

Oficio Nro. SENPLADES-SGPBV-2013-0600-OF

Quito, D.M., 02 de mayo de 2013

Asunto: DAP Prioridad e inclusión del proyecto: "Atención integral e integradora a personas con discapacidad, rehabilitación y cuidados especiales en salud a nivel nacional"

Señor Economista
Patricio René Rivera Yáñez
Ministro
MINISTERIO DE FINANZAS

Señorita Magíster
Carina Vance Mafla
Ministra
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

Me refiero al Oficio Nro. MCDS-CGPPS-2013-0058-OF, con fecha 26 de marzo de 2013, mediante el cual remitió el documento del proyecto "*Atención integral e integradora a personas con discapacidad, rehabilitación y cuidados especiales en salud a nivel nacional*", con CUP 123200000.000.374560, solicitando a la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo -SENPLADES-, su análisis y pronunciamiento.

Al respecto y de acuerdo con el contenido de la documentación presentada, se puede indicar que la propuesta tiene como objetivo "Garantizar el acceso y la atención continua, integral e intersectorial a personas con algún tipo de discapacidad, con problemas de salud mental y aquellas que requieran cuidados especiales en salud".

En cuanto al costo, la ejecución del proyecto demanda de una inversión total de US\$ 113.557.940,96 que serán financiados con recursos fiscales y se ejecutará en el periodo 2013-2016.

Además, sobre la base de la documentación remitida cabe señalar que la implementación y operación del proyecto en mención es contribuir a prevenir las discapacidades y mejorar la calidad y autonomía de vida de las personas con discapacidades, adicciones y necesidades de cuidados especiales y paliativos garantizando la atención para estos grupos, con indicadores de evaluación económica contenidos en el documento del proyecto: VANE de US\$ 60.064.550,76 y TIRE del 12%.

Por lo expuesto y considerando que la propuesta se enmarca dentro del Plan Nacional de Desarrollo, denominado para este período de Gobierno "Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013", concretamente con el Objetivo 3 "Mejorar la calidad de vida de la población", Política 3.2. "Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad"; la Secretaría

Oficio Nro. SENPLADES-SGPBV-2013-0600-OF

Quito, D.M., 02 de mayo de 2013

Nacional de Planificación y Desarrollo, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 60 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas prioriza e incluye en el Plan Anual de Inversión 2013 el proyecto "*Atención integral e integradora a personas con discapacidad, rehabilitación y ciudades especiales en salud a nivel nacional*", de acuerdo a los Anexos 1 y 2, respectivamente.

Es importante señalar que el Ministerio de Salud Pública deberá realizar las modificaciones presupuestarias correspondientes para que el proyecto citado cuente con recursos necesarios, sin alterar el techo de inversión de la Institución en el marco de lo establecido en el artículo 118 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas.

De la misma manera, solicito al Ministerio de Salud Pública tomar en cuenta las siguientes recomendaciones, para mejorar la propuesta del proyecto, en el Banco de Proyectos a través del Sistema Integrado de Planificación e Inversión Pública -SIPeIP:

1. Es importante desarrollar el punto 2.3 Línea base del proyecto, donde se establezca la situación actual de los componentes sociales, demográficos, económicos, etc., sobre los cuales va a influir el proyecto, conteniendo indicadores cuantificados desagregados por sexo, etnia y edad.
2. En el punto 2.4 Análisis de oferta y demanda, desarrollar el cálculo de dónde se determina la oferta.
3. Demostrar la viabilidad técnica, es necesario realizar una descripción detallada de los componentes, procesos, metodologías e insumos que se tiene previsto utilizar para la ejecución del proyecto. Además de determinar claramente las fases de intervención del proyecto, que se menciona en el documento.
4. Desarrollar el punto 5. Presupuesto, el mismo que deberá presentarse por fuentes de financiamiento, así como también por actividad.

Finalmente, el Ministerio de Salud Pública, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 61 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, debe actualizar la información de la referida propuesta en el Banco de Proyectos a través del Sistema Integrado de Planificación e Inversión Pública -SIPeIP- utilizando la clave de usuario asignada.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Ana María Larrea Maldonado

SUBSECRETARIA GENERAL DE PLANIFICACION PARA EL BUEN VIVIR

Oficio Nro. SENPLADES-SGPBV-2013-0600-OF

Quito, D.M., 02 de mayo de 2013

Referencias:

- SENPLADES-SIP-2013-0247-E

Anexos:

- Proyecto
- senplades-sip-2013-0247-e.pdf
- anexo n° 1 cronograma valorado.pdf
- Anexo No. 2 Cuadro Dictamen Favorable MSP_Respuesta Oficio Nro. MCDS-CGPPS-2013-0058-OF - 1H

Copia:

Señor Economista
Fausto Eduardo Herrera Nicolalde
Viceministro De Finanzas
MINISTERIO DE FINANZAS

Señor Licenciado
Carlos Fernando Soria Balseca
Subsecretario de Presupuesto
MINISTERIO DE FINANZAS

yv/es/gm/ln/aa



República del Ecuador



ANEXO No. 1

Proyecto: “Atención Integral a Personas con Discapacidad, Necesidades de Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional”

CRONOGRAMA VALORADO PERIODO 2013-2016

COMPONENTES	2013	2014	2015	2016	TOTAL INVERSIÓN US\$
1. Acciones y servicios en prevención de discapacidades implementados	1.053.353,88	934.984,08	967.839,26	3.617.596,02	6.573.773,24
2. Personas con discapacidad acceden a tratamientos de rehabilitación, rehabilitación e integración	27.995.082,89	30.779.292,56	15.898.354,59	15.483.391,67	90.156.121,71
3. Incrementada la detección precoz e intervención oportuna de las condiciones de salud potencialmente discapacitados	4.973.504,90	4.165.300,46	4.472.765,65	3.216.475,00	16.828.046,01
TOTAL	34.021.941,67	35.879.577,10	21.338.959,50	22.317.462,69	113.557.940,96

Av. Juan León Mera No. 130 y Patria. PBX: 3978900. Fax: 3978900 Ext. 2809.

E-mail: senplades@senplades.gov.ec



República del Ecuador



Secretaría Nacional
de **Planificación**
y **Desarrollo**

ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL 2013
Formación al personal en atención a personas con discapacidad: cuidado permanente, rbc y paliativos- (prevención primaria)	-	-	20.500,00	-	-	15.000,00	-	20.500,00	-	16.000,00	-	-	72.000,00
Programa de formación y capacitación a personal de salud en rehabilitación y habilitación. (prevención terciaria)	-	-	-	124.397,52	-	124.397,52	-	-	124.397,52	-	-	-	373.192,55
Capacitación en manejo de Sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad (ex conadis)	-	-	39.600,00	-	-	-	-	-	-	-	39.600,00	-	79.200,00

Av. Juan León Mera No. 130 y Patria. PBX: 3978900. Fax: 3978900 Ext. 2809.

E-mail: senplades@senplades.gov.ec



República del Ecuador

Diagnostico Situacional en salud sexual y reproductiva en personas con Discapacidad , en seis provincias.	-	-	816,60	816,60	816,60	816,60	816,60	816,60	-	-	-	-	4.899,60
Identificación de factores de riesgo biológicos en población con discapacidad.	-	-	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	-	-	-	-	-	2.500,00
Incorporación en los programas del MSP el enfoque de discapacidad	-	-	600,00	-	600,00	-	-	600,00	-	-	-	-	1.800,00
Seguimiento, monitoreo y evaluación a las personas con discapacidad a través de los responsables zonales	1.449,00	8.199,25	4.861,20	4.694,25	5.319,25	20.054,25	4.694,25	5.319,25	4.861,20	4.694,25	7.574,25	20.056,25	91.776,65
Reproducción de material: guías, afiches, trípticos, cartillas entre otros.			8.000,00	7.500,00	9.500,00	6.000,00	-	-	-	-	5.050,00		36.050,00



República del Ecuador

Dotación de lentes	475.785,00	-			475.785,00			475.785,00	-	-	-	-	1.427.355,00
Equipamiento de los centros de rehabilitación médica, auditivo oral y unidades de neurodesarrollo	-	-	1.858.513,45	-	-	1.858.513,45	-	-	1.858.513,45	-	-	-	5.575.540,35
Implementación y equipamiento de Centro Nacional de Complicaciones de Discapacidades físicas (CENACODIF).	-	-	-	358.575,00	-	310.785,00	-	203.607,00	-	-	-	-	872.967,00
Implementación y Equipamiento de las unidades y servicios de rehabilitación	-	-	682.741,01	423.840,00	341.370,50	1.024.111,51	-	1.365.482,01		1.024.111,51			4.861.656,54
Apoyo en la implementación y equipamiento de servicios para la atención de enfermedades catastróficas	-	-	-	4.588.870,00	4.588.870,00	1.648.402,00	-	-	-	-	-	-	10.826.142,00



República del Ecuador

Dotación de insumos para atención domiciliar a personas en cuidado permanente de discapacidades y cuidados paliativos	-	-	-	500.000,00	-	-	500.000,00	-	500.000,00	-	-	-	1.500.000,00
Extensión de la cobertura a pacientes de escasos recursos económicos	-	-	-	-	2.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	2.000.000,00
Implementación y equipamiento de centros oftalmológicos	-	-	-	232.855,50	-	232.855,50	-	232.855,50	232.855,50	-	-	-	931.422,00
Tamizaje de las condiciones que generan discapacidad visual, implementación de servicios de optometría	-	727.573,33	727.573,33	727.573,33	-	-	727.573,33	-	727.573,33	-	727.573,33	-	4.365.439,98



República del Ecuador

Tamizaje de neurodesarrollo a niños y niñas menores de cinco años y equipamiento de los servicios de neurosarrollo	-	-	-	500.000,00	-	-	500.000,00	-	-	-	-	-	1.000.000,00
TOTAL	477.234,00	735.772,58	3.343.705,59	7.469.622,20	7.422.761,35	5.241.435,83	1.733.584,18	2.304.965,36	3.448.201,00	1.044.805,76	779.797,58	20.056,25	34.021.941,67

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

SUBSECRETARÍA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE DISCAPACIDADES

PROYECTO: “ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADORA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL”.

CUP: 123200000.0000.374560

Agosto 2018

ÍNDICE

1.	DATOS GENERALES DEL PROYECTO	4
1.1.	Tipo de solicitud de dictamen	4
1.2.	Nombre del proyecto	4
1.3.	Entidad	4
1.4.	Entidad operativa desconcentrada	4
1.5.	Ministerio Coordinador.....	4
1.6.	Sector, subsector y tipo de proyecto	4
1.7.	Plazo de ejecución.....	4
1.8.	Monto total.....	4
2.	DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA	5
2.1.	Descripción de la situación actual del área de intervención del proyecto	5
2.2.	Identificación, descripción y diagnóstico del problema.....	12
2.3.	Línea base del proyecto	16
2.4.	Análisis de Oferta y Demanda.....	25
2.5.	Identificación y caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)	31
2.6.	Ubicación geográfica e impacto territorial	34
3.	ARTICULACIÓN CON PLANIFICACIÓN.....	35
3.1.	Alineación objetivo estratégico institucional.....	35
4.	MATRIZ DE MARCO LÓGICO	36
4.1.	Objetivo general y Objetivos Específicos	36
4.2.	Indicadores de resultado	36
4.3.	Matriz de Marco Lógico	37
4.3.1.	Atualización de las metas de los indicadores del propósito.....	40
5.	ANÁLISIS INTEGRAL.....	42
5.1.	Viabilidad Técnica	42
5.1.1.	Descripción de la ingeniería del proyecto	42
5.1.2.	Especificaciones técnicas	47
5.2.	Viabilidad Financiera fiscal.....	51
5.2.1.	Metodologías utilizadas para el cálculo de la inversión total, costos de operación, mantenimiento e ingresos.	51
5.2.2.	Identificación y valoración de la inversión total, costos de operación y mantenimiento e ingresos	52
5.2.3.	Flujo Financiero Fiscal	55
5.2.4.	Indicadores financieros fiscales (TIR, VAN, Y OTROS)	59
5.3.	Viabilidad Económica	59
5.3.1.	Metodologías utilizadas para el cálculo de la inversión total, costos de operación, mantenimiento, ingresos y beneficios.	59
5.3.2.	Identificación y valoración de la inversión total, costos de operación y mantenimiento, ingresos y beneficios.	58
5.3.3.	Flujo Económico	62
5.3.4.	Indicadores económicos (TIR, VAN, Y OTROS)	67
5.4.	Viabilidad Ambiental y Sostenibilidad Social	67
5.4.1.	Análisis de impacto ambiental y de riesgos	67
5.4.2.	Sostenibilidad Social.....	67
6.	FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO	71
7.	ESTRATEGIAS DE EJECUCIÓN	73

7.1.	Estructura operativa	73
7.2.	Arreglos Institucionales y de ejecución	74
7.3.	Cronograma valorado por componentes y actividades	¡Error! Marcador no definido.
7.4.	Demanda Pública Nacional Plurianual	79
8.	ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	81
8.1.	Seguimiento a la ejecución	81
8.2.	Evaluación de Resultados e impactos	82
8.3.	Actualización de línea base	83
9.	ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

1.1. Tipo de solicitud de dictamen

Actualización de la prioridad y actualización de la aprobación

1.2. Nombre del proyecto

CUP: 123200000.0000.374560

Atención integral e integradora a personas con discapacidad, rehabilitación y cuidados especiales en salud a nivel nacional.

1.3. Entidad

Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Viceministerio de Atención Integral en Salud
Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Dirección Nacional de Discapacidades.

1.4. Entidad operativa desconcentrada

El presente proyecto se ejecutará a nivel nacional, en las 9 coordinaciones zonales de acuerdo a la planificación territorial actual, para lo cual se realizará la transferencia de recursos a nivel desconcentrado dependiendo de las necesidades de cada localidad.

1.5. Ministerio Coordinador

Consejo Sectorial de lo Social - Ministerio de Relaciones Laborales

1.6. Sector, subsector y tipo de proyecto

SECTOR: Salud
SUBSECTOR: A0102 Primer Nivel de Atención.
A0103 Segundo Nivel de Atención.
A0104 Tercer Nivel de Atención.
TIPO DE PROYECTO: T03 Servicios

1.7. Plazo de ejecución

El proyecto se ejecutará durante siete años, desde enero del 2013 hasta diciembre del año 2019.

1.8. Monto total

El proyecto tendrá una inversión de \$ 113.557.940,96 – Ciento trece millones quinientos cincuenta y siete mil novecientos cuarenta con 96 /100 dólares de Estados Unidos de Norteamérica.

CUADRO No.1
Financiamiento por años de ejecución

AÑO	MONTO
2013	2.186.879,29
2014	9.614.609,97

2015	15.735.447,63
2016	6.131.405,93
2017	7.116.292,93
2018	23.148.245,80
2019	49.625.059,41
TOTAL	113.557.940,96

2. DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA

2.1. Descripción de la situación actual del sector, área o zona de intervención y de influencia por el desarrollo del programa y proyecto

Demografía y salud

Según el censo realizado por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) para el año 2010 en proyección al 2020, la población será de 17.510.643 habitantes: 8.665.937 hombres (49,49%) y 8.844.706 mujeres (50,51%).

De acuerdo al censo (INEC) año 2010, el 65,1% de la población vive en zonas urbanas, con una densidad de 52,3 habitantes por km². El 80% de la población se auto identifica étnicamente como mestiza; 7% indígena, 5% afro ecuatoriana y 8% blancos. La mayor concentración de población indígena se encuentra en la Sierra (Chimborazo 70%, Cotopaxi 60%, Imbabura 45%, Bolívar 40% y Tungurahua 28%).

El sector salud está constituido por un sin número de instituciones públicas y privadas con y sin fines de lucro. Las principales instituciones del sector salud son: el Ministerio de Salud Pública - MSP y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS, las cuales tienen en conjunto el mayor volumen de infraestructura de atención dentro del Sector Público; según las últimas cifras publicadas por el INEC en su Anuario de Recursos y Actividades de Salud (que se podrán ver más adelante en el análisis de oferta), el MSP posee un total de 729 centros con internación y 1.675 centros sin internación.

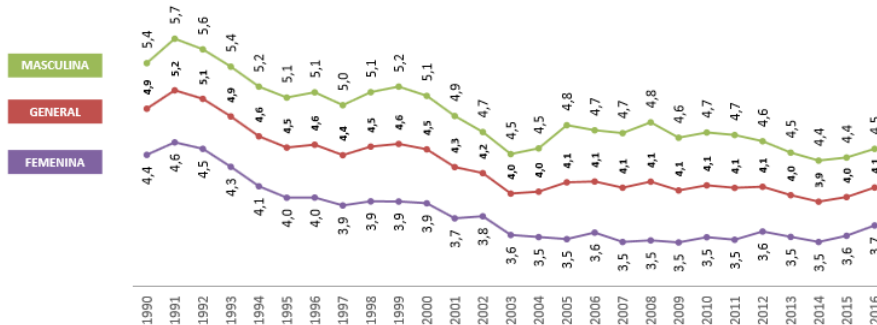
La gestión del MSP se basa en la propuesta de organización de áreas de salud que constituyen pequeñas redes de servicios con delimitación geográfico-poblacional de atención; con un esquema de desconcentración técnica y de algunas acciones administrativas, de programación y ejecución del presupuesto.

El panorama epidemiológico del país, evidencia el incremento de los procesos crónicos degenerativos que ocupan los primeros lugares de mortalidad, de manera específica: las enfermedades cerebro-vasculares, hipertensivas, la diabetes mellitus y las enfermedades isquémicas del corazón; procesos que en magnitud, actualmente se presentan también las agresiones (homicidios) y los accidentes de transporte terrestre.

Al no contarse con información actual, se citan datos correspondientes al 2016, año en el que se reportaron 67.506 defunciones (Registro Estadístico de Nacidos vivos y Defunciones 2016)¹ lo que arrojó una tasa de mortalidad de 4,08 muertes por cada mil habitantes. Entre el 1990 y 2016 la tasa de mortalidad femenina disminuye de 4,4 a 3,7 muertes por cada 1000 habitantes y la masculina disminuye 4,9 a 4,1 muertes en el mismo período.

¹ http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf

GRAFICO No.1
Tasa de Mortalidad general, masculina y femenina
(Tasa por mil habitantes)



Fuente y Elaboración: Registro Estadístico de Nacidos vivos y Defunciones 2016, INEC

Hasta el año 2016 la principal causa de mortalidad masculina reportada fue las enfermedades isquémicas del corazón el 10,15% seguida por los accidentes de transporte terrestre 6,32% del total de defunciones masculinas.

CUADRO No.2
Principales causas de mortalidad masculina
Ecuador 2016

Total de defunciones		36.905	
Causas de muerte		Número	%
Enfermedades isquémicas del corazón		3.747	10,15%
Accidentes de transporte terrestre		2.332	6,32%
Diabetes Mellitus		2.278	6,17%
Enfermedades cerebrovasculares		2.144	5,81%
Influenza y neumonía		1.808	4,90%
Enfermedades hipertensivas		1.605	4,35%
Cirrosis y otras enfermedades del hígado		1.397	3,79%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores		1.020	2,76%
Neoplasia maligna del estómago		984	2,67%
Enfermedades del sistema urinario		974	2,64%
Resto de causas		18.616	50,44%

Fuente y Elaboración: Registro Estadístico de Nacidos vivos y Defunciones 2016, INEC

En el año 2016, la principal causa de mortalidad femenina fue las Enfermedades isquémicas el corazón con el 9,04%, seguida por la Diabetes Mellitus con el 8,59%.

CUADRO No.3
Principales causas de mortalidad femenina. Ecuador 2016

Total de defunciones		30.601	
Causas de muerte		Número	%
Enfermedades isquémicas del corazón		2.766	9,04%
Diabetes Mellitus		2.628	8,59%
Enfermedades cerebrovasculares		2.146	7,01%
Enfermedades hipertensivas		1.882	6,15%
Influenza y neumonía		1.627	5,32%
Cirrosis y otras enfermedades del hígado		926	3,03%
Enfermedades del sistema urinario		867	2,83%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores		795	2,60%
Neoplasia maligna del útero		747	2,44%
Ciertas afecciones originadas en el período prenatal		657	2,15%
Resto de Causas		15.560	50,85%

Fuente y Elaboración: Registro Estadístico de Nacidos vivos y Defunciones 2016, INEC

“La medición del Peso de la Enfermedad en el Ecuador es el resultado de evaluar las diferentes causas de mortalidad, morbilidad y discapacidad que se expresan a través de los AVISA, años de vida saludables perdidos por muerte prematura y discapacidad. Es decir, los AVISA son la suma de los años de vida perdidos por muerte prematura AVPP más los años vividos con discapacidades AVAD” (El peso de la Enfermedad en el Ecuador); una década atrás se perdieron 2.140.253, lo que representó 187 por cada mil habitantes; de ellos el 56,4% fueron por muerte prematura y el 43,6% por discapacidad.

Según datos de atenciones en la unidades médicas del Ministerio de Salud Pública, en el 2015 de atendieron 116.088 personas con enfermedades raras, de baja prevalencia y oncológicas, las principales patologías en las personas atendidas y cubiertas fueron: Hipercolesterolemia Pura con el 30,47%, Hiperlipidemia Mixta con el 26,52% y Oncológicas con el 13,43%; población que debe ser cubierta con cuidados a largo plazo y en un porcentaje menor con cuidados a domicilio:

CUADRO No.4
Personas atendidas con Enfermedades Raras, de Baja Prevalencia y Oncológicas

ENFERMEDADES RARAS, DE BAJA PREVALENCIA Y ONCOLÓGICAS	TOTAL PERSONAS ATENDIDAS PERÍODO 2013-2015					
	2013		2014		2015	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	16.649	29,56%	14.470	27,90%	35.369	30,47%
HIPERLIPIDEMIA MIXTA	15.749	27,96%	14.107	27,20%	30.792	26,52%
ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS	5.513	9,79%	7.109	13,71%	15.589	13,43%
HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	5.739	10,19%	5.183	9,99%	11.587	9,98%
HIPERGLICERIDEMIA PURA	5.341	9,48%	5.175	9,98%	11.360	9,79%
OTRAS ENFERMEDADES	7.337	13,03%	5.815	11,21%	11.391	9,81%
TOTAL	56.328		51.859		116.088	

Fuente: Dirección Nacional de Estadísticas - MSP
Elaboración: MSP

La insalubridad, contaminación ambiental y el urbanismo acelerado son causa de un sin número de patologías. Los riesgos ambientales son de orden bioquímico (pesticidas, gases tóxicos emanados por los automotores), físicos (radiación ruido y vibraciones), los biológicos son bacterias hongos y parásitos, organismos vivos modificados y dispersión de agentes biológicos.

Como producto de estos factores se ha determinado que los principales problemas de salud relacionados con el ambiente son: enfermedades diarreicas, infecciones gastrointestinales y parasitosis como consecuencia de la contaminación del agua y los alimentos en viviendas, escuelas y sitios de concentración pública, debido a la mala calidad del sistema o carencia de sistemas de tratamiento del agua, alcantarillado y tratamiento de desechos.

Otro, es el paludismo relacionado con la migración, la deforestación e insalubridad de la vivienda. Las enfermedades del aparato respiratorio como asma, procesos alérgicos e imitativos por la presencia de agentes biológicos y químicos en la vivienda, hacinamiento, uso de combustibles, contaminación del aire por la combustión vehicular entre otros. Malformaciones congénitas y neoplasias por la presencia de agentes químicos y radiaciones que afectan a la reproducción celular y los mecanismos inmunológicos y hormonales. Accidentes originados por el tráfico vehicular, fatiga, trastornos musculares e inseguridad en la vía pública.

Uno de los graves problemas que enfrenta el país es la alta incidencia de accidentes de tránsito, con graves consecuencias económicas, sociales y en salud, es así que las muertes por accidentes de tránsito constan entre las primeras causas, de igual manera los problemas de morbilidad y secuelas como la discapacidad.

Por otra parte, sobre el tema de discapacidades se deben considerar diferentes factores y acciones que tienen que sobrellevar, empezando por el que las familias que conviven con la discapacidad enfrentan condiciones particulares que no pueden ser solventadas sin su articulación a redes sociales o servicios públicos y/o privados. La primera afectación a la que se enfrentan es el empobrecimiento. Por un lado, alguno de sus miembros debe dedicar gran parte de su tiempo y energía a la atención del familiar con discapacidad disminuyendo la posibilidad de desarrollar sus capacidades productivas y muchas veces comprometiendo su propia salud. La difícil inserción laboral de la persona con discapacidad agrava esta situación. Muchas veces, la ejecución de las tareas requeridas por el mercado laboral puede resultar más compleja a la persona con discapacidad que al resto de empleados o le pueden tomar más tiempo para su cumplimiento. El mercado laboral no toma en cuenta el potencial de las personas con discapacidad para desarrollar habilidades altamente productivas como complejos procesos lógicos que las personas con autismo resuelven con mucha facilidad o la clasificación de objetos y documentos que para personas con ciertos niveles de retraso mental pueden resultar ejercicios que aporten en su desarrollo personal. Una actividad productiva va más allá de asegurar una entrada económica permanente. La posibilidad de ser parte de un colectivo que produzca eleva los niveles de autoestima y mejora las condiciones de autonomía. Además, las condiciones laborales que ofrecen las empresas, como la accesibilidad al medio físico o el ambiente laboral, no cumplen con los estándares mínimos que permiten que la persona con discapacidad se sienta cómoda y desee mantener su empleo. Es por ello que los programas de inserción laboral desarrollados, contemplan varias fases de acompañamiento luego de que la persona con discapacidad es empleada por alguna entidad, entre ellas, el fortalecimiento continuo de capacidades en temas de interacción social e integración laboral, procesos para los cuales es fundamental la participación del Estado.

Otro derecho altamente vulnerado históricamente que da muestras del impacto de la discapacidad en el Ecuador, es el acceso al espacio público, o más puntualmente, la accesibilidad al medio físico y a la comunicación. Este derecho está concebido en la Guía técnica de accesibilidad al Medio Físico (2009) como un derecho ciudadano para cuyo ejercicio, el Estado garantiza el uso equitativo de la ciudad y sus servicios sin restricciones o barreras que impidan la libre circulación, autonomía y seguridad de todos y todas los y las usuarios y usuarias. La vulneración, que se refleja en las calzadas sin rampas, las plazas laberinto, la falta de escuelas inclusivas públicas, los edificios de servicio público sin personal que pueda interpretar en lengua de señas los requerimientos de la comunidad sorda, etc., produce la gran cantidad de personas con discapacidad visual en condición de mendicidad que, nuevamente, incrementan las tasas de pobreza extrema en el país.

Sin embargo, el impacto más evidente de la discapacidad, es ese gran número de personas, mujeres en su mayoría, que dedican su vida a prestar atención y cuidado a las personas con discapacidad y de las cuales nada se sabe. Históricamente el cuidado de las personas con discapacidad se ha concentrado en las familias, es un tema que se ha tratado en el interior de los hogares, ámbito culturalmente femenino por excelencia, y que ha ido separándose paulatinamente del ámbito público, es decir, el cuidado de las personas con discapacidad es un importante factor que determina a la discapacidad como altamente vulnerable a la exclusión

En ese sentido, Ecuador incorpora el tema discapacidad en dos recientes mediciones que realiza a nivel nacional:

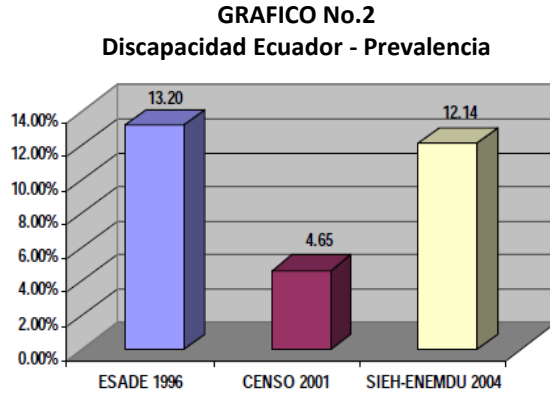
- El Censo de 2001, lo hace bajo el concepto de que la discapacidad es una dificultad permanente para realizar una actividad considerada como normal, debido a secuelas irreversibles de una enfermedad congénita o adquirida e incurable.
- La Encuesta SIEH-ENEMDU (Sistema Integrado de Encuestas de Hogares – Encuesta de Empleo y Desempleo) que, 3 años más tarde, incorpora el tema de discapacidad por un acuerdo entre el INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) y el CONADIS, bajo la perspectiva conceptual de la clasificación de la CIF – OMS.

El resultado obtenido (12.2%) es cualitativa y cuantitativamente diferente al Censo (4.65%), muy probablemente por las mismas razones señaladas en otras experiencias.

Anteriormente a estas mediciones, en 1996, la Universidad Central de Ecuador, con el auspicio de CONADIS e INNFA (Instituto Nacional de la Niñez y la Familia) realiza el Estudio epidemiológico de la Situación Actual de las

personas con Discapacidad en el Ecuador (ESADE), con los criterios de la CIDDM – OMS, que arroja como resultados un 48.9% de deficiencia, 13.2% discapacidad y 4.4% de minusvalía.

El cuadro adjunto nos muestra lo señalado líneas arriba.



Fuente: BID, Equipo de Discapacidad y Desarrollo, 2006
Elaboración propia.

Servicios de Salud

En estas últimas décadas, el MSP ha mantenido un modelo de atención basado en los servicios de salud centrado en lo curativo, hospitalario e individual. El proceso de transformación del sector salud impulsado en la actual gestión gubernamental se enmarca en los mandatos constitucionales y el Plan Nacional para el Buen Vivir, se orienta al fortalecimiento de la red pública, la incorporación de la Estrategia de Atención Primaria de Salud, una gestión desconcentrada y de base territorial y el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral e Integradora de Salud basado en la realidad local y dando énfasis a la promoción de la salud, y la participación de los individuos, familias y comunidades.

A pesar de los avances en los últimos cuatro años, en cuanto al incremento del presupuesto, la inversión en recurso humano, infraestructura y equipamiento, persisten problemas fundamentales en la organización, gestión y financiamiento del sector, que impide garantizar un acceso equitativo a servicios de salud.

El 58.6 % del total de población ecuatoriana no tiene un plan de aseguramiento (Encuesta de Condiciones de Vida, 2014), mientras que para las personas con discapacidad se estima que el 66,1% no tienen un plan de aseguramiento (EPCD - Encuesta de Condiciones de Vida, 2013-2014), y el presupuesto sigue siendo insuficiente frente a la creciente demanda.

La Política Nacional en Salud

Los lineamientos de la política nacional en salud se fundamentan en lo señalado por la Constitución de la República del Ecuador 2008 y el Plan Nacional para el Buen Vivir.

La Constitución de la República del Ecuador del año 2008 identifica en su artículo 35 a los grupos poblacionales, entre los cuales se encuentran las personas con discapacidad, cuya atención es prioritaria tanto en el ámbito público como el privado (Constitución del Estado, 2008: artículo 35).

Por otro lado en el artículo 47 de la Constitución, se definen derechos específicos para las personas con discapacidad para alcanzar una plena integración social; en la que además se reconoce un papel fundamental de la familia.

Los derechos de las personas con discapacidad incluidos en la Carta Magna, circunscribe la prestación de servicios de salud incluida la provisión de medicamentos gratuitos; la rehabilitación, dotación de ayudas técnicas; rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos; excepciones tributarias; trabajo en condiciones de igualdad; derecho a una vivienda adecuada; educación regular y especializada; atención psicológica; inclusión social; acceso adecuado a bienes y servicios, así como a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación (Constitución del Estado, 2008: artículo 47).

Sin perder de vista el amplio espectro de los derechos que se establecen para las personas con discapacidad, la Constitución plantea adicionalmente otras medidas que el Estado adoptará a su favor para asegurar: la inclusión social, el acceso a créditos para actividades productivas para las personas con discapacidad y sus familias; la participación política, programas especializados para personas con discapacidad severa y profunda y seguridad social (Constitución del Estado 2008: artículo 48).

Además, la Constitución presta especial atención a medidas sancionatorias en los casos en los que se incurra en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad. En correspondencia con el marco constitucional el Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021, establece las políticas y metas que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida como el nivel de bienestar, felicidad y satisfacción de necesidades individuales y colectivas².

La Constitución, tiene como objetivo la consolidación del Sistema Nacional de Salud (SNS), para garantizar el acceso universal a servicios públicos de salud estructurados a través de una Red Pública de Salud (RPS) con atención de calidad, eficiencia y sin costo para el usuario (Art. 358, 359, 360, 363)³.

² Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021. Págs. 48.59. *“Política 1.1 Promover la inclusión económica y social; combatir la pobreza en todas sus dimensiones, a fin de garantizar la equidad económica, social, cultural y territorial. Política 1.2 Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad, para todas las personas a lo largo del ciclo de vida. Política 1.3 Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria. Política 1.4 Garantizar el desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños y niñas, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades. Política 1.5 Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural. Política 1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural. 1.7 Garantizar el acceso al trabajo digno y la seguridad social de todas las personas.....”*

³ Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

En el Art. 50 establece que “El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles de manera oportuna y preferente”; además la Ley Orgánica de Salud señala los siguientes derechos de toda persona en el art.7 y sus literales a y b:

“a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; y

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República”.

Mediante Registro Oficial No. 796, defecha 25 de septiembrede 2012, la Asamblea Nacional aprueba la **Ley Orgánica de Discapacidades** cuyo objeto es asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. En la Sección Segunda de la Salud se dispone:

“Artículo 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.”

De igual forma, en los artículos 20, 21, 22, 23 y 24, se establece competencias de la autoridad sanitaria nacional en cuanto: a la promoción, prevención, habilitación y rehabilitación; certificación y acreditación de servicios de salud para discapacidad; genética humana y bioética; medicamentos, insumo, ayudas técnicas, producción, disponibilidad y distribución; así como programas de soporte psicológico y capacitación periódica.

La Disposición Transitoria Sexta indica: *“El programa “Misión Solidaria Manuela Espejo”, en el plazo de un (1) año, deberá ser entregado para su manejo y rectoría a la autoridad sanitaria nacional, quien coordinará su ejecución con las distintas entidades del sector público en el ámbito de sus competencias.”*

El **Modelo de Atención Integral de Salud**, es el conjunto de políticas, principios, componentes, estrategias, actividades, instrumentos y recursos que actuando de manera integral e integrada, permiten articular los conocimientos científicos y la sabiduría comunitaria contribuyendo a la generación de respuestas intersectoriales oportunas en materia de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud con calidad, calidez a las personas, familia y comunidad, considerando su diversidad y especificidades de género, cultura y ciclo de vida.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. *Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.*
2. *Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.*
3. *Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.*
4. *Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.*
5. *Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.*
6. *Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.*
7. *Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.*
8. *Promover el desarrollo integral del personal de salud.*

2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema

En general, cuando se habla de discapacidad se hace referencia a una condición que altera el desarrollo esperado de una persona, la que puede derivar básicamente de una enfermedad, un accidente o una alteración genética. No hace distinción entre hombres y mujeres o de clases sociales. La deficiencia es la pérdida o anomalía de una estructura o función. En cambio, la discapacidad se refiere a toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad, producto de la deficiencia, en los márgenes que se consideran normales para un ser humano.

La prevalencia de la discapacidad se asocia a variados factores, muchos de los cuales actualmente han elevado sus tasas de ocurrencia, como el desarrollo urbano, los accidentes de todo tipo (laborales, domésticos o de tránsito) y el uso de pesticidas y otros elementos contaminantes.

Las personas con discapacidad presentan requerimientos particulares para satisfacer sus necesidades básicas y desarrollar actividades cotidianas, especialmente vinculadas a las ayudas técnicas y a la rehabilitación. Pero, como cualquier individuo, también requieren acceder y participar de la vida social, es decir, de derechos fundamentales como la educación, la familia, el trabajo, la recreación, del deporte o la cultura.

Históricamente en el Ecuador las personas con discapacidad han sido relegadas y excluidas del desarrollo por la inexistencia de una política pública integral orientada al reconocimiento de sus derechos.

A partir del año 2007, la Vicepresidencia de la República asumió por encargo presidencial, según el Decreto Ejecutivo 43-A de 17 de enero de 2007, la atención a las personas con discapacidad. En el mismo año, el gobierno del Ecuador mediante Decreto Ejecutivo No. 1188, declaró el estado de emergencia al sistema de prevención de discapacidades, atención y provisión de ayudas técnicas e insumos médicos, accesibilidad, registro, capacitación y acceso a los servicios públicos. En este decreto se encarga a la Vicepresidencia de la República la implementación de la reforma integral al sistema y la formulación de la política pública sobre discapacidades.

La declaratoria de emergencia tuvo como objetivos mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad e implementar en el país la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.

Esta convención superó el concepto erróneo que se tenía a la discapacidad como un problema de carácter médico, cuya atención requiere fundamentalmente de una reparación de la salud y la rehabilitación, construyendo un nuevo paradigma, centrado en los conceptos de inclusión, derechos y ejercicio de ciudadanía.

Por otro lado la nueva Constitución de la República (2008) concibe a las personas con discapacidad como uno de los grupos de atención prioritaria, reconociendo sus derechos fundamentales y promoviendo su inclusión en la sociedad.

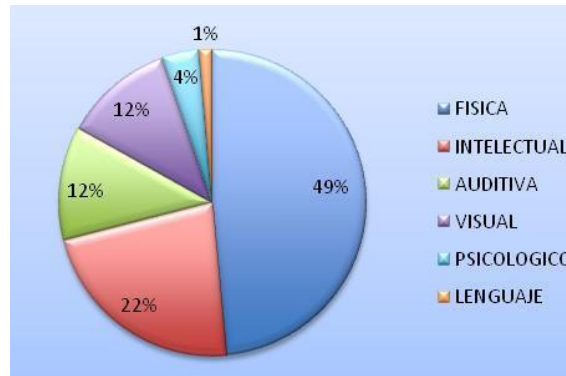
Para materializar los mandatos constitucionales y ejecutivos en materia de discapacidades en 2007 y 2008 la Vicepresidencia de la República ejecutó el Programa "Ecuador sin Barreras", alcanzando logros importantes como la dotación de ayudas técnicas a un significativo número de personas, la creación de un Centro Médico Especializado en complicaciones inherentes a la discapacidad física, la capacitación de personas con discapacidad en varios ámbitos, acuerdos con gobiernos locales para dotar de accesibilidad a algunos espacios públicos, entre otros.

En el censo del 2010, el INEC informa que en el Ecuador existen 816.000 personas que declaran estar en condición de discapacidad, pero el CONADIS cuenta solamente con 350.777 registros, de modo que se desconocen las condiciones particulares en las que vive más del 50% de población con discapacidad.

De los datos proporcionados por CONADIS, vemos en el gráfico No.3, que este grupo presenta diferentes necesidades de atención ya que muestra una gran diversidad de condiciones que se manifiestan no solo en

grados de severidad, sino también en tipos. Esta característica nos orienta hacia la búsqueda de la integralidad en las acciones estatales.

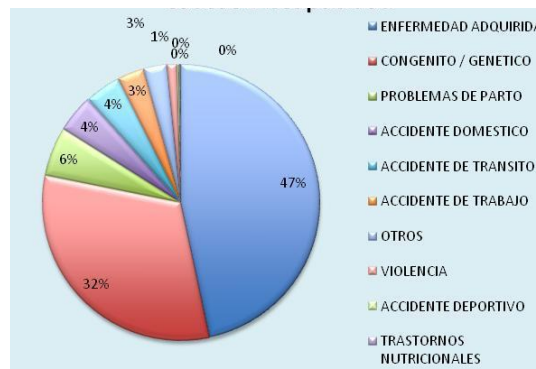
GRAFICO No.3
Tipos Discapacidad Nacional



Fuente y Elaboración: CONADIS

Además, casi el 80% de la población hace frente a su discapacidad debido a enfermedades adquiridas y trastornos genéticos. Aunque el CONADIS (2013) señala otras causas como complicaciones del parto, accidentes, violencia, trastornos nutricionales, como vemos en el Gráfico No. 4, existe una gran distancia entre las dos primeras cifras y las del resto de categorías, lo que nos muestra la pertinencia de enfocar políticas de prevención hacia allá.

GRAFICO No.4
Causas Discapacidad



Fuente y Elaboración: CONADIS

Si miramos la variable de edad encontramos que la mitad de la población se encuentra en la edad adulta joven y adulta (CONADIS, 2005), lo que equivale a decir que está en edad productiva y es posible que esté en condiciones de trabajar si recibe un adecuado servicio de fortalecimiento de capacidades, orientación e inserción laboral, de modo que es posible pensar en políticas dirigidas hacia el fortalecimiento de la autonomía. Pero también vemos que la otra mitad está formada por niños y adultos mayores en quienes es más complejo disminuir niveles de dependencia. Para ellos es importante pensar en estrategias que permitan generar procesos que fortalezcan la corresponsabilidad, a través de los que el Estado y la Sociedad Civil se comprometan a implementar procesos de inserción y reinserción familiar, procesos de capacitación, incentivos que potencien sistemas de cuidado, servicios de atención integral, entre otros.

Esta misma fuente nos muestra que el 50% de las personas con discapacidad registradas en CONADIS se ubican en los quintiles 1 y 2 de Ingresos per cápita con un sueldo mensual que oscila entre los 0,00 y 30,00 USD dólares. Si cruzamos este dato con las estadísticas que esta fuente muestra sobre educación, podríamos encontrar una

explicación. Según las estadísticas, a pesar de que más de la mitad de la población ha cursado la instrucción primaria, es decir que está en capacidad de ser parte del sistema formal de educación, solamente el 8% ha cursado la educación superior (CONADIS, 2005), de modo que su acceso a fuentes laborales de calidad es limitado.

En términos geográficos los datos muestran que la mayor cantidad de personas con discapacidad registrada en el CONADIS habita en las provincias de Guayas Pichincha y Manabí, mientras que en términos de concentración, es decir el porcentaje de personas con discapacidad en relación a la población total, las provincias de Napo, Azuay y Zamora Chinchipe tienen los más altos valores (CONADIS, 2013).

El Estudio Bio psicosocial “Manuela Espejo” ejecutado en los años 2007 – 2009, logra levantar información importantísima que muestra la realidad de estos hogares en los que confluyen varios factores de vulnerabilidad. Se examinaron a 294.611 personas con discapacidad luego de haber visitado a 1’286.331 hogares en las 24 provincias del país. La aplicación de encuestas y valoraciones que se realizaron a las personas con discapacidad contó con la participación de profesionales en las distintas ramas de la ciencia.

Una vez tabulados los resultados de esta investigación se determinó que en 21.841 casos de este grupo se conjugan elementos de discapacidad severa, enfermedades catastróficas, bajos o nulos ingresos económicos y la necesidad de medicación permanente. Esta condición devino en la conformación de un grupo de atención prioritaria dentro de otro, de modo que se pudiera actuar de manera diferenciada e inmediata en el alivio de la desigualdad extrema que vive este segundo grupo que muestra más de una variable de vulnerabilidad. A éste se han dirigido acciones de atención particular entre las cuales resaltan las entregas del Bono Joaquín Gallegos Lara y del alimento complementario “arroz con leche”.

Es así como se conforma un universo de atención heterogéneo, diverso, en el que confluye más de una condición de vulnerabilidad, afectado en el acceso al ejercicio pleno de sus derechos por cuestiones físicas, sociales, políticas y económicas fundamentalmente, aunque estas puertas cerradas también impiden la posibilidad de construir su identidad, de desarrollar su creatividad y sus capacidades particulares.

El Ministerio de Salud Pública en el año 2013, implementó el sistema de Registro Único del proceso de Calificación, mediante el cual se cuenta con información por tipo de discapacidad a nivel nacional, recalificando hasta el 2017 140.907 personas con discapacidad.

En el Ecuador se realiza el proceso de calificación a personas con discapacidad. Hasta el año 2017, se han registrado y actualizado datos de 441.988 usuarios vivos, dentro de este grupo se evidencian 56.230 personas con discapacidad auditiva con sus diferentes patologías, 209.144 personas con discapacidad física, 98.421 personas con discapacidad intelectual, 5.655 personas con discapacidad de lenguaje, 20.615 personas con discapacidad psicosocial y 51.923 personas con discapacidad visual.

La tendencia en la prevalencia de la población infantil ecuatoriana con trastornos del desarrollo presenta un crecimiento en forma constante debido a varios factores: el incremento del embarazo en adolescentes, con déficit de cobertura de los programas de protección de la salud, la escasa aplicación de las medidas de prevención de las enfermedades y sobre todo la carencia de prevención secundaria y terciaria de discapacidad, por medio de la atención diagnóstica oportuna y la rehabilitación especializada desde temprana edad.

La patología perinatal y sus secuelas repercuten sobre el crecimiento y desarrollo del niño, pues limitan su potencial para alcanzar un estado óptimo de salud, en algunos casos de forma permanente.

La etiología en relación a las etapas de adquisición de los trastornos del desarrollo se presentan en mayor porcentaje en la etapa prenatal con el 26.6% y perinatal con el 18.5%, sin embargo existe un 48,9% de casos que no han sido posible clasificarlos.

Las condiciones negativas de salud son los factores más frecuentemente relacionados con el apareamiento de la discapacidad en niños menores de 5 años. Las enfermedades heredadas y adquiridas, los problemas al momento

del parto, las infecciones y las complicaciones médicas son las principales causas de discapacidad en esta población.

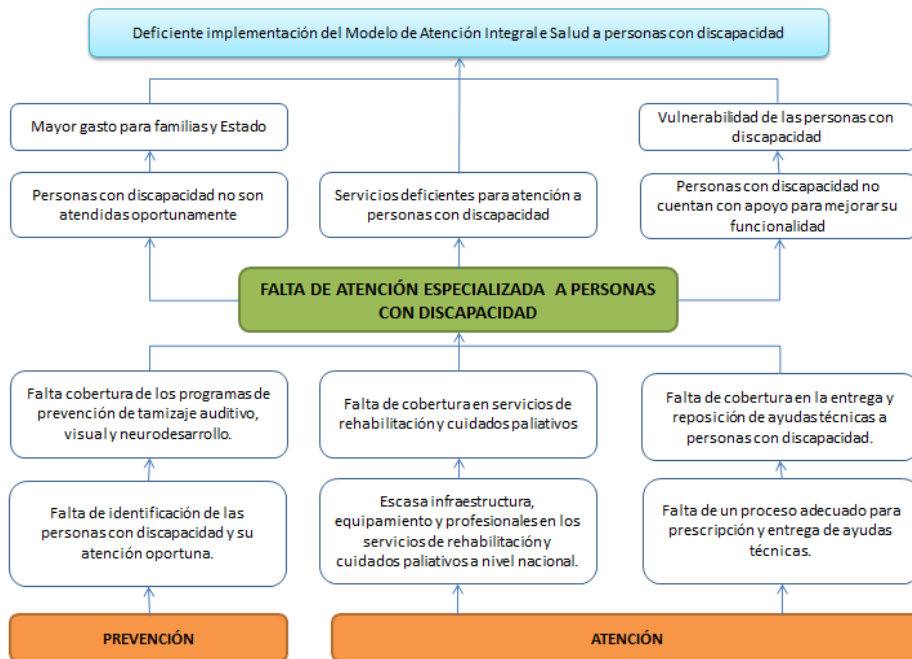
El 3% de los embarazos totales para una población son considerados de alto riesgo para el desarrollo de hipoxia neonatal y el 12% de riesgo moderado, aproximadamente el 40% de los niños con trastornos del desarrollo tienen antecedentes durante el periodo pre – perinatal⁴. De ahí la importancia de vigilar el embarazo y la importancia de la evaluación clínica al recién nacido enfocada a la búsqueda de trastornos del neuro desarrollo del niño y la rehabilitación temprana en los primeros años de vida, especialmente de aquellos que ya forman parte de una “población de riesgo”; el 60% de niños con trastornos del desarrollo tienen una etiología desconocida que requiere una investigación individual y epidemiológica.

Se considera que entre el 5-7% de los recién nacidos vivos presentan factores de alto riesgo neurológicos, de ellos entre, el 20-25% presentan anomalías psico-neuro-sensorial.⁵

Los trastornos motrices del desarrollo de origen cerebral tiene una prevalencia mundial de 1,5 a 2,5 x 1000 nacidos vivos: La parálisis cerebral es el Síndrome más frecuente de trastornos motrices permanentes del desarrollo estático, no involutivo, es el más investigado y de mayor prevalencia⁶.

Las necesidades más apremiantes identificadas hasta el 2018 son: ayudas técnicas (sillas de ruedas, colchones anti escaras, bastones, muletas, audífonos, etc.), ayuda o subsidio para comprar o adaptar aparatos o compra de medicinas, pensiones por discapacidad, alimentación gratuita (para los casos más críticos), becas de estudio por discapacidad, empleo y jubilaciones por discapacidad y sobre todo la respuesta como Ministerio de Salud en lo que corresponde a la provisión de servicios básicos y especializados dentro de este ámbito, como son: tamizaje, rehabilitación, habilitación, atención domiciliaria y cuidados paliativos; de esta forma mejorar la calidad de salud de las personas con discapacidad detectadas y la intervención temprana de la discapacidad.

Árbol de problemas



Elaboración: MSP, Proyecto AIPDRCS

⁴ Estudio en primeras 8 provincias “Misión Solidaria Manuela Espejo”
⁵ Atención Primaria de Pediatría, Robert Hoekelman, 2008
⁶ Trastornos Motrices del Desarrollo, Francisco Ochoa A. 2008

2.3. Línea base del proyecto

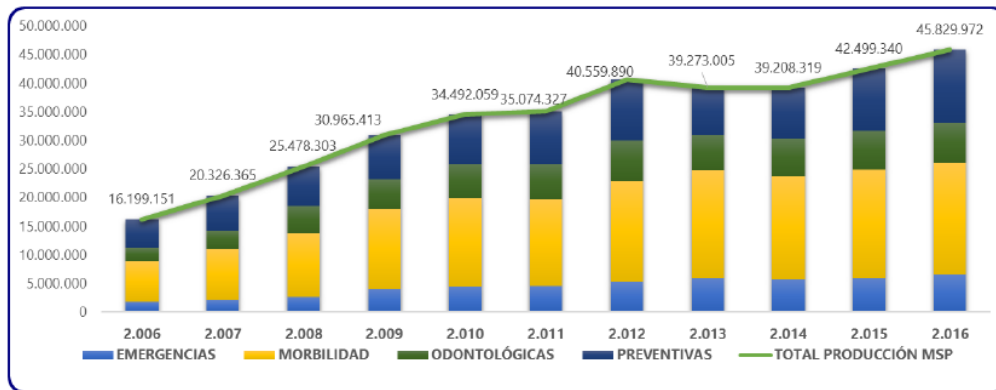
En el período comprendido entre el año 2009 al año 2016, se puede evidenciar que el nivel de producción de atención de salud en el MSP ha aumentado significativamente, además se puede observar que también existe un incremento en la cantidad de personas que han recibido atención preventiva, enfatizando la gestión del Ministerio de Salud Pública en “prevenir”. Los datos mencionados se pueden apreciar en los siguientes cuadros:

CUADRO No.5
Producción por Tipo de Atención

AÑO	TIPO DE ATENCIÓN				TOTAL PRODUCCIÓN
	EMERGENCIAS	MORBILIDAD	ODONTOLÓGICAS	PREVENTIVAS	
2.006	1.851.581	7.036.739	2.330.973	4.979.858	16.199.151
2.007	2.123.093	8.881.642	3.312.195	6.009.435	20.326.365
2.008	2.669.755	11.231.313	4.568.891	7.008.344	25.478.303
2.009	3.969.855	13.992.991	5.218.840	7.783.727	30.965.413
2.010	4.381.419	15.488.166	5.921.081	8.701.393	34.492.059
2.011	4.635.602	15.112.914	6.133.301	9.192.510	35.074.327
2.012	5.301.838	17.610.891	7.108.984	10.538.177	40.559.890
2.013	5.966.469	18.734.132	6.233.116	8.339.288	39.273.005
2.014	5.745.842	17.978.137	6.484.154	9.000.186	39.208.319
2.015	5.986.470	18.871.189	6.798.413	10.843.268	42.499.340
2.016	6.543.999	19.601.693	6.907.300	12.776.980	45.829.972

Fuente: MSP
Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud.

GRÁFICO No.5
Producción por Tipo de Atención

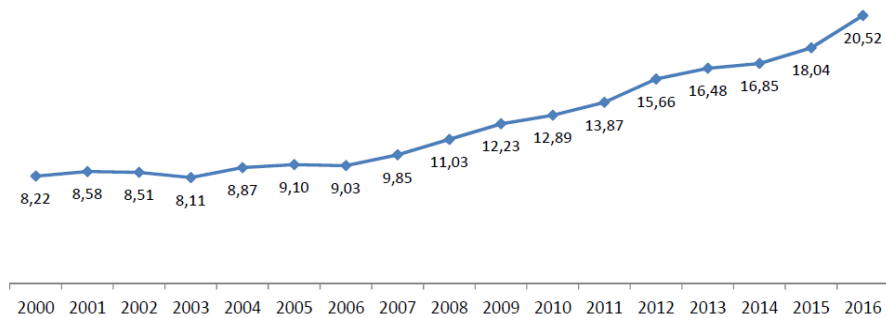


Fuente: MSP
Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud.

Para el 2016, Morona Santiago es la provincia con la mayor tasa de médicos (30,20), esto quiere decir que en esa provincia existe 30,20 por cada 10.000 habitantes, seguida de Galápagos, Loja y Pichincha, como se evidencia en el Gráfico No. 7.

Entre 2000 y 2016 la tasa de médicos 3 mantiene una tendencia creciente y se incrementa en aproximadamente 12 puntos porcentuales, es decir que para el 2016 hay 21 médicos por cada 10.000 habitantes. Por otra parte se observa el requerimiento de institucionalizar en el país el componente familiar, comunitario e intercultural del nuevo modelo de atención integral e integrada de salud (MAIS).

GRÁFICO No.6
Tasa de Médicos por cada 10mil habitantes

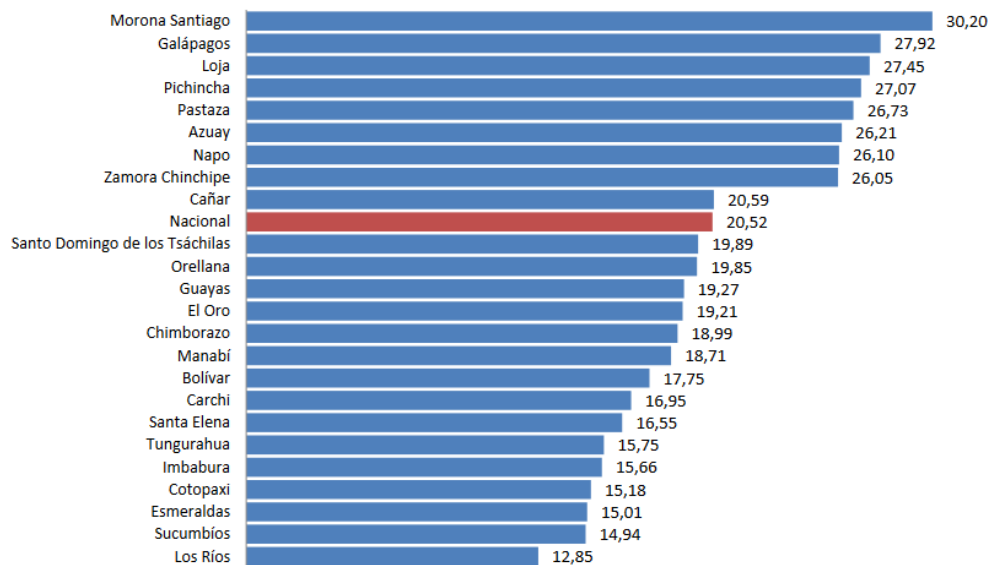


Nota: La tasa de médicos se homologa la fórmula de cálculo en el año 2015 por la Comisión de Salud, en la que se incluye médicos postgradistas, rurales, residentes y se pondera en relación a las horas de trabajo.
3. El Anuario Estadístico para América Latina y el Caribe 2016 del CEPAL, publica para los países de la región una tasa de médicos, promedio, de 1,9 por cada mil habitantes (en el 2014), mientras que para Ecuador en ese año la tasa está en 1,7 por cada mil habitante. Mientras que para el 2016 se alcanzaría los 2,1 médicos por cada mil habitantes.

Fuente: Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud – RAS 2016.

Elaboración: INEC

GRÁFICO No.7
Tasa de Médicos por Provincia



Nota.- La tasa de médicos es por cada 10.000 habitantes.

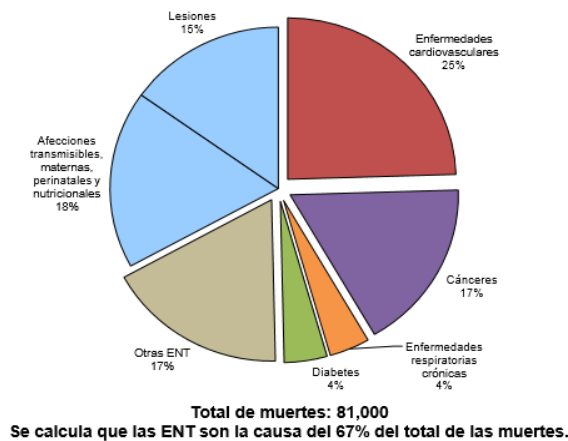
Fuente: Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud – RAS 2016.

Elaboración: INEC

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad, según la Organización Mundial de la Salud. (marzo, 2013)

Según estudio de la Organización Mundial de la Salud – ENT Perfiles de países, 2014⁷, en el Ecuador de acuerdo a la mortalidad proporcional por tipo de muerte, correspondiente a enfermedades no transmisibles se pueden evidenciar los siguientes datos:

GRÁFICO No. 8
Mortalidad Proporcional (% de muertes, todas las edades ambos sexos)



Fuente: OMS.
Elaboración OMS 2014

Según documento elaborado por el INDOT⁸ hasta enero del 2016, existen 456 pacientes para trasplante renal, 22 para trasplante hepático, además de existir demanda para trasplante de córnea, médula ósea y de tejidos. La mayoría de unidades acreditadas por el ONTOT para trasplantes de órganos y tejidos son privadas, por ejemplo de 10 unidades acreditadas por trasplante renal 6 son privadas, 3 son de la RED Pública: IESS, Fuerzas Armadas y el Hospital Eugenio y para trasplante hepático existe solo una unidad privado acreditada en todo el país por lo tanto es necesario fortalecer la creación de Unidades de Trasplante a nivel público.

Por otro lado, el Ministerio de Salud al momento ha implementado una red de servicios para la detección temprana, rehabilitación, recuperación y cuidados especializados definidos por niveles, cada vez se está mejorando el sistema de información, por lo que se está trabajando en las normativas, protocolos y guías de atención.

Además se ha planificado realizar actividades como tratamiento de errores refractivos en escolares y sus correcciones, tratamiento de retinopatía diabética, todas dentro de un conjunto de prestaciones de salud en el marco de "Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural" (MAIS-FCI).

De igual manera a partir de año 2013, el Ministerio de Salud Pública ha ejecutado acciones a través de proyectos que fueron transferidos desde la SETEDIS, los cuales ya han terminado su ejecución y son:

Proyecto de Detección Temprana y Escolar de Discapacidades Auditivas en el Ecuador

Se ejecutó el Proyecto "Detección Temprana y Escolar de Discapacidades Auditivas en el Ecuador", mismo que se desarrolló a escala nacional en las 24 provincias, ofertando servicios de detección temprana, diagnóstico y tratamiento oportuno de discapacidad auditiva en niños de 0 a 4 años y en niños escolares de 5 a 9 años. Adicionalmente, este programa fortaleció el servicio de colocación de implantes cocleares en hospitales.

⁷ http://www.who.int/nmh/countries/ecu_es.pdf?ua=1
⁸ http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/?page_id=525

Proyecto de Integración Social y Mejoramiento de la Movilidad y Autonomía de las Personas con Discapacidades que requieren Prótesis y Órtesis en el Ecuador

El cual tenía como objetivo, garantizar que las personas con discapacidad y en particular las personas que tenían miembros seccionados, equiparen sus oportunidades, mediante el acceso al apoyo técnico y atención en salud para su integración social, mejoramiento de su movilización y autonomía.

Proyecto de Detección Temprana e Intervención Escolar de la Discapacidad Visual en el Ecuador

Se fortaleció con la colocación de equipos oftalmológicos en unidades operativas de segundo y tercer nivel de atención para la instalación de los equipos de baja visión que funcionan en consulta de oftalmología con profesionales que tienen la capacidad resolutoria para la atención de los usuarios.

Estudio Bio – Psicosocial y Clínico Genético Misión Solidaria Manuela Espejo

De la necesidad de contar con información específica del universo de personas con discapacidad en el Ecuador para responder a sus necesidades desde el conocimiento de su realidad, nace el estudio cuya característica principal es que cumpla con la generación de información específica sobre la condición médica de las personas, su calidad de vida, situación familiar y socio económica y; al mismo tiempo ofrecer: diagnóstico, atención médica, entrega de ayudas técnicas, estudios genéticos según los casos y la posibilidad de que las personas con discapacidad queden incluidas en una red de atención integral.

Con la finalidad de dar continuidad al cumplimiento de las actividades realizadas dentro de los proyectos en mención, se tomó la decisión de consolidarlos en el Proyecto denominado “Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional” administrado por el Ministerio de Salud Pública.

Según los datos registrados en el Sistema de Calificación de Discapacidades administrado por el MSP, la prevalencia de discapacidad en el país al 2017 está en el 2,63% (según Estudio Biopsicosocial Manuela Espejo la prevalencia fue del 2,43%), tomando en consideración las personas calificadas que se encuentran vivas como se puede evidenciar en los siguientes resultados:

CUADRO No.6
Porcentaje de personas por tipo de discapacidad, Ecuador 2017.

TIPO DE DISCAPACIDAD	AÑOS					PREVALENCIA	
	2.013	2.014	2.015	2.016	2017 (Registrados Vivos)	Población al 2017 (16.776.977)	
AUDITIVA	39.051	47.925	52.407	56.024	56.230	0,34%	
FISICA	155.849	192.306	212.208	228.728	209.144	1,25%	
INTELLECTUAL	71.404	85.820	91.970	97.273	98.421	0,59%	
LENGUAJE	4.697	5.325	5.602	5.791	5.655	0,03%	
PSICOSOCIAL - PSICOLOGICO	4.589	7.745	9.941	20.117	20.615	0,12%	
VISUAL	38.523	46.083	50.185	53.652	51.923	0,31%	
TOTAL	314.113	385.204	422.313	461.585	441.988	2,63%	

Fuente: Sistema de Calificación PCD MSP-CONADIS, Proyección Población 2010-2020 INEC.

Elaboración: MSP, Proyecto AIPDRCS

La Calificación a Personas con Discapacidad hasta diciembre de 2017 sumó 441.988 personas, tomando en consideración las personas que se encuentran con vida hasta la fecha de corte, las mismas que se pueden

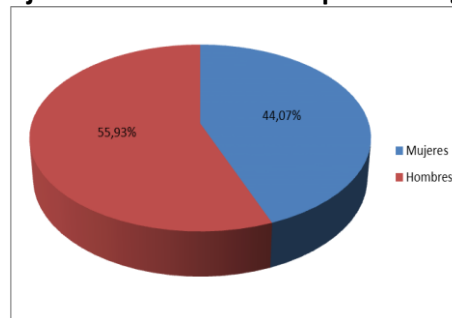
identificar por grupos de edad, grados de discapacidad, por sexo, por estado de calificación y por tipo de discapacidad, información que se detalla de acuerdo a los siguientes datos:

CUADRO No. 7
Personas con Discapacidad según grupos de Edad y Sexo

EDAD (grupo)	Mujer	Hombre	General	Participación
0 a 9 años	2.292	2.808	5.100	1,15%
10 a 11 años	8.746	11.615	20.361	4,61%
12 a 17 años	13.364	17.426	30.790	6,97%
18 a 64 años	115.667	155.822	271.489	61,42%
65 años en adelante	54.733	59.515	114.248	25,85%
TOTAL	204.548	256.978	441.988	100%

Fuente: Sistema de Calificación PCD MSP-CONADIS
Elaborado: MSP, Proyecto AIPDRCS

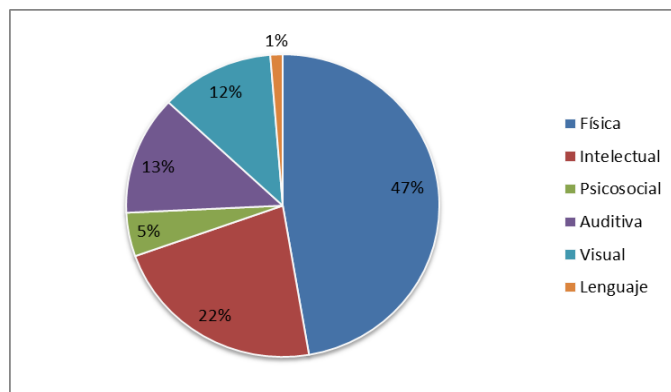
GRÁFICO No. 9
Porcentaje de Personas con discapacidad según sexo



Fuente: Sistema de Calificación PCD MSP-CONADIS
Elaborado: MSP, Proyecto AIPDRCS

La situación de las personas con discapacidad en el Ecuador se caracteriza por su mayor incidencia en los hombres con el 55,93%, que en las mujeres con el 44,07%. La presencia de discapacidad está directamente relacionada con la edad de la población con discapacidad, es así que el 61,42% tiene entre 18 y 64 años, mientras que el 25,85% tiene más de 65 años de edad. La población infantil ecuatoriana menor de 9 años presenta una prevalencia del 1,15% sobre el total de la población con discapacidad.

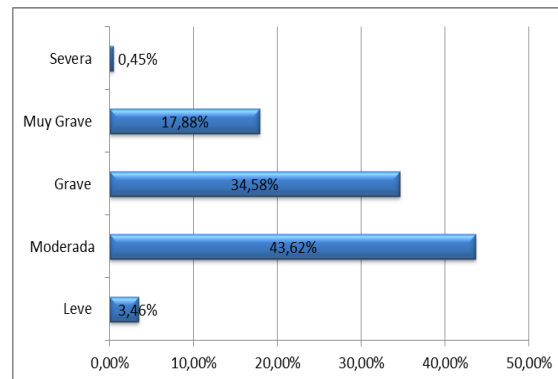
GRÁFICO No.10
Porcentaje de Personas con discapacidad según Tipo de Discapacidad



Fuente: Sistema de Calificación PCD MSP-CONADIS
Elaborado: MSP, Proyecto AIPDRCS

De acuerdo al gráfico No. 5 se puede evidenciar que el mayor porcentaje de tipo de discapacidad es la física con un 47%, intelectual con un 22%, auditiva con un 13% y la visual con un 12 %, siendo de menor porcentaje los tipos de discapacidad psicosocial y de lenguaje.

GRÁFICO No.11
Porcentaje de Personas con discapacidad según grado



Fuente: Sistema de Calificación PCD MSP-CONADIS
 Elaborado: MSP, Proyecto AIPDRCS

Según el gráfico No.6 el mayor grado de discapacidad se presenta en el moderado, con 43,62%, le sigue el grave con 34,58% y el muy grave con el 17,88%, dejando en menor porcentaje al leve con 3,46% y severa con 0,45%.

En 2010, el estudio bio-psico-social-clínico genético denominado “Misión Solidaria Manuela Espejo”⁹, implementado por la Vicepresidencia de la República, determinó que 294.803 personas con discapacidad se encuentran en situación crítica. Se utilizó una metodología aplicada en Cuba y Venezuela para registrar un conjunto de variables de tipo socio-económico-sanitario y un análisis médico de la discapacidad.

Los tipos de discapacidad que ha definido el Ministerio de Salud Pública son:

- **Discapacidad de lenguaje:** es la deficiencia funcional y/o estructural, irreversible e irrecuperable del lenguaje, expresión verbal, causada por alteraciones, anomalías, perturbaciones o trastornos que dificultan de manera persistente permanente e irreversible la comunicación y la interrelación; afectando no solo a aspectos lingüísticos (fonológicos, sintácticos, pragmáticos o semánticos), tanto en el nivel de comprensión/decodificación como de expresión/codificación, interfiriendo en las relaciones y rendimiento escolar, social y familiar de los individuos afectados.
- **Discapacidad física:** son las deficiencias permanentes e irreversibles, siendo ésta una alteración neuromusculoesqueléticas o de órganos internos, que se traducen en limitaciones posturales, de desplazamiento o de coordinación del movimiento, fuerza reducida, dificultad con la motricidad fina o gruesa. Implica movilidad reducida y complejidad para la realización de ciertas actividades de la vida diario y/o autocuidado.
- **Discapacidad intelectual:** está definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de la inteligencia, tales como las funciones cognitivas, las de lenguaje, las motrices y la socialización.
- **Discapacidad psico-social:** es la limitación de las personas que padecen disfunciones temporales o permanentes de la mente para realizar una o más actividades cotidianas o para ejercer sus derechos humanos,

⁹ Estudio Biopsicosocial Clínico Genético de las personas con Discapacidad en Ecuador 2009-2010.

se refiere a personas que presentan secuelas de una enfermedad mental, que se caracteriza por trastornos previsiblemente permanentes en el comportamiento adaptativo que afectan el estado de bienestar en la forma de pensar, en los sentimientos, en las emociones, en el humor o estados de ánimo, en la conducta, interfiriendo la habilidad de una persona para desarrollarse en los ámbitos, familiar, social, educacional y laboral.

- **Discapacidad auditiva:** es la restricción en la función de la percepción de los sonidos externos, debido a una pérdida de la capacidad auditiva parcial (hipoacusia) o total (cofosis), de uno o ambos oídos.

Según el estudio regional de Prevalencia de Desórdenes del Oído y Audición realizado en el Ecuador en el año 2009¹⁰, por el grupo Vienatone y la OMS, se determina que la prevalencia de desórdenes auditivos a nivel de país es de 5% y en menores de 4 años es de 4,3%. En la población infantil de 5 a 9 años, se estima una incidencia de la discapacidad auditiva del 5%.

En la edad temprana no se presentan características de la discapacidad auditiva que puedan observarse fácilmente en las evaluaciones pediátricas rutinarias, por lo que pueden pasar desapercibidas durante los primeros meses o años de vida. La demora en el diagnóstico de problemas auditivos generalmente se extiende hacia los 2 o 3 años de edad, época en la que se empiezan a evidenciar sus consecuencias.

Se conoce que las pérdidas auditivas congénitas y/o adquiridas durante los primeros años de vida, producen graves efectos en el desarrollo integral del ser humano, su calidad de vida e inserción en la familia y la sociedad. La capacidad del ser humano para oír no puede entenderse como una función desligada de la capacidad para comunicarse. La salud auditivo-comunicativa garantiza el desarrollo socio afectivo, cognitivo, personal, académico, vocacional y estético.

La discapacidad auditiva aumenta progresivamente con la edad y se presenta con mayor frecuencia en hombres, según el estudio mencionado, cerca del 14,52% de la población requieren servicios de salud que oferten audífonos, implantes cocleares, medicina para casos de otitis y retiro de tapones de cerumen.

En el Hospital Pediátrico de Especialidad Baca Ortiz de la ciudad de Quito se han atendido en el año 2009, aproximadamente 8.000 consultas, de las cuales 300 corresponden a casos de sordera profunda bilateral, de estos 90 niños diagnosticados son considerados idóneos para implantes cocleares, hasta el 2016 se han realizado 132 implantes en forma gratuita, y la entrega de 3.641 ayudas técnicas auditivas.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud – OMS, en los documentos emitidos durante la 62 Asamblea Mundial, realizada en Ginebra – Suiza, del 18 al 22 de mayo de 2009, estima que 314 millones de personas en el mundo viven con discapacidad visual debido a enfermedades oculares o errores de la refracción no corregibles. De estas personas 45 millones son ciegos y el 90% viven en países de bajos ingresos y menos del 10% de estas personas reciben educación.

- **Discapacidad visual:** es la deficiencia permanente e irreversible en el sistema de la visión, las estructuras y funciones asociadas con él. Es una alteración de la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad, que determinan una deficiencia de la agudeza visual, y se clasifica de acuerdo a su grado.

Considerando que esas cifras no comprenden los problemas visuales debidos a errores de refracción, el alcance real de las discapacidades visuales a nivel mundial es probablemente mucho mayor. El análisis del perfil epidemiológico mundial de la ceguera indica que hasta un 75% de los casos son evitables.

Según la misma publicación de la OMS, el 50% de los casos de discapacidad son de origen perinatal, ya que 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, por ello, la prevención de la discapacidad visual evitable, así

¹⁰ <http://www.aeo.org.ec/Revistas/VOL7%20NO1/Art%EDculo4.pdf>

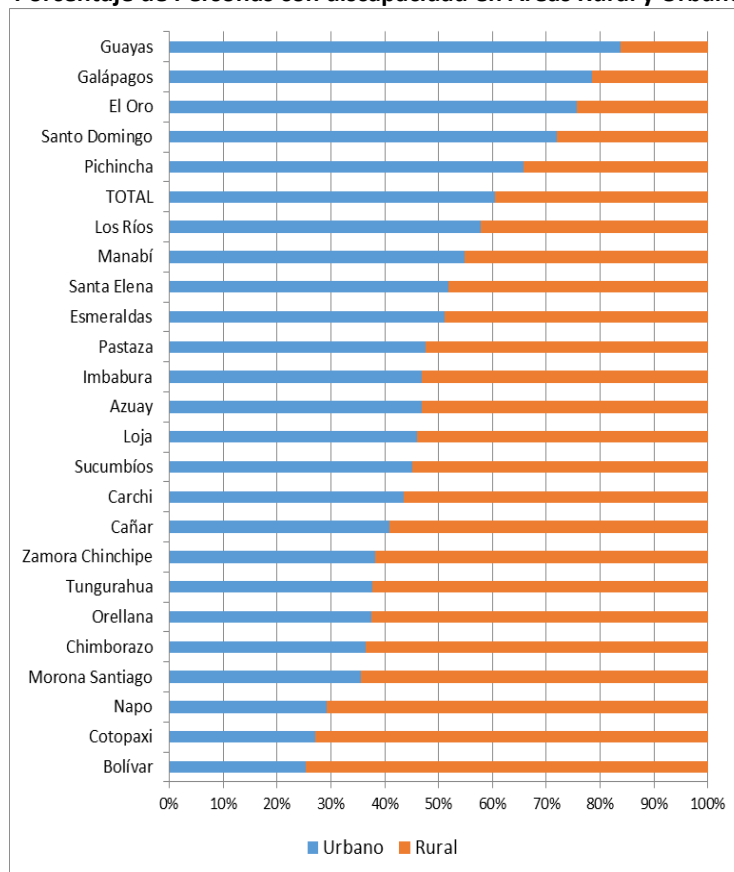
como la detección temprana de esta discapacidad, se traduce en ahorros sustanciales a largo plazo en concepto de atención sanitaria y gastos sociales.

La persona que tiene establecida la discapacidad visual, presenta desajustes personales y sociales. Solamente cuando a pesar de utilizar lentes u otras estrategias, con ningún ojo se logra información visual requerida para aprender, trabajar, realizar actividades cotidianas y adicionalmente no existe ningún tratamiento médico para mejorar esta condición, se está hablando de la auténtica discapacidad visual la cual incluye a personas que presentan baja visión y ceguera. Hasta diciembre de 2017, se reporta la existencia de 51.923 personas que presentaban discapacidad visual.

Estadísticas referentes a personas con discapacidad en el Ecuador

Adicionalmente, se cuenta con información del Censo Poblacional realizado en el 2010¹¹, en el cual se incorporó el indicador de discapacidad, lo que permitió observar que 816.156 personas se identificaron con algún tipo y grado de discapacidad permanente por más de un año, con una prevalencia respecto a la población total censada del 5,64%, viviendo un 60,4% en áreas urbanas y un 39,6% en rurales, sin embargo, varias Provincias como Bolívar (74,7%), Chimborazo (63,5%), Cotopaxi (72,95), Morona Santiago (64,4%), Napo (70,9%), Orellana (62,5%), Tungurahua (62,4%) y Zamora Chinchipe (61,7%) tiene una población con discapacidad mayoritariamente rural, como se evidencia en el siguiente gráfico:

GRÁFICO No. 12
Porcentaje de Personas con discapacidad en Áreas Rural y Urbano



Fuente: Censo Población INEC
Elaborado: MSP, Proyecto AIPDRCS

¹¹<http://redatam.inec.gov.ec/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

Con este antecedente, los indicadores línea base con los que inició el proyecto desde el 2013 al 2021, son los siguientes:

1. **Número de órtesis y prótesis entregadas en los talleres.-** Se toma como indicador la producción de órtesis y prótesis realizados en los tres talleres ubicados en Quito, Guayaquil y Loja, para lo cual la línea base para el año 2017 es de 1.110 órtesis y prótesis fabricadas a nivel nacional con insumos importados, lo cual fue la suma de la producción de los talleres de la siguiente manera:

Quito:	413 prótesis y órtesis
Guayaquil:	604 prótesis y órtesis
Loja:	93 prótesis y órtesis

Lo que representa un acumulado entre 2013 y 2017 de 5.506 de prótesis y órtesis entregadas.

2. **Número de unidades de salud equipadas con servicios de rehabilitación integral.-** Los servicios de rehabilitación integral son implementados en los Centros de Salud tipo B, C y en hospitales de acuerdo a las inauguraciones realizadas por parte de la Dirección Nacional de Primer Nivel y Dirección Nacional de Hospitales dentro del Ministerio de Salud Pública, por tanto al concluir el 2017, se logró operativizar 69 centros, lo cual constituye la actualización de la línea base para el año en mención.
3. **Número de áreas en unidades de salud equipadas con servicios de oftalmología, audiología y neurodesarrollo.-** Este tipo de servicios, son implementados en las unidades de acuerdo a la necesidad de cada una de ellas, con este antecedente hasta el año 2017 se reportaron 3 establecimientos con servicios de oftalmología, 49 con audiología y 48 con neurodesarrollo, tomando como actualización para la línea base el total de 100 centros con los mencionados servicios.
4. **Porcentaje de niños menores de un año a nivel nacional cuentan con evaluación auditiva.-** Se considera como línea base el 41,41% del total de los niños menores de un año, contabilizados a finales de 2017, es decir de 333.325 recibieron una evaluación auditiva 137.712 niños.
5. **Número de lentes entregados a niños, niñas y adolescentes con deficiencia visual (5 a 14 años).-** La actualización de la línea base del presente indicador al 2017, corresponde a 62.435 lentes entregados a niños y adolescentes entre 5 y 14 años, para lo cual se tomó en cuenta una población de 14.768 escuelas fiscales, dentro de las cuales se identificaron 2.275.960 alumnos con las edades en mención, tomando como referencia se tiene un estimado del 5% como niños que tienen la necesidad de utilizar lentes, esto corresponde a un total de 113.798 alumnos, por lo que hasta el 2017 se ha entregado lentes a 87.535 personas, constituyendo el 76,92% de lo estimado.
6. **Número de ayudas técnicas entregadas a personas con discapacidad.-** El presente indicador tiene como línea base al 2017, la entrega de 49.505 ayudas técnicas, las cuales solventan las necesidades de las personas con discapacidad física, intelectual y psicosocial, brindando apoyo a la movilidad y autocuidado de los mismos, siendo estas las siguientes: andador adulto e infantil con y sin ruedas, bastón de un punto, bastón de tres o cuatro puntos, bastón de rastreo, bidet metálico, cama clínica, cojín anti escaras, colchón anti escaras, colchón para cama clínica, lupas especiales, muletas axilares, muletas canadienses, sillas de ruedas estándar de 12, 14, 16, 18 y 20 pulgadas, sillas de ruedas postural adulto e infantil, silla de bañarse y evacuar, bulto pañal adulto e infantil grande y mediano y sillas de ruedas eléctricas 16 y 18 pulgadas.
7. **Porcentaje de casos identificados en cuidados permanentes (atención domiciliaria) atendidos.-** La línea base del presente indicador corresponde al 66,49% de los casos de atención domiciliaria reportados, teniendo así 248 casos solventados hasta el 2017, de un total de 373 registrados hasta septiembre de 2017.

8. Porcentaje de personas que acceden al servicio de rehabilitación.- La línea base para el indicador mencionado se establece con el 46,21% del total de personas con discapacidad registradas hasta el 2017, es decir 204.266 personas que acceden a un servicio de rehabilitación de un total de 441.988.

9. Porcentaje de personas con discapacidad auditiva muy grave, grave, severa y moderada, reciben ayudas técnicas auditivas.- Las ayudas técnicas auditivas comprenden: audífonos, vibradores óseos y osteointegrales, los cuales han sido distribuidos al 12,38% del total de personas identificadas con la discapacidad en mención, lo cual comprende la entrega de 7.381 ayudas técnicas auditivas, de una población de 56.230 reportada hasta el 2017.

CUADRO No.8
Línea Base 2013 - 2017

NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE					ACUMULADO
	2013	2014	2015	2016	2017	
1. Órtesis y prótesis entregadas en los centros.	1.030	533	1.542	1.291	1.110	5.506
2. Unidades de salud equipadas con servicios de rehabilitación integral	0	7	31	12	19	69
3. Áreas en unidades de salud equipadas con servicios de oftalmología, audiolología y neurodesarrollo.	0	10	29	37	24	100
4. Niños menores de un año a nivel nacional cuentan con evaluación auditiva.	23.932	8.552	32.511	29.283	43.434	137.712
5. Lentes entregados a niños, niñas y adolescentes con deficiencia visual (1 a 5 años).	1.472	25.369	35.594	11.856	13.244	87.535
6. Ayudas técnicas entregadas a personas con discapacidad.	0	2.065	21.811	12.117	13.512	49.505
7. Casos identificados en cuidados permanentes (atención domiciliaria) atendidos.	0	0	19	58	171	248
8. Personas que acceden al servicio de rehabilitación.	9.694	58.076	44.751	42.057	49.688	204.266
9. Personas con discapacidad auditiva muy grave, grave, severa y moderada, reciben ayudas técnicas auditivas.	0	0	1.140	2.501	3.740	7.381

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

2.4. Análisis de Oferta y Demanda

OFERTA

El Ministerio de Salud Pública como autoridad sanitaria, con el objetivo de articular la Red Pública Integral de Salud, mediante el Modelo de Atención Integral en Salud, ha organizado los servicios de salud por niveles de atención, de esta manera organizando la oferta de los servicios para garantizar la capacidad resolutoria y continuidad requerida para dar respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, incluyendo la atención a personas con discapacidad, lo cual se encuentra de la siguiente manera:

Primer Nivel de Atención.- En este nivel se solventa las necesidades básicas y/o frecuentes de la comunidad, con énfasis en la promoción y prevención, a nivel nacional se establecen las siguientes:

CUADRO No. 9
Distribución de Unidades Operativas – Primer Nivel de Atención

DISTRIBUCIÓN DE UNIDADES OPERATIVAS (*) RESUMEN NACIONAL					
	Tipología	MSP	IESS	FUERZAS ARMADAS	TOTAL
1	CENTRO DE SALUD	1386	0	39	1425
2	CENTRO DE SALUD TIPO A	27	0	0	27
3	CENTRO DE SALUD TIPO B	6	0	0	6
4	CENTRO DE SALUD TIPO C - MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	16	0	0	16
5	CONSULTORIO GENERAL	0	0	34	34
6	PUESTO DE SALUD	473	659	0	1132
7	TOTAL	1908	659	73	2640

Fuente: Sistema Geo Salud
Ministerio de Salud Pública del Ecuador - Dirección Nacional de Tecnologías de Información y Comunicación - 2013-2015

Segundo Nivel de Atención.- Corresponden a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios, siendo estos de referencia nacional, se desarrollan actividades de prevención, curación y rehabilitación. A Nivel Nacional se registran los siguientes:

CUADRO No. 10
Distribución de Unidades Operativas – Segundo Nivel de Atención

DISTRIBUCIÓN DE UNIDADES OPERATIVAS (*) RESUMEN NACIONAL						
	Tipología	MSP	IESS	FUERZAS ARMADAS	POLICIA NACIONAL	TOTAL
1	HOSPITAL BASICO	80	8	8	0	96
2	HOSPITAL GENERAL	30	11	4	2	47
3	TOTAL	110	19	12	2	143

Fuente: Sistema Geo Salud
Ministerio de Salud Pública del Ecuador - Dirección Nacional de Tecnologías de Información y Comunicación - 2013-2015

Tercer Nivel de Atención.- En este nivel se incluyen los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los mismos que son de referencia nacional, resolviendo problemas de salud de alta complejidad, constando dentro de la Red Pública Integral de Salud los siguientes:

CUADRO No. 11
Distribución de Unidades Operativas – Tercer Nivel de Atención

DISTRIBUCIÓN DE UNIDADES OPERATIVAS (*) RESUMEN NACIONAL					
	Tipología	MSP	IESS	FUERZAS ARMADAS	TOTAL
1	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES	2	2	1	5
2	HOSPITAL ESPECIALIZADO	14	0	0	14
3	TOTAL	16	2	1	19

Fuente: Sistema Geo Salud
Ministerio de Salud Pública del Ecuador - Dirección Nacional de Tecnologías de Información y Comunicación - 2013-2015

En general, la Red Pública Integral de Salud, para el año 2013 atendió aproximadamente a 155.875 personas con discapacidad, en los que se incluyen el servicio de rehabilitación, entrega de ayudas técnicas, órtesis y prótesis,

las atenciones del año 2014 al 2017 se identifican en el siguiente cuadro, así como la proyección de los años 2018 y 2019:

CUADRO No. 12
Oferta 2013 – 2019

AÑO	OFERTA
2013	155.875
2014	172.492
2015	175.197
2016	177.886
2017	180.558
2018	183.255
2019	185.952

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

De igual manera, se tiene que considerar que de acuerdo a la Ley Orgánica de Discapacidades. En la Sección Segunda de la Salud se dispone:

“Artículo 23.- Medicamentos, insumos, ayudas técnicas, producción, disponibilidad y distribución.- La autoridad sanitaria nacional procurará que el Sistema Nacional de Salud cuente con la disponibilidad y distribución oportuna y permanente de medicamentos e insumos gratuitos, requeridos en la atención de discapacidades, enfermedades de las personas con discapacidad y deficiencias o condiciones discapacitantes.

Las órtesis, prótesis y otras ayudas técnicas y tecnológicas que reemplacen o compensen las deficiencias anatómicas o funcionales de las personas con discapacidad, serán entregadas gratuitamente por la autoridad sanitaria nacional a través del Sistema Nacional de Salud; que además, garantizará la disponibilidad y distribución de las mismas, cumpliendo con los estándares de calidad establecidos.”

Por lo expuesto, en el tema de dotación de ayudas técnicas, órtesis y prótesis se concluye que la única entidad pública encargada de ofertar estos insumos es el Ministerio de Salud Pública como máxima autoridad sanitaria nacional.

DEMANDA

- **Población de referencia:**

Ésta población está constituida por todos los habitantes de los 140 distritos del país en los cuales el proyecto intervendrá. El total de la población de referencia desde el año 2013 es de 15.774.749 personas, basados en la proyección realizada por el INEC a partir de la población resultante del Censo Poblacional 2010.

CUADRO No. 13
Población Referencial por Sexo

Año	Masculino	Femenino	Total
2013	7.815.935	7.958.814	15.774.749
2014	7.939.552	8.087.914	16.027.466
2015	8.062.610	8.216.234	16.278.844
2016	8.184.970	8.343.760	16.528.730
2017	8.306.557	8.470.420	16.776.977
2018	8.427.261	8.596.147	17.023.408
2019	8.547.067	8.720.919	17.267.986

Fuente: Proyección Provincias, Sexos y Áreas 2010 - 2020.
Elaboración: INEC

CUADRO No. 14
Población Referencial por Grupo de Edades

Año	Niñez	Adolescencia	Adultos	Adultos Mayores	Total
	0 - 9 años	10 -19 años	20 - 64 años	Más de 65 años	
2013	3.362.594	3.093.021	8.269.813	1.049.321	15.774.749
2014	3.366.772	3.129.751	8.453.356	1.077.587	16.027.466
2015	3.367.499	3.164.515	8.637.839	1.108.991	16.278.844
2016	3.365.042	3.197.283	8.822.911	1.143.494	16.528.730
2017	3.359.773	3.227.913	9.008.347	1.180.944	16.776.977
2018	3.352.247	3.256.029	9.193.846	1.221.286	17.023.408
2019	3.343.589	3.280.752	9.379.222	1.264.423	17.267.986

Fuente: Proyección por Edades, Provincias 2010 – 2020 y Nacional 2010 - 2020.
Elaboración: INEC

- **Población demandante potencial:**

Se tiene como población demandante potencial, un total de 4.643.348 personas con discapacidad, dato obtenido del Sistema de Calificación de Discapacidades del MSP para el 2017, así como también la proyección de población realizada para toda la vida del proyecto de acuerdo con la tasa de crecimiento poblacional, reportada por medio del INEN.

Es importante mencionar que los grupos poblacionales que constan en el cuadro No. 15, forman parte de la demanda del proyecto tomando en consideración que dentro de las actividades se encuentra el tamizaje de recién nacidos, el tamizaje visual dentro de escuelas y colegios y rehabilitación en general. Cabe resaltar que dentro de la población están incluidas las personas en condición discapacitante, las cuales según el Artículo 7, de la Ley Orgánica de Discapacidades son *“personas con deficiencia o condición discapacitante a toda aquella que, presente disminución o supresión temporal de alguna de sus capacidades físicas, sensoriales o intelectuales manifestándose en ausencias, anomalías, defectos, pérdidas o dificultades para percibir, desplazarse, oír y/o ver, comunicarse, o integrarse a las actividades esenciales de la vida diaria limitando el desempeño de sus capacidades; y, en consecuencia el goce y ejercicio pleno de sus derechos”*.

CUADRO No.15
Población Demandante Potencial

POBLACIÓN GENERAL	Porcentaje de crecimiento poblacional	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Población con discapacidad (2,4%)	2%	372.220	408.822	436.619	443.387	450.259	457.238	466.383
Población menores de 1 año	2%	259.957	287.669	292.181	296.666	301.121	305.620	311.732
Población de 1 a 4 años	1%	120.232	133.049	135.136	137.210	139.271	141.351	142.765
Población de 5 a 9 años	11%	1.526.806	1.689.566	1.716.066	1.742.408	1.768.577	1.794.998	1.992.448
Población escolar 10-14	11%	1.539.342	1.703.439	1.730.156	1.756.714	1.783.098	1.809.736	2.008.807
Población que requiere cuidados paliativos	0%	23.541	26.051	26.459	26.865	27.269	27.671	28.071
Población con enfermedades catastróficas	1%	150.000	165.990	168.594	171.182	173.753	176.348	178.111
Población Demandante Potencial		3.992.098	4.414.586	4.505.211	4.574.432	4.643.348	4.712.967	5.128.317

Fuente: Sistema de Información de la Misión Manuela Espejo, SIME e INEC, SETEDIS.

Elaboración: MSP, Proyecto AIPDRCS

• **Población demandante efectiva:**

Está población de determinó considerando las personas que efectivamente son beneficiarias de los bienes y servicios que ofrece este proyecto, tal como se detalla a continuación:

- La población requirente de prótesis se estableció en base a los diagnósticos de amputaciones que se obtuvo del Sistema de Calificación de Discapacidades del MSP, mientras que las órtesis se estimó en base a la relación de cada 9,2 prótesis entregadas se fabrica 1 órtesis.
- Se estima que por cada persona con discapacidad, 5 personas con y sin discapacidad necesitan asistencia para rehabilitación, sin embargo, el proyecto se centrará en cubrir la rehabilitación a las personas con discapacidad y condición discapacitante, por tanto la demanda efectiva para los servicios de rehabilitación será las personas con discapacidad calificadas a nivel nacional.
- Según el Censo Poblacional del 2010 – INEC y las proyecciones realizadas por año de la población se estima que para el 2018 los niños en edad escolar entre 5 y 14 años serán 3.604.734, de los cuales según estadísticas de los tamizajes realizados entre el 2013 al 2018, el 4,19% necesitarán una ayuda técnica visual (lentes), por tanto para el 2018 se espera una demanda efectiva de 150.906 niños. De igual manera, según el Censo y su proyección los niños/as menos de 1 año a quienes se debe realizar una evaluación auditiva en el 2018 serán de 332.505.
- Las personas con discapacidad auditiva grave, muy grave, moderada y severa que podrían requerir una ayuda técnica se estimó para el año 2018 a 33.029 personas según datos del Sistema de Calificación de Discapacidades MSP, mientras que las personas que requerirían ayudas técnicas y reposición de las mismas para movilidad se estiman en 261.826 personas en el año 2018.
- La demanda efectiva de personas que necesitan atención en domicilio se estima para el 2018 en 1.580 según el Sistema de Calificación de Discapacidades MSP para personas con 100% de discapacidad física y de acuerdo a los requerimientos presentados a nivel nacional.

El cálculo de la proyección de la demanda efectiva se la realizó tomando en consideración el crecimiento poblacional proyectado por el INEC.

CUADRO No. 16
Población Demandante Efectiva

DEMANDA EFECTIVA	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Población requirente Prótesis	15.381	15.627	15.872	16.116	16.358	16.599	16.839
Población requirente Órtesis	1.876	1.906	1.936	1.966	1.995	2.025	2.055
Población con discapacidad y condición discapacitante requirente de rehabilitación	372.220	408.822	436.619	443.387	450.259	457.238	464.220
Niños/as con discapacidad visual requieren lentes	147.184	148.300	149.235	149.983	150.536	150.906	151.193
Niños/as que deben recibir una evaluación auditiva	337.546	336.328	335.228	334.222	333.325	332.505	331.680
Población con discapacidad auditiva requiere ayuda técnica	30.605	31.095	31.583	32.069	32.550	33.029	33.509
Población con discapacidad que requieren ayuda técnica	242.612	246.494	250.364	254.220	258.033	261.826	265.626
Población que requiere atención en domicilio	1.464	1.488	1.511	1.534	1.557	1.580	1.603
TOTAL	1.148.888	1.190.059	1.222.348	1.233.497	1.244.614	1.255.707	1.266.725
Porcentaje respecto Población Demandante Potencial	28,78%	26,96%	27,13%	26,97%	26,80%	26,64%	24,70%

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

CUADRO No. 17
Población Demandante Efectiva por Provincia

PROVINCIA	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Azuay	77.557	80.337	82.516	83.269	84.020	84.768	85.512
Bolívar	17.067	17.679	18.158	18.324	18.489	18.654	18.818
Cañar	21.520	22.291	22.896	23.105	23.313	23.521	23.727
Carchi	13.632	14.121	14.504	14.636	14.768	14.900	15.031
Chimborazo	38.231	39.601	40.676	41.047	41.417	41.786	42.153
Cotopaxi	28.315	29.330	30.125	30.400	30.674	30.948	31.220
El Oro	52.339	54.214	55.685	56.193	56.700	57.205	57.707
Esmeraldas	36.262	37.562	38.581	38.933	39.284	39.634	39.982
Galápagos	1.339	1.387	1.425	1.438	1.451	1.464	1.477
Guayas	277.084	287.013	294.800	297.489	300.170	302.846	305.433
Imbabura	31.508	32.637	33.523	33.829	34.134	34.438	34.740
Loja	39.625	41.045	42.159	42.543	42.927	43.309	43.689
Los Ríos	56.523	58.548	60.137	60.685	61.232	61.778	62.320
Manabí	124.423	128.882	132.379	133.586	134.790	135.991	137.184
Morona Santiago	14.045	14.549	14.944	15.080	15.216	15.351	15.486
Napo	10.317	10.687	10.977	11.077	11.177	11.276	11.375
Orellana	14.765	15.294	15.709	15.852	15.995	16.138	16.280
Pastaza	7.855	8.137	8.358	8.434	8.510	8.586	8.661
Pichincha	171.731	177.886	182.712	184.379	186.040	187.698	189.345

Santa Elena	25.736	26.659	27.382	27.632	27.881	28.129	28.376
Santo Domingo de los Tsáchilas	32.601	33.769	34.686	35.002	35.317	35.632	35.945
Sucumbios	13.794	14.288	14.676	14.810	14.943	15.077	15.209
Tungurahua	32.852	34.030	34.953	35.272	35.590	35.907	36.222
Zamora Chinchipe	9.764	10.114	10.389	10.483	10.578	10.672	10.766
Total	1.148.888	1.190.059	1.222.348	1.233.497	1.244.614	1.255.707	1.266.725

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

- **Estimación del Déficit o Demanda Insatisfecha (oferta-demanda):**

Sobre la base del balance entre la oferta y la demanda, se establece el déficit o población carente, actual y futura, que es aquella parte de la población demandante efectiva que necesitará el bien o servicio ofrecido por el proyecto, es decir, que requiere del bien o servicio pero no cuenta con ninguna fuente que se lo provea.

La demanda insatisfecha constituye la diferencia entre la Demanda Efectiva y la Oferta.

CUADRO No.18
Demanda Insatisfecha

AÑO	DEMANDA EFECTIVA	OFERTA	DEMANDA INSATISFECHA
2013	1.148.888	155.875	993.013
2014	1.190.059	172.492	1.017.567
2015	1.222.348	175.197	1.047.151
2016	1.233.497	177.886	1.055.611
2017	1.244.614	180.558	1.064.056
2018	1.255.707	183.255	1.072.452
2019	1.266.725	185.952	1.080.773

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

2.5. Identificación y caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)

La población objetivo del proyecto se ha determinado en base a la inversión que el proyecto ejecutará en sus diferentes componentes siendo los beneficiarios de su implementación, los cuales serán atendidos durante los 9 años de ejecución del proyecto.

CUADRO No.19
Población Objetivo - Beneficiarios

DEMANDA OBJETIVO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Población requirente Órtesis y Prótesis	1.030	1.250	1.542	1.665	1.799	1.960	1.990
Población con discapacidad y condición discapacitante requirente de rehabilitación	7.444	4.088	59.555	61.187	68.214	74.530	75.663
Niños/as con discapacidad visual requieren lentes	3.015	32.442	32.442	16.221	14.852	12.151	12.336
Niños/as que deben recibir una evaluación auditiva	7.764	7.736	8.045	10.695	17.666	21.280	21.603
Población con discapacidad auditiva requiere ayuda técnica	826	404	1.516	4.073	2.897	5.846	5.935
Población con discapacidad que requieren ayuda técnica	0	2.065	21.811	10.152	14.946	23.147	23.499
Población que requiere atención en domicilio	0	0	56	23	26	32	32
TOTAL	20.079	47.985	124.967	104.016	120.400	138.946	141.058

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

CUADRO No.20
Población Objetivo – Beneficiarios
Por Provincia

PROVINCIA	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Azuay	1.355	3.239	8.436	7.022	8.128	9.380	9.523
Bolívar	298	713	1.856	1.545	1.789	2.064	2.095
Cañar	376	899	2.341	1.948	2.255	2.603	2.643
Carchi	238	569	1.483	1.234	1.429	1.649	1.674
Chimborazo	668	1.597	4.158	3.461	4.007	4.624	4.694
Cotopaxi	495	1.183	3.080	2.564	2.967	3.424	3.476
El Oro	915	2.186	5.693	4.739	5.485	6.330	6.426
Esmeraldas	634	1.515	3.944	3.283	3.800	4.386	4.453
Galápagos	23	56	146	121	140	162	164
Guayas	4.843	11.573	30.139	25.086	29.038	33.510	34.017
Imbabura	551	1.316	3.427	2.853	3.302	3.811	3.869
Loja	693	1.655	4.310	3.587	4.153	4.792	4.865
Los Ríos	988	2.361	6.148	5.117	5.923	6.836	6.940
Manabí	2.175	5.197	13.534	11.265	13.039	15.048	15.276
Morona Santiago	245	587	1.528	1.272	1.472	1.699	1.725
Napo	180	431	1.122	934	1.081	1.248	1.267
Orellana	258	617	1.606	1.337	1.547	1.786	1.813
Pastaza	137	328	854	711	823	950	964
Pichincha	3.001	7.173	18.680	15.548	17.997	20.769	21.085

Santa Elena	450	1.075	2.799	2.330	2.697	3.113	3.160
Santo Domingo de los Tsáchilas	570	1.362	3.546	2.952	3.416	3.943	4.003
Sucumbios	241	576	1.500	1.249	1.446	1.668	1.693
Tungurahua	574	1.372	3.573	2.974	3.443	3.973	4.033
Zamora Chinchipe	171	408	1.062	884	1.023	1.181	1.199
Total	20.079	47.985	124.967	104.016	120.400	138.946	141.058

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

El proyecto se orienta a ampliar la protección social, la cobertura y calidad de atención de los servicios de salud, para la población vulnerable de discapacidades del país.

El presente proyecto tiene como finalidad: Contribuir a prevenir las discapacidades y mejorar la calidad y autonomía de vida de las personas con discapacidades, así como las necesidades de cuidados especiales y paliativos garantizando la atención para este grupo.

Se tiene previsto que hasta el año 2019 se priorizará: tamizajes de errores de refracción en escolares, adultos de educación básica y adulto mayor, tamizajes de neurodesarrollo a niños/as menores de cinco años, tamizajes auditivo a niños/as de 0 a 9 años, atención en servicios de rehabilitación y entrega de ayudas técnicas a personas con discapacidad.

Se debe tener en consideración que la demanda debe ser incrementada en 200.000 personas con discapacidad aproximadamente, durante el 2019 y en adelante tomando en cuenta el valor de las repotenciones de las ayudas técnicas de movilidad, las cuales al haber sido entregadas a partir del 2012, al momento han cumplido su tiempo de vida útil, estimado en 5 años. Para entrar en el proceso, la ayuda técnica debe estar deteriorada y la persona con discapacidad debe tener una calificación dentro del quintil uno y dos de pobreza, avalado en línea por la Secretaria Técnica del Plan Toda Una Vida.

Desde el año 2010 hasta el 2012, el Estudio Bio-psicosocial y genético realizado por la Misión Manuela Espejo, destinó los presupuestos para la entrega de ayudas técnicas a la población conforme la siguiente tabla:

Tabla 5: Misión Manuela Espejo respuesta, creación de los Centros de Atención Integral y entrega de ayuda técnicas

PROYECTOS	2010	2011	2012
	Ejecutado	Ejecutado	Ejecutado
Misión Manuela Espejo Respuesta			
Implementación de un sistema de intervención entrega de ayudas técnicas ¹	34.608.824	38.263.270	32.860.921
Número de ayudas técnicas entregadas	77.618	200.792	417.723
Número de beneficiarios	24.114	103.667	194.829
Número de ayudas por beneficiario	3,4	2,0	2,1
Costo unitario por ayuda (dólares)	169,38	135,86	90,70
Costo por beneficiario por año (dólares)	571,50	267,46	194,64

Fuente: Políticas de discapacidad en Ecuador, Banco Mundial, 2011. www.flacsoandes.edu.ec

En relación a los índices de pobreza y el número de entrega de ayudas técnicas, el estudio en mención describe la siguiente información:

Entrega de Ayudas Técnicas 2010-2012	
Porcentaje de población de discapacidades en extrema pobreza *	38,13%
Número de ayudas Técnicas 2010-2012	417.723
Monto por ayuda Técnica**	163,09
Total Requerido	68.126.444,07

Fuente: Políticas de discapacidad en Ecuador, Banco Mundial. www.flacsoandes.edu.ec

* Memorias Misión Solidaria Manuela Espejo pág. 153

** Promedio de costos de Ayudas Técnicas sujetas de cambio.

Es decir, tomando en consideración el presupuesto planificado para el periodo 2019, se ha considerado cubrir la demanda antes mencionada, pacientes que no son contabilizados, tomando en consideración que se estaría duplicando el número al haber estos recibido una ayuda técnica en los años anteriores.

2.6. Ubicación geográfica e impacto territorial

En la búsqueda por articular y desconcentrar la acción pública estatal, como una forma efectiva y eficiente de acortar distancias entre gobernados y gobernantes, y mejorar la compleja articulación entre los diferentes niveles administrativos de gobierno, el Ejecutivo inició los procesos de desconcentración y descentralización que se harán efectivos, a través, de los gobiernos autónomos descentralizados (GAD) y las entidades del Ejecutivo en el territorio. Para el efecto, se emitió el Decreto Ejecutivo No. 878, publicado en el Registro Oficial No. 268, del 8 de febrero de 2008, que establece siete regiones administrativas y que se modifican mediante Decreto Ejecutivo No. 357, publicado en el Registro Oficial No. 205, del 2 de junio de 2010, denominándose zonas de planificación, de acuerdo con el siguiente artículo: “Art. 6.- Se establecen nueve zonas administrativas de planificación en las siguientes provincias y cantones:

Zona 1: Provincias de Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos.

Zona 2: Provincias de Pichincha (excepto el cantón Quito), Napo y Orellana.

Zona 3: Provincias de Pastaza, Cotopaxi, Tungurahua y Chimborazo.

Zona 4: Provincias de Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas.

Zona 5: Provincias de Guayas (excepto los cantones de Guayaquil, Durán y Samborondón), Los Ríos, Península de Santa Elena, Bolívar y Galápagos.

Zona 6: Provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago.

Zona 7: Provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe.

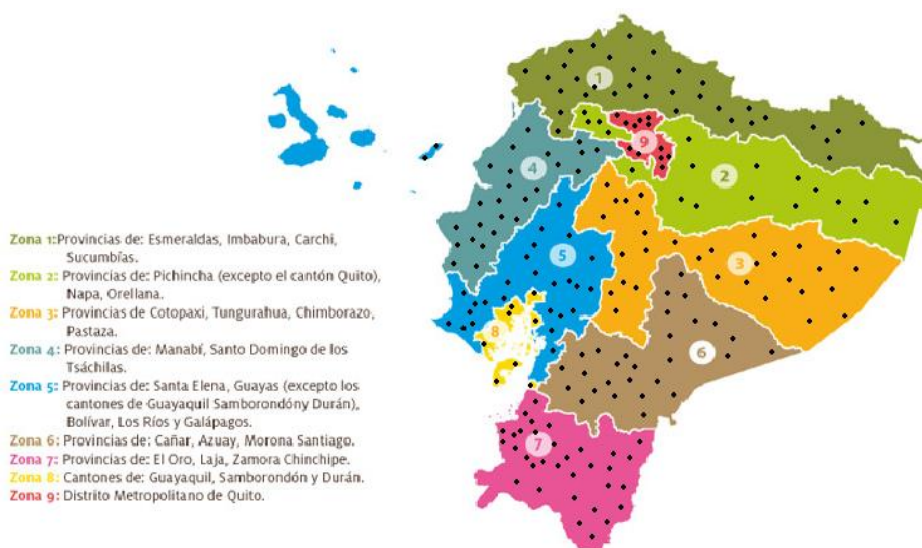
Zona 8: Cantones Guayaquil, Durán y Samborondón.

Zona 9: Distrito Metropolitano de Quito.

En cada zona se constituye una subsecretaría zonal de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, excepto en la Zona 9 del Distrito Metropolitano de Quito, cuya administración corresponde al nivel central.”.

Con este antecedente, la cobertura del Proyecto es a nivel nacional, en las nueve zonas de planificación establecidas por SENPLADES y que el Ministerio de Salud Pública ha desconcentrado y descentralizado con 137 distritos a nivel nacional:

GRAFICO No.13
División en Zonas Administrativas del Ecuador



Para el 2019 se pretende cubrir una población de 141.058, misma que se atenderá en las siguientes provincias:

CUADRO No. 21
Población Objetivo por Provincias y Sector del 2018 y2019

Provincia	2018			2019		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Azuay	2.989	3.393	6.383	4.460	5.063	9.523
Bolívar	545	1.609	2.154	530	1.565	2.095
Cañar	1.026	1.481	2.506	1.082	1.561	2.643
Carchi	762	990	1.752	728	946	1.674
Chimborazo	1.814	3.151	4.965	1.715	2.979	4.694
Cotopaxi	1.089	2.927	4.016	943	2.533	3.476
El Oro	4.674	1.502	6.177	4.862	1.562	6.426
Esmeraldas	2.879	2.744	5.624	2.280	2.173	4.453
Galápagos	101	28	129	129	35	164
Guayas	29.571	5.724	35.295	28.500	5.517	34.017
Imbabura	1.812	2.055	3.867	1.813	2.056	3.869
Loja	2.092	2.456	4.547	2.239	2.628	4.865
Los Ríos	4.520	3.295	7.815	4.014	2.926	6.940
Manabí	8.265	6.805	15.070	8.378	6.898	15.276
Morona Santiago	466	844	1.310	614	1.111	1.725
Napo	293	712	1.005	369	897	1.267
Orellana	464	775	1.239	679	1.134	1.813
Pastaza	314	346	660	459	506	964
Pichincha	13.361	6.968	20.328	13.859	7.226	21.085
Santa Elena	1.461	1.358	2.820	1.637	1.523	3.160
Santo Domingo	2.543	991	3.534	2.881	1.123	4.003
Sucumbíos	916	1.115	2.031	764	929	1.693
Tungurahua	1.828	3.027	4.855	1.519	2.515	4.033
Zamora Chinchipe	331	534	865	459	740	1.199
TOTAL	84.116	54.830	138.946	84.911	56.147	141.058

Fuente: Censo Poblacional 2010 INEC.
Elaborado por: MSP – Proyecto AIPDRCS

3. ARTICULACIÓN CON PLANIFICACIÓN

3.1. Alineación objetivo estratégico institucional

El proyecto se encuentra alineado con el Objetivo 24: Incrementar el Acceso a servicios de salud de calidad, integrados, integrales y continuos que respondan a las necesidades y particularidades de la población en el Ministerio de Salud Pública de la Población a Servicios de Salud, considerando que dentro del mismo se realizan

los procesos de calificación, rehabilitación, prescripción de ayudas técnicas, atención domiciliaria y cuidados paliativos, los cuales buscan llegar a la mayor cantidad de personas que requieran de este servicio para mejorar su calidad de vida. De la misma manera operativiza y fortalece el sistema de atención a personas con discapacidad con la finalidad de ofertar una atención con calidad y calidez a la población.

3.2. Contribución del proyecto a la meta del Plan Nacional de Desarrollo

El proyecto contribuye al Plan Nacional de Desarrollo, en cuanto tiene que ver con el Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas; teniendo que ver con las políticas:

1.5 Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural.

Respecto a la contribución a una meta específica, la atención a personas con discapacidad es transversal en la prestación de salud, de tal forma que no se ajusta a las metas mortalidad materna, mortalidad infantil, desnutrición, obesidad, lactancia materna y recién nacidos con VIH, los cuales son muy específicos y el proyecto contribuye directamente a *“Dotar de ayudas técnicas a las personas con discapacidad a 2021”*, de acuerdo a las actividades e indicadores descritos dentro del marco lógico del mismo.

4. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

4.1. Objetivo general y Objetivos Específicos

Objetivo General

Garantizar el acceso y la atención continua, integral e intersectorial a personas con algún tipo de discapacidad, con problemas de salud mental y aquellas que requieran cuidados especiales en salud.

Objetivos específicos

- Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).
- Dotar de ayudas técnicas a las personas con discapacidad como apoyo en su autocuidado, movilidad, autonomía e inclusión social, económica y laboral. E implementar servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.
- Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.

4.2. Indicadores de resultado

- 10.412 órtesis y prótesis entregadas en los centros ubicados en Quito, Guayaquil y Loja, hasta el 2019, con lo cual se estaría cubriendo el 67,77% de la demanda insatisfecha estimada.
- 93 unidades de salud equipadas (primero, segundo y tercer nivel de atención) con servicios de rehabilitación integral hasta el 2019.
- 1.139 unidades de salud (primero, segundo y tercer nivel de atención) con áreas equipadas con servicios de oftalmología (45), audiología (398) y neurodesarrollo (729) hasta el 2019.
- 56,95% de niños menores de un año en el 2019, cuentan con evaluación auditiva a nivel nacional, es decir de una población de 324.326 se cubrirá 245.710 niños.
- 123.705 lentes entregados a niños, niñas y adolescentes con deficiencia visual (5 a 14 años) hasta el 2019, cubriendo de esta manera el 81,68% de un total de 151.437 personas estimadas como demanda insatisfecha.

- 286.309 ayudas técnicas entregadas a nivel nacional, a personas con discapacidad hasta el 2019, que cubre además las reposiciones de las ayudas técnicas entregadas a través del Programa Manuela Espejo, como también solventar los nuevos casos presentados.
- 8,7% de casos identificados en cuidados permanentes (atención domiciliaria) atendidos hasta el 2018, se estima atender con equipamiento a 137 casos de un total de 1.580 de casos reportados en territorio para ser atendidos, considerando que se cubrirá el 100% de los casos que requieren equipamiento.
- 60,15% de personas con discapacidad y con condición discapacitante acceden al servicio de rehabilitación, es decir 275.019 de un total estimado de 457.238 personas con discapacidad registradas hasta el 2018.
- 56,74% de personas con discapacidad auditiva muy grave, grave, severa y moderada, reciben ayudas técnicas auditivas hasta el 2019.

4.3. Matriz de Marco Lógico

CUADRO No. 22
Marco Lógico

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos (Riesgos)
FIN:			
Contribuir a prevenir las discapacidades, mejorando la calidad y autonomía de vida de las personas con discapacidades, necesidades de cuidados especiales y paliativos en el marco del cumplimiento de sus derechos y el buen vivir, garantizando la atención para estos grupos.	Reducir la prevalencia de discapacidad de acuerdo a los casos presentados en un 30%, hasta el año 2021.	Registros oficiales	Conocimiento de la evaluación de posibles casos
		Datos Estadísticos	
PROPÓSITO:			
Garantizar el acceso y la atención continua, integral e intersectorial a personas con algún tipo de discapacidad, con problemas de salud mental y aquellas que requieran cuidados especiales en salud.	10.412 órtesis y prótesis entregadas en los centros ubicados en Quito, Guayaquil y Loja, hasta el 2019, con lo cual se estaría cubriendo el 67,77% de la demanda insatisfecha estimada.	Registros médicos	Falta de conocimiento en poblaciones rurales acerca del acceso de ayudas técnicas y atención continua e integral a personas con discapacidad y grupos de atención prioritaria en riesgo de desarrollar discapacidad.
	93 unidades de salud equipadas (primero, segundo y tercer nivel de atención) con servicios de rehabilitación integral hasta el 2019.	Informes Técnicos	
	1.139 unidades de salud (primero, segundo y tercer nivel de atención) con áreas equipadas con servicios de oftalmología (45), audiología (398) y neurodesarrollo (729) hasta el 2019.	Estadísticas	
		Informes	
	6,95% de niños menores de un año en el 2019, cuentan con evaluación auditiva a nivel nacional, es decir de una población de 324.326 se cubrirá 245.710 niños.	Matriz de Consolidación	
	123.705 lentes entregados a niños, niñas y adolescentes con deficiencia visual (5 a 14 años) hasta el 2019, cubriendo de esta manera el 81,68% de un total de 151.437 personas estimadas como demanda insatisfecha	Informes	
	286.309 ayudas técnicas entregadas a nivel nacional, a personas con discapacidad hasta el 2019, que	Estadísticas	

	cubre además las reposiciones de las ayudas técnicas entregadas a través del Programa Manuela Espejo, como también solventar los nuevos casos presentados..	Datos del sistema de prescripción de ayudas técnicas implementado	
	8.7% de casos identificados en cuidados permanentes (atención domiciliaria) atendidos hasta el 2018, se estima atender con equipamiento a 137 casos de un total de 1.580 de casos reportados en territorio para ser atendidos, considerando que se cubrirá el 100% de los casos que requieren equipamiento.	Estadísticas	
	60,15% de personas con discapacidad y con condición discapacitante acceden al servicio de rehabilitación, es decir 275.019 de un total estimado de 457.238 personas con discapacidad registradas hasta el 2018.	Informes	
		Estadísticas	
	56,74% de personas con discapacidad auditiva muy grave, grave, severa y moderada, reciben ayudas técnicas auditivas hasta el 2019.	Estadísticas	
		Datos del sistema de calificación.	
COMPONENTES			
C1. Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).	Hasta diciembre del 2019, estarán implementados a nivel nacional, 398 servicios de Diagnóstico Temprano y Escolar de la discapacidad auditiva.	Estadísticas.	Entidades de salud que no contemplan la prioridad en planes de prevención de discapacidades y la atención a las y los ciudadanos con discapacidad.
		Informes Diagnóstico	
		Actas de entrega recepción	
	Al 2018 el 100% de las unidades operativas de primer nivel tipo B y C y las unidades materno infantiles realizarán tamizaje de neurodesarrollo.	Informes	
Hasta diciembre del 2018, se fortalecerá e implementará 45 servicios para la detección precoz de deficiencias visuales.	Informes		
C2. Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.	Hasta el 2018, 85% de personal del primer nivel de atención en salud son capacitados en atención domiciliaria, paliativos y cuidados a largo plazo.	Informes, listas de asistencia	Falta de presupuesto
	El 67,77% de las personas que tienen miembros seccionados de las personas que han sido calificadas, equiparán sus oportunidades, mediante el acceso a ayudas técnicas y atención en salud para su integración social, mejoramiento de su movilización y autonomía. Esto hasta diciembre del 2019.	Informes, registros de atenciones.	Disponibilidad en el mercado de los accesorios y ayudas técnicas
	El 30% de personas calificadas con discapacidad accederán a ayudas técnicas y reposición de las ya entregadas.	Informes, registros de atenciones	Disponibilidad en el mercado de los accesorios y ayudas técnicas
	100% de los establecimientos de salud tipo B y C nuevos contarán con servicios de rehabilitación implementados y en funcionamiento hasta diciembre del año 2019.	Informes, registros de atenciones.	Existe el apoyo político que le asigna viabilidad a la propuesta

	Hasta diciembre del año 2018, 45% del total de pacientes oncológicas que ha generado discapacidad son atendidos en cuidados paliativos.	Informes, registros de atenciones.	Falta de presupuesto
C3 Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.	Hasta finalizar el año 2018, el sistema implementará el nuevo Instrumento de Calificación.	Registros	Desconocimiento del sistema de calificación.
	Hasta diciembre del 2018, todos los errores en los registros de calificación serán depurados.	Registros del sistema	Desconocimiento del sistema de calificación.
ACTIVIDADES			
COMPONENTE 1	33.074.203,96		
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	7.981.685,74	Contratos Registros médicos Estadísticas de las unidades operativas Actas de entrega recepción	Procesos de contratación pública acertados.
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	8.589.728,01	Informe Actas de entrega recepción	Retraso en el proceso de compra y recortes presupuestarios.
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	14.083.593,10	Informe Actas de entrega recepción	Asignación oportuna de recursos por parte del Ministerio de Finanzas
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	5.680,00	Informe Actas de entrega recepción	Falta de personal técnico calificado para la elaboración de las distintas herramientas.
1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	102.967,22	Informe Registro de Asistencia	Falta de profesionales en las áreas en las cuales se requieren las capacitaciones.
1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	546.809,96	Informe Contratos	No disponibilidad de profesionales de la rama.
1.7 Personal para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	1.552.540,61	Informe Actas de entrega recepción	Asignación oportuna de recursos por parte del Ministerio de Finanzas
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	211.199,32	Contratos Registros médicos Actas de entrega recepción	Procesos de contratación pública acertados.
COMPONENTE 2	76.811.196,28		
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	7.656.848,07	Contratos Registros médicos Estadísticas de las unidades operativas Actas de entrega recepción	Falta de proveedores, retraso en el proceso de compra y recortes presupuestarios.
2.2. Adquisición de insumos y equipos para endoprótesis y osteosíntesis	6.107.683,10	Contratos Registros médicos Estadísticas de las unidades operativas Actas de entrega recepción	Falta de proveedores, retraso en el proceso de compra y recortes presupuestarios.
2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	8.832.001,71	Informe Actas de entrega recepción	Retraso en el proceso de compra y recortes presupuestarios.
2.4. Entrega de ayudas técnicas	47.411.444,02	Informe	Retraso en el proceso de compra y recortes presupuestarios.
2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliaria	1.106.708,98	Informe	Retraso en el proceso de compra y recortes presupuestarios.

2.6. Adquisición de equipamiento para áreas de cuidados paliativos.	1.286.305,72	Actas de entrega-recepción	Retraso en el proceso de compra y recortes presupuestarios.
2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	426.927,65	Informe Actas de entrega recepción	Falta de profesionales en las áreas en las cuales se requieren las capacitaciones.
2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	379.321,60	Informe Contratos	No disponibilidad de profesionales de la rama.
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	2.667.467,07	Informe Actas de entrega recepción	Se cuenta con el presupuesto que permite difundir y publicitar los diferentes programas.
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	936.488,36	Contratos Registros médicos Actas de entrega recepción	Desconocimiento del proceso de prescripción y entrega de ayudas técnicas.
COMPONENTE 3	3.672.540,72		
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	153.174,44	Informe Actas de entrega recepción	Falta de personal técnico calificado para la elaboración de las distintas herramientas.
3.2. Elaboración y difusión de Guías, Manuales, Procesos del sistema de calificación de discapacidades	58.803,28	Informe Actas de entrega recepción	Recolección de información en territorio, retrasos en el proceso de compra, recortes presupuestarios.
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	666.252,13	Informe Actas de entrega recepción	Falta de profesionales en las áreas en las cuales se requieren las capacitaciones.
3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	46.082,05	Informe Actas de entrega recepción	Disponibilidad de profesionales de la rama.
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	2.689.270,63	Informe Actas de entrega recepción	Se cuenta con el presupuesto que permite difundir y publicitar los diferentes programas.
3.6. Difusión y publicidad para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	58.958,19	Contratos Registros médicos Actas de entrega recepción	Desconocimiento del proceso de calificación
TOTAL	113.557.940,96		

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

4.3.1. Anualización de las metas de los indicadores del propósito

CUADRO No. 23
Anualización de Metas de Indicadores de Propósito

Indicador de Propósito	Unidad de Medida	Meta	Ponderación (%)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
10.412 órtesis y prótesis entregadas en los centros ubicados en Quito, Guayaquil y Loja, hasta el 2019, con lo cual se estaría	1. Número de órtesis y prótesis	10.412	12	1.030	533	1.542	1.291	1.110	3.740	1.166	10.412

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

<p>1. cubriendo el 67,77% de la demanda insatisfecha estimada.</p>	Meta Anual Ponderada		1,19	0,61	1,78	1,49	1,28	4,31	1,34	12	
<p>2. 93 unidades de salud equipadas (primero, segundo y tercer nivel de atención) con servicios de rehabilitación integral hasta el 2019.</p>	2. Áreas de Rehabilitación fortalecidas	93	10	0	7	31	12	19	13	11	93
	Meta Anual Ponderada		-	0,75	3,33	1,29	2,04	1,40	1,18	10	
<p>3. 1.139 unidades de salud (primero, segundo y tercer nivel de atención) con áreas equipadas con servicios de oftalmología (45), audiología (398) y neurodesarrollo (729) hasta el 2021.</p>	3. Áreas en Unidades fortalecidas con oftalmología, audiología y neurodesarrollo	1.139	12	0	10	29	37	24	1.014	25	1.139
	Meta Anual Ponderada		-	0,11	0,31	0,39	0,25	10,68	0,26	12	
<p>4. 56,95% de niños menores de un año en el 2019, cuentan con evaluación auditiva a nivel nacional, es decir de una población de 324.326 se cubrirá 245.710 niños.</p>	4. Número de niños con discapacidad auditiva evaluados	56,95%	8	7,20%	2,57%	9,78%	8,81%	13,06%	7,58%	7,95%	56,95%
	Meta Anual Ponderada		1,011413521	0,361018437	1,373836699	1,237576822	1,834591747	1,064793679	1,116769096	8	
<p>5. 123.705 lentes entregados a niños, niñas y adolescentes con deficiencia visual (5 a 14 años) hasta el 2019, cubriendo de esta manera el 81,68% de un total de 151.437 personas estimadas como demanda insatisfecha.</p>	5. Número de lentes entregados	123.705	12	1.472	25.369	35.594	11.856	13.244	23.588	12.582	123.705
	Meta Anual Ponderada		0,142791318	2,460919122	3,452794956	1,150090942	1,284733843	2,288153268	1,220516551	12	
<p>6. 286.309 ayudas técnicas entregadas a nivel nacional, a personas con discapacidad hasta el 2019, que cubre además las reposiciones de las ayudas técnicas entregadas a través del Programa Manuela Espejo, como también solventar los nuevos casos presentados.</p>	6. Número de ayudas técnicas entregadas a personas con discapacidad a nivel nacional hasta el 2018.	286.309	15	0	2.065	21.811	12.117	13.512	22.616	214.188	286.309
	Meta Anual Ponderada		-	0,11	1,14	0,63	0,71	1,18	11,22	15	
<p>7. 8.7% de casos identificados en cuidados permanentes (atención domiciliaria) atendidos hasta el 2018, se estima atender con equipamiento a 137 casos de un total de 1.580 de casos reportados en territorio para ser atendidos, considerando que se cubrirá el 100% de los casos que requieren equipamiento.</p>	7. Número de casos de atención domiciliaria atendidos	468	7	0	0	19	58	171	220	0	468
	Meta Anual Ponderada		0	0	0,28	0,87	2,56	3,29	0	7	

60,15% de personas con discapacidad y con condición discapacitante acceden al servicio de rehabilitación, es decir 275.019 de un total estimado de 457.238 personas con discapacidad registradas hasta el 2018.	8. Personas con discapacidad que acceden al servicio de rehabilitación	60,15%	10	2,10%	12,70%	16,30%	9,20%	10,90%	8,95%	0,00%	1
Meta Anual Ponderada				0,35	2,11	2,71	1,53	1,81	1,49	0	10
56,74% de personas con discapacidad auditiva muy grave, grave, severa y moderada, reciben ayudas técnicas auditivas hasta el 2019.	9. Personas con discapacidad auditiva reciben ayudas técnicas auditivas.	77,45%	14	0,00%	0,00%	3,45%	7,57%	11,32%	24,78%	9,62%	56,74%
Meta Anual Ponderada				0	0	0,85	1,87	2,79	6,11	2,37	14

Fuente y Elaboración: MSP – Proyecto AIPDRCS

5. ANÁLISIS INTEGRAL

5.1. Viabilidad Técnica

El proyecto se inserta en la política pública de desarrollo del país, acoge los principios de inclusión, universalidad, equidad y gratuidad, promueve la articulación de los proveedores de servicios de salud considerando sus particularidades, responde a las necesidades de salud de la población y, se ejecuta como parte del modelo de atención integral de salud.

5.1.1. Descripción de la ingeniería del proyecto

Las respuestas a los requerimientos de salud de la población tendrán las siguientes características:

Integral: porque parte del reconocimiento de los determinantes sociales de la salud y articula las acciones de promoción, prevención, curación, recuperación, cuidados paliativos;

Integrada: por cuanto plantea fortalecer la capacidad de respuesta de la red de proveedores públicos y complementarios, mediante el establecimiento de convenios de cooperación interinstitucional con otros proveedores, especialmente del sector privado sin fines de lucro.

Asigna prioridad a la Atención Primaria de Salud y en ello al control y resolución de riesgos mediante la intervención de los Equipos Integrales de Salud de primer nivel, promueve una cultura por la salud y la vida mediante la promoción de salud, la acción intersectorial y la participación social en salud.

Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los hospitales públicos, a las discapacidades que forman parte del proyecto; mejorando su equipamiento, la capacitación del personal de salud y la disponibilidad de insumos.

Oportuna: los Equipos de Salud, a través de la visita domiciliaria, asignarán respuestas inmediatas a los requerimientos de salud de las familias a las cuales realizan las visitas.

Eficientes: las acciones se ejecutarán al mejor costo, asegurando también los mejores resultados.

Equitativas: acogiendo los mandatos constitucionales, promueven respuestas a las necesidades de salud históricamente postergadas, como las enfermedades discapacitantes y discapacidades.

La Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud, a través de su personal profesional y técnico, promoverá el fortalecimiento de la rectoría en salud, mediante la conducción del proyecto considerando las políticas de Estado en Salud, la elaboración de las normas y procedimientos administrativos y técnicos que

optimicen la atención y, garantizando el control (monitoreo y evaluación) de los indicadores de proceso y resultado de los componentes del proyecto.

En lo concerniente a la Ley Orgánica de Discapacidades, en su SECCIÓN TERCERA de la acreditación de las personas con discapacidad, el Artículo 11 dice: *Procedimiento de acreditación.- "Una vez realizada la calificación de las personas con discapacidad y el correspondiente registro por parte de la unidad competente del Sistema Nacional de Salud, la Autoridad Sanitaria deberá remitir inmediatamente dicha información al Registro Civil, Identificación y Cedulación, para que se incluya en la cédula de ciudadanía la condición de discapacidad, su tipo, nivel y porcentaje."*

Además el Artículo 12 dice: *"Documento Habilitante.- La cédula de ciudadanía que acredite la calificación y el registro correspondiente, será documento suficiente para acogerse a los beneficios de la presente Ley; así como el único documento requerido para todo trámite en los sectores público y privado."*

Con este antecedente, el Ministerio de Salud Pública en el año 2011, crea el Subproceso de Discapacidades y a finales del mismo se crea la Dirección Nacional de Discapacidades; en el año 2014 se da dictamen favorable al Proyecto de *"Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional"* y en el mismo periodo es declarado proyecto emblemático de esta cartera de Estado. Bajo esta organización se acoplaron los proyectos transferidos de la Misión Solidaria Manuela Espejo al MSP, como actividades de cada gestión interna.

Componente 1. Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).

➤ **Tamizaje Auditivo**

La detección precoz de la hipoacusia (deficiencia auditiva) es de gran importancia para poder iniciar una rehabilitación temprana y así conseguir un desarrollo normal del lenguaje y de todas las capacidades cognitivas que de él se derivan, en los casos donde se detecte algún problema se deriva al especialista para la prescripción y entrega de ayudas técnicas auditivas (audífonos, osteointegrados, vibradores óseos, implantes cocleares).

La incidencia de la hipoacusia (pérdida parcial de la capacidad auditiva) se cifra en cinco de cada mil recién nacidos según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Si nos referimos a hipoacusia moderada a profunda, las cifras oscilan entre 1- 3 por mil y en 1 de cada 50 neonatos que requieren estar en unidades de cuidado intensivo.

El proceso de tamizaje se realiza a los recién nacidos a partir de las 24 horas, el cual se realiza con el equipo de emisiones otoacústicas, para lo cual el niño debe estar completamente dormido, el especialista fonoaudiólogo/terapeuta de lenguaje encargado coloca una sonda en el oído del bebe, con lo que se tiene de resultado un diagnóstico positivo o negativo.

Si el diagnóstico es negativo se realiza un nuevo examen a los siete días, si no presenta ninguna alteración se le da de alta, caso contrario se realizan exámenes confirmatorios en un hospital de segundo o tercer nivel.

Al referir al paciente a un hospital de segundo o tercer nivel, se le realiza los potenciales evocados auditivos, con el cual se determina el tipo y grado de la pérdida auditiva, con esta información el establecimiento de salud registra al recién nacido para que obtenga la ayuda técnica que necesita.

Posteriormente, el niño asistirá a rehabilitación auditiva, siempre y cuando cuente con su ayuda técnica.

En el caso de un adulto, se tiene que acercarse a un subcentro de salud u hospital que cuente con los equipos audiológicos o a su vez agende una cita por medio del Call Center 171, para la realización de la audiometría, la cual dará a conocer el tipo y grado de pérdida auditiva, lo cual determinará si es pertinente la prescripción de ayuda técnica.

Para fortalecer el proceso antes descrito, se tiene contemplado dentro del proyecto la adquisición de equipamiento, tales como: emisiones otoacústicas, impedanciómetros, audiómetros con logaudiometría, equipos potenciales de evocados auditivos (con pruebas de estado estable, tronco cerebral y tono bush).

➤ **Tamizaje Visual**

Su objetivo es prevenir la discapacidad visual generada por errores de refracción en escolares de 5 a 14 años. Además, detectar la discapacidad visual generada por catarata, retinopatías y glaucoma en adultos.

La finalidad de realizar el proceso de tamizaje es determinar los niños/as a los cuales se tiene que entregar lentes, para lo cual se tiene que seguir con el siguiente proceso:

1. Los responsables de discapacidades del Distrito determinan las escuelas a intervenir durante ese año escolar.
2. Los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) junto con los docentes de las escuelas a ser intervenidas, realizan el primer tamizaje visual, usando la cartilla de Snellen.
3. Los niños/as catalogados como sospechosos (no pasaron el primer tamizaje) se derivan para un segundo tamizaje que lo realiza un oftalmólogo u optómetra.
4. Si el niño/a acusa una deficiencia visual mayor a 1.5 dioptrías, se le provee del lente adecuado.

➤ **Tamizaje en Neurodesarrollo**

Es un proceso dinámico que se realiza a niños menores de 5 años de edad, que permite observar la maduración orgánica y funcional del sistema nervioso, es decir el desarrollo de las funciones psíquicas y la estructuración de la personalidad, el cual inicia en consulta de un niño sano, en primer y segundo nivel de atención, con lo que se refiere al psicólogo, quien aplica el formulario 028 Test de Denver II, posteriormente regresa a consulta con el pediatra, el cual valida el resultado obtenido, lo registra en el RDACA y en caso de ser necesario es referido al servicio de estimulación temprana.

Los niños con resultado dudoso, son referidos a los servicios de estimulación temprana, los niños con resultado anormal, son referidos a tercer nivel de atención a los Centros de Rehabilitación Integral especializada para un diagnóstico definitivo intervención interdisciplinaria; los niños con resultado normal son dados de alta previa indicaciones de la importancia del control del desarrollo psico-motor en consulta de niño sano.

Para esto el proyecto tiene que invertir en kits de Test de Denver II, impresión de formularios y talento humano capacitado.

Componente 2.- Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.

➤ **Prevención Terciaria**

Por medio del proyecto se realiza la intervención a servicios de rehabilitación existentes, en función a la Ley Orgánica de Discapacidades Artículo 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 prevención, promoción y 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”.

Por medio del proyecto se realiza el proceso de implementación y fortalecimiento del sistema de rehabilitación a nivel nacional, el cual se realiza de la siguiente manera:

Implementación.- En función al Modelo Integral de Salud Integral (MAIS - FCI), dentro de las actividades del Primer Nivel de Atención se establece la prevención, curación y rehabilitación, es así que desde el año 2013 se colabora con la Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud, Proyecto de Fortalecimiento, Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario, se coordina la implementación de los servicios de rehabilitación en los centros de salud de primer nivel de salud nuevos. Es importante señalar que el proyecto por competencia adquiere material lúdico y didáctico de cada área.

Fortalecimiento.- Se refiere a la intervención de servicios de rehabilitación existentes, mismos que carecen de equipamiento, talento humano y en casos puntuales adecentamientos. Surge en función a un análisis de la necesidad expuesta por cada establecimiento de salud de segundo y tercer nivel, se realiza una priorización y posterior asignación presupuestaria e inicio de proceso contractual correspondiente, a lo cual se realiza el seguimiento respectivo.

Los servicios de rehabilitación, pueden ser de las siguientes clases:

Servicio de Rehabilitación Integral de Baja Complejidad (General): Ofrecen servicio de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que presentan síntomas, signos o secuelas, de baja complejidad que representan alguna dificultad.

Servicio de Rehabilitación Integral de Mediana Complejidad: Brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que presentan síntomas, signos o secuelas de mediana complejidad.

Servicio de Rehabilitación Integral de Alta Complejidad: Brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que presentan síntomas, signos o secuelas de alta complejidad que causan disminución importante o imposibilidad directa para llevar a cabo la mayoría de las actividades.

➤ **Órtesis y Prótesis**

Amparados en el artículo 23 de la Ley Orgánica de Discapacidades, el mismo que en su parte pertinente dispone: *"(...) las órtesis, prótesis y otras ayudas técnicas y tecnológicas que rempazan o compensen las deficiencias anatómicas o funcionales de las personas con discapacidad, serán entregadas gratuitamente por la autoridad sanitaria nacional a través del sistema nacional de salud; que además garantizará la disponibilidad y distribución de las mismas, cumpliendo con los estándares de calidad establecidos (...)"*.

Para ser beneficiario de este servicio, la persona debe tener una discapacidad acreditada por el Ministerio de Salud Pública, posteriormente:

1. La persona con discapacidad llama al Call Center 171 y solicita turno para atención en medicina general.
2. El médico general verifica estado de salud integral, en caso de proceder, genera referencia a segundo o tercer nivel a médico especialista, fisiatra o traumatólogo prescriptor de órtesis y prótesis.
3. El médico especialista realiza evaluación física y en caso de proceder genera prescripción de órtesis o prótesis, además determina tratamiento de rehabilitación y entrenamiento preprotésico.
4. Paciente reserva turno en taller de órtesis y prótesis (Quito, Guayaquil, Loja).
5. Técnicos del taller de órtesis y prótesis realizan mediciones y evaluaciones biomecánicas y proceden a elaborar el socket de prueba.
6. En el lapso de una semana, la persona con discapacidad tiene que acercarse nuevamente al taller y se realizan pruebas con el socket elaborado, en los casos donde no se encuentren novedades, se procede a elaborar el socket definitivo y ensamblaje de la prótesis.

➤ **Ayudas Técnicas**

Para solicitar una ayuda técnica, la persona debe tener una discapacidad acreditada por el Ministerio de Salud Pública, posteriormente:

1. La persona con discapacidad llama al Call Center 171 y solicita turno para prescripción de ayuda técnica con médico calificador de discapacidades.
2. Médico calificador realiza análisis de diagnóstico y inscribe antecedentes clínicos de la persona con discapacidad en el sistema de calificación y registra la ayuda técnica en el sistema de prescripción.
3. Médico calificador de discapacidades realiza evaluación clínica integral y en caso de corresponder realiza prescripción de ayuda técnica y lugar de entrega dentro del sistema.
4. En siete días hábiles la ayuda técnica es entregada a la persona con discapacidad en el establecimiento de salud más cercano o en su domicilio, en caso de que la persona tenga una calificación mayor al 75% de discapacidad física, intelectual o psicosocial y no posea capacidad de movilización, para lo cual se coordina con el Distrito para planificar la fecha del transporte y la entrega respectiva.

➤ **Cuidados A Largo Plazo Y Paliativos (Cuidado Permanente).**

Los Cuidados Paliativos (CP) tienen como objetivo fundamental mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas avanzadas y con pronóstico de vida limitado, así como de los cuidadora/es y sus familias garantizando el derecho a la atención de salud integral. Los procesos a realizarse dentro de cuidados a largo plazo son los siguientes:

Atención Domiciliaria:

Los pacientes que deben recibir esta clase de atención son detectados a partir de la atención primaria o a su vez por los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) y TAPS que son los encargados de realizar visitas en territorio, identificando las personas que tienen una discapacidad severa y no se pueden movilizar, por lo que se procede a realizar la calificación respectiva en el domicilio. Los EAIS y TAPS se encuentran institucionalizados y han recibido la capacitación respectiva por parte de Talento Humano y la Dirección Nacional de Atención de Primer Nivel de Salud.

En el caso de detectarse pacientes en el primer nivel de atención y hospitales, estos tienen que direccionar al paciente a calificarse o a su vez para que un equipo calificador visite la unidad, para de esta manera obtener el tipo y porcentaje de discapacidad que posee.

En estas dos circunstancias, posteriormente se tiene que realizar el Plan de Atención Domiciliaria, mediante el cual se evidencian los procesos, equipos, medicamentos y dispositivos médicos necesarios para el tratamiento y cuidado del paciente.

El mencionado plan es remitido hacia la respectiva Coordinación Zonal y para su análisis y posterior envío al Proyecto para efectuar la asignación presupuestaria correspondiente para solventar la necesidad expuesta.

Sin embargo el proceso descrito para los años 2019 en adelante será institucionalizado, es decir estas necesidades serán financiadas por medio de gasto corriente de cada unidad ejecutora.

Cuidados Paliativos

Este cuidado se lo realiza a pacientes en estado terminal, por lo que no necesitan de una calificación previa, y únicamente desde la unidad se verifican las necesidades de la persona, para remitirse al Proyecto para verificar las necesidades y financiar las mismas.

Componente 3.- Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.

Mediante Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el MSP y el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) de 02 de agosto de 2013, signado con el Nro. 0000105, el cual tiene por objeto *"Coordinar acciones entre las partes, a fin de que se transfieran las competencias, recursos humanos, técnicos y materiales que correspondan al registro, calificación, carnetización de las personas con discapacidad, por parte del CONADIS a favor del MSP"*, acatando lo dispuesto en la Ley Orgánica de Discapacidades.

Se realiza la calificación y acreditación de personas con discapacidad, a nivel nacional en los Establecimientos de Salud de primer Nivel (ESPN), los mismos que deben disponer: espacio adecuado y accesible, herramientas informáticas (computadora, impresoras de credenciales, micrófonos). En junio de 2013 se implementó el sistema on-line de calificación, permitiendo obtener información en tiempo real sobre estadísticas generales y específicas sobre este proceso y su desarrollo en territorio.

Desde mayo del 2013, se realiza los diferentes procesos implementados:

Calificación a Personas con Discapacidad

El proceso inicia con el agendamiento de cita de la persona a calificarse mediante el Call Center 171, la cual es emitida a la Unidad Calificadora más cercana al domicilio del paciente, al mismo que tiene que acercarse con el Formulario 1 emitido por el especialista que revisó la discapacidad de la persona, el formato de este documento se encuentra subido en la página web del Ministerio de Salud Pública.

De esta manera los profesionales calificadores (médicos, psicólogos, trabajadoras sociales) evalúan a la persona y emiten el criterio si califica o no con el respectivo porcentaje, para posteriormente entregar el carnet respectivo.

Recalificación a Personas con Discapacidad

Si el proceso se realiza por primera vez, se tiene que agendar una cita mediante el Call Center 171, para realizar las respectivas gestiones, similares a las de calificación.

Si el proceso se realiza por segunda vez, la persona tiene que dirigirse a la Coordinación Zonal de Salud, con el Formulario 1 para evaluación y se informa si procede, para de esta manera agendar una cita mediante el Call Center 171 y seguir el proceso pertinente en el centro de salud, similar a calificación.

Para los procesos en mención el proyecto realiza la asignación de recursos para la adquisición de impresoras de carné, sin embargo a partir del 2019, la calificación de las personas con discapacidad será evidenciada dentro de la cédula de identidad, por lo que desde el Ministerio de Salud Pública, se dejará de emitir el documento en mención.

5.1.2. Especificaciones técnicas

El Ministerio de Salud Pública ha definido las adquisiciones que se van a realizar a través del Proyecto considerando las necesidades de las personas con discapacidad para garantizar la prestación de servicios y entrega de ayudas técnicas. El detalle de las especificaciones técnicas se encuentra en el anexo de "especificaciones técnicas del proyecto".

A continuación se presenta un resumen de los insumos y servicios que se van a adquirir por componente y actividad:

CUADRO No. 24
Cuadro Resumen Especificaciones Técnicas

ACTIVIDAD	ITEM DE ADQUISICIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	Lentes	182731	\$ 39,00	\$ 7.126.505,13
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.1.			\$ 7.126.505,13
	12% IVA			\$ 855.180,62
	TOTAL ACTIVIDAD 1.1.			\$ 7.981.685,74
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	Emisiones otoacústicas	561	\$ 5.076,47	\$ 2.847.899,67
	Equipo de audiología para potenciales evocados	128	\$ 19.125,00	\$ 2.448.000,13
	Impedanciómetro clínico	125	\$ 8.096,00	\$ 1.012.000,09
	Audiómetro de 2 canales con módulo de logaudiometría	125	\$ 10.892,00	\$ 1.361.500,13
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.2.			\$ 7.669.400,01
	12% IVA			\$ 920.328,00
TOTAL ACTIVIDAD 1.2.			\$ 8.589.728,01	
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	Audífono Digital Retro Auricular para Pérdidas Auditivas de Leves a Moderadas para Adulto, Niños y Niñas	9765	\$ 279,96	\$ 2.733.812,53
	Audífono Digital Retro Auricular para Pérdidas Auditivas Severas para Adulto, Niños y Niñas	5480	\$ 280,00	\$ 1.534.400,05
	Audífono Digital Retro Auricular para Pérdidas Auditivas Profundas para Adulto, Niños/Niñas	5892	\$ 280,00	\$ 1.649.754,11
	Implantes Cocleares	333	\$ 19.990,00	\$ 6.656.670,00
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.3.			\$ 12.574.636,70
	12% IVA			\$ 1.508.956,40
TOTAL ACTIVIDAD 1.3.			\$ 14.083.593,10	
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	Kit de Tamizaje de Neurodesarrollo	169	\$ 30,01	\$ 5.071,43
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.4.			\$ 5.071,43
	12% IVA			\$ 608,57
TOTAL ACTIVIDAD 1.4.			\$ 5.680,00	
1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	Normativas	9194	\$ 10,00	\$ 91.935,02
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.5.			\$ 91.935,02
	12% IVA			\$ 11.032,20
TOTAL ACTIVIDAD 1.5.			\$ 102.967,22	
1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	Capacitación	1	\$ 1.386.196,97	\$ 488.223,18
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.6.			\$ 488.223,18
	12% IVA			\$ 58.586,78
TOTAL ACTIVIDAD 1.6.			\$ 546.809,96	
1.7 Personal para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	Personal Contratado	1	\$ 488.223,18	\$ 1.386.196,97
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.7.			\$ 1.386.196,97
	12% IVA			\$ 166.343,64
TOTAL ACTIVIDAD 1.7.			\$ 1.552.540,61	
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	Publicidad	1	\$ 188.570,82	\$ 188.570,82
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.8.			\$ 188.570,82
	12% IVA			\$ 22.628,50
TOTAL ACTIVIDAD 1.8.			\$ 211.199,32	
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	Material didactico	75	\$ 26.520,31	\$ 1.989.023,49
	Material lúdico	79	\$ 5.886,00	\$ 464.994,00

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

	Rehabilitación	23	\$ 177.498,00	\$ 4.082.454,00
	Centro de Genética Medica	1	\$ 300.000,00	\$ 300.000,00
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.1.			\$ 6.836.471,49
	12% IVA			\$ 820.376,58
	TOTAL ACTIVIDAD 2.1.			\$ 7.656.848,07
2.2. Adquisición de insumos y equipos para endoprótesis y osteosíntesis	Osteosíntesis	315	\$ 9.880,00	\$ 3.112.199,45
	Endoprótesis	310	\$ 7.551,90	\$ 2.341.089,03
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.2.			\$ 5.453.288,48
	12% IVA			\$ 654.394,62
	TOTAL ACTIVIDAD 2.2.			\$ 6.107.683,10
2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	Componentes para Prótesis Transtibiales, Transfemorales y Desarticulado de Caderas	67	\$ 92.873,37	\$ 6.222.515,81
	Insumos Talleres	66	\$ 25.200,00	\$ 1.663.200,00
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.3.			\$ 7.885.715,81
	12% IVA			\$ 946.285,90
	TOTAL ACTIVIDAD 2.3.			\$ 8.832.001,71
2.4. Entrega de ayudas técnicas	Andador adulto con ruedas	7285	\$ 57,26	\$ 417.146,39
	Andador adulto sin ruedas	8784	\$ 54,08	\$ 475.039,68
	Andador niño con ruedas	9050	\$ 58,54	\$ 529.787,00
	Andador niño sin ruedas	7558	\$ 51,87	\$ 392.033,46
	Baston de un puntos	5700	\$ 18,30	\$ 104.310,00
	Baston multipodal de tres puntos	9650	\$ 27,37	\$ 264.072,25
	Baston multipodal de cuatro puntos	9510	\$ 29,40	\$ 279.592,95
	Baston de Rastreo	8500	\$ 20,03	\$ 170.238,00
	Conjín antiescaras	8296	\$ 337,50	\$ 2.799.900,00
	Colchon antiescaras	9462	\$ 346,85	\$ 3.281.894,70
	Muleta axilar	9031	\$ 25,87	\$ 233.666,29
	Muleta canadiense	9685	\$ 25,99	\$ 251.713,15
	Silla de ruedas de 12"	10206	\$ 218,89	\$ 2.233.991,34
	Silla de ruedas de 20"	14586	\$ 446,00	\$ 6.505.370,59
	Silla de ruedas de 14"	13901	\$ 313,50	\$ 4.357.963,50
	Silla de ruedas de 16"	11132	\$ 290,47	\$ 3.233.512,04
	Silla de ruedas de 18"	11500	\$ 288,00	\$ 3.312.000,00
	Silla postural infantil	7446	\$ 415,00	\$ 3.090.090,83
	Silla postural adulto	5680	\$ 464,00	\$ 2.635.520,00
	Silla de baño y evacuar	7070	\$ 250,80	\$ 920.454,29
	Pañales adulto mediano	4500	\$ 401,20	\$ 1.805.400,00
	Pañales adulto grande	4250	\$ 1.185,40	\$ 5.037.950,00
		SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.4.		
	12% IVA			\$ 5.079.797,57
	TOTAL ACTIVIDAD 2.4.			\$ 47.411.444,02
2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliar	Colchón neumático antiescaras para cuidado asistencial	251	\$ 305,00	\$ 76.555,00
	Ventilador mecánico,	22	\$ 19.955,00	\$ 439.010,00
	Ventilador de transporte.	10	\$ 15.484,00	\$ 154.840,00
	BIPAP.	8	\$ 2.404,70	\$ 19.237,60
	Concentrador de Oxígeno fijos	50	\$ 1.322,00	\$ 66.100,04
	Succionadores de secreciones portátil (aspirador de succión continua)	8	\$ 4.754,80	\$ 38.038,40

	Monitores multiparámetro.	14	\$ 2.974,99	\$ 41.649,86
	Oxímetro de pulso.	113	\$ 88,71	\$ 10.024,34
	Camas Hospitalarias.	28	\$ 5.095,63	\$ 142.677,78
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.5.			\$ 988.133,02
	12% IVA			\$ 118.575,96
	TOTAL ACTIVIDAD 2.5.			\$ 1.106.708,98
2.6. Implementación, adecuación y equipamiento de áreas para cuidados paliativos.	Áreas para cuidados paliativos	3	\$ 382.829,08	\$ 1.148.487,25
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.6.			\$ 1.148.487,25
	12% IVA			\$ 137.818,47
	TOTAL ACTIVIDAD 2.6.			\$ 1.286.305,72
2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	Normativas	4	\$ 95.296,35	\$ 381.185,40
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.7.			\$ 381.185,40
	12% IVA			\$ 45.742,25
	TOTAL ACTIVIDAD 2.7.			\$ 426.927,65
2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	Capacitación	1	\$ 338.680,00	\$ 338.680,00
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.8.			\$ 338.680,00
	12% IVA			\$ 40.641,60
	TOTAL ACTIVIDAD 2.8.			\$ 379.321,60
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	Gerente del Proyecto	1	\$ 168.300,00	\$ 168.300,00
	Analista SP5	2	\$ 61.993,14	\$ 123.986,29
	Analista SP7	1	\$ 75.420,00	\$ 75.420,00
	Personal Rehabilitación	1	\$ 2.299.760,78	\$ 2.299.760,78
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.9.			\$ 2.667.467,07
	12% IVA			\$ 0,00
	TOTAL ACTIVIDAD 2.9.			\$ 2.667.467,07
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	Publicidad	1	\$ 836.150,32	\$ 836.150,32
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 2.10.			\$ 836.150,32
	12% IVA			\$ 100.338,04
	TOTAL ACTIVIDAD 2.10.			\$ 936.488,36
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	Consultoría	1	\$ 136.762,89	\$ 136.762,89
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 3.1.			\$ 136.762,89
	12% IVA			\$ 16.411,55
	TOTAL ACTIVIDAD 3.1.			\$ 153.174,44
3.2. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	Normativas	4.000	\$ 13,13	\$ 52.502,93
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 3.2.			\$ 52.502,93
	12% IVA			\$ 6.300,35
	TOTAL ACTIVIDAD 3.2.			\$ 58.803,28
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	Impresoras de carnet para unidades calificadoras	267	\$ 2.227,97	\$ 594.867,97
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 3.3.			\$ 594.867,97
	12% IVA			\$ 71.384,16
	TOTAL ACTIVIDAD 3.3.			\$ 666.252,13
3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	Capacitación	1	\$ 41.144,69	\$ 41.144,69
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 3.4.			\$ 41.144,69
	12% IVA			\$ 4.937,36
	TOTAL ACTIVIDAD 3.4.			\$ 46.082,05
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	Personal Contratado	1	\$ 2.689.270,63	\$ 2.689.270,63
	SUBTOTAL ACTIVIDAD 3.5.			\$ 2.689.270,63
	12% IVA			\$ 0,00
	TOTAL ACTIVIDAD 3.5.			\$ 2.689.270,63
3.6. Difusión y publicidad para el	Publicidad	1	\$ 52.641,24	\$ 52.641,24

fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	SUBTOTAL ACTIVIDAD 3.6.	\$ 52.641,24
	12% IVA	\$ 6.316,95
	TOTAL ACTIVIDAD 3.6.	\$ 58.958,19

5.2. Viabilidad Financiera fiscal

5.2.1. Metodologías utilizadas para el cálculo de la inversión total, costos de operación, mantenimiento e ingresos.

La metodología utilizada para identificar la inversión total se basa en la valoración de todos los insumos necesarios para cumplir con los objetivos y metas del proyecto que responden a las actividades enmarcadas en la matriz del marco lógico.

Para dar continuidad a la gestión del proyecto es necesario la institucionalización de ciertas actividades que contemplan insumos, servicios y talento humano; entre los cuales tenemos gastos administrativos (suministros de oficina, sueldos y salarios) gastos de logística (viáticos, subsistencias y pasajes) y costos de las ayudas técnicas (audífonos, lentes, órtesis y prótesis, ayudas para movilidad, osteosíntesis y endoprótesis y las que se entregan en atención domiciliaria) para el efecto se contemplaron estos rubros que constan como costos de operación y mantenimiento, los cuales se encuentran en el anexo correspondiente a la viabilidad financiera fiscal y económica. Para proyectar los valores se aplicará la inflación anual del año 2015 que según datos del Banco Central alcanza el 3.38% esto se excluye para los sueldos y salarios que serán fijos para el periodo de operación del proyecto.

Este proyecto de inversión no estipula la venta de bienes o servicios, ya que en su gran mayoría es de interés social y la entrega de bienes y servicios es gratuita. Además, según la *“Guía para la presentación de programas y proyectos de inversión pública”* en el literal 5.2.2 en Ingresos se determina claramente *“Se derivan de la venta del bien o servicio que producirá el proyecto. Asimismo, se consideran ingresos a todos aquellos flujos de caja positivos”*, lo que ratifica que para el proyecto propuesto no se debe incorporar la viabilidad financiera.

5.2.2. Identificación y valoración de la inversión total, costos de operación y mantenimiento e ingresos

CUADRO No.25
Inversión Total

COMPONENTES/ACTIVIDADES	GRUPO DE GASTO	RECURSOS FISCALES							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
C1. Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).		1.527.603,40	2.513.328,57	4.984.893,71	2.148.773,23	2.922.657,03	11.043.343,07	7.933.604,95	33.074.203,96
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	73	147.747,94	1.585.799,43	1.617.421,10	511.921,90	392.021,04	2.634.774,33	1.092.000,00	7.981.685,74
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	73 Y 84	560.759,00	158.460,61	246.292,25	561.743,60	421.059,21	3.320.706,67	3.320.706,67	8.589.728,01
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	73	684.903,90	769.068,53	1.955.192,57	565.732,61	2.109.576,78	4.478.220,43	3.520.898,28	14.083.593,10
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	73	-	-	-	-	-	5.680,00	-	5.680,00
1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	73	-	-	-	10.080,00	-	92.887,22	-	102.967,22
1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	-	-	112.742,30	-	-	434.067,66	-	546.809,96
1.7 Personal para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	-	-	1.053.245,49	499.295,12	-	-	-	1.552.540,61
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	134.192,56	-	-	-	-	77.006,76	-	211.199,32
C2. Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.		597.933,82	5.830.399,38	9.413.056,71	3.369.774,32	4.188.101,17	11.740.476,42	41.671.454,46	76.811.196,28
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	73 Y 84	152.167,04	659.472,26	1.063.974,14	418.014,74	529.863,76	1.833.356,13	3.000.000,00	7.656.848,07

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

2.2. Adquisición de insumos y equipos para endoprótesis y osteosíntesis	73	180.000,00	2.041.857,90	3.763.847,13	121.978,07	-	-	-	6.107.683,10
2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	84	259.439,18	1.735.893,92	1.233.748,73	248.480,77	488.324,25	2.495.443,52	2.370.671,34	8.832.001,71
2.4. Entrega de ayudas técnicas	73	-	1.348.389,50	519.423,00	1.799.674,82	2.944.056,57	4.951.596,80	35.848.303,33	47.411.444,02
2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliaria	73 Y 84	-	-	59.853,83	33.783,84	173.338,24	559.822,04	279.911,03	1.106.708,98
2.6. Adquisición de equipamiento para áreas de cuidados paliativos.	73 Y 84	-	-	-	-	-	1.286.305,72	-	1.286.305,72
2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	73	-	25.461,60	195.800,00	10.976,83	-	144.689,22	50.000,00	426.927,65
2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	73	-	-	188.188,77	-	-	191.132,83	-	379.321,60
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	71	-	-	1.554.391,31	736.865,25	52.518,35	201.123,40	122.568,76	2.667.467,07
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	73	6.327,60	19.324,20	833.829,80	-	-	77.006,76	-	936.488,36
C3. Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.		61.342,07	1.270.882,02	1.337.497,21	612.858,38	5.534,73	364.426,31	20.000,00	3.672.540,72
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	73	1.702,40	12.017,44	-	-	-	139.454,60	-	153.174,44
3.2. Elaboración y difusión de Guías, Manuales, Procesos del sistema de calificación de discapacidades	73	15.396,52	-	-	-	-	43.406,76	-	58.803,28
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	73 Y 84	-	561.517,40	-	-	5.534,73	79.200,00	20.000,00	666.252,13
3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	-	2.675,29	-	-	-	43.406,76	-	46.082,05
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	44.243,15	694.671,89	1.337.497,21	612.858,38	-	-	-	2.689.270,63
3.6. Difusión y publicidad para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	-	-	-	-	-	58.958,19	-	58.958,19
TOTAL		2.186.879,29	9.614.609,97	15.735.447,63	6.131.405,93	7.116.292,93	23.148.245,80	49.625.059,41	113.557.940,96

CUADRO No. 26
Costos de operación y mantenimiento

	2019	2020	2021	TOTAL
GASTOS ADMINISTRATIVOS	\$ 3.511.443,14	\$ 3.511.892,04	\$ 3.512.356,11	\$ 28.109.046,83
Suministros de Oficina	\$ 13.281,00	\$ 13.729,90	\$ 14.193,97	\$ 123.749,68
Sueldos y Salarios	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14	\$ 27.985.297,15
GASTOS DE LOGÍSTICA	\$ 1.217.501,69	\$ 1.258.653,25	\$ 1.301.195,73	\$ 11.344.435,56
Viáticos y Subsistencias	\$ 72.600,00	\$ 75.053,88	\$ 77.590,70	\$ 676.472,18
Transporte y Combustible	\$ 806.901,69	\$ 834.174,97	\$ 862.370,08	\$ 7.518.547,46
Bodegaje	\$ 140.000,00	\$ 144.732,00	\$ 149.623,94	\$ 1.304.491,80
Mantenimiento	\$ 126.000,00	\$ 130.258,80	\$ 134.661,55	\$ 1.174.042,62
Pasajes	\$ 72.000,00	\$ 74.433,60	\$ 76.949,46	\$ 670.881,50
AYUDAS TÉCNICAS	\$ 13.452.525,00	\$ 13.907.220,35	\$ 14.377.284,39	\$ 125.347.918,54
Audífonos	\$ 840.000,00	\$ 868.392,00	\$ 897.743,65	\$ 7.826.950,82
Órtesis y Prótesis	\$ 1.660.000,00	\$ 1.716.108,00	\$ 1.774.112,45	\$ 15.467.545,67
Lentes	\$ 1.092.000,00	\$ 1.128.909,60	\$ 1.167.066,74	\$ 10.175.036,07
Para Movilidad	\$ 5.880.000,00	\$ 6.078.744,00	\$ 6.284.205,55	\$ 54.788.655,74
Osteosíntesis y Endoprótesis	\$ 3.800.000,00	\$ 3.928.440,00	\$ 4.061.221,27	\$ 35.407.634,66
Atención Domiciliaria	\$ 180.525,00	\$ 186.626,75	\$ 192.934,73	\$ 1.682.095,59
TOTAL	\$ 18.181.469,84	\$ 18.677.765,64	\$ 19.190.836,23	\$ 164.801.400,93

5.2.3. Flujo Financiero Fiscal

CUADRO No. 27
Flujo Financiero Fiscal

Periodo	AÑO								
	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
INGRESOS	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
No aplica por ser un proyecto que no posee ingresos monetarios	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
EGRESOS (b)	\$ 7.703.735,88	\$ 15.156.235,55	\$ 17.347.608,90	\$ 7.370.044,81	\$ 11.880.469,58	\$ 27.940.726,56	\$ 54.446.804,25	\$ 18.677.765,64	\$ 19.190.836,23
INVERSIÓN	\$ 2.186.879,29	\$ 9.614.609,97	\$ 15.735.447,63	\$ 6.131.405,93	\$ 7.116.292,93	\$ 23.148.245,80	\$ 49.625.059,41	\$ 0,00	\$ 0,00
C1. Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).	\$ 1.527.603,40	\$ 2.513.328,57	\$ 4.984.893,71	\$ 2.148.773,23	\$ 2.922.657,03	\$ 11.043.343,07	\$ 7.933.604,95	\$ 0,00	\$ 0,00
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	\$ 147.747,94	\$ 1.585.799,43	\$ 1.617.421,10	\$ 511.921,90	\$ 392.021,04	\$ 2.634.774,33	\$ 1.092.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	\$ 560.759,00	\$ 158.460,61	\$ 246.292,25	\$ 561.743,60	\$ 421.059,21	\$ 3.320.706,67	\$ 3.320.706,67	\$ 0,00	\$ 0,00
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	\$ 684.903,90	\$ 769.068,53	\$ 1.955.192,57	\$ 565.732,61	\$ 2.109.576,78	\$ 4.478.220,43	\$ 3.520.898,28	\$ 0,00	\$ 0,00
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 5.680,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 10.080,00	\$ 0,00	\$ 92.887,22	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 112.742,30	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 434.067,66	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
1.7 Personal para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.053.245,49	\$ 499.295,12	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	\$ 134.192,56	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 77.006,76	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
C2. Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.	\$ 597.933,82	\$ 5.830.399,38	\$ 9.413.056,71	\$ 3.369.774,32	\$ 4.188.101,17	\$ 11.740.476,42	\$ 41.671.454,46	\$ 0,00	\$ 0,00
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	\$ 152.167,04	\$ 659.472,26	\$ 1.063.974,14	\$ 418.014,74	\$ 529.863,76	\$ 1.833.356,13	\$ 3.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.2. Adquisición de insumos y equipos para endoprótesis y osteosíntesis	\$ 180.000,00	\$ 2.041.857,90	\$ 3.763.847,13	\$ 121.978,07	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	\$ 259.439,18	\$ 1.735.893,92	\$ 1.233.748,73	\$ 248.480,77	\$ 488.324,25	\$ 2.495.443,52	\$ 2.370.671,34	\$ 0,00	\$ 0,00
2.4. Entrega de ayudas técnicas	\$ 0,00	\$ 1.348.389,50	\$ 519.423,00	\$ 1.799.674,82	\$ 2.944.056,57	\$ 4.951.596,80	\$ 35.848.303,33	\$ 0,00	\$ 0,00
2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliaria	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 59.853,83	\$ 33.783,84	\$ 173.338,24	\$ 559.822,04	\$ 279.911,03	\$ 0,00	\$ 0,00
2.6. Adquisición de equipamiento para áreas de cuidados paliativos.	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.286.305,72	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	\$ 0,00	\$ 25.461,60	\$ 195.800,00	\$ 10.976,83	\$ 0,00	\$ 144.689,22	\$ 50.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 188.188,77	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 191.132,83	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.554.391,31	\$ 736.865,25	\$ 52.518,35	\$ 201.123,40	\$ 122.568,76	\$ 0,00	\$ 0,00
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	\$ 6.327,60	\$ 19.324,20	\$ 833.829,80	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 77.006,76	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

C3. Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.	\$ 61.342,07	\$ 1.270.882,02	\$ 1.337.497,21	\$ 612.858,38	\$ 5.534,73	\$ 364.426,31	\$ 20.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	\$ 1.702,40	\$ 12.017,44	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 139.454,60	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.2. Elaboración y difusión de Guías, Manuales, Procesos del sistema de calificación de discapacidades	\$ 15.396,52	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 43.406,76	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	\$ 0,00	\$ 561.517,40	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 5.534,73	\$ 79.200,00	\$ 20.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	\$ 0,00	\$ 2.675,29	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 43.406,76	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	\$ 44.243,15	\$ 694.671,89	\$ 1.337.497,21	\$ 612.858,38	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.6. Difusión y publicidad para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 58.958,19	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00

OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO	\$ 5.516.856,59	\$ 5.541.625,58	\$ 1.612.161,27	\$ 1.238.638,88	\$ 4.764.176,65	\$ 4.792.480,76	\$ 4.821.744,84	\$ 18.677.765,64	\$ 19.190.836,23
GASTOS ADMINISTRATIVOS	\$ 3.965.878,56	\$ 3.966.256,56	\$ 11.574,41	\$ 11.979,31	\$ 3.510.560,52	\$ 3.510.994,25	\$ 3.511.443,14	\$ 3.511.892,04	\$ 3.512.356,11
Suministros de Oficina	\$ 10.805,20	\$ 11.183,20	\$ 11.574,41	\$ 11.979,31	\$ 12.398,38	\$ 12.832,10	\$ 13.281,00	\$ 13.729,90	\$ 14.193,97
Sueldos y Salarios	\$ 3.955.073,36	\$ 3.955.073,36	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14
GASTOS DE LOGÍSTICA	\$ 1.550.978,02	\$ 1.575.369,02	\$ 1.600.586,86	\$ 1.226.659,57	\$ 1.253.616,13	\$ 1.281.486,51	\$ 1.310.301,69	\$ 1.258.653,25	\$ 1.301.195,73
Viáticos y Subsistencias	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 75.053,88	\$ 77.590,70
Transporte y Combustible	\$ 661.000,00	\$ 683.341,80	\$ 706.438,75	\$ 730.316,38	\$ 755.001,08	\$ 780.520,11	\$ 806.901,69	\$ 834.174,97	\$ 862.370,08
Bodegaje	\$ 240.000,00	\$ 240.000,00	\$ 240.000,00	\$ 140.000,00	\$ 140.000,00	\$ 140.000,00	\$ 140.000,00	\$ 144.732,00	\$ 149.623,94
Mantenimiento	\$ 426.000,00	\$ 426.000,00	\$ 426.000,00	\$ 126.000,00	\$ 126.000,00	\$ 126.000,00	\$ 126.000,00	\$ 130.258,80	\$ 134.661,55
Pasajes	\$ 58.578,02	\$ 60.627,22	\$ 62.748,11	\$ 64.943,19	\$ 67.215,06	\$ 69.566,40	\$ 72.000,00	\$ 74.433,60	\$ 76.949,46

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

AYUDAS TÉCNICAS	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 13.907.220,35	\$ 14.377.284,39
Audífonos	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 868.392,00	\$ 897.743,65
Órtesis y Prótesis	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.716.108,00	\$ 1.774.112,45
Lentes	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.128.909,60	\$ 1.167.066,74
Para Movilidad	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 6.078.744,00	\$ 6.284.205,55
Osteosíntesis y Endoprótesis	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.928.440,00	\$ 4.061.221,27
Atención Domiciliaria	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 186.626,75	\$ 192.934,73
FLUJO DE CAJA (a-b)	\$ -7.703.735,88	\$ -15.156.235,55	\$ -17.347.608,90	\$ -7.370.044,81	\$ -11.880.469,58	\$ -27.940.726,56	\$ -54.446.804,25	\$ -18.677.765,64	\$ -19.190.836,23

5.2.4. Indicadores financieros fiscales (TIR, VAN, Y OTROS)

CUADRO No. 28
Indicadores Financieros Fiscales (TIR – VAN)

Tasa de descuento	12%
VAN	\$ -97.260.346,33
TIR	#¡NUM!
B/C	\$ 0,00

5.3. Viabilidad Económica

5.3.1. Metodologías utilizadas para el cálculo de la inversión total, costos de operación, mantenimiento, ingresos y beneficios.

La metodología utilizada para identificar la inversión total se basa en la valoración de todos los insumos necesarios para cumplir con los objetivos y metas del proyecto que responden a las actividades enmarcadas en la matriz del marco lógico, se toma en consideración el 1,52% de crecimiento poblacional, basado en las proyecciones demográficas anuales realizadas por el INEN.

Para dar continuidad a la gestión del proyecto es necesario la institucionalización de ciertas actividades que contemplan insumos, servicios y talento humano; entre los cuales tenemos gastos administrativos (suministros de oficina, sueldos y salarios) gastos de logística (viáticos, subsistencias, combustible, bodegaje, mantenimiento y pasajes) y costos de las ayudas técnicas (audífonos, lentes, órtesis y prótesis, ayudas para movilidad, osteosíntesis y endoprótesis y las que se entregan en atención domiciliaria) para el efecto se contemplaron estos rubros que constan como costos de operación y mantenimiento, los cuales se encuentran en el anexo de la viabilidad financiera fiscal y económica. Para proyectar los valores se aplicará la inflación anual del año 2015 que según datos del Banco Central alcanza el 3.38% esto se excluye para los sueldos y salarios que serán fijos para el periodo de operación del proyecto.

Para el cálculo de beneficiarios económicos se ha considerado la población objetivo determinada en el ítem “2.5 - Identificación y caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)”, es decir en base a la estimación de las personas con discapacidad que recibirán directamente la atención, ayuda técnica o servicio por la ejecución del proyecto. Se plantea como beneficio económico el ahorro que tendría la población objetivo al cubrir las necesidades de atención y ayudas técnicas para lograr autonomía, autocuidado e inclusión, por tanto se ha utilizado el costo adicional mensual para una familia que tiene una persona con discapacidad, según estudio realizado por la Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades - Análisis del Costo de la Discapacidad en el Ecuador¹², en que se determinó en una de las metodologías un costo adicional mensual de USD 115,64 que al año representa USD 1.387,68, no obstante según los componentes que tiene el proyecto y el tipo de discapacidad de las personas que se cubrirá, no todos poseen el mismo costo adicional, es así que de acuerdo al análisis en mención se determinó el porcentaje respecto al costo según el tipo de cobertura: prótesis y órtesis con el 35%, rehabilitación con 5%, ayudas técnicas visuales 10%, evaluación auditiva con 10%, ayudas técnicas auditivas con 15%, ayudas técnicas para movilidad con 25%, atención en domicilio con 40%; con un promedio ponderado por población objetivo en el 2018 del 10,39%, es decir, el costo anual que se ahorraría el beneficiario y su familia en promedio sería del USD 389 con la implementación del proyecto.

¹² http://www.setedis.gob.ec/descargas/publicaciones/COSTO_DE_LA_DISCAPACIDAD_EN_EL_ECUADOR.pdf

5.3.2. Identificación y valoración de la inversión total, costos de operación y mantenimiento, ingresos y beneficios.

CUADRO No. 29
Inversión Total

COMPONENTES/ACTIVIDADES	GRUPO DE GASTO	RECURSOS FISCALES							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
C1. Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).		1.527.603,40	2.513.328,57	4.984.893,71	2.148.773,23	2.922.657,03	11.043.343,07	7.933.604,95	33.074.203,96
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	73	147.747,94	1.585.799,43	1.617.421,10	511.921,90	392.021,04	2.634.774,33	1.092.000,00	7.981.685,74
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	73 Y 84	560.759,00	158.460,61	246.292,25	561.743,60	421.059,21	3.320.706,67	3.320.706,67	8.589.728,01
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	73	684.903,90	769.068,53	1.955.192,57	565.732,61	2.109.576,78	4.478.220,43	3.520.898,28	14.083.593,10
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	73	-	-	-	-	-	5.680,00	-	5.680,00
1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	73	-	-	-	10.080,00	-	92.887,22	-	102.967,22
1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	-	-	112.742,30	-	-	434.067,66	-	546.809,96
1.7 Personal para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	-	-	1.053.245,49	499.295,12	-	-	-	1.552.540,61
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	134.192,56	-	-	-	-	77.006,76	-	211.199,32
C2. Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.		597.933,82	5.830.399,38	9.413.056,71	3.369.774,32	4.188.101,17	11.740.476,42	41.671.454,46	76.811.196,28
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	73 Y 84	152.167,04	659.472,26	1.063.974,14	418.014,74	529.863,76	1.833.356,13	3.000.000,00	7.656.848,07

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

2.2. Adquisición de insumos y equipos para endoprótesis y osteosíntesis	73	180.000,00	2.041.857,90	3.763.847,13	121.978,07	-	-	-	6.107.683,10
2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	84	259.439,18	1.735.893,92	1.233.748,73	248.480,77	488.324,25	2.495.443,52	2.370.671,34	8.832.001,71
2.4. Entrega de ayudas técnicas	73	-	1.348.389,50	519.423,00	1.799.674,82	2.944.056,57	4.951.596,80	35.848.303,33	47.411.444,02
2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliaria	73 Y 84	-	-	59.853,83	33.783,84	173.338,24	559.822,04	279.911,03	1.106.708,98
2.6. Adquisición de equipamiento para áreas de cuidados paliativos.	73 Y 84	-	-	-	-	-	1.286.305,72	-	1.286.305,72
2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	73	-	25.461,60	195.800,00	10.976,83	-	144.689,22	50.000,00	426.927,65
2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	73	-	-	188.188,77	-	-	191.132,83	-	379.321,60
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	71	-	-	1.554.391,31	736.865,25	52.518,35	201.123,40	122.568,76	2.667.467,07
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	73	6.327,60	19.324,20	833.829,80	-	-	77.006,76	-	936.488,36
C3. Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.		61.342,07	1.270.882,02	1.337.497,21	612.858,38	5.534,73	364.426,31	20.000,00	3.672.540,72
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	73	1.702,40	12.017,44	-	-	-	139.454,60	-	153.174,44
3.2. Elaboración y difusión de Guías, Manuales, Procesos del sistema de calificación de discapacidades	73	15.396,52	-	-	-	-	43.406,76	-	58.803,28
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	73 Y 84	-	561.517,40	-	-	5.534,73	79.200,00	20.000,00	666.252,13
3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	-	2.675,29	-	-	-	43.406,76	-	46.082,05
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	44.243,15	694.671,89	1.337.497,21	612.858,38	-	-	-	2.689.270,63
3.6. Difusión y publicidad para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	-	-	-	-	-	58.958,19	-	58.958,19
TOTAL		2.186.879,29	9.614.609,97	15.735.447,63	6.131.405,92	7.116.292,93	23.148.245,80	49.625.059,41	113.557.940,95

- **Beneficios Económicos**

CUADRO No. 30
Ahorro por Implementación del Proyecto

Demanda Objetivo	2018			
Población requirente Órtesis y Prótesis	1.960	35%	0,014106	0,00493717
Población con discapacidad y condición discapacitante requirente de rehabilitación	74.530	5%	0,536395	0,02681977
Niños/as con discapacidad visual requieren lentes	12.151	10%	0,087451	0,00874512
Niños/as que deben recibir una evaluación auditiva	21.280	10%	0,153153	0,0153153
Población con discapacidad auditiva requiere ayuda técnica	5.846	15%	0,042074	0,00631108
Población con discapacidad que requieren ayuda técnica	23.147	25%	0,166590	0,04164747
Población que requiere atención en domicilio	32	40%	0,000230	9,2122E-05
TOTAL	138.946			10,39%

TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO DE LOS BENEFICIARIOS	1,52%
COSTO ADICIONAL ANUAL POR PCD AL AÑO	\$ 1.387,68
% DE AHORRO POR IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO	10,39%
COSTO AHORRO PROMEDIO POR IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO	\$ 144

CUADRO No. 31
Beneficiarios Directos del Proyecto

AÑO	BENEFICIARIOS DIRECTOS DEL PROYECTO	AHORRO POR IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO
2013	20.079	\$ 2.894.989,26
2014	47.985	\$ 6.918.475,00
2015	124.967	\$ 18.017.736,06
2016	104.016	\$ 14.997.021,89
2017	120.400	\$ 17.359.266,22
2018	338.946	\$ 48.869.218,01
2019	344.098	\$ 49.612.033,12
2020	349.328	\$ 50.366.094,27
2021	354.638	\$ 51.131.689,82
TOTAL	\$ 1.804.457,00	\$ 260.166.523,65

5.3.3. Flujo Económico

CUADRO No. 32
Flujo Económico

	Años								
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BENEFICIOS (US\$ Corrientes)									
(a)	\$ 2.894.989,26	\$ 6.918.475,00	\$ 18.017.736,06	\$ 14.997.021,89	\$ 17.359.266,22	\$ 48.869.218,01	\$ 49.612.033,12	\$ 50.366.094,27	\$ 51.131.689,82
Ahorro para población con discapacidad y condición discapacitante	\$ 2.894.989,26	\$ 6.918.475,00	\$ 18.017.736,06	\$ 14.997.021,89	\$ 17.359.266,22	\$ 48.869.218,01	\$ 49.612.033,12	\$ 50.366.094,27	\$ 51.131.689,82
EGRESOS (b)	\$ 7.703.735,88	\$ 15.156.235,55	\$ 17.347.608,90	\$ 7.370.044,81	\$ 11.880.469,58	\$ 27.940.726,56	\$ 54.446.804,25	\$ 18.677.765,64	\$ 19.190.836,23
INVERSIÓN	\$ 2.186.879,29	\$ 9.614.609,97	\$ 15.735.447,63	\$ 6.131.405,93	\$ 7.116.292,93	\$ 23.148.245,80	\$ 49.625.059,41	\$ 0,00	\$ 0,00
C1. Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).	\$ 1.527.603,40	\$ 2.513.328,57	\$ 4.984.893,71	\$ 2.148.773,23	\$ 2.922.657,03	\$ 11.043.343,07	\$ 7.933.604,95	\$ 0,00	\$ 0,00
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	\$ 147.747,94	\$ 1.585.799,43	\$ 1.617.421,10	\$ 511.921,90	\$ 392.021,04	\$ 2.634.774,33	\$ 1.092.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	\$ 560.759,00	\$ 158.460,61	\$ 246.292,25	\$ 561.743,60	\$ 421.059,21	\$ 3.320.706,67	\$ 3.320.706,67	\$ 0,00	\$ 0,00
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	\$ 684.903,90	\$ 769.068,53	\$ 1.955.192,57	\$ 565.732,61	\$ 2.109.576,78	\$ 4.478.220,43	\$ 3.520.898,28	\$ 0,00	\$ 0,00
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 5.680,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 10.080,00	\$ 0,00	\$ 92.887,22	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 112.742,30	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 434.067,66	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
1.7 Personal para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.053.245,49	\$ 499.295,12	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	\$ 134.192,56	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 77.006,76	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
C2. Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.	\$ 597.933,82	\$ 5.830.399,38	\$ 9.413.056,71	\$ 3.369.774,32	\$ 4.188.101,17	\$ 11.740.476,42	\$ 41.671.454,46	\$ 0,00	\$ 0,00
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	\$ 152.167,04	\$ 659.472,26	\$ 1.063.974,14	\$ 418.014,74	\$ 529.863,76	\$ 1.833.356,13	\$ 3.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.2. Adquisición de insumos y equipos para endoprótesis y osteosíntesis	\$ 180.000,00	\$ 2.041.857,90	\$ 3.763.847,13	\$ 121.978,07	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	\$ 259.439,18	\$ 1.735.893,92	\$ 1.233.748,73	\$ 248.480,77	\$ 488.324,25	\$ 2.495.443,52	\$ 2.370.671,34	\$ 0,00	\$ 0,00
2.4. Entrega de ayudas técnicas	\$ 0,00	\$ 1.348.389,50	\$ 519.423,00	\$ 1.799.674,82	\$ 2.944.056,57	\$ 4.951.596,80	\$ 35.848.303,33	\$ 0,00	\$ 0,00
2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliaria	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 59.853,83	\$ 33.783,84	\$ 173.338,24	\$ 559.822,04	\$ 279.911,03	\$ 0,00	\$ 0,00
2.6. Adquisición de equipamiento para áreas de cuidados paliativos.	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.286.305,72	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	\$ 0,00	\$ 25.461,60	\$ 195.800,00	\$ 10.976,83	\$ 0,00	\$ 144.689,22	\$ 50.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 188.188,77	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 191.132,83	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.554.391,31	\$ 736.865,25	\$ 52.518,35	\$ 201.123,40	\$ 122.568,76	\$ 0,00	\$ 0,00
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	\$ 6.327,60	\$ 19.324,20	\$ 833.829,80	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 77.006,76	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
C3. Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.	\$ 61.342,07	\$ 1.270.882,02	\$ 1.337.497,21	\$ 612.858,38	\$ 5.534,73	\$ 364.426,31	\$ 20.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	\$ 1.702,40	\$ 12.017,44	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 139.454,60	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.2. Elaboración y difusión de Guías, Manuales, Procesos del sistema de calificación de discapacidades	\$ 15.396,52	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 43.406,76	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	\$ 0,00	\$ 561.517,40	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 5.534,73	\$ 79.200,00	\$ 20.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	\$ 0,00	\$ 2.675,29	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 43.406,76	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	\$ 44.243,15	\$ 694.671,89	\$ 1.337.497,21	\$ 612.858,38	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
3.6. Difusión y publicidad para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 58.958,19	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00

OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO	\$ 5.516.856,59	\$ 5.541.625,58	\$ 1.612.161,27	\$ 1.238.638,88	\$ 4.764.176,65	\$ 4.792.480,76	\$ 4.821.744,84	\$ 18.677.765,64	\$ 19.190.836,23
GASTOS ADMINISTRATIVOS	\$ 3.965.878,56	\$ 3.966.256,56	\$ 11.574,41	\$ 11.979,31	\$ 3.510.560,52	\$ 3.510.994,25	\$ 3.511.443,14	\$ 3.511.892,04	\$ 3.512.356,11
Suministros de Oficina	\$ 10.805,20	\$ 11.183,20	\$ 11.574,41	\$ 11.979,31	\$ 12.398,38	\$ 12.832,10	\$ 13.281,00	\$ 13.729,90	\$ 14.193,97
Sueldos y Salarios	\$ 3.955.073,36	\$ 3.955.073,36	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14	\$ 3.498.162,14
GASTOS DE LOGÍSTICA	\$ 1.550.978,02	\$ 1.575.369,02	\$ 1.600.586,86	\$ 1.226.659,57	\$ 1.253.616,13	\$ 1.281.486,51	\$ 1.310.301,69	\$ 1.258.653,25	\$ 1.301.195,73
Viáticos y Subsistencias	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 165.400,00	\$ 75.053,88	\$ 77.590,70
Transporte y Combustible	\$ 661.000,00	\$ 683.341,80	\$ 706.438,75	\$ 730.316,38	\$ 755.001,08	\$ 780.520,11	\$ 806.901,69	\$ 834.174,97	\$ 862.370,08
Bodegaje	\$ 240.000,00	\$ 240.000,00	\$ 240.000,00	\$ 140.000,00	\$ 140.000,00	\$ 140.000,00	\$ 140.000,00	\$ 144.732,00	\$ 149.623,94
Mantenimiento	\$ 426.000,00	\$ 426.000,00	\$ 426.000,00	\$ 126.000,00	\$ 126.000,00	\$ 126.000,00	\$ 126.000,00	\$ 130.258,80	\$ 134.661,55
Pasajes	\$ 58.578,02	\$ 60.627,22	\$ 62.748,11	\$ 64.943,19	\$ 67.215,06	\$ 69.566,40	\$ 72.000,00	\$ 74.433,60	\$ 76.949,46
AYUDAS TÉCNICAS	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 13.907.220,35	\$ 14.377.284,39
Audífonos	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 868.392,00	\$ 897.743,65
Órtesis y Prótesis	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.716.108,00	\$ 1.774.112,45
Lentes	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.128.909,60	\$ 1.167.066,74
Para Movilidad	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 6.078.744,00	\$ 6.284.205,55
Osteosíntesis y Endoprótesis	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.928.440,00	\$ 4.061.221,27
Atención Domiciliaria	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 186.626,75	\$ 192.934,73
FLUJO DE CAJA (a-b)	\$ -4.808.746,62	\$ -8.237.760,55	\$ 670.127,16	\$ 7.626.977,08	\$ 5.478.796,64	\$ 20.928.491,45	\$ -4.834.771,12	\$ 31.688.328,64	\$ 31.940.853,58

5.3.4. Indicadores económicos (TIR, VAN, Y OTROS)

CUADRO No. 33
Indicadores Financieros Fiscales (TIR – VAN)

Tasa de descuento	12%
VANe	\$ 33.941.445,48
TIRe	46%
B/Ce	\$ 1,21

5.4. Viabilidad Ambiental y Sostenibilidad Social

5.4.1. Análisis de impacto ambiental y de riesgos

Por la naturaleza del proyecto no aplica riesgos e impactos ambientales, pero considera el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, garantizando la bioseguridad en las unidades operativas, para que constituyan la primera barrera como medida de protección al medio ambiente.

5.4.2. Sostenibilidad Social

La Constitución de la República establece como grupo de atención prioritaria a las personas con discapacidad, desagregados de la siguiente manera:

CUADRO No. 34
Personas con Discapacidad por Grupo de Edad

Año	Niñez	Adolescencia	Adultos	Adultos Mayores	Total
	0 - 9 años	10 -19 años	20 - 64 años	Más de 65 años	
2013	4.281	3.938	10.526	1.335	20.079
2014	10.230	9.410	25.154	3.191	47.985
2015	26.643	24.506	65.508	8.310	124.967
2016	22.176	20.398	54.525	6.917	104.016
2017	25.669	23.611	63.114	8.007	120.400
2018	29.623	27.247	72.836	9.240	138.946
2019	30.073	27.661	73.943	9.380	141.058

CUADRO No. 35
Personas con Discapacidad por Sexo

Año	Masculino	Femenino	Total
2013	9.949	10.131	20.079
2014	23.770	24.215	47.985
2015	61.894	63.073	124.967

2016	51.508	52.508	104.016
2017	59.612	60.788	120.400
2018	68.784	70.162	138.946
2019	69.830	71.228	141.058

A continuación se describen los artículos relacionados con este grupo:

Constitución de la República:

Capítulo Tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescente, 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.

Sección sexta

Personas con discapacidad

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.
2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
4. Exenciones en el régimen tributarlo.
5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.
7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.
8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.
9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.

10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.
11. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

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. 49.- Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención.

Este proyecto contribuye al desarrollo social de las personas con discapacidad auditiva, ya que con el diagnóstico temprano se puede superar la discapacidad y según el caso minimizar los posibles efectos futuros. De tal forma que la inserción de la persona con discapacidad en la sociedad sea más fácil y pueda acceder a educación y de esta forma ser una persona productiva.

En cuanto a la equidad de género este proyecto contempla el acceso universal al diagnóstico temprano, tanto para niños, como para niñas. En cuanto a la contratación del personal requerido para la implementación de los servicios, se cuidará que exista equidad de género en la conformación del personal médico.

El proyecto contempla el trabajo coordinado con las organizaciones comunitarias (comités de gestión, comités barriales, entre otros) para la articulación de los servicios de salud. Se organizarán brigadas para que la promoción de los nuevos servicios llegue a las zonas más alejadas de cada localidad.

A través de los promotores de salud se hará un seguimiento del tratamiento de los y niños y niñas diagnosticados y serán evaluados una vez cada seis meses en el hospital básico de su localidad.

Con el Registro Oficial de la Ley Orgánica de discapacidades donde se establece en la SECCIÓN SEGUNDA sobre el SUBSISTEMA NACIONAL PARA LA CALIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD en el Artículo 8.- Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad.- La autoridad sanitaria nacional creará el Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad, con sus respectivos procedimientos e instrumentos técnicos, el mismo que será de estricta observancia por parte de los equipos calificadores especializados.

El Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades a más de las funciones señaladas en la Constitución dará seguimiento y vigilancia al correcto funcionamiento del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad; de igual forma, coordinará con la autoridad sanitaria nacional la evaluación y diagnóstico en los respectivos circuitos.

En el Capítulo Segundo, de los Derechos de las personas con discapacidad en la Sección Segunda DE LA SALUD en el Artículo 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.

Artículo 20.- Subsistemas de promoción, prevención, habilitación y rehabilitación.- La autoridad sanitaria nacional dentro del Sistema Nacional de Salud, las autoridades nacionales educativa, ambiental, relaciones laborales y otras dentro del ámbito de sus competencias, establecerán e informarán de los planes, programas y estrategias de promoción, prevención, detección temprana e intervención oportuna de discapacidades, deficiencias o condiciones discapacitantes respecto de factores de riesgo en los distintos niveles de gobierno y planificación.

La habilitación y rehabilitación son procesos que consisten en la prestación oportuna, efectiva, apropiada y con calidad de servicios de atención. Su propósito es la generación, recuperación, fortalecimiento de funciones, capacidades, habilidades y destrezas para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

La autoridad sanitaria nacional establecerá los procedimientos de coordinación, atención y supervisión de las unidades de salud públicas y privadas a fin de que brinden servicios profesionales especializados de habilitación y rehabilitación. La autoridad sanitaria nacional proporcionará a las personas con discapacidad y a sus familiares, la información relativa a su tipo de discapacidad.

Además, la Disposición Transitoria Tercera de la Ley de Discapacidades dispone que dentro del plazo máximo de un año de publicada la ley se expedirá la norma técnica para la calificación de las personas con discapacidad.

Finalmente, la Disposición Transitoria Sexta de la misma Ley establece que el programa "Misión Solidaria Manuela Espejo" en el plazo de dos años deberá ser entregado para su manejo y rectoría a la autoridad sanitaria nacional, lo que significa que este proyecto permite al MSP cumplir con sus competencias en el tema de discapacidades.

Con este antecedente, el grupo de atención prioritaria dentro del proyecto constituyen las personas con discapacidad, en este caso los 1.255.707 beneficiarios identificados, de los cuales 634.082 son mujeres y 621.625 son hombres.

6. FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO

CUADRO No. 36
Fuentes de Financiamiento

FUENTES DE FINANCIAMIENTO (dólares)								
COMPONENTES / RUBROS	GRUPO DE GASTO	EXTERNAS		INTERNAS			PRESUPUESTO TOTAL	
		Crédito	Cooperación	Crédito	Fiscales	Autogestión		A. Comunidad
COMPONENTE 1.- Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).					33.074.203,96			33.074.203,96
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	730000				7.981.685,74			7.981.685,74
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	730000 840000				8.589.728,01			8.589.728,01
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	730000				14.083.593,10			14.083.593,10
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	730000				5.680,00			5.680,00
1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	730000				102.967,22			102.967,22
1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	730000				546.809,96			546.809,96
1.7 Personal para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	710000				1.552.540,61			1.552.540,61
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	730000				211.199,32			211.199,32
COMPONENTE 2.- Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.					76.811.196,28			76.811.196,28
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	730000 840000				7.656.848,07			7.656.848,07
2.2. Adquisición de insumos y equipos para endoprótesis y osteosíntesis	730000				6.107.683,10			6.107.683,10
2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	730000				8.832.001,71			8.832.001,71
2.4. Entrega de ayudas técnicas	730000				47.411.444,02			47.411.444,02
2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliaria	730000 840000				1.106.708,98			1.106.708,98
2.6. Adquisición de equipamiento para áreas de cuidados paliativos.	730000 840000				1.286.305,72			1.286.305,72
2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	730000				426.927,65			426.927,65

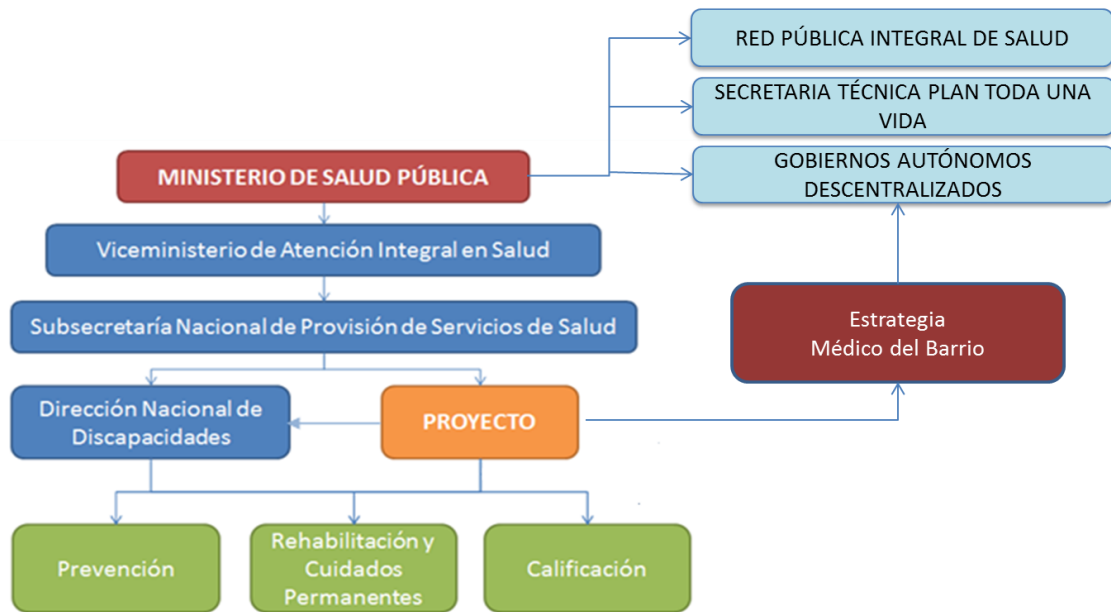
Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional

2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	730000				379.321,60			379.321,60
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	710000				2.667.467,07			2.667.467,07
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	730000				936.488,36			936.488,36
COMPONENTE 3.- Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.					3.672.540,72			3.672.540,72
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	730000				153.174,44			153.174,44
3.2. Elaboración y difusión de Guías, Manuales, Procesos del sistema de calificación de discapacidades	730000				58.803,28			58.803,28
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	840000 730000				666.252,13			666.252,13
3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	730000				46.082,05			46.082,05
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	710000				2.689.270,63			2.689.270,63
3.6. Difusión y publicidad para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	730000				58.958,19			58.958,19
TOTAL GENERAL DEL PROYECTO		0,00	0,00	0,00	113.557.940,96	0,00	0,00	113.557.940,96

7. ESTRATEGIAS DE EJECUCIÓN

7.1. Estructura operativa

GRÁFICO No.14
Estructura Operativa



Una vez identificadas las necesidades y actividades a desarrollarse en el Proyecto con la debida planificación, las gestiones se inician en el momento que la Dirección Nacional de Discapacidades brinda el apoyo técnico a las actividades planteadas, en los diferentes procesos de discapacidades, trabajando de una manera conjunta. Posteriormente desde la gerencia del proyecto, se distribuyen los recursos a nivel desconcentrado y zonal, una vez que la reforma es aprobada se emiten los lineamientos para adquisición en distritos y establecimientos de salud, con la finalidad de que se empiece a ejecutar los procesos en mención. Asimismo, se realiza un control del stock de inventarios periódicamente en territorio.

Además externamente se articula mediante la Estrategia Médico del Barrio, la entrega de ayudas técnicas de acuerdo con las necesidades identificadas mediante la Red Pública Integral de Salud, Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida (Programa “Las Manuelas”) y Gobiernos Autónomos Descentralizados.

Para el 2017, todo el personal pasó a ser parte de gasto corriente, al momento únicamente el gerente se encuentra financiado por medio de inversión, 5 personas corresponden al personal administrativo que labora en planta central.

La Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud realiza el control de la ejecución del proyecto, en coordinación con la Dirección Nacional de Discapacidades.

CUADRO No.37

PROCESOS	RESPONSABLES
Control de la ejecución	Subsecretario Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Control de la ejecución del proyecto	Director Nacional de Discapacidades
Gestión técnica y de apoyo	
Gestión Integral del Proyecto, Planificación, Ejecución y control del proyecto.	Gerente del Proyecto
Gestión y Control Operativo del Proyecto	Técnicos Dirección Nacional de Discapacidades y Gerencia
Gestión y Control Operativo del Proyecto	Coordinadores(as) Zonales
Gestión y Control Operativo del Proyecto	Director/a es(as) Nacionales
Gestión y Control Operativo del Proyecto	Director/a es(as) Provinciales
Gestión y Control Operativo del Proyecto	Directores/as Zonales (Técnicos de Área).
Gestión y Control Operativo del Proyecto	Directores/as Distritales

7.2. Arreglos Institucionales y de ejecución

CUADRO No.38

Tipo de ejecución		Instituciones Involucradas
Directa (D) o Indirecta (I) *	Tipo de arreglo **	
Indirecta	Inter-institucional	MIES-INFA
Indirecta	Inter-institucional	CONADIS
Indirecta	Convenio	SETEDIS
Indirecta	Convenio	FFAA

- Convenio interinstitucional MIES-INFA traspaso de centros de rehabilitación que se mantienen vigentes al MSP (Anexo 51).
- Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades", de fecha 2 de agosto de 2013, firmado con el Nro. 0000105, el cual tiene por objeto "Coordinar acciones entre las partes, a fin de que se transfieran las competencias y los recursos humanos, técnicos y materiales que correspondan al registro, calificación, carnetización de las personas con discapacidad, por parte del Consejo Nacional de Discapacidades a favor del Ministerio de Salud Pública"(Anexo 52).
- Convenio interinstitucional SETEDIS, para el traspaso de 5 proyectos de la Manuela Espejo al MSP, traspaso de ayudas técnicas (Anexo 45).
- Convenio MIDENA, operación logística con las fuerzas armadas y el MSP para entrega y almacenamiento de ayudas técnicas (Anexo 46 – 47).

7.3. Cronograma valorado por componentes y actividades

Se debe mencionar que el proyecto cuenta únicamente con financiamiento interno fiscal, por lo que la siguiente matriz está realizada en función de este antecedente.

Se establecerá el avance de cada acción a ser ejecutada por el proyecto de forma cronológica, valorando el avance de cada acción por medio de su costo mensual o trimestral, según el caso.

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

CUADRO No.39
Cronograma Valorado 2018

COMPONENTES	GRUPO DE GASTO	RECURSOS FISCALES 2018												TOTAL	
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
C1. Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).		-	-	-	-	142.712,34	917.731,79	395.240,68	1.016.674,31	2.104.532,42	2.222.302,77	2.098.852,50	2.145.296,26	11.043.343,07	
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	73					142.712,34	871.422,00	153.610,97		366.757,27	366.757,27	366.757,27	366.757,21	2.634.774,33	
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	73 Y 84						46.309,79	49.616,00	66.985,80	789.448,75	789.448,73	789.448,80	789.448,80	3.320.706,67	
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	84							192.013,71	949.688,51	834.129,50	834.129,50	834.129,50	834.129,71	4.478.220,43	
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	73									5.680,00				5.680,00	
1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	73										46.443,61		46.443,61	92.887,22	
1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73									108.516,90	108.516,90	108.516,93	108.516,93	434.067,66	
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	71										77.006,76			77.006,76	
C2. Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.		3.747,84	3.747,84	9.446,76	203.526,04	30.627,84	1.815.410,49	426.178,01	1.428.280,60	2.233.016,51	2.142.948,17	2.181.451,55	1.262.094,77	11.740.476,42	
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	73 Y 84									458.339,00	458.339,00	458.339,00	406.774,19	1.781.791,19	
	73									51.564,94				51.564,94	ARRASTRE
2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	84						7.576,80			829.288,90	829.288,90	829.288,92		2.495.443,52	
2.4. Entrega de ayudas técnicas	73			5.698,92	190.818,20		1.307.133,00	422.430,17	1.424.532,76	276.007,73	276.007,73	276.007,73	276.007,71	4.454.643,95	
	73						496.952,85							496.952,85	ARRASTRE

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliaria	73 Y 84				8.960,00	26.880,00					130.995,50	130.995,50	130.995,50	130.995,54	559.822,04
2.6. Adquisición de equipamiento para áreas de cuidados paliativos.	73 Y 84										321.576,40	321.576,40	321.576,40	321.576,52	1.286.305,72
2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	84										36.172,30	36.172,30	36.172,30	36.172,32	144.689,22
2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	73										47.783,20	47.783,20	47.783,20	47.783,23	191.132,83
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	84	3.747,84	3.747,84	3.747,84	3.747,84	3.747,84	3.747,84	3.747,84	3.747,84	42.785,14	42.785,14	42.785,14	42.785,26	201.123,40	
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	73										38.503,40		38.503,36		77.006,76
C3 Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.		-	-	-	8.349,37	19.496,64	6.624,48	7.107,36	2.361,02	80.121,90	80.121,90	80.121,90	80.121,74	364.426,31	
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	73										34.863,70	34.863,70	34.863,70	34.863,50	139.454,60
3.2. Elaboración y difusión de Guías, Manuales, Procesos del sistema de calificación de discapacidades	71										10.851,70	10.851,70	10.851,70	10.851,66	43.406,76
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	73 Y 84				8.349,37	19.496,64	6.624,48	7.107,36	2.361,02	8.815,30	8.815,30	8.815,30	8.815,23	79.200,00	
3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73										10.851,70	10.851,70	10.851,70	10.851,66	43.406,76
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73														-
3.6. Difusión y publicidad para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73										14.739,50	14.739,50	14.739,50	14.739,69	58.958,19
Total		3.747,84	3.747,84	9.446,76	211.875,41	192.836,82	2.739.766,76	828.526,05	2.447.315,93	4.417.670,83	4.445.372,84	4.360.425,95	3.487.512,77	23.148.245,80	

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

CUADRO No.40
Cronograma Valorado 2013 – 2021

COMPONENTES/ACTIVIDADES	GRUPO DE GASTO	RECURSOS FISCALES							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
C1. Determinar acciones e implementar servicios destinados para la prevención y detección precoz de discapacidades implementados (Auditivo, visual y neurodesarrollo).		1.527.603,40	2.513.328,57	4.984.893,71	2.148.773,23	2.922.657,03	11.043.343,07	7.933.604,95	33.074.203,96
1.1 Implementación del programa de Plan Visión y Errores de Refracción	73	147.747,94	1.585.799,43	1.617.421,10	511.921,90	392.021,04	2.634.774,33	1.092.000,00	7.981.685,74
1.2. Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de oftalmología, audiología y neurodesarrollo	73 Y 84	560.759,00	158.460,61	246.292,25	561.743,60	421.059,21	3.320.706,67	3.320.706,67	8.589.728,01
1.3 Implementación del programa y entrega de ayudas técnicas auditivas	73	684.903,90	769.068,53	1.955.192,57	565.732,61	2.109.576,78	4.478.220,43	3.520.898,28	14.083.593,10
1.4 Implementación del programa de tamizajes de neurodesarrollo	73	-	-	-	-	-	5.680,00	-	5.680,00
1.5 Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	73	-	-	-	10.080,00	-	92.887,22	-	102.967,22
1.6 Capacitación para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	-	-	112.742,30	-	-	434.067,66	-	546.809,96
1.7 Personal para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	-	-	1.053.245,49	499.295,12	-	-	-	1.552.540,61
1.8 Difusión y publicidad para acciones y servicios en prevención y detección precoz de discapacidades implementado	73	134.192,56	-	-	-	-	77.006,76	-	211.199,32
C2. Dotar de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran.		597.933,82	5.830.399,38	9.413.056,71	3.369.774,32	4.188.101,17	11.740.476,42	41.671.454,46	76.811.196,28
2.1 Implementación, adecuación y equipamiento de las áreas de rehabilitación y talleres.	73 Y 84	152.167,04	659.472,26	1.063.974,14	418.014,74	529.863,76	1.833.356,13	3.000.000,00	7.656.848,07
2.2. Adquisición de insumos y equipos para endoprótesis y osteosíntesis	73	180.000,00	2.041.857,90	3.763.847,13	121.978,07	-	-	-	6.107.683,10

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

2.3. Adquisición de insumos y equipos para órtesis y prótesis	84	259.439,18	1.735.893,92	1.233.748,73	248.480,77	488.324,25	2.495.443,52	2.370.671,34	8.832.001,71
2.4. Entrega de ayudas técnicas	73	-	1.348.389,50	519.423,00	1.799.674,82	2.944.056,57	4.951.596,80	35.848.303,33	47.411.444,02
2.5. Adquisición de insumos, suministros, equipos y mobiliarios para atención domiciliaria	73 Y 84	-	-	59.853,83	33.783,84	173.338,24	559.822,04	279.911,03	1.106.708,98
2.6. Adquisición de equipamiento para áreas de cuidados paliativos.	73 Y 84	-	-	-	-	-	1.286.305,72	-	1.286.305,72
2.7. Elaboración y difusión de Normativas, Guías, Protocolos, Instructivos y Herramientas.	73	-	25.461,60	195.800,00	10.976,83	-	144.689,22	50.000,00	426.927,65
2.8. Capacitación para dotación de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	73	-	-	188.188,77	-	-	191.132,83	-	379.321,60
2.9. Personal para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	71	-	-	1.554.391,31	736.865,25	52.518,35	201.123,40	122.568,76	2.667.467,07
2.10. Difusión y publicidad para entrega de ayudas técnicas, servicios de rehabilitación y a la atención continua de cuidados a largo plazo y paliativos cuando lo requieran	73	6.327,60	19.324,20	833.829,80	-	-	77.006,76	-	936.488,36
C3. Fortalecer el sistema de calificación de discapacidad con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los derechos estipulados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.		61.342,07	1.270.882,02	1.337.497,21	612.858,38	5.534,73	364.426,31	20.000,00	3.672.540,72
3.1. Fortalecimiento del sistema de calificación e identificación de personas con discapacidad	73	1.702,40	12.017,44	-	-	-	139.454,60	-	153.174,44
3.2. Elaboración y difusión de Guías, Manuales, Procesos del sistema de calificación de discapacidades	73	15.396,52	-	-	-	-	43.406,76	-	58.803,28
3.3. Implementación y equipamiento de Unidades Operativas calificadoras.	73 Y 84	-	561.517,40	-	-	5.534,73	79.200,00	20.000,00	666.252,13
3.4. Capacitación para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	-	2.675,29	-	-	-	43.406,76	-	46.082,05
3.5. Personal para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	44.243,15	694.671,89	1.337.497,21	612.858,38	-	-	-	2.689.270,63
3.6. Difusión y publicidad para el fortalecimiento del sistema de calificación de discapacidad	73	-	-	-	-	-	58.958,19	-	58.958,19
TOTAL		2.186.879,29	9.614.609,97	15.735.447,63	6.131.405,93	7.116.292,93	23.148.245,80	49.625.059,41	113.557.940,96

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

7.4. Demanda Pública Nacional Plurianual

En el Cuadro No. 42 se puede evidenciar un total de procesos por USD \$42.911.732,46, en el periodo del 2013 al 2018, a esto se incrementa USD \$6.855.413,16 correspondiente a la contratación de talento humano y USD \$14.992.737,23 de procesos no registrados en el sistema de compras públicas realizados por ínfima cuantía, destinados para la adquisición de osteosíntesis y endoprótesis, tomando en consideración que esta actividad se realiza de acuerdo a anatomía y ergonomía de cada paciente y bajo demanda de los diferentes establecimientos de salud que realizan este tipo de intervención. Además, bajo la misma modalidad se han realizado procesos para la adquisición de impresoras destinadas para el proceso de carnetización de las personas con discapacidad a nivel nacional; valores que al ser contabilizados dan el monto total de ejecución del proyecto por USD \$64.759.882,85.

CUADRO No. 41

CÓDIGO CATEGORÍA CPC	TIPO DE COMPRA	DETALLE DEL PRODUCTO (especificación técnica)	ORIGEN DE LOS INSUMOS (USD Y %)		2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
			NACIONAL	IMPORTADO							
48311	BIEN	Lentes	100%		147.747,94	1.585.799,43	1.617.421,10	536.814,44	392.124,12	2.681.823,72	6.961.730,75
4812	BIEN	Emisiones otoacústicas		100%				148.200,00	75.591,67	599.070,56	822.862,23
4812	BIEN	Equipo de audiología para potenciales evocados		100%				65.368,44	130.777,62	414.169,85	610.315,91
4812	BIEN	Impedanciómetro clínico		100%				74.182,08	101.531,91	276.223,81	451.937,80
4812	BIEN	Audiómetro de 2 canales con módulo de logaudiometría		100%				37.174,26	161.345,77	471.744,87	670.264,90
48170	BIEN	Audífono digital retroauricular para pérdidas auditivas de leves a moderadas para adulto y niño		100%					414.901,17	893.440,80	
48170	BIEN	Audífono digital retroauricular para pérdidas severas para adulto y niño		100%	970.000,00	709.999,36	1.350.000,00	438.568,09	186.611,22	402.192,00	7.658.688,92
48170	BIEN	Audífono digital retroauricular para pérdidas profundas para adulto y niño		100%					66.668,12	148.114,09	
48170	BIEN	Implantes cocleares		100%				66.895,00	1.370.505,07	640.794,00	
38160	BIEN	Kit de Tamizaje de Neurodesarrollo		100%						5.680,00	5.680,00
891210414	BIEN	Normativas, guías, protocolos, instructivos y herramientas		100%	15.396,52	25.461,71	195.800,00			304.677,60	541.335,83
92900	SERVICIO	Capacitación	100%			2.675,29	300.931,07			680.546,67	984.153,03
84170	SERVICIO	Difusión e información	100%		63.379,00	583.400,00	311.144,29			117.818,37	1.075.741,66
38160	BIEN	Material Didáctico	100%						258.058,64	222.037,29	
38160	BIEN	Material Lúdico	100%		125.000,00	180.370,00	931.098,70	150.055,18	86.019,55	362.907,75	2.315.547,11
4817	BIEN	Materiales para Osteosíntesis		100%				39.200,00			39.200,00
4817	BIEN	Equipamiento para rehabilitación		100%						384.705,27	384.705,27

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

4817	BIEN	Material para osteosíntesis y endoprótesis		100%				96.069,00			96.069,00
4817	BIEN	Componentes para Prótesis Transtibiales, Transfemorales y Desarticulado de Caderas		100%				141.689,48	379.792,06	2.314.982,43	2.836.463,97
4817	BIEN	Insumos Talleres		100%					113.198,11	743.095,55	856.293,66
3190	BIEN	Andador adulto con ruedas		100%						42.899,48	
3190	BIEN	Andador adulto sin ruedas		100%						75.837,07	
3190	BIEN	Andador niño con ruedas		100%						68.345,29	
319	BIEN	Andador niño sin ruedas		100%						80.905,72	
3190	BIEN	Baston de un puntos		100%						69.494,52	
3190	BIEN	Baston multipodal de tres puntos		100%						72.554,42	
3190	BIEN	Baston multipodal de cuatro puntos		100%						98.603,62	
3190	BIEN	Baston de rastreo		100%						393.135,37	
27160	BIEN	Conjín antiescaras		100%				19.648,40	533.413,09	371.054,81	
27160	BIEN	Colchon antiescaras		100%						283.103,77	
3190	BIEN	Muleta axilar	100%							145.474,65	
3190	BIEN	Muleta canadiense	100%							168.832,53	
38111	BIEN	Silla de ruedas		100%				432.996,52	1.312.315,60	2.307.030,23	
38111	BIEN	Silla postural infantil		100%					128.763,03	543.040,84	
38111	BIEN	Silla postural adulto		100%						576.256,86	
38111	BIEN	Silla de baño y evacuar		100%					462.854,87	541.865,01	
32193	BIEN	Pañales adulto mediano	100%					91.980,33	253.354,99	726.942,43	
32193	BIEN	Pañales adulto grande	100%					91.980,33	253.354,99	1.172.356,50	
27160	BIEN	Colchón neumático antiescaras para cuidado asistencial		100%						11.667,61	116.287,32
48160	BIEN	Ventilador mecánico, VEN-02-R02.		100%						10.625,45	80.370,00
48160	BIEN	Ventilador de transporte, RES-02-R02.		100%						47.803,13	75.766,52
48160	BIEN	BIPAP, BIP-01-R01.		100%						10.625,45	3.078,00
48160	BIEN	Concentrador de Oxígeno fijos, CON-17-R02 .		100%						12.107,45	2.964,00
48150	BIEN	Succionadores de secreciones portátil, ASP-01-R02		100%						21.890,93	10.632,74
48120	BIEN	Monitores multiparámetro, MON-01-R06.		100%						20.579,77	9.954,32
48150	BIEN	Oxímetro de pulso, OXI-01-R02.		100%						10.933,25	205,2
48180	BIEN	Camas Hospitalarias II EA, CAM-02-R04.		100%						27.105,16	30.986,48
					1.348.389,50	519.523,00					13.186.307,77
											580.900,60

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

48120	BIEN	Equipamiento para áreas de cuidados paliativos		100%						1.286.305,72	1.286.305,72
8311	SERVICIO	Consultoría		100%	1.702,40	12.017,44				139.454,59	153.174,43
4516003128	BIEN	Impresoras y computadoras para unidades calificadoras		100%		561.517,86			5.534,73		567.052,59
		Pago de Sueldos y Salarios			44243,15	694.671,89	3.945.134,02	1.849.018,75	52.518,35	269.827,00	6.855.413,16
		Otros Procesos			819410,28	3.910.307,49	6.504.541,62	1.834.101,64	203.720,05	1.720.656,15	14.992.737,23
TOTAL					2.186.879,29	9.614.609,97	15.735.447,63	6.131.405,93	7.116.292,93	23.148.245,79	63.932.881,54

8. ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

8.1. Seguimiento a la ejecución

Las actividades del proyecto se desarrollan por medio de la Gerencia y la Dirección Nacional de Discapacidades, al estar conformado por varios componentes, tanto el seguimiento y la evaluación dependerá de cada uno de ellos. El proyecto se ejecutará a nivel nacional en varias etapas y según el orden de intervención de cada uno de los componentes, coordinará las acciones necesarias para llevar a cabo la ejecución del mismo con las instancias provinciales.

La Gerencia y la Dirección de Discapacidades con sus respectivos componentes de provisión de servicios de salud, ejecutará sus actividades de monitoreo, visitas de campo a través de un equipo multidisciplinario con la finalidad de constatar las actividades realizadas, el buen uso de los recursos, equipos y materiales y la atención que brindan a las personas con discapacidad.

A nivel de las Coordinaciones Zonales, la responsabilidad será de los responsables de Discapacidades de cada zona, quienes verificarán la ejecución del proyecto conforme a lo programado y de esta manera detectar el cumplimiento de los objetivos con sus respectivos indicadores y metas para alcanzar una cobertura nacional.

El Equipo técnico responsable de la Gerencia y la Dirección Nacional de Discapacidades del nivel central y provincial realizará la evaluación de los resultados alcanzados por los componentes y los compromisos de gestión con las Unidades Operativas de la Red de Servicios de Salud Pública, con la finalidad de cumplir las metas propuestas. Para realizar la evaluación de ejecución del proyecto se mantendrá una reunión técnica de trabajo y se buscará alternativas de solución sobre la marcha de las dificultades que se puedan presentar en el cumplimiento de las actividades del Proyecto y así cumplir los resultados esperados.

De la misma manera, se realizará el control del avance físico y presupuestario, tomando en consideración lo propuesto en cada uno de los componentes, como también en el cronograma valorado, y evidenciado a través de las herramientas GPR y SIPeIP. Los indicadores ingresados en la herramienta Gobierno por Resultados, son los siguientes:

- Porcentaje de Lentes Entregados a Niños, Niñas y Adolescentes con deficiencia visual (5 a 14 años)
- Número de Unidades Operativas Equipadas con Servicios de Rehabilitación.
- Número de personas con discapacidad con Atención Domiciliaria atendidos con equipamiento.
- Número de Unidades Operativas Calificadoras-UOC equipadas.
- Porcentaje de Audífonos Entregados a Personas con Discapacidad Auditiva.
- Porcentaje de Entrega de Ayudas Técnicas a Personas con Discapacidad.
- Porcentaje de órtesis y prótesis entregadas a personas con discapacidad.

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

Técnicos supervisores de las Provincias de Gestión de Servicios de Salud representados por los responsables provinciales de Discapacidad.

Implementación:

La Dirección Nacional de Discapacidades del Ministerio de Salud Pública por medio de la Gerencia del Proyecto, estará a cargo de la ejecución del presente proyecto y por tanto del monitoreo y seguimiento del mismo. El diseño y aplicación de la metodología de monitoreo la realizará el MSP, porque los servicios serán implementados directamente dentro de la estructura del Sistema de Salud Pública.

La implementación de los instrumentos de gestión de monitoreo y evaluación estarán a cargo del equipo técnico de la Dirección de Discapacidades y de la Gerencia, mismo que pertenece a la Subsecretaría de Provisión de Servicios en Salud, en forma desconcentrada con las Direcciones Provinciales de Salud del país.

El monitoreo se lo realizará en forma mensual a través del análisis de la producción de los Servicios en el nivel central y en forma cuatrimestral y/o trimestral dependiendo de los componentes, a través de reuniones con los Responsables de Discapacidades de las Coordinaciones Zonales de Salud. Cualquier anomalía del proyecto será corregida en forma oportuna y rápida. Hay que indicar que se mantiene permanente contacto con las provincias del país a través de sus técnicos regionales que son contratados para este proyecto.

Metas: Tres supervisiones anuales a nivel local y una visita Nacional, en el que se aplicará las guías, protocolos y procedimientos de los programas.

Metodología del monitoreo

- Visitas trimestrales y cuatrimestrales dependiendo de los componentes.
- Monitoreo y consolidación de la información en forma mensuales y consolidación y sistematización anual.
- Encuestas de satisfacción de los servicios que atienden a personas con discapacidad.
- Visitas a las organizaciones que trabajan en la atención a personas con discapacidades para coordinar actividades de referencia y transferencia al nivel correspondiente.
- Revisión del registro y notificación de los diagnósticos en cada una de las áreas de competencia de la Dirección o afines a discapacidades.
- Se utilizará una matriz de consolidación mensual a nivel de zonas, misma que es sistematizada en la Dirección Nacional de Discapacidades.

Ejes o variables del monitoreo

1. Conocimiento del proyecto.
2. Conocimiento de la población a ser atendida.
3. Información de las actividades del MSP.
4. Información sobre los servicios que oferta el Ministerio de Salud Pública.
5. Contacto con los servicios de salud del MSP y otros.
6. Frecuencia de la notificación.
7. Frecuencia de los informe.

8.2. Evaluación de Resultados e impactos

Para este efecto se realizará un monitoreo sobre las diferentes actividades, evaluando el informe final de programa y los impactos en los sectores intervenidos. Además se observará el cumplimiento de las metas de cada uno de los componentes con herramientas estadísticas y matrices a llenar proporcionadas por la administración del programa.

Atención Integral e Integradora a Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional.

La evaluación de los resultados, se realizará en base a los registros de ejecución, informes técnicos las proyecciones correspondientes para determinar si con el funcionamiento sostenido de los servicios de diagnóstico y tratamiento, luego de 4 años de la ejecución del proyecto, se ha podido reducir el porcentaje de discapacidades a nivel nacional (Ver Anexo 53).

En cuanto a la evaluación del impacto del proyecto, el MSP considera el análisis de la producción de los servicios en forma trimestral, con la finalidad de tomar correctivos si fuera necesario. Además se monitorea en forma constante el funcionamiento de los equipos (componente de implementación) para solucionar los problemas que surgieren, el MSP efectuará la evaluación de impacto con técnicos regionales contratados por ellos para este programa.

8.3. Actualización de línea base

La actualización de la línea base se realizará de manera anual, tomando en consideración los avances de los indicadores reportados en la ficha GPR del proyecto por periodo correspondiente, y a su vez con los reportes emitidos por cada una de las coordinaciones zonales.