

## CONADIS

### PROYECTO DE INVERSION

#### 1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

##### 1.1. Nombre del Proyecto:

“SENSIBILIZACIÓN Y CONCIENCIACIÓN SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DISCAPACITANTE”.

##### 1.2. Entidad Ejecutora

CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD EN DISCAPACIDADES – CONADIS.

##### 1.3. Cobertura y Localización:

Nacional.

##### 1.4. Monto:

1'234.500

##### 1.5. Plazo de Ejecución:

24 meses

##### 1.6. Sector y tipo de proyecto:

Sector : Desarrollo Social

Tipo de Proyecto: Atención al ámbito de las Discapacidades

#### 2. DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA

##### 2.1 Identificación, descripción y diagnóstico del problema

La discapacidad constituye uno de los problemas emergentes de salud pública en el mundo, que en los últimos años se ha incrementado considerablemente, en el caso de países desarrollados o en vías de desarrollo como resultado del uso de mejores recursos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y de la mayor cobertura de los servicios de salud, que han permitido disminuir considerablemente las tasas de mortalidad general e infantil, pero con frecuencia sin lograr evitar secuelas que causan limitación en el funcionamiento de mujeres y hombres de todas las edades, dando como resultado discapacidad de grados variables. Esta situación se agrava en países sub-desarrollados o en desarrollo como el Ecuador, por las condiciones de pobreza, los niveles educativos bajos, la baja cobertura de servicios de salud especialmente en áreas urbano-marginales y rurales, lo que ocasiona una deficiente cultura preventiva.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud-OMS alrededor del 10% de la población mundial tiene algún tipo de discapacidad, leve, moderada o severa, sea física, sensorial, intelectual o psicológica, lo que representa 650 millones de personas dentro de esta problemática.

De este porcentaje aproximadamente el 80% viven en las zonas rurales de los países en vías de desarrollo, y el 70% no tienen acceso a los servicios básicos y especializados, o es muy limitado ese acceso. Del total del dato mundial, 100 millones de personas adquirieron una discapacidad por desnutrición, y 400 millones viven en los países en desarrollo. En la región latinoamericana, cerca del 82% de las personas con discapacidad son pobres.

El 87% de los niños con discapacidad viven en los países del Sur y únicamente entre 20-30% asisten a la escuela. En un país con familias con un promedio de seis miembros, aunque solo el 5% de su población presentara discapacidad, es razonable esperar que más del 25% de esa comunidad sea afectada directamente por la discapacidad. Considerando el papel de la familia extendida, entonces la mitad de la población podrá tener una persona con discapacidad dentro de su familia.

Según estimaciones sobre el crecimiento de la población, el número de personas con discapacidad aumentará en 120% en los próximos 30 años en los países del Sur; mientras que el índice de crecimiento de las personas con discapacidad en los países del Norte será de 40% durante ese mismo período.

Según la OMS, el 50% de los casos de discapacidad son de origen perinatal. Del 5 al 12% de los embarazos a nivel mundial son de alto riesgo, y de éstos entre el 3 y 7% de los recién nacidos presentan factores de riesgo sico-neuro-sensorial. Una de las causas de discapacidad a nivel nacional es el resultado de factores adversos que intervienen durante el embarazo, el nacimiento y los primeros meses de vida, es decir son de origen pre-natal, peri-natal y post-natal, situación que podría cambiar si se mejorara la atención y educación respecto a estas tres etapas.

Otras causas importantes de discapacidad en el Ecuador, son las relacionadas con el alto índice de enfermedades crónico-degenerativas y los accidentes.

La condición negativa de salud es reportada a nivel rural como el 91% de las causas de las limitaciones en comparación con el 73% en el sector urbano.

La edad avanzada también es causa de discapacidad debido a diversos cambios que se presentan en los diferentes aparatos y sistemas, así, se encuentra hipotrofia muscular, osteoporosis, disminución de la agudeza visual y auditiva, disminución del equilibrio y de la memoria, consecuencias de las enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión arterial, diabetes, aterosclerosis, cardiovasculares, cerebrovasculares, obesidad, sedentarismo. Tanto en el Sur como el Norte el mayor aumento en las personas con discapacidad será en los grupos de edad más avanzada, particularmente entre las personas que sobrepasan los 65 años.

Las Agencias de Naciones Unidas estiman que todos los servicios de salud, educación, protección social y otros, existentes en nuestros países, sólo atienden al 3-4% de las personas con discapacidad que los necesitan. Estos servicios están enfocados

básicamente en los niveles más especializados de atención y concentrados en los grandes centros urbanos.

La mayor parte de la región no tienen acceso a los servicios de salud, menos del 20% de las personas con discapacidad tienen derecho al seguro de salud.

Los principales accidentes generadores de discapacidad están alrededor de los de tránsito, caídas, ahogamientos, incendios, quemaduras, descargas eléctricas; contaminación ambiental como plaguicidas en la agricultura, químicos tóxicos en la minería también son parte de la etiología, al igual que los problemas secundarios a consanguinidad.

La violencia urbana es una de las grandes generadoras de discapacidad en la sociedad moderna, por asalto a mano armada, disparos perdidos, conflictos policiales.

En el Ecuador existen 1'608.334 personas con algún tipo de discapacidad, que representan el 12,14 % de la población total. El 54 % no tienen ningún tipo de educación, el 18% algún nivel de educación primaria, el 19% secundaria, y apenas el 8% algún nivel universitario.

En el Ecuador, 184.336 hogares tienen al menos una persona con discapacidad. 213.691 personas con discapacidad, es decir el 13% reportaron estar inactivas por su discapacidad, El 50% de las personas con discapacidad tienen un ingreso per capita de 0 a \$30 mensuales, el 79% no cuentan con cobertura de seguridad social. Más de 100.000 personas con discapacidad necesitan cuidado permanente de otra persona. El 74% no utilizan ninguna ayuda técnica. El 84% de las personas con discapacidad carecen por completo de cobertura de salud. El 6% de los hogares ecuatorianos tienen al menos una persona con discapacidad. Más de 500.000 personas con discapacidad presentan múltiples limitaciones graves para realizar actividades, como movilizarse, actividades educativas, integrarse a la vida comunitaria, suficiencia en su autocuidado, integrarse a la vida doméstica, y trabajar en forma remunerada.

Cualquier persona en cualquier parte del mundo puede adquirir cualquier tipo de discapacidad, su presencia puede darse desde el nacimiento o puede manifestarse a lo largo de la vida, por secuela de enfermedades o accidentes; a medida que aumenta la edad de las personas el riesgo es mayor.

Por todo lo antes señalado y porque estudios internacionales han demostrado que los costos de la prevención son 10 veces menores que los del tratamiento y rehabilitación, es indispensable que el CONADIS intervenga en el tema.

PREVENCIÓN, según la OMS, significa la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas (secundaria y terciaria).

Deficiencia: es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

Discapacidad: es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para un ser humano.

Minusvalía: es una situación desventajosa para un individuo determinado, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en función de la edad, sexo, y factores sociales y culturales.

Además, de acuerdo con lo señalado en el II Plan Nacional de Discapacidades, se priorizan los siguientes problemas en la prevención de discapacidades:

#### PROBLEMAS CENTRALES DE LA PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES

1. Limitadas acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para la población en riesgo.
2. Incipiente cultura sobre prevención de discapacidades en la sociedad ecuatoriana.

#### PROBLEMAS PRIORITARIOS EN PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES

1. Insuficiente orientación familiar y consejería genética.
2. Insuficiente control pre-natal, peri-natal y post-natal.
3. Deficiente control del desarrollo del niño.
4. Aumento de deficiencias a consecuencia de: desnutrición, mal-nutrición, enfermedades crónico-degenerativas y ocupacionales.
5. Aumento de deficiencias asociadas con trastornos de salud mental.
6. Incremento de la incidencia de accidentes de tránsito, domésticos y laborales.
7. Incremento de discapacidades como consecuencia de actos de violencia.
8. Alto riesgo de desastres naturales, artificiales y de contaminación ambiental.
9. Insuficientes acciones de prevención de discapacidades a través de los programas de educación para la salud existentes.
10. Insuficiente información y acciones educativas sobre prevención de discapacidades.
11. Insuficientes estudios sobre prevalencia de deficiencias y discapacidades.
12. Uso indebido de fármacos y químicos potencialmente discapacitantes.

### **2.2 Línea Base del Proyecto**

En el Ecuador no existen datos sobre porcentajes de la población que cuenta con información sobre los factores de riesgo discapacitante.

El CONADIS ha trabajado desde el año 2007, informando a los estudiantes secundarios sobre dichos factores, con una cobertura aproximada de 20.000 estudiantes en tres años.

El proyecto NAR en seis años informó a 58.400 estudiantes secundarios sobre prevención de discapacidades.

Programas como Educación para la Salud del Ministerio de Salud y otros de esa misma entidad han realizado múltiples campañas sobre la prevención de diversas enfermedades, especialmente las relacionadas con patologías infecto-contagiosas y tropicales. La Dirección de Riesgos del Trabajo del IESS, actúa desde hace muchos años en la prevención de enfermedades ocupacionales.

El programa PRENATAL, también ha trabajado en prevención de discapacidades.

La Policía Nacional trabaja en la prevención de accidentes de tránsito.

El INNFA, varios años atrás, promovió un proyecto sobre prevención de discapacidades por accidentes domésticos.

Además, otras entidades públicas y/o privadas del sector salud han trabajado diversos aspectos de la prevención, pero solamente desde la perspectiva de la enfermedad y no con el enfoque de la discapacidad, por lo que éste es un campo poco difundido en el país.

### 2.3 Análisis de Oferta y Demanda

#### DEMANDA:

##### **Demanda Actual**

##### Población de referencia:

Como población de referencia se considera al total de la población del Ecuador, que de acuerdo con los resultados del Censo de 2001 fue de 12'156.608.

Para obtener esta población hasta el año 2011, se utilizó la tasa de crecimiento establecida por el INEC, que es de 2,05%, con los resultados siguientes:

Cuadro No. 1  
Población del Ecuador para el período 2001 - 2011

AÑO	HABITANTES
2001	12.156.608
2002	12.405.818
2003	12.660.137
2004	12.919.669
2005	13.184.522
2006	13.454.804
2007	13.730.627
2008	14.012.105
2009	14.299.353
2010	14.592.490
2011	14.891.636

Fuente: INEC  
Elaboración Equipo Técnico CONADIS

##### Población demandante potencial:

Esta población comprende a la totalidad de la población ecuatoriana, que para el año 2009 alcanza a 14'299.353 habitantes.

En el año 2006 la pobreza en Ecuador alcanzó el 39%, una de las más elevadas en el continente según la CEPAL, en documento denominado “Panorama Social de América Latina 2007”; indicándose también que la extrema pobreza alcanza el 12.86%. De acuerdo con los índices del INEC, en el sector rural el porcentaje de pobres asciende al 61.64%, mientras que en el área urbana muestra el 24.88%. La población analfabeta del Ecuador asciende a 672.478 personas, mientras que el analfabetismo funcional afecta a 1’500.000. Se considera a una persona con analfabetismo funcional cuando ha estudiado máximo tres años de primaria, y pese a conocer el alfabeto y ciertas palabras no tienen la capacidad de entender lecturas comunes, ni puede realizar las cuatro operaciones matemáticas básicas.

Cabe puntualizar que la población en pobreza y con bajos niveles educativos es la menos informada en factores de riesgo discapacitante, por lo que interesa llegar a dicha población de manera prioritaria, sin descuidar tampoco al resto de la población.

Población demandante efectiva:

La población ecuatoriana en situación de pobreza, en el año 2006, fue de 5’153.190 habitantes. La población analfabeta funcional es de 1’500.000.

En el Ecuador existen 3’356.563 jóvenes, considerándose jóvenes a los habitantes comprendidos entre 15 y 29 años de edad. Únicamente el 74% de ellos tienen acceso a la educación primaria, 26% no ha terminado la educación primaria; 41.1 % de jóvenes urbanos ha culminado la secundaria, mientras que en el campo apenas el 14.6% lo ha hecho.

La mayoría de causas de morbi-mortalidad juvenil son prevenibles, se asocian a agresiones, abortos mal practicados, suicidios y accidentes de tránsito.

Para obtener la población en pobreza para el período 2009 – 2011, se utilizó la tasa promedio calculada en base a la información disponible entre 1995 y el 2006, lo que nos dio un 38.8%.

Cuadro No. 2  
Habitantes en situación de pobreza 1995 - 2009  
**EVOLUCION POBREZA**

<b>AÑO</b>	<b>%</b>	<b>HABITANTES</b>
1995	39,3	4.655.980
1998	44,7	4.948.233
1999	52,2	5.049.672
2006	38,3	5.153.190
2009	38,8	5.548.149
2010	38,8	5.661.886
2011	38,8	5.777.955

Fuente: INEC - Ecuador:  
Elaborado por: Equipo técnico CONADIS

Para obtener la evolución de la población analfabeta funcional igualmente aplicamos la tasa promedio encontrada entre la información disponible de los años 1974 y el 2001, lo que dio como resultado el 16,0 %.

Cuadro No. 3

Habitantes analfabetos funcionales 1974 - 2009  
**ANALFABETISMO FUNCIONAL**

<b>AÑO</b>	<b>%</b>	<b>HABITANTES</b>
1974	46,5	3.032.591
1982	34,5	2.780.942
1990	25,1	2.421.698
2001	21,3	2.751.889
2009	16,2	2.135.893
2010	16,0	2.152.769
2011	16,0	2.196.900

Fuente: SISSE - Ecuador:

Elaborado por: Equipo técnico CONADIS

**Demanda Futura**

Población demandante potencial futura:

Para proyectar la población total para los próximos años, se tomo en cuenta la tasa de crecimiento del 2.05% establecida por el INEC, con los resultados siguientes:

Cuadro No. 4

Población del Ecuador para el período 2009 - 2011

<b>AÑO</b>	<b>HABITANTES</b>
2009	14.299.353
2010	14.592.490
2011	14.891.636

Fuente: INEC

Elaboración Equipo Técnico CONADIS

Población demandante efectiva futura:

Para proyectar la población que interesa enfocar con prioridad en este proyecto, se puntualizan los datos futuros en relación a la población en pobreza y con bajo nivel educativo, con los resultados siguientes:

### Cuadro No. 5

Habitantes en situación de pobreza 2009-2011

#### EVOLUCION POBREZA

<b>AÑO</b>	<b>%</b>	<b>HABITANTES</b>
2009	38,8	5.548.149
2010	38,8	5.661.886
2011	38,8	5.777.955

Fuente: INEC - Ecuador:  
Elaborado por: Equipo técnico CONADIS

### Cuadro No. 6

Habitantes analfabetos funcionales 2009-2011

#### ANALFABETISMO FUNCIONAL

<b>AÑO</b>	<b>%</b>	<b>HABITANTES</b>
2009	16,2	2.135.893
2010	16,0	2.152.769
2011	16,0	2.196.900

Fuente: SISSE - Ecuador:  
Elaborado por: Equipo técnico CONADIS

## OFERTA

La oferta de servicios en prevención de discapacidades es escasa, o, pese a que exista, al ser planteada dicha oferta de manera general como prevención de la salud, y no identificada con la discapacidad, pasa desapercibida o minimizada como tal frente a la comunidad ecuatoriana.

El Ministerio de Salud ha trabajado ampliamente en programas de inmunizaciones, control del embarazo y parto, control en la primera infancia, estilos de vida saludables, educación para la salud, salud escolar, tratamiento oportuno y rehabilitación, etc.; lo que, en alguna medida ha logrado controlar la existencia de ciertas deficiencias o disminuir las secuelas de diversas enfermedades discapacitantes, respectivamente.

Otras entidades públicas y privadas han intervenido también en algunos de los aspectos señalados, sin embargo la oferta de programas de prevención de discapacidades sigue siendo incipiente en el Ecuador.

## Oferta Actual

Al momento no se dispone de cifras oficiales que demuestren la cobertura de atención de los servicios señalados, sin embargo la oferta actual es mínima frente a la necesidad cada vez más creciente sobre prevención de discapacidades.

Algunos de los datos estadísticos del Ministerio de Salud para el año 2008, que pueden servir de referencia para el presente proyecto, dan la siguiente información:

- Inmunizaciones: 286.615 niños
- Primera consulta pre-natal: 358.273 mujeres embarazadas
- Partos: 147.139
- Hospitalizaciones de Agudos: 430.525 personas.

Estas actividades tienen incidencia en la prevención de discapacidades, al atender profesionalmente diversas situaciones de salud, que controlan probables complicaciones discapacitantes, habiendo sido beneficiarios de las atenciones mencionadas, 1'222.552 personas.

## Oferta Futura

Con la información estadística del MSP y la proyección de crecimiento de la población ecuatoriana de 2.05%, se realizó la proyección de la oferta futura.

Cuadro No. 7

Población que recibirán atención en los servicios de salud del MSP 2008 - 2011

AÑO	HABITANTES
2008	1.222.552
2009	1.247.614
2010	1.273.190
2011	1.299.291

Fuente: MSP  
Elaborado por: Equipo Técnico del CONADIS

## Déficit o Demanda Insatisfecha Futura:

Con las informaciones de la población demandante efectiva futura y la oferta futura, se determinó la demanda insatisfecha futura, la misma que consta a continuación

Cuadro No. 8  
Demanda, oferta y demanda insatisfecha futura

CON ANALFABETISMO FUNCIONAL

AÑO	O. FUTURA	D. FUTURA	D. I. FUTURA
2008	1.222.552	2.269.961	1.047.409
2009	1.247.614	2.135.893	888.278
2010	1.273.190	2.152.769	879.578
2011	1.299.291	2.196.900	897.610

Fuente: Ecuador: SISSE y MSP  
Elaborado por: Equipo Técnico del CONADIS

Cuadro No. 9

CON POBREZA

AÑO	O. FUTURA	D. FUTURA	D. I. FUTURA
2008	1.222.552	5.366.636	4.144.084
2009	1.247.614	5.548.149	4.300.535
2010	1.273.190	5.661.886	4.388.696
2011	1.299.291	5.777.955	4.478.664

Fuente: Ecuador: INEC y MSP  
Elaborado por: Equipo Técnico del CONADIS

Nuestros demandantes insatisfechos de mayor preocupación son aquellos ubicados en los sectores poblaciones de pobreza y bajo nivel educativo.

#### **2.4 Identificación y Caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)**

En el componente de comunicación masiva la población objetivo es la comunidad en general, con énfasis especial hacia las personas en situación de pobreza y las personas analfabetas o de bajo nivel educativo.

Mientras que en el componente de capacitación hay poblaciones cautivas específicas como: estudiantes secundarios, profesionales de la salud pertenecientes a Jefaturas de Area del MSP, y a los pertenecientes al IESS Campesino y a Gobiernos Locales.

También interesa llegar a través de los multiplicadores de la información (coordinadores provinciales del CONADIS y profesionales de la salud) a personas con discapacidad y sus familiares, a fin de evitar discapacidades de carácter hereditario.

### 3. OBJETIVOS DEL PROYECTO

#### 3.1.1 Objetivo general:

Informar y concienciar a la comunidad ecuatoriana, sobre los principales factores de riesgo potencialmente discapacitantes, para disminuir la prevalencia e incidencia de deficiencias y discapacidades en el Ecuador.

#### 3.1.2 Objetivos Específicos:

1. Informar a la comunidad sobre prevención de discapacidades por medios de comunicación masiva.
2. Informar sobre prevención de discapacidades a poblaciones cautivas por medios alternativos.

#### 3.2 . Indicadores de resultado

- 25% de la población ecuatoriana estará informada sobre los factores de riesgo discapacitante, hasta el 31 de diciembre de 2011.
- 13.000 estudiantes secundarios informados hasta el 31 de diciembre de 2011.
- 350 profesionales de la salud pertenecientes a jefaturas de área, capacitados en prevención de discapacidades.
- 300 profesionales de la salud del seguro social campesino, capacitados en prevención de discapacidades.
- 250 profesionales de los gobiernos locales, capacitados en prevención de discapacidades.

#### 3.3. Matriz de Marco Lógico

	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN: Disminuir la prevalencia de deficiencias y discapacidades en el país.	Luego de dos años de ejecutado el proyecto, el 25% de la población ecuatoriana tiene información básica sobre los factores potencialmente discapacitantes	Encuestas a la población ecuatoriana Registro de participantes a los cursos de capacitación.	La población ecuatoriana hace uso de la información sobre prevención de discapacidades
PROPOSITO: Concienciar y capacitar sobre prevención de discapacidades a la comunidad en general y a poblaciones cautivas.	Al 31-12-2011, 25% de la población ecuatoriana sensibilizada sobre factores de riesgo discapacitante.  Al 31-12.2011, 20.000 estudiantes secundarios informados.  Al 31-12.2011, 900 profesionales del sector salud capacitados en factores	Material promocional editado y publicado.  Contratos con medios de comunicación masiva.	La población ecuatoriana se interesa en conocer sobre prevención de discapacidades.

	de riesgo discapacitante.	Informes sobre los cursos de capacitación.	
COMPONENTES: 1. Comunicación  2. Capacitación	Al 31-12-2011, 25% de la población ecuatoriana se ha sensibilizado sobre prevención de discapacidades.  Al 31-12-2011, 900 profesionales del sector salud se han capacitado en factores de riesgo discapacitante.	Informes de rating de medios de comunicación masiva  Informes sobre los cursos de capacitación	El Ministerio de Economía y Finanzas entrega de manera oportuna los recursos económicos
ACTIVIDADES  1.1. Definición y priorización de contenidos sobre prevención., mediante consultoría.  1.2. Diseño de spots televisivos y cuñas radiales  1.3 Análisis y selección de propuestas  1.4 Contrataciones de materiales audiovisuales  1.5 contratación de medios de comunicación  1.6 Difusión  2.1 Definición de contenidos del material educativo en impreso y video, mediante consultoría.  2.2 Contratación de diseñadores  2.3 Aprobación y contratación del a impresión del material educativo  2.4 Selección de las poblaciones objetivo de la capacitación  2.5 Distribución de materiales a las provincias  2.6 Realización de 7 eventos de capacitación  2.7 Evento nacional de capacitación a coordinadores provinciales del CONADIS  2.8 Eventos provinciales de capacitación a estudiantes secundarios  2.9 Seguimiento y Monitoreo de emisiones televisivas y radiales	PRESUPUESTO  \$10.000   Spots = \$40.000 Cuñas = \$5.000  TV = 18 pautasx24 semanas (6 meses) = \$720.000.  Radio= 40 emisiones mensualesX12 mesesX3radios= \$324.000   \$10.000  Posters=10.000X\$1=\$10.000 10 Trípticos=150.00=\$37.500 Cuadernillos=10.000X\$1.50=\$15.000  Correo \$1.000  130 personas en c/u (refrigerio y almuerzo) = \$30.000  24 coordinadores x3días(transporte, alojamiento y alimentación)= \$7.000    \$2.500 cada controlx10=\$25.000	Contabilidad del Proyecto	El Ministerio de Economía y Finanzas entrega de manera oportuna los recursos económicos

3.1 Informe de los dos componentes.			
3.2 Informe final del proyecto			
3.3 Cierre del proyecto			

## **4.VIABILIDAD Y PLAN DE SOSTENIBILIDAD**

### **4.1 Viabilidad técnica**

Una de las políticas generales establecidas por el Consejo Nacional de Discapacidades es "La priorización de acciones de prevención, como responsabilidad de toda la sociedad, que se realizará con intervenciones múltiples y simultáneas con la participación activa de la comunidad, la familia y las personas con discapacidad.

En el Art. 47 de la Constitución Política del Ecuador, señala que el Estado garantizará políticas sobre prevención de discapacidades.

En el Art. 3 de la Ley de Discapacidades, señala como objetivo de la misma, en el literal c) el establecimiento de un sistema de prevención de discapacidades. En el Art. 6 sobre las funciones del CONADIS, establece en el literal b) la planificación de acciones que permitan el fortalecimiento de los programas de prevención de discapacidades, atención e integración de las personas con discapacidad.

En el Art. 4 de la ley, se destaca en el literal a) la importancia de la sensibilización y concienciación de la sociedad y la familia sobre las discapacidades.

En el II Plan Nacional de Discapacidades, se puntualizan estrategias relacionadas con la realización de campañas educativas masivas para alertar sobre los riesgos discapacitantes e intervenciones tempranas. Dentro del programa de prevención se encuentra consignados diversos proyectos como los siguientes: campañas de difusión masiva, capacitación sobre prevención de discapacidades a recursos humanos que laboran en el sector salud, prevención de deficiencias y discapacidades en adultos mayores, difusión sobre estilos de vida saludables, prevención de accidentes, prevención de discapacidad por contaminación ambiental o por enfermedades ocupacionales, etc.

En base a los mandatos legales y consideraciones técnicas señaladas, se propicia el presente proyecto que tiene dos componentes el primero: comunicacional por medios masivos, y, el segundo: la capacitación a estudiantes secundarios, y a profesionales del sector salud, sobre factores de riesgo potencialmente discapacitante, con el fin de contar con multiplicadores para habitantes relacionados con su entorno u obligaciones institucionales respectivas.

## **DESCRIPCION DE LA INGENIERIA DEL PROYECTO**

Para la concreción de este proyecto se ha previsto el desarrollo de la siguiente secuencia de operaciones:

Priorizar factores de riesgo potencialmente discapacitantes, a cargo del departamento técnico del CONADIS.

Contratación de consultoría.

Definir contenidos comunicacionales sobre esos factores de riesgo, mediante consultoría.

Establecer procedimientos para la contratación de servicios requeridos (diseño, elaboración de audios, videos e impresos, spots y cuñas) y (difusión televisiva y radial), de acuerdo a normativa legal vigente.

Elaboración de términos de referencia para los contratos de los servicios requeridos.

Elaboración de bases de la contratación pública de acuerdo a normativa vigente.

Publicación de bases para la contratación a través del portal de compras públicas.

Selección de ofertas a cargo de comisión técnico-financiera institucional.

Elaboración de contratos con empresas ganadoras a cargo de asesoría jurídica.

Entrega de asignaciones económicas de parte de la jefatura financiera del CONADIS.

Difusión por medios de comunicación masiva, a través de los medios de comunicación adjudicados, de acuerdo a condiciones y plazos estipulados.

Seguimiento y monitoreo de la difusión, a cargo de empresa especializada contratada de acuerdo a condiciones estipuladas por el CONADIS.

Selección de poblaciones objetivo para la capacitación, de parte del Departamento Técnico del CONADIS.

Establecimiento de convenios de cooperación con instituciones de salud, educación y gobiernos locales, a cargo de la Dirección Ejecutiva del CONADIS.

Ejecución del taller de capacitación de capacitadores, a cargo del Departamento Técnico.

Ejecución de los talleres regionales de capacitación, dirigidos a estudiantes secundarios de parte de los Coordinadores Provinciales del CONADIS; mientras que a profesionales de sector salud (jefaturas de área del MSP), IESS campesino, y unidades de salud de gobiernos locales, a cargo del Departamento Técnico del CONADIS.

Seguimiento y monitoreo de la ejecución de los talleres, a cargo del Departamento Técnico.

Evaluación y preparación de informes de cada componente, a cargo del Departamento Técnico del CONADIS.

**Especificaciones técnicas:**

Las características físicas y técnicas de los materiales (spots, cuñas, posters, trípticos, videos, cuadernillos) que se presentarán para la ejecución del proyecto serán

especificadas en su contenido teórico por el equipo técnico del CONADIS, y diseñados por la consultoría contratada, de acuerdo a los requerimientos del tema.

Para la rendición de cuentas se enfatizará la constante actualización de la información según la Ley de Transparencia y se promoverá la veeduría y participación de la comunidad.

## **4.2 Viabilidad Económica y Financiera**

- Viabiliza una cultura de prevención de discapacidades en la comunidad, lo que contribuye a disminuir la prevalencia de discapacidad en el país.
- Contribuye a mejorar la calidad de vida de la sociedad.
- Posibilita la disminución del gasto familiar en salud.
- El Estado asumirá la responsabilidad que tiene frente a la población ecuatoriana.
- La inversión en prevención, a largo plazo, se convierte en un ahorro importante para la familia y el Estado en relación a los gastos de atención que implicaría el no hacerlo.
- Las acciones de prevención son menos costosas que las de rehabilitación.

### **4.2.1. Supuestos utilizados para el cálculo**

Este proyecto al ser de carácter social no va a generar ingresos económicos por lo que no es posible describir la valoración de los beneficios y sus costos.

### **4.2.2. Identificación, cuantificación y valoración de ingresos, beneficios y costos:**

Los beneficios de este Proyecto son imposibles de cuantificar en tanto y cuanto es difícil determinar los ingresos económicos derivados de la disminución del gasto familiar en salud y rehabilitación.

### **4.2.3. Flujos Financieros y Económico**

Los beneficios que genera la implementación de este proyecto no son susceptibles de cuantificar o valorar por tanto no es posible la evaluación económica del mismo; en efecto, la prevención de discapacidades es un derecho que debe ser concretado por el Estado para beneficio de la comunidad en general.

### **4.2.4. Indicadores económicos y financieros (TIR, VAN y Otros)**

Por la naturaleza del proyecto y las consideraciones indicadas no es posible realizar el cálculo de indicadores económicos y financieros (TIR, VAN)

### **4.2.5. Análisis de Sensibilidad**

Al no ser posible el cálculo del TIR y del VAN no es posible realizar el análisis de sensibilidad

### 4.3 Análisis de sostenibilidad

#### 4.3.1 Sostenibilidad económica-financiera

Las acciones de este proyecto pretenden generar una cultura de prevención y por tanto un cambio de actitudes de la población ecuatoriana frente al cuidado de su salud y de la de sus familias, para garantizar el bienestar bio-sico-social personal y comunitario, lo que representa que el estado cuente con personas sanas y más productivas.

Al capacitar a profesionales del sector salud se pretende contar con multiplicadores del tema de la prevención de discapacidades hacia sus usuarios, a fin de que den continuidad a la difusión de los factores de riesgo discapacitantes.

Al capacitar a estudiantes secundarios se pretende contar con multiplicadores de la información en sus respectivos ámbitos familiares y entornos cercanos.

Por tanto, al capacitar a multiplicadores de la información se garantiza la sostenibilidad al proyecto en el tiempo.

#### 4.3.2 Análisis de impacto ambiental y de riesgos

La naturaleza del presente proyecto no implica riesgos ni impactos ambientales en el medio en el cual se van a ejecutar. Más, por el contrario, tiene efectos positivos en el entorno y la comunidad en general.

#### 4.3.3 Sostenibilidad social: equidad, género, participación ciudadana

El propósito y las características del proyecto respetan la equidad y género de los participantes y usuarios.

A través de este proyecto se contribuye a respetar la diversidad y a fortalecer un espíritu de solidaridad sobre las diferentes etiologías discapacitantes por parte de la comunidad.

## 5. PRESUPUESTO DETALLADO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO (CUADRO DE FUENTES Y USOS)

Componentes / Rubros	FUENTES DE FINANCIAMIENTO (dólares)						TOTAL
	Externas		Internas				
	Crédito	Cooperación	Crédito	Fiscales	R. Propios	A. Comunidad	
Componente 1							
Actividad 1.1				10.000			
Actividad 1.2				45.000			45.000
Actividad 1.3							
Actividad 1.4							
Actividad 1.5				1'044.000			1'044.000

Actividad 1.6							
Componente 2							
Actividad 2.1				10.000			
Actividad 2.2							
Actividad 2.3				62.500			62.500
Actividad 2.4							
Actividad 2.5				1.000			1.000
Actividad 2.6				30.000			30.000
Actividad 2.7				7.000			7.000
Actividad 2.8							
Actividad 2.9				25.000			25.000
Total				1'234.500			1'234.500

## 6. ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN

### 6.1 Estructura operativa

La operación del proyecto será a través de la estructura actual del Consejo Nacional de Discapacidades: Dirección Ejecutiva, Dirección Técnica, Dirección Administrativo – Financiera, Asesoría Jurídica y Comunicación Social.

Siendo el CONADIS una entidad relativamente pequeña, especialmente en cuanto a su Departamento Técnico, el que se encuentra involucrado en múltiples actividades institucionales, es indispensable la contratación de una consultoría para viabilizar el proyecto.

En los procesos administrativos, operativos y contractuales el proyecto se ajustará a la normativa legal y reglamentaria vigente.

### 6.2 Arreglos institucionales

1. El Consejo Nacional de la Igualdad sobre Discapacidades: Entidad proponente y ejecutora del proyecto, realiza los procesos técnicos, administrativos y operativos. El Consejo entregará los recursos económicos a los contratistas del proyecto mediante la suscripción de los respectivos contratos. Adicionalmente proporcionará asistencia técnica y realizará el seguimiento y la evaluación del proyecto.

### 6.3 Cronograma valorado por componentes y actividades

2010

Componentes Actividades	Marzo	Abril	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Componente 1											
Actividad 1.1	10.000										10.000
Actividad 1.2		x									
Actividad 1.3		x									
Actividad 1.4			45.000								45.000
Actividad 1.5				1'044.000							1'044.000
Actividad 1.6						x		x		x	
Componente 2											
Actividad 2.1				10.000							10.000
Actividad 2.2					x						
Actividad 2.3						62.500					62.500
Actividad 2.4					x	x					
Actividad 2.5							500	500			1.000
Actividad 2.6									4.285	4.290	8.575
Actividad 2.7								7.000			7.000
Actividad 2.8									x	x	
Actividad 2.9							2.500	2.500	2.500	2.500	10.000
Total	10.000	-	45.000	1'054.000	-	62.500	3.000	10.000	6.785	6.790	1'198.075

2011

Componentes Actividades	Marzo	Abril	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Componente 1											
Actividad 1.1											
Actividad 1.2											
Actividad 1.3											
Actividad 1.4											
Actividad 1.5											
Actividad 1.6	x		x		X						
Componente 2											
Actividad 2.1											

Actividad 2.2											
Actividad 2.3											
Actividad 2.4											
Actividad 2.5											
Actividad 2.6	4.285	4.285	4.285	4.285	4.285						
Actividad 2.7											
Actividad 2.8	x	x	x	x	x	x	x	X	x		
Actividad 2.9	2.500		2.500		2.500		2.500	2.500	2.500		
Total	6.785	4.285	6.785	4.285	6.790		2.500	2.500	2.500		36.425

## 7 ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

### 7.1 Monitoreo de la ejecución

El CONADIS a través de sus técnicos nacionales y coordinadores provinciales, realizará actividades de monitoreo, mediante supervisión de los eventos de capacitación. En el caso de la emisión de spots televisivos y cuñas radiales, se contratarán servicios especializados de monitoreo; todo esto con la finalidad de constatar el avance y concreción del proyecto.

Se realizarán informes semestrales y uno al final de proyecto.

### 7.2 Evaluación de resultados e impactos:

Para este efecto se realizará una planificación que tenga como propósito medir el impacto del proyecto luego de un año de funcionamiento. Para cuyo efecto se considerarán diferentes fuentes de información como: opinión de autoridades locales, registros de participantes de los eventos de capacitación y opiniones de la comunidad.

Las variables a ser medidas serán: número de personas capacitadas y número de eventos ejecutados y rating de spots televisivos y cuñas radiales.

### 7.3 Actualización de Línea de Base

## 8 ANEXOS (Certificaciones)

8.1 Constitución de la República.

8.2 Ley y Reglamento de Discapacidades.

8.3 Plan Nacional de Discapacidades.

8.4 "Ecuador: La Discapacidad en Cifras".