. Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, Quiza Delgado Sando D. declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.

Acepto a participar Acepto que se grabe la entrevista/encuesta Acepto que se tomen fotos

Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.

Firma ... Quiza Delgado Sando

Lugar, y fecha: Centro de discapacidades 12 de junio del 2025

Anexos 15

Consentimiento informado a informantes claves, Psicóloga

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema **“Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GGAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025”**. Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, <u>Prosy Salcedo</u> declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.		
Acepto a participar <input checked="" type="checkbox"/>	Acepto que se grabe la entrevista/encuesta <input checked="" type="checkbox"/>	Acepto que se tomen fotos <input checked="" type="checkbox"/>
Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.		
Firma 		
Lugar, y fecha: <u>Centro de discapacitados, 12 de Junio del 2025</u>		

Anexos 16

Consentimiento informado a informantes claves, Maestra

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

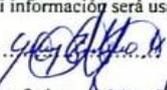
Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema "Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GGAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025". Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, <u>Genny Zambrano</u> declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.		
Acepto a participar <input checked="" type="checkbox"/>	Acepto que se grabe la entrevista/encuesta <input checked="" type="checkbox"/>	Acepto que se tomen fotos <input checked="" type="checkbox"/>
Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.		
Firma: 		
Lugar, y fecha: <u>Area de Atención y Capacitación para personas con Discapacidades.</u> <u>10 Junio 2025.</u>		

Anexos 17

Consentimiento informado a informantes claves, Terapeuta ocupacional

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema **“Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025”**. Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, Carlos Plúa declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.

Acepto a participar Acepto que se grabe la entrevista/encuesta Acepto que se tomen fotos

Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.

Firma Carlos Plúa

Lugar, y fecha: 12/06/2025 Centro de discapacidad

Anexos 18

Consentimiento informado a informantes claves, Familiares

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema **“Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025”**. Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, Piedad Diaz declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.

Acepto a participar Acepto que se grabe la entrevista/encuesta Acepto que se tomen fotos

Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.

Firma Piedad Diaz

Lugar, y fecha: Manta centro de Discapacidad, 12 de Junio del 2025

Anexos 19

Consentimiento informado a informantes claves, Familiares

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante:

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema **“Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GGAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025”**. Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, Margarita Flores declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.

Acepto a participar Acepto que se grabe la entrevista/encuesta Acepto que se tomen fotos

Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.

Firma: Margarita Flores

Lugar, y fecha: Centro de discapacidad, 19 de Junio del 2025

Anexos 20

Consentimiento informado a informantes claves, Familiares

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema **“Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025”**. Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

<p>Yo, <u>Josua Godoy</u> declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.</p> <p>Acepto a participar <input checked="" type="checkbox"/> Acepto que se grabe la entrevista/encuesta <input checked="" type="checkbox"/> Acepto que se tomen fotos <input type="checkbox"/></p> <p>Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.</p> <p>Firma <u>Mari José</u></p> <p>Lugar, y fecha: <u>Centro de discapacitados 12 de Junio del 2025</u></p>

Anexos 21

Consentimiento informado a informantes claves, Familiares

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema "Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GGAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025". Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, <u>Maribel Vera</u> declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.			
Acepto a participar	<input checked="" type="checkbox"/>	Acepto que se grabe la entrevista/encuesta	<input checked="" type="checkbox"/>
		Acepto que se tomen fotos	<input type="checkbox"/>
Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.			
Firma	<u>Maribel Vera</u>		
Lugar, y fecha:	10 de Junio del 2025, Centro de discapacidades		

Anexos 22

Consentimiento informado a informantes claves, Familiares

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema "Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GGAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025". Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, Harly María Zambrano declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.

Acepto a participar Acepto que se grabe la entrevista/encuesta Acepto que se tomen fotos

Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.

Firma Harly María Zambrano

Lugar, y fecha: 10 de Junio del 2025, Unidad centro de discapacidad

Anexos 23

Consentimiento informado a informantes claves, Familiares

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema "Los Servicios Sociales y su Incidencia en la Calidad de Vida de las Personas Con Discapacidad de la Unidad de Atención y Capacitación GGAD-MIES Del Cantón Manta, años 2024-2025". Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, Santa Vozza Moro declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.

Acepto a participar Acepto que se grabe la entrevista/encuesta Acepto que se tomen fotos

Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.

Firma Consuelita de las Mercedes

Lugar, y fecha: 10 de Junio 2025, Centro de discapacidad