

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad de Ciencias Sociales y Humanística



**“ESTUDIO DE LAS VARIABLES EXPLICATIVAS Y PROPUESTA DE UN
CENTRO DE TERAPIA PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD”**

TESIS DE GRADO

Previa la Obtención del Título de:

INGENIERO COMERCIAL Y EMPRESARIAL

Presentado por:

JAZMINA ELIZABETH CABANILLA MONTERO

PATRICIA GISELLA CAMBA SÁNCHEZ

JOSÉ MOISÉS ESCOBAR GRANDA

Guayaquil-Ecuador

2014

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por darme la oportunidad de vivir, de soñar y de tratar de alcanzar mis sueños, a mis padres por darme apoyo en los buenos y malos momentos, a mi esposo por darme ánimos para seguir estudiando, a mis compañeros de tesis que fuimos un grupo unido. Muchas gracias por todo.

Cabanilla Jazmina

Agradezco a Dios y mis padres por comprenderme y apoyarme cada día.

Camba Patricia

Agradezco primero a Dios por haberme guiado en estos años de estudio por permitir presentar y sustentar con éxito el proyecto de graduación y por siempre escucharme y ayudarme, a mis padres que con esfuerzo y dedicación han hecho de mí un hombre de bien y a mis abuelitos, Francia y Moisés quienes también ayudaron en mi formación.

Escobar José

DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico a Dios, a mi hijita que viene en camino, a mis padres, a mi esposo, a mis hermanos, a mi mami Colla, a mis tíos y demás familiares.

Cabanilla Jazmina

A Dios por darme la luz y la Sabiduría para esforzarme cada día, a mis padres y maestros que me guiaron en mis estudios.

Camba Patricia

Dedico la presente investigación y proyecto de graduación en primera instancia a Dios que siempre me ha dado la Sabiduría e inteligencia, a mis padres, a mi hermano y a mis abuelitos.

Escobar José

TRIBUNAL DE TITULACIÓN

DSC. Washington Martínez
Presidente de Tribunal

MSc. Omar Maluk
Director de Proyecto

Jenny Tola M.A.E.
Vocal Principal

DECLARACIÓN EXPRESA

“La responsabilidad del contenido de este Trabajo de Titulación, corresponde exclusivamente al autor, y al patrimonio intelectual del mismo a la ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL.”

Jazmina Elizabeth Cabanilla Montero

Patricia Gisella Camba Sánchez

José Moisés Escobar Granda

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA.....	iii
TRIBUNAL DE TITULACIÓN.....	iv
DECLARACIÓN EXPRESA	v
ÍNDICE GENERAL	vi
RESUMEN	ix
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	x
ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS.....	xii
ABREVIATURAS.....	xiv
CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN	1
1.1 ANTECEDENTES	1
1.2 DEFINICION DEL PROBLEMA	3
1.3 OBJETIVOS.....	3
1.3.1 Objetivo General	3
1.3.2 Objetivos Especificos	3
1.4 HIPÓTESIS	4
1.5 JUSTIFICACIÓN	5
1.5.1 Usos	5
1.6 ALCANCE DEL ESTUDIO	6
CAPÍTULO 2 REVISION DE LITERATURA	7
2.1 FUENTES DE INFORMACIÓN	7
2.1.1 Datos obtenidos mediante Información secundaria.....	7
2.2 DIAGRAMAS DE ARBOLES	8
2.2.1 Involucrados.....	8
2.2.2 Árbol de Causas y Efectos o Árbol de Problemas	9
2.3 MATRIZ DE VESTER.....	16
2.3.1 Definición de la Matriz de Vester	16
2.4 PROPÓSITOS Y OBJETIVOS.....	19
2.4.1 Propósitos.....	19

2.4	Objetivos del Proyecto.....	20
2.5	MARCO LÓGICO.....	24
2.5.1	Definición de Marco Lógico	24
2.5.2	Pasos para Realizar el Marco Lógico	25
2.6	MARCO TEORICO DEL PROYECTO.....	27
CAPÍTULO 3 METODOLOGIA.....		28
3.1	POBLACIÓN	28
3.2	TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	28
3.2.1	Técnica de Muestreo.....	28
3.3	ALFA DE CRONBACH`S Y EL ANÁLISIS DE FIABILIDAD	31
3.4	ANALISIS DE FACTORES.....	32
3.4.1	Análisis de Kaiser Meyer.....	32
3.4.2	Extracción	32
3.5	ROTACIÓN VARIMAX.....	33
3.5.1	Componentes Independientes	34
3.5.2	Componente Dependiente.....	35
3.6	ANALISIS DE LOS COMPONENTES.....	35
3.6.1	Alfa De Cronbach`s de los componentes.....	36
3.6.2	Análisis descriptivo de los componentes	36
3.7	REGRESION Del Modelo	40
3.7.1	Resumen de los Componentes del Modelo	40
3.7.2	ANOVA del Modelo Elegido	41
3.7.3	Ecuación de Regresión	41
3.8	FACTORES DEL MODELO.....	43
CAPÍTULO 4 PROPUESTA DE CREACION DEL CENTRO DE TERAPIAS PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD		46
4.1	CENTRO DE TERAPIAS PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD.....	46
4.1.1	Organigrama Estructural del Centro de Terapias par a Niños con discapacidad ..	46
4.2	CONSUMIDOR, COSTO, CONVENIENCIA, COMUNICACION.....	49
4.3	ANÁLISIS FODA	50
4.3.1	Competencia.....	52
CAPÍTULO 5 ANÁLISIS FINANCIERO Y SOCIAL.....		54
5.1	INTRODUCCIÓN	54

5.2	INVERSIÓN.....	54
5.2.1	Gastos Pre- Operativos	54
5.2.2	Activos Fijos	55
5.2.3	Capital de trabajo.....	56
5.3	INGRESOS	57
5.4	COSTOS	58
5.4.1	Costos Administrativos.....	58
5.4.2	Costos Fijos.....	59
5.4.3	Costos Variables.....	60
5.4.4	Sueldos y Salarios	60
5.5	DEPRECIACIÓN	63
5.6	CALENDARIO DE REINVERSIONES	64
5.7	ANÁLISIS DE COSTO BENEFICIO	64
5.8	FLUJO DE CAJA	65
5.9	BALANCE GENERAL	67
5.10	ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	68
5.11	RETORNO DE LA INVERSION (PAY-BACK)	69
5.12	PUNTO DE EQUILIBRIO	69
	CAPÍTULO 6 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	74
6.1	RESULTADO DE LAS ENCUESTAS POR PREGUNTA.....	74
	CAPITULO 7 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	96
7.1	CONCLUSIONES.....	96
7.2	RECOMENDACIONES	97
	REFERENCIAS.....	99
	ANEXOS	102
	ANEXO A: DISEÑO DE LA ENTREVISTA	102
	ANEXO B: ENTREVISTAS REALIZADAS	104
	ANEXO C: ARTICULOS RELEVANTES.....	113
	ANEXO D: ENCUESTA REALIZADA.....	122

RESUMEN

El proyecto denominado “ESTUDIO DE LAS VARIABLES EXPLICATIVAS Y PROPUESTA DE UN CENTRO DE TERAPIA PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD, usa como punto partida a la Escuela Dr. Domingo Norero Bozzo, la cual se encuentra situada en la ciudad de Guayaquil específicamente en la parroquia Ximena del Guasmo-Oeste. El proyecto busca en parte solucionar esta situación negativa que es la discriminación, por lo cual implanta un estudio estadístico cuyos datos se obtuvieron por medio de información primaria: Entrevistas, las cuales nos ayudaran a conocer antecedentes, puntos y datos importantes que nos explique el comportamiento de cada parte: padres, niños, familiares, maestros y compañeros de niños con capacidades especiales. El estudio estadístico refleja lo siguiente: La mayoría de los encuestados respondieron que tienen una relación con los niños con capacidades especiales de tío – sobrino. También refleja que en el sector el tipo de discapacidad que se presenta con mayor frecuencia es el de la discapacidad móvil por lo cual el centro de terapias tendría que establecerse en su mayoría con equipos para este tipo de discapacidad. El proyecto concluye que en el embarazo se presentan complicaciones las cuales hacen que nazcan niños con discapacidad para ello el centro deberá incluir en su programa una capacitación a mujeres embarazadas del sector para prevenir problemas y de esta manera se da una solución a esta situación. El análisis también explica que el personal docente está capacitado para la educación de los niños con discapacidad pero aun así es recomendable formar grupos de trabajo y actualización académica para educación especial por parte de los docentes. El análisis financiero presenta: Inversiones, costos, precios sociales, ingresos, depreciaciones de equipos, estados financieros, etc. Las proyecciones del Flujo de Caja, P y G están para 5 años; se espera tener un incremento en ventas del 5 % anual.

PALABRAS CLAVES

Inclusión, Discapacidad, adaptación curricular, Discriminación, sentimientos, dependencia.

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Figura 1.1: Ubicación de la Escuela Dr. Domingo Norero	3
Figura 1.2: Padres de Familia de la Escuela Dr. Domingo Norero	5
Figura 1.3: Diseño de la Investigación.....	6
Figura 2.1: Fuentes de Información	7
Figura 2.2: Implicados en la mejora de la inclusión de niños discapacitados en escuelas de Guayaquil	8
Figura 2.3: Nodo Dependencia de adultos discapacitados	11
Figura 2.4: Desconocimiento de los derechos por parte de personas con discapacidad	12
Figura 2.5: Medio ambiente poco favorable para los niños con discapacidad	12
Figura 2.6: Poca Motivación por parte de los padres de familia	13
Figura 2.7: Carencia en la educación inclusiva de los niños con discapacidad	13
Figura 2.8: Árbol de Causas y Efectos	15
Figura 2.9: Representación Gráfica de la Matriz de Vester.....	18
Figura 2.10: Árbol de Causas de manera positiva	19
Figura 2.11: Árbol de Medios y Fines	21
Figura 2.12: Árbol de acciones	23
Figura 2.13: Alternativas de solución	24
Figura 2.14: Marco Lógico.....	24
Figura 3.1: Importancia de ayuda por parte de allegados.....	36
Figura 3.2: Marginación hacia discapacitados.....	37
Figura 3.3: Causas existencia discapacidad.....	38
Figura 3.4: Evaluación de los recursos disponibles para discapacitados	38
Figura 3.5: Aceptación inclusión discapacitados	39
Figura 3.6: Evaluación del Centro de Terapias.....	39
Figura 4.1: Escuela Dr. Domingo Luis Norero Bozzo	46
Figura 4.2: Organigrama Estructural del centro de Terapias para niños con discapacidad.....	47
Figura 4.3: Manualidades	50
Figura 4.4: Análisis FODA	51
Figura 4.5: Fasinarm	52
Figura 4.6: SERLI.....	53
Figura 5.1: Determinación del punto de equilibrio	70
Figura 5.2: Punto de Equilibrio	73
Figura 6.1: Trato hacia niños discapacitados.....	74
Figura 6.2: Parentesco con el niño con discapacidad.....	75
Figura 6.3: Género del niño con discapacidad.....	75
Figura 6.4: Tipo de discapacidad del niño.....	76
Figura 6.5: Sector en que vive el niño con discapacidad	77
Figura 6.6: Edad del niño con discapacidad	77
Figura 6.7: Origen del niño con discapacidad	78
Figura 6.8: Nivel académico del discapacitado	79
Figura 6.9: Cantidad de personas que viven con el niño con discapacidad.....	79

Figura 6.10: Evaluación del medio ambiente del niño con discapacidad.....	80
Figura 6.11: Mayor tipo de discapacidad en el Ecuador	81
Figura 6.12: Discapacidad por problemas en el embarazo (congénita).....	81
Figura 6.13: Discapacidad por accidente (adquirida).....	82
Figura 6.14: Inclusión de discapacitados a escuelas regulares	83
Figura 6.15: Evaluación del desempeño a profesores fiscales.....	84
Figura 6.16: Evaluación de recursos del estado.....	84
Figura 6.17: Marginación de discapacitados en las escuelas.....	85
Figura 6.18: Capacitación a padres del niño con discapacidad	86
Figura 6.19: Influencia de padres en el desarrollo intelectual	86
Figura 6.20: Marginación por falta de conocimiento.....	87
Figura 6.21: Capacitación de compañeros de aula del niño con discapacidad	88
Figura 6.22: Marginación por parte de la sociedad.....	89
Figura 6.23: Pago mensual de las terapias.....	89
Figura 6.24: Maestro especializado	90
Figura 6.25: Aceptación del centro de terapias.....	91
Figura 6.26: Importancia de existencia de psicólogo.....	92
Figura 6.27: Cantidad de profesores especializados extras	93
Figura 6.28: Evaluación de Infraestructura	93
Figura 6.29: Medio de comunicación del Centro de terapia.....	94
Figura 6.30: Importancia del cuidado en el embarazo	95

ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS

Tabla 2.1: Relación entre Supuestos y Objetivos	27
Cuadro 2.1: Matriz de Vester. Problemas de niños con discapacidad	17
Cuadro 2.2: Determinación del problema central.....	18
Cuadro 2.3: Marco Lógico	25
Cuadro 2.4: Lógica Vertical de los Objetivos	26
Cuadro 2.4: Marco Teórico del Proyecto.....	27
Cuadro 3.1: Entrevista a Implicados	29
Cuadro 3.2: Prueba de Alfade Cronbach´s en Spss con todas las 19 variables estudiadas	31
Cuadro 3.3: KMO y Barlett´s	32
Cuadro 3.4: Varianza total explicada y Componentes Principales.....	33
Cuadro 3.5: Matriz de componente rotado.....	34
Cuadro 3.6: Alfa de Cronbach de los 6 componentes.....	36
Cuadro 3.7: Resumen del Modelo de los Componentes	40
Cuadro 3.8: ANOVA	41
Cuadro 3.9: Ecuación de Regresión.....	42
Cuadro 3.10: Pruebas de efectos inter-sujetos.....	45
Cuadro 4.1: Matriz FODA Ponderada	51
Cuadro 4.2: Resumen de Matriz FODA.....	52
Cuadro 5.1: Gastos Pre- Operativos (Adecuación e Instalación)	55
Cuadro 5.2: Otros Gastos Pre – Operativos	55
Cuadro 5.3: Inversión en Activos Fijos	56
Cuadro 5.4: Capital de Trabajo.....	57
Cuadro 5.5: Proyección de Ingresos	58
Cuadro 5.6: Costos Administrativos	59
Cuadro 5.7: Costos de Servicios	60
Cuadro 5.8: Costos Variable.....	60
Cuadro 5.9: Factores para mano de obra.....	61
Cuadro 5.10: Sueldos y Salarios	61
Cuadro 5.11: Mano de obra calificada	62
Cuadro 5.12: Mano de Obra Semi - Calificada	62
Cuadro 5.13: Factores de Corrección Mano de Obra	63
Cuadro 5.14: Depreciación de Activos Fijos.....	63
Cuadro 5.15: Calendario de Reinversión	64
Cuadro 5.16: Beneficios.....	64
Cuadro 5.17: Costos.....	65

Cuadro5.18: Análisis Costo – Beneficio	65
Cuadro5.19: Flujo de Efectivo.....	66
Cuadro5.20: Balance General.....	67
Cuadro5.21: Estado de Pérdidas Y Ganancias	68
Cuadro5.22: Retorno de la Inversión	69
Cuadro6.1: Trato hacia niño con discapacidad.....	74
Cuadro6.2: Parentesco con el niño con discapacidad	75
Cuadro6.3: Género del niño con discapacidad	75
Cuadro6.4: Tipo de discapacidad del niño	76
Cuadro6.5: Sector en que vive el niño con discapacidad	76
Cuadro6.6: Edad del niño con discapacidad	77
Cuadro6.7: Origen del niño con discapacidad.....	78
Cuadro6.8: Nivel académico del discapacitado.....	78
Cuadro6.9: Cantidad de personas que viven con el niño con discapacidad	79
Cuadro6.10: Evaluación del medio ambiente del niño con discapacidad	80
Cuadro6.11: Mayor tipo de discapacidad en el Ecuador.....	80
Cuadro6.12: Discapacidad por problemas en embarazo (congénita)	81
Cuadro6.13: Discapacidad por accidente (adquirida)	82
Cuadro6.14: Inclusión de discapacitados a escuelas normales	83
Cuadro6.15: Evaluación del desempeño a profesores fiscales.....	83
Cuadro6.16: Evaluación de recursos del estado	84
Cuadro6.17: Marginación de discapacitados en las escuelas	85
Cuadro6.18: Capacitación a padres del niño con discapacidad.....	85
Cuadro6.19: Influencia de padres en el desarrollo intelectual	86
Cuadro6.20: Marginación por falta de conocimiento	87
Cuadro6.21: Capacitación de compañeros de aula del niño con discapacidad	88
Cuadro6.22: Marginación por parte de la sociedad a los niños con discapacidad	88
Cuadro6.23: Pago mensual de las terapias	89
Cuadro6.24: Maestro particular especializado	90
Cuadro6.25: Aceptación del Centro de Terapias en la zona	91
Cuadro6.26: Importancia de existencia de psicólogo	92
Cuadro6.27: Cantidad de profesores especializados extras en la escuela de la zona	92
Cuadro6.28: Evaluación de la infraestructura de la escuela Domingo Norero	93
Cuadro6.29: Medio de comunicación del Centro de Terapia.....	94
Cuadro6.30: Importancia del cuidado en el embarazo.....	95

ABREVIATURAS

BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CONADIS	Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades.
FASCINARM	Fundación Ecuatoriana de Asistencia y Psicopedagogía.
ILPES	Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social.
INNFA	Instituto Nacional del Niño y la Familia.
LOEI	Ley Orgánica de Educación Internacional
NEE	Niños con Necesidades Educativas Especiales
OEA	Organización de Estados Americanos.
OIT	Organización Internacional del Trabajo.
SERLI	Sociedad Ecuatoriana Pro-Rehabilitación de Lisiados.
SIGEE	Sistema Integral de Gestión Educativa Ecuatoriana.
UNESCO	Organización de Naciones Unidas para la Educación la Ciencia.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

El estudio del proyecto se hizo pensando en beneficiar a los niños con discapacidad que existen en la ciudad de Guayaquil, a sus padres de familia y a las personas que rodean a los niños con discapacidad; tomando como punto de referencia la Escuela Dr. Domingo Norero Bozzo ubicada en el Guasmo Oeste.

Al momento de analizar si resultaría o no beneficioso la creación del centro de terapia antes mencionado, se realizó estudios teóricos y prácticos. El estudio teórico fue mediante el uso de Marco Lógico, el cual ayudó a dar el título al proyecto mediante los propósitos lo cuales fueron dados por los objetivos del proyecto.

El objetivo general del proyecto es usar métodos estadísticos para medir las distintas variables que servirán para analizar la necesidad del centro de terapias dentro de la Escuela Dr. Domingo Norero Bozzo.

El estudio práctico fue mediante entrevistas y encuestas las cuales fueron realizadas a padres de familia, profesores y personas cercanas a la Escuela Dr. Domingo Norero Bozzo.

Los medios por los cuales se buscó beneficiar a los niños con discapacidad, padres de familia, profesores y demás personas cercanas a los niños con discapacidad del sector fue mediante terapias a los niños con discapacidad, charlas educativas a padres de familia y alumnos de la escuela, intercambio de ideas entre profesionales de la escuela y profesionales del centro de terapia para observar la evolución del niño con discapacidad, mejoramiento de la infraestructura de la escuela, entre otros.

1.1 ANTECEDENTES

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2002) indicaba que a principio de la humanidad las personas discapacitadas eran discriminadas y maltratadas, algunas hasta asesinadas. Con el cristianismo mejoró un poco el trato hacia las personas con discapacidad, ya que los religiosos ayudaban a los ciegos y a los leprosos. En Estados

Unidos a las personas con discapacidad se las contrataba para el trabajo en circos, siendo el primer trabajo conocido para personas con discapacidad.

Según el (Registro Oficial, 2012), indica que existen diferentes porcentajes de discapacidad los cuales se determina por medio de grados o clases: Clase 1 del 0% de discapacidad, Clase 2 del 1% al 24% de discapacidad personas que se les hace difícil realizar actividades diarias pero si las realizan, Clase 3 del 25% al 49% de discapacidad, son las personas que no pueden realizar algunas actividades de la vida diaria, Clase 4 entre el 50% al 70% personas que no pueden realizar la mayoría de actividades diarias, y por último Clase 5, mayor al 75% de discapacidad, son las personas que dependen de otras personas en su totalidad para realizar actividades de la vida diaria.

Datos de (La Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo, 2012), indican que en Julio del 2009, Ecuador con ayuda del vicepresidente Lenin Moreno comienza con la Misión Solidaria Manuela Espejo, la cual con ayuda de especialistas nacionales e internacionales dio como resultado de un análisis de las 24 provincias del Ecuador que 2 de cada 10 personas presentan algún tipo de discapacidad. Acorde al tipo de discapacidad en el Ecuador el 0,78 % de las personas tienen discapacidad visceral como la insuficiencia renal crónica, el 4,8 % discapacidad mental, 9,1 % discapacidad visual, 11,6 % discapacidad auditiva, 12,9 % discapacidad múltiple, 24,6 % discapacidad intelectual y el 36,7 % discapacidad físico motora.

Un reporte del (Diario Hoy,2011) indica que la discapacidad adquirida tiene mayor proporción que la congénita, por lo cual hay mayor porcentaje de personas discapacitadas mayores de edad que el porcentaje de niños con discapacidad en el Guayas, además de los 64.249 discapacitados que viven en Guayas, solo 8.764 trabajan

Estadísticas presentadas por (Zurita G.,2009) reportan que la población del Guasmo Oeste es de aproximadamente 58.413 habitantes según datos dados por La Escuela Superior Politécnica del Litoral.

Una entrevista realizada al (Dr. Camargo, Dispensario Rumiñahui, 2013) quien es el director del dispensario indicaba que 3.450 niños que tienen algún tipo de discapacidad son menores a 15 años de edad y habitan en la zona del Guasmo- Oeste, Isla Trinitaria.

Los habitantes de dicha zona en su mayoría son personas de escasos recursos, lo cual ha hecho que los niños con discapacidad del sector no reciban el trato adecuado para su rehabilitación y ni si quiera asistan a las escuelas.

1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

“Carencia en la educación inclusiva de los niños con discapacidad en las escuelas de la ciudad de Guayaquil”, para solucionar el problema se procederá al análisis de la implementación de un centro de terapias para niños con discapacidad y para comprobar si resulta factible se usará a la Escuela Dr. Domingo Norero Bozzo, la cual se encuentra ubicada en el Guasmo Oeste Pre-Cooperativa Libertad, sector Sur de la ciudad.

Figura 1.1: Ubicación de la Escuela Dr. Domingo Norero



Fuente: Google Maps

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Determinar la factibilidad de la realización de un centro de Terapias para niños con discapacidad dentro de la Escuela Domingo Norero Bozzo.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Consultar información relevante acerca de precios relacionados con equipos, medicación y otros implementos que contribuyan al centro de terapia y a responder las necesidades de los niños con discapacidades.
- Determinar la viabilidad del plan de trabajo mediante el análisis e interpretación de la información recolectada por medio de encuestas.
- Entrevistar a las personas involucradas en el tema (padres de familia, y docentes).
- Determinar un aula especializada en temas de (consultas, rehabilitación, etc) para los niños con capacidades especiales.
- Determinar el costo de presupuesto de mano de obra a usar en el centro de terapia para niños con capacidades especiales.

1.4 HIPÓTESIS

Las hipótesis del proyecto se realizaron mediante los diferentes supuestos que involucran la creación del centro de terapias dentro de la escuela Dr. Domingo Norero Bozzo.

Hipótesis 1; H₀: Para mejorar la adaptación de los niños con discapacidades en la sociedad, no es de vital importancia que exista la intervención de sus padres.

H₁: Para mejorar la adaptación de los niños con discapacidades en la sociedad, es de vital importancia que exista la intervención de sus padres.

Hipótesis 2; H₀: La capacitación brindada a las personas cercanas al entorno del niño con discapacidad para que aprendan a tratarlos y cuidarlos de la zona hará que los niños discapacitados no sean aceptados por parte de ellos.

H₁: La capacitación brindada a las personas cercanas al entorno del niño con discapacidad para que aprendan a tratarlos y cuidarlos de la zona hará que los niños discapacitados sean aceptados por parte de ellos.

Hipótesis 3; H₀: Las charlas brindadas por los psicólogos y el personal de centro de terapias a las adolescentes de la zona sobre la importancia del cuidado pre-natal no ayudarán a disminuir el porcentaje de niños con discapacidad congénita de la zona.

H₁: Las charlas brindadas por los psicólogos y el personal de centro de terapias a las adolescentes de la zona sobre la importancia del cuidado pre-natal si ayudarán a disminuir el porcentaje de niños con discapacidad congénita de la zona.

Hipótesis 4; H₀: Con la construcción del centro de terapias dentro de las Escuela Domingo Norero Bozzo, no se usará de buena forma los recursos que ofrece el estado

H₁: Con la construcción del centro de terapias dentro de las Escuela Domingo Norero Bozzo, se usará de buena forma los recursos que ofrece el estado.

Hipótesis 5; H₀: Con la asistencia de los niños discapacitados al centro de terapias, las personas que son cercanas al niño no verán positivamente a la inclusión educativa de los niños discapacitados en las escuelas regulares.

H₁: Con la asistencia de los niños discapacitados al centro de terapias, las personas que son cercanas al niño verán positivamente a la inclusión educativa de los niños discapacitados en las escuelas regulares.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Mediante la justificación, se trata de responder las siguientes preguntas: ¿Para qué se realiza este proyecto?, ¿Cuáles son los beneficiarios? y ¿Cuáles son los beneficios de esta investigación?

Tratando de responder estas preguntas se concluye que el proyecto de creación de un centro de terapia servirá para ayudar a mejorar la inclusión educativa de los niños con discapacidad de la escuela Domingo Norero Bozzo en la cual asisten niños de escasos recursos de la parroquia Ximena de la ciudad de Guayaquil.

Los beneficiarios de este proyecto, son los padres de familia y los niños con discapacidades, los beneficios son múltiples los cuales pueden ser medidos a corto, mediano y largo plazo. Corto porque los niños con discapacidad tendrán mejor desenvolviendo en su vida diaria, mediano porque esto les ayudara a los padres de los niños con discapacidad a sobrellevar la situación de vivir con un hijo con discapacidad y largo plazo porque gracias al desarrollo integral que tendrá el niño, podrá ser un ciudadano que no dependa de las demás personas al momento de ser un adulto.

Figura 1.2: Padres de Familia de la Escuela Dr. Domingo Norero



Fuente: Autores del Proyecto

Además con el fin de determinar la justificación del proyecto, los autores del mismo encontraron necesario la realización del denominado Árbol de Problemas o Árbol de Causas y Efectos.

1.5.1 Usos

El centro de terapia se desarrollará dentro de un aula que ya no se usa de la escuela Domingo Norero Bozzo de la ciudad de Guayaquil, en el sector Guasmo Oeste

parroquia Ximena, los desarrolladores del proyecto buscan que los niños con discapacidad de zonas aledañas a la escuela asistan a clases sin gastar mucho dinero, en lugar de quedarse en la casa.

Otro de los usos que le vieron al proyecto los investigadores, es que los niños con discapacidad pueden aprender, ya que ellos tendrán los beneficios de asistir a una escuela normal, relacionarse con niños sin discapacidad y además obtener los beneficios que brindan personas especializadas para tratar cada tipo de discapacidad que ellos tengan.

1.6 ALCANCE DEL ESTUDIO

Con el fin de obtener la información necesaria para realizar el análisis de las distintas variables que se involucran en la realización del centro de Terapias dentro de la zona Guasmo-Oeste, se han realizados dos tipos de Investigación: Exploratoria y Descriptiva.

Figura 1.3: Diseño de la Investigación



Fuente: Autores del Proyecto

La Investigación Exploratoria se utilizó para obtener información sobre terapias a usar, implementos a utilizar, otros ingresos y tamaño de la muestra mediante entrevistas realizadas a personas involucradas sobre el tema. El diseño de las entrevistas se encuentran en el **Anexo A** y las entrevistas completas están en el **Anexo B**.

La Investigación Descriptiva se realizó mediante encuestas a personas residentes dentro de la zona que tenía un pariente con algún tipo de discapacidad, midiendo las distintas variables como género, tipo de discapacidad, edad del niño con discapacidad, nivela académico, etc. El diseño de la encuesta se encuentra en el **Anexo D**.

CAPÍTULO 2

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 FUENTES DE INFORMACIÓN

Figura2.1: Fuentes de Información



Fuente: Autores de proyecto

Información primaria.-La información primaria será hecha por medio de encuestas y entrevistas las cuales se realizarán a personas de la ciudad de Guayaquil.

Información secundaria.- La información secundaria se realizará por medio del internet y de libros ya que son fuentes de libre acceso, este tipo de información nos servirá para ver los datos cuantitativos y cualitativos.

2.1.1 Datos obtenidos mediante Información secundaria.

El proyecto denominado “ESTUDIO DE LAS VARIABLES EXPLICATIVAS Y PROPUESTA DE CENTRO DE TERAPIA PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD”, tomó como referencia algunos libros y tesis que ayudaron al análisis del mismo. Entre los que se citan:

Manuel López (2009) en un artículo que realizó habló sobre la integración educativa y señaló los principios básicos de este derecho diciendo: “Los fines de la educación son los mismos para todos; las necesidades educativas forman un continuo; la prestación educativa especial tiene un carácter adicional o suplementario y no independiente y paralelo, como sucedía hasta entonces.”

Los integrantes de este proyecto han observado interesante algunos artículos de las normas ecuatorianas y de la UNESCO, entre las que se puede mencionar: La

Declaración Mundial sobre Educación para todos, aprobada en Jomtien (Tailandia) en 1990 establece en su Art 2.-“La universalización del acceso a la educación para todos los niños, los jóvenes y los adultos, y la promoción de equidad.” (Federación Iberoamericana de Ombudsman, 2009, p.p.35). Los autores del proyecto consideran necesario resaltar este artículo, el cual quiere decir que todos los seres humanos tienen derecho a recibir una educación sin importar su condición.

Entre los artículos de la Constitución del Ecuador referente a la inclusión de los niños con capacidades especiales resalta el Art. 47.-

“Los establecimientos educativos están obligados a recibir a todas las personas con discapacidad, a crear los apoyos y adaptaciones físicas, curriculares y de promoción adecuadas a sus necesidades; y a procurar la capacitación del personal docente en las áreas de metodología y evaluación específica, para la enseñanza de niños con capacidades para el proceso con inter-aprendizaje, para una atención de calidad y calidez”. LEY ORGANICA DE EDUCACION INTERCULTURAL (LOEI,2011, p. 5). Este artículo afirma que integrando a los niños que es obligación de las instituciones educativas dar clases a todos los niños tengan o no discapacidad.

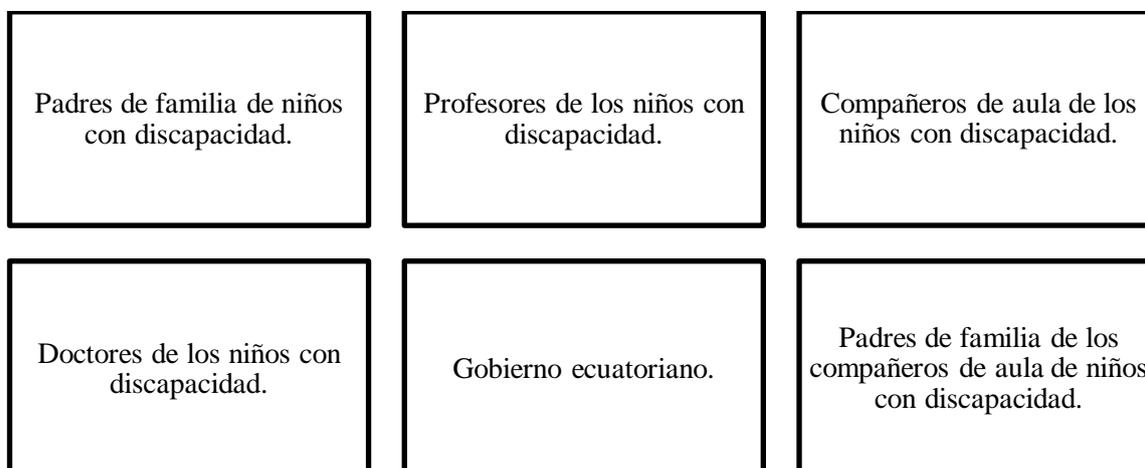
2.2 DIAGRAMAS DE ARBOLES

Con el fin de realizar el Marco Lógico del Centro de Terapias, se procederá a realizar diferentes pasos los cuales son: Cuadro de Involucrados, Árbol de Causa y Efecto, Árbol de Medios y Fines, Matriz de Vester, etc.

2.2.1 Involucrados

Los integrantes del proyecto, analizaron mediante el uso de la lluvia de ideas, a las personas implicadas con los niños incluidos con discapacidad en las escuelas de la ciudad de Guayaquil.

Figura 2.2: Implicados en la mejora de la inclusión de niños discapacitados en escuelas de Guayaquil



Fuente: Autores del proyecto

Explicación del diagrama de involucrados:

- **Padres de familia de los niños con discapacidad:** Los padres son quienes conocen más a sus hijos, y pasan más tiempo con ellos, por ello para la ejecución del proyecto se necesita de su colaboración y paciencia.
- **Profesores de los niños con discapacidad:** Los profesores de los niños con discapacidad, son las personas quienes guiarán a dichos niños en su proceso de inclusión.
- **Compañeros de aula:** Son las personas que ayudarán a los niños discapacitados a que integren de una mejor o peor manera en el proceso de regularización.
- **Doctores de los niños con discapacidad:** Son quienes indican si los cambios que realiza el niño con discapacidad serán perjudiciales o no para su salud física y mental.
- **Gobierno ecuatoriano:** En Ecuador el gobierno es el medio que ayuda que los niños con discapacidad estudien en escuelas regulares con el fin de incluirlos en las mismas.
- **Padres de Familia de compañeros de aula de los niños con discapacidad:** Aunque son involucrados de manera un tanto indirecta hay que mencionarlos, dependiendo del nivel de educación que impartan a sus hijos influye en la tolerancia que brindan ellos hacia los niños con discapacidad.

2.2.2 Árbol de Causas y Efectos o Árbol de Problemas

2.2.2.1 Definición del Árbol de Causas y Efectos

El árbol de Causas y Efectos, sirve para comprender de una mejor manera los diferentes problemas, el problema central del proyecto y así analizar cuáles son las causas y los efectos de los distintos problemas.

2.2.2.2 Construcción del Árbol de Causas y Efectos

Determinación de los problemas.- Los integrantes de proyecto, mediante una lluvia de ideas, vieron necesario determinar cuáles son los distintos problemas que existen alrededor de un niño con discapacidad; es una lista de los problemas encontrados, a cada

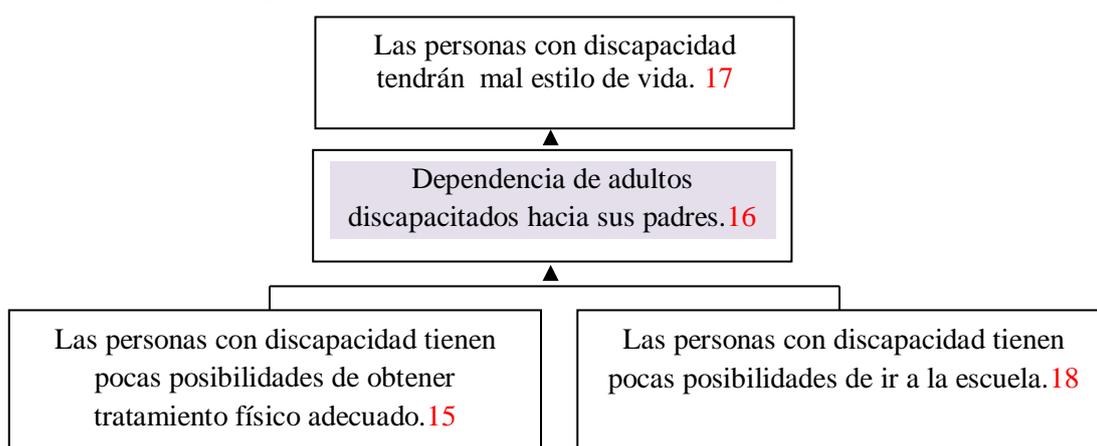
problema se le designa un número el cual es sólo para la identificación del mismo y no tiene que ver con la relevancia. Entre los problemas que se encontraron están:

1. Carencia en la educación inclusiva de los niños con discapacidad en las escuelas de la ciudad de Guayaquil.
2. Medio ambiente poco favorable para el aprendizaje de los niños con discapacidad.
3. Malos tratos por parte de los padres de compañeros de aula de los niños discapacitados.
4. Desconocimiento del tema por parte de los padres de los compañeros de escuela de los niños con discapacidad.
5. Malos tratos por parte de los compañeros de aula de los niños discapacitados.
6. Desconocimiento del tema por parte de los compañeros de aula de los niños discapacitados.
7. Inadecuada planificación del programa académico por parte de los docentes de los niños con discapacidad.
8. Desconocimiento del tema por parte de los profesores de los niños con discapacidad.
9. Poca motivación por parte de los padres de niños con discapacidad para que ellos estudien.
10. Bajos recursos económicos en el hogar de los niños con discapacidad.
11. Desconocimiento del tema por parte de los padres de los niños con discapacidad.
12. Inadecuada infraestructura y útiles para el aprendizaje de los niños con discapacidad.
13. Poca porcentaje presupuestario por parte del estado destinado para los niños con discapacidad.
14. Las personas con discapacidad tienen pocas posibilidades de tratarse de su enfermedad.
15. Las personas con discapacidad tienen pocas posibilidades de obtener tratamiento físico adecuado.
16. Dependencia de adultos discapacitados hacia sus padres.
17. Las personas con discapacidad tienen un mal estilo de vida.
18. Las personas con discapacidad tienen pocas posibilidades de ir a la escuela.
19. Las personas con discapacidad desconocen de sus derechos.
20. Marginación educativa por parte de los profesores de los niños con discapacidad.

21. Educación inadecuada impartida por los profesores de los niños con discapacidad.
22. Los niños con discapacidad sufren de un retroceso en su aprendizaje.
23. Las personas con discapacidad tienen pocas posibilidades de estudiar en la universidad.
24. Las personas con discapacidad tienen pocas posibilidades de obtener un título superior.
25. Las personas con discapacidad no pueden aspirar un puesto laboral.

Identificación de los nodos.- Luego de analizar los diferentes problemas, se procede a unirlos, la unión de problemas son los nodos porque se rigen por un problema en común.

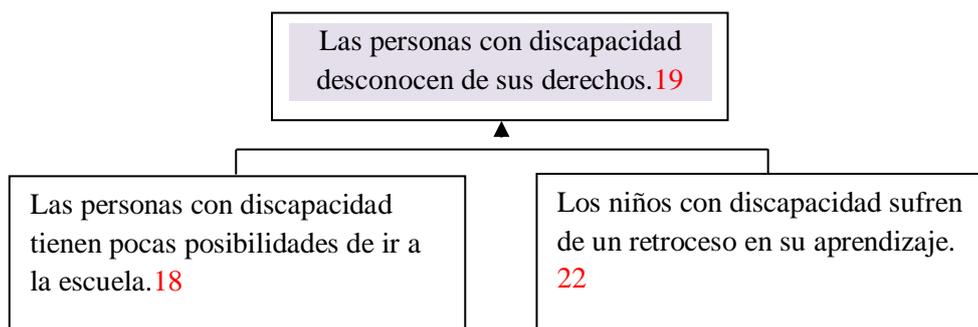
Figura 2.3: Nodo Dependencia de adultos discapacitados



Fuente: Elaboración por autores del proyecto

La **figura 2.3** muestra el nodo correspondiente a diferentes efectos que desembocan en el efecto dependencia que tendrán los niños con discapacidad lo cual a su vez efectuará un mal estilo de vida.

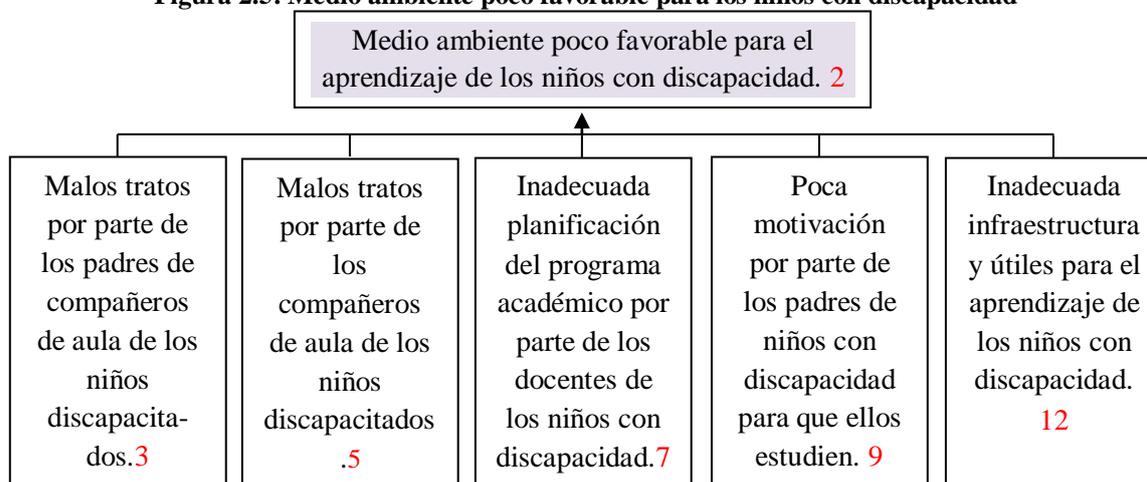
Figura 2.4: Desconocimiento de los derechos por parte de personas con discapacidad



Fuente: Autores del proyecto.

La **figura 2.4** muestra a dos efectos pocas posibilidades de ir a la escuela y retroceso en aprendizaje, los cuales a su vez efectúan el desconocimiento de los derechos que tienen las personas con discapacidad.

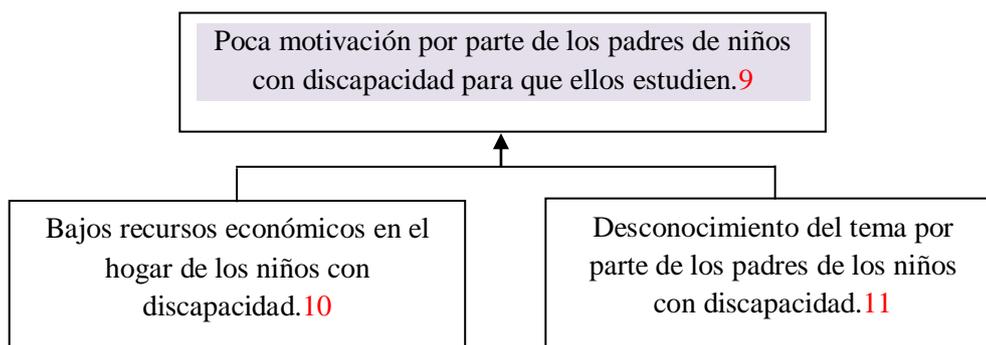
Figura 2.5: Medio ambiente poco favorable para los niños con discapacidad



Fuente: Autores del proyecto

La **figura 2.5** explica las causas: malos tratos por parte de padres de compañeros de aula de niños con discapacidad, malos tratos por parte de compañeros de aula, inadecuada planificación por parte de los docentes, poca motivación por parte de los padres de familia de los niños con discapacidad para que ellos estudien, y la inadecuada infraestructura, los cuales unidos hacen que el medio ambiente del niño con discapacidad es poco favorable para su aprendizaje.

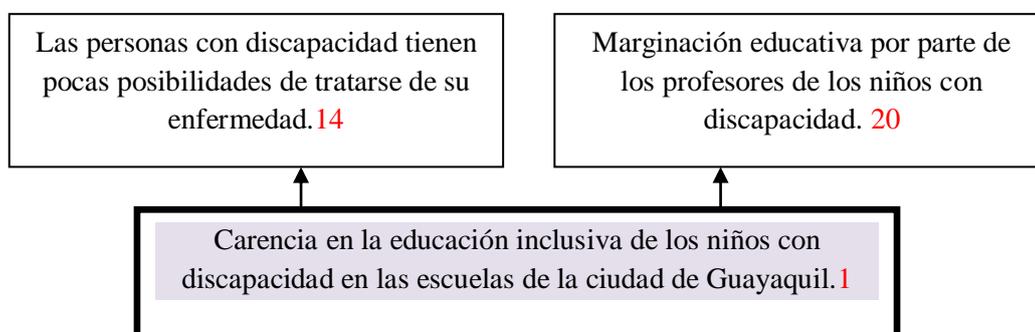
Figura 2.6: Poca Motivación por parte de los padres de familia



Fuente: Autores del proyecto

La **figura 2.6** muestra que los bajos recursos económicos en el hogar del niño con discapacidad y desconocimiento del tema por parte de los padres de los niños con discapacidad hacen que exista poca motivación por parte de los padres de los niños con discapacidad para que ellos estudien.

Figura 2.7: Carencia en la educación inclusiva de los niños con discapacidad



Fuente: Autores del proyecto

La **figura 2.7** habla sobre los efectos raíz, los cuales son pocas posibilidades de los discapacitados de tratarse su enfermedad y marginación educativa por parte de los profesores de los niños con discapacidad.

Nodos Críticos.-La unión de varios problemas, teniendo un problema en común significa nodo crítico, en el diagrama de árbol realizado por los autores, existen varios nodos críticos, los cuales sirven para que el lector pueda entender de manera resumida, la consistencia de los problemas y su desenvolvimiento.

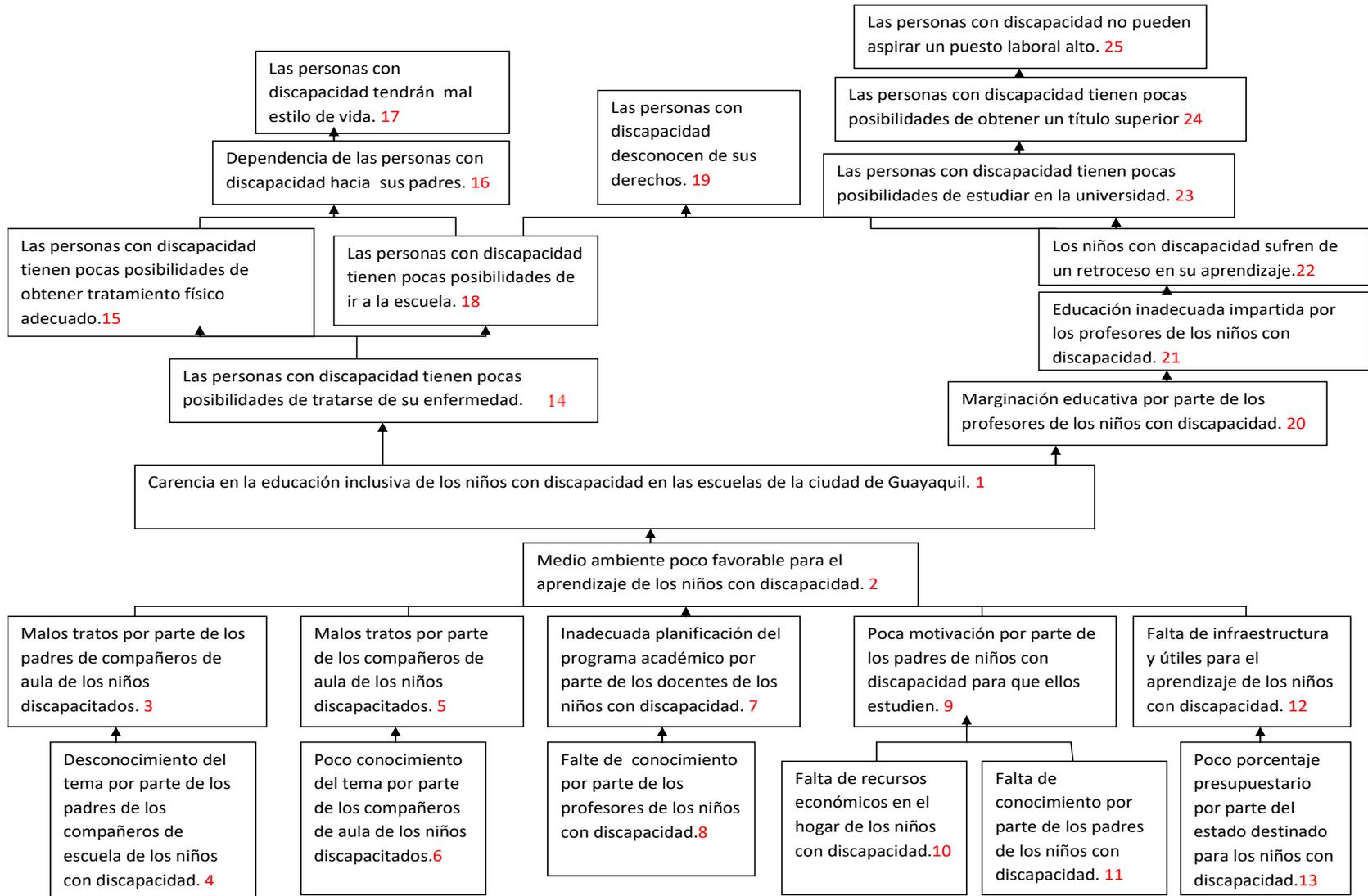
Uno de los nodos críticos a mencionar, es el primero de ellos señalado en la **figura 2.3**, el cual nos habla que debido a que si en la niñez las personas con discapacidad no tuvieron la posibilidad de obtener un buen tratamiento físico, ni educativo lo cual ocasiona la dependencia que existen de las personas discapacitadas al momento de ser adultas hacia sus padres, esto ocasiona que estas personas no tengan un buen desenvolvimiento en su vida diaria.

Otro gráfico a discutir, es el segundo mediante el cual se puede describir que debido a que los niños con discapacidad tuvieron retroceso en su aprendizaje y pocas posibilidades de estudiar, la consecuencia fue de que ellas desconozcan de sus derechos.

La **figura 2.5** habla del medio ambiente poco favorable, ya que las consecuencias de que este no sea el propicio para los niños con discapacidad son los malos tratos recibidos, por compañeros de aula, padres de familia de sus compañeros, marginación por parte de sus profesores, padres de familia y la poca infraestructura y materiales que estos niños tienen para su estudio.

Todas las personas que se estudian en este proyecto, son los padres de familia de los niños con discapacidad, los compañeros de clase de los niños discapacitados, el estado, los profesores de los niños con discapacidad y los padres de familia de los compañeros de los niños con discapacidad. Uniendo los nodos se determina el Árbol de Causas y Efecto.

Figura 2.8: Árbol de Causas y Efectos



Fuente: Autores del proyecto

Árbol de Causas y Efectos.-El árbol de causas y efectos sirve para determinar el conjunto de nodos y analizar cual es el problema central a tratar de solucionar, mediante la designación de lejanía o cercanía hacia el problema central, se puede determinar la relevancia de cada uno, por ejemplo en la parte inferior se encuentran las causas las de las cuales se destacan los desconocimientos del tema que tienen los implicados, se los ubica en este lugar ya que son las raíces en sí de las causas, lo cual desemboca en medio ambiente poco favorable para el aprendizaje del niño discapacitado.

En este caso, el problema central elegido por los autores del proyecto es la carencia de la educación inclusiva en las escuelas de la ciudad de Guayaquil, se resalta además de que las flechas de un árbol de causas y efectos, son hacia arriba y que este árbol se realizó haciendo un análisis de las referencias bibliográficas resaltadas en la sección 2.1.1. de la revisión de literatura, además de encuestas realizadas a personas involucradas con el tema(**Anexo B**).

2.3 MATRIZ DE VESTER

Con el objetivo de definir de una manera más amena la relevancia de este proyecto, los autores del mismo han logrado definirla por medio de la denominada Matriz de Vester.

2.3.1 Definición de la Matriz de Vester

La Matriz de Vester se realiza cuando existe un problema a solucionar, sirve para encontrar las causas de un problema dado, además el investigador determina los problemas existentes dándole valores de acuerdo a la importancia.

2.3.1.1 Procedimiento para realizar la matriz de Vester

Se procede a usar como base al árbol de problemas, realizado anteriormente (Figura 2.8).Luego se procede a darle números a cada cuadro del árbol de problemas, por ejemplo 0 se le asigna al problema en sí del árbol de problemas y cuando no existe causal; si existe relación indirecta se asigna 1, si existe relación directa poco fuerte se asigna 2 y relación causal indirecta poco fuerte se asigna 3.

En los extremos superior e inferior correspondiente a los totales, se ubican los activos y pasivos, dependiendo de los resultados se diferencian entre **problemas críticos** sumatoria alta de pasivos y activos (color rosado) en sí tienen mucho que ver con el problema central,

problemas pasivos mayor pasivos que activos (color celeste) son las consecuencias del problema central, **problemas activos** mayor activo que pasivo (color naranja) son las causas del problema central y **problemas indiferentes** poco activo y pasivo no tienen mucho que ver con el problema central. (Candamil M., 2004)

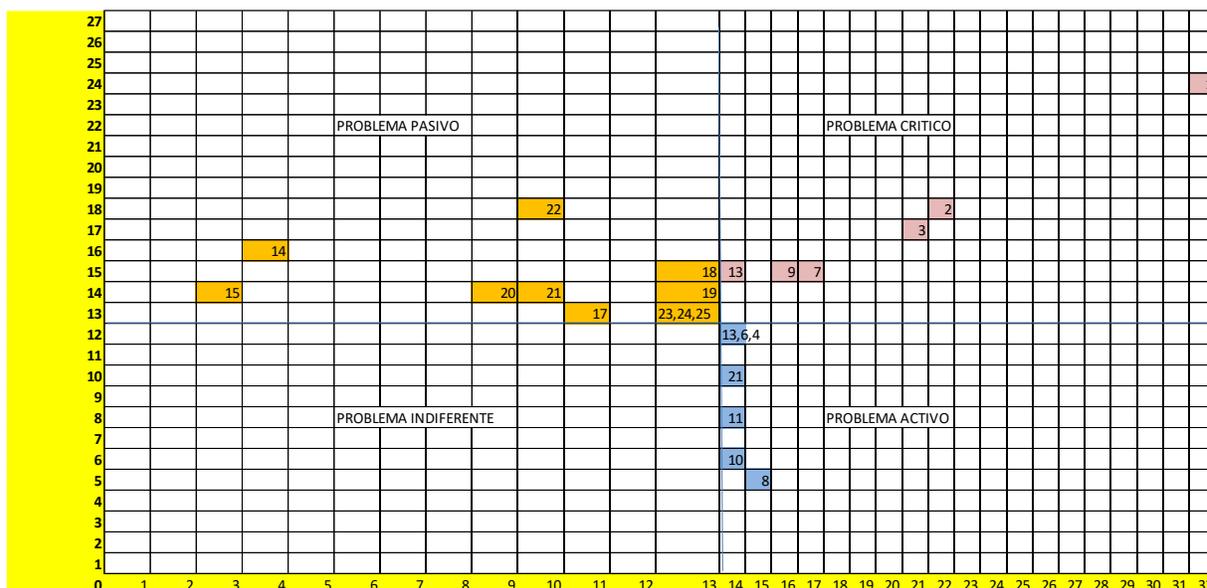
Cuadro 2.1: Matriz de Vester. Problemas de niños con discapacidad

PROBLEMAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	ACTIVOS
1	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	3	0	3	2	1	1	2	1	3	2	1	3	1	3	32
2	3	0	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
3	2	3	0	2	2	2	2	2	2	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
4	1	2	2	0	2	1	0	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
5	2	2	2	3	0	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
6	2	2	3	3	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
7	2	1	2	2	2	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
8	2	3	3	0	0	2	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
9	2	2	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	0	0	0	0	0	16
10	3	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	14
11	2	0	3	0	0	3	0	0	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	2	1	14
13	1	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	14
14	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	3	0	0	0	3	12
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	3	0	0	0	0	11
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	3	1	13
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	2	0	1	0	3	3	0	0	0	0	13
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	3	0	0	0	9
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	2	2	2	0	10
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	1	2	0	0	0	0	0	1	10
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	3	0	3	1	13
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	2	13
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	0	0	2	3	3	0	13
PASIVOS	24	18	17	12	15	12	15	5	15	6	8	15	12	16	14	13	12	15	15	14	14	18	13	13	13	

Fuente: Autores del proyecto

La matriz de Vester determina la relación entre los problemas mide las distancias que existen entre las causas y efectos.

Figura 2.9: Representación Gráfica de la Matriz de Vester



Fuente: Autores del proyecto

La **figura 2.9** reafirma lo antes realizado en la matriz de Vester, en conclusión indica que el problema crítico es el de más valor numérico o sea más importancia en pasivos como activos (1,2,3,5,7,9 y 12) el punto 1 es el problema central; los problemas activos por su parte son los que tienen una sumatoria superior en los activos en lugar de los pasivos (4,6,8,10,11 y 13), los problemas pasivos son los que tienen más cantidad de suma en pasivos que activos (17,16,15,18,19,25,24,23,22,21,20 y 14) y los problemas indiferentes son los que tienen pocos valores en activo y pasivo.

Cuadro 2.2: Determinación del problema central

Carencia en la educación inclusiva de los niños con discapacidad en las escuelas de la ciudad de Guayaquil. **1**

Fuente: Autores del proyecto.

El problema Central, es el número 1 Carencia de la educación inclusiva de los niños con discapacidad de la ciudad de Guayaquil (Cuadro 2.2), todos los demás problemas se dirigen hacia este problema y acorde a la distancia, se define la relevancia del mismo.

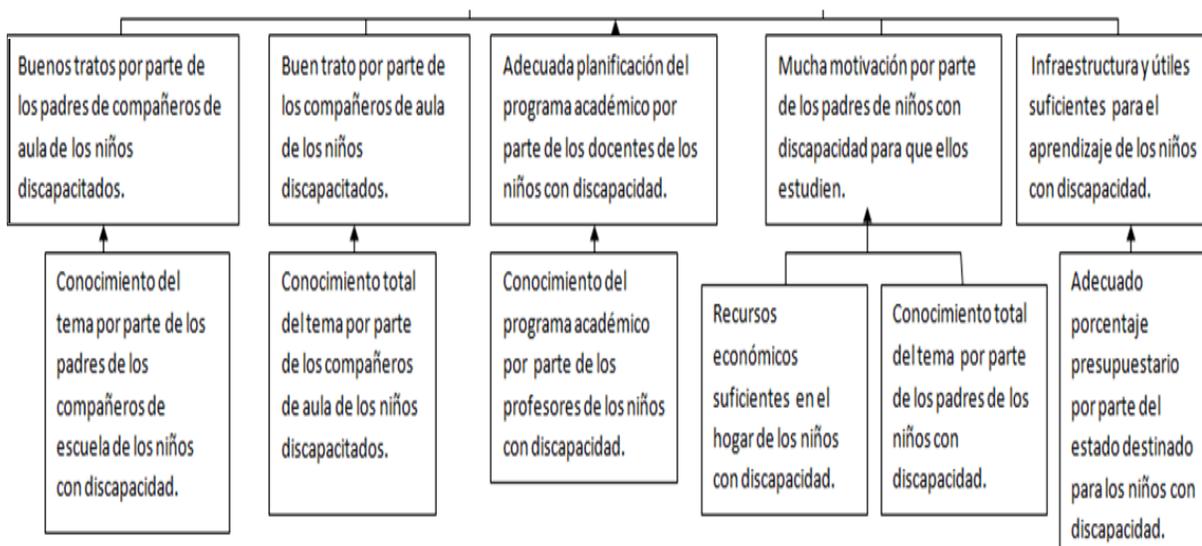
2.4 PROPÓSITOS Y OBJETIVOS

2.4.1 Propósitos

Los propósitos del proyecto, se realizan por medio del árbol de causas y efectos, usando la parte inferior del diagrama denominada causas y transcribiendo de manera positiva los datos de cada recuadro.

De la siguiente manera:

Figura 2.10: Árbol de Causas de manera positiva



Fuente: Autores del proyecto

Después de transcribir cada recuadro de la parte de causas del árbol de causas y efectos, se procede a resumir los propósitos del proyecto:

- Conocimiento del tema por parte de los padres de compañeros de los niños con discapacidad.
- Conocimiento del tema por parte de los compañeros de aula del niño con discapacidad.
- Conocimiento del programa académico por parte de los profesores del niño con discapacidad.
- Recursos económicos suficientes.

- Conocimiento del tema por parte de padres de familia del niño con discapacidad.
- Adecuado presupuesto por parte del estado destinado para los niños con discapacidad.

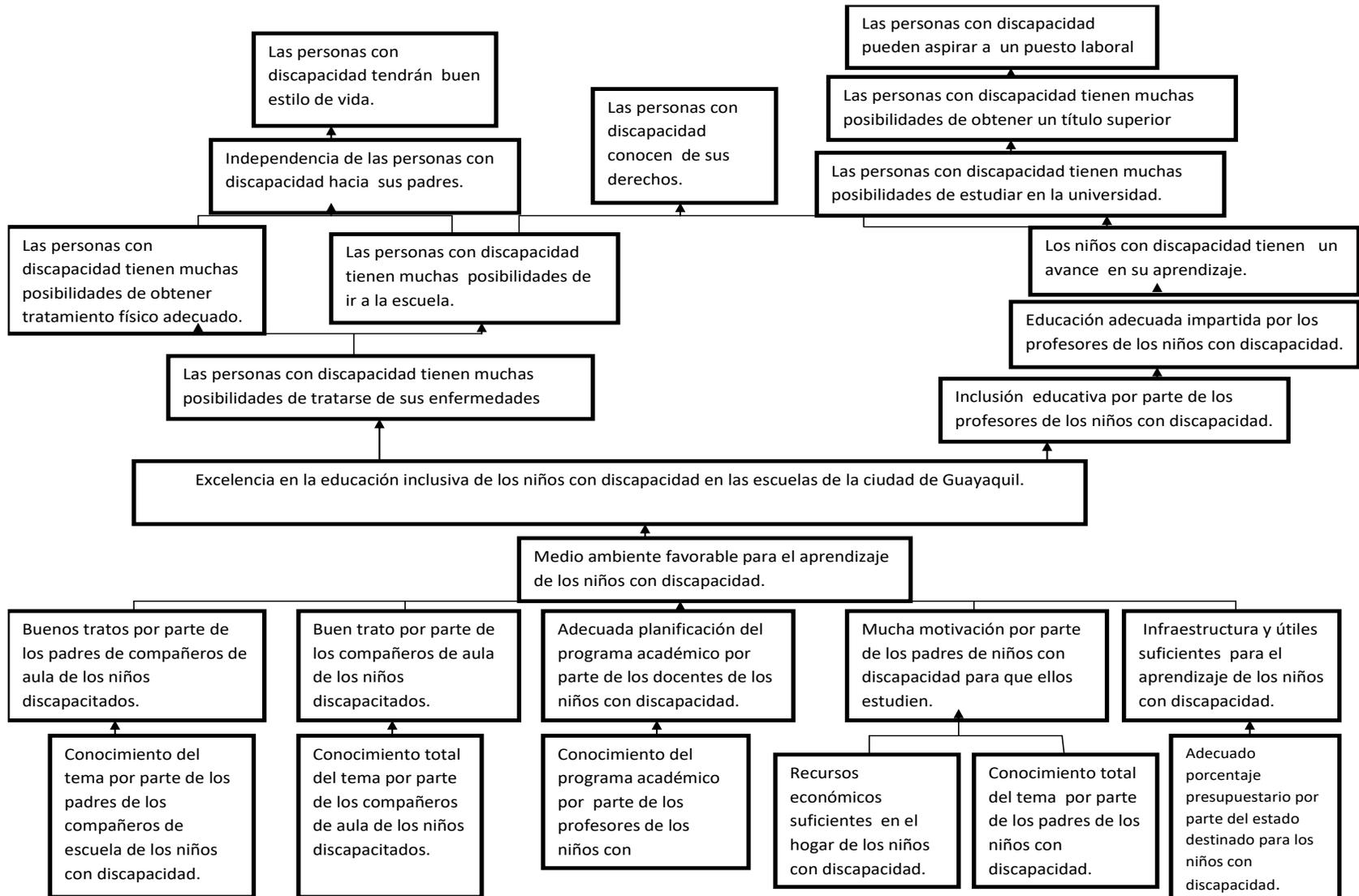
2.4.2 Objetivos del Proyecto

Los objetivos del proyecto, se generan por medio del árbol de medios y fines, el cual se realizará mediante la utilización del árbol de causas y efectos anteriormente descrito en la **figura 2.8**.

2.4.2.1 *Árbol de Medios y Fines*

El árbol de medios y fines se realiza mediante la transformación positiva del árbol de causa y efectos **figura 2.8**. Por ejemplo el árbol de causas y efectos indica que las personas con discapacidad tienen un mal estilo de vida (Cuadro N°17) en el árbol de medios y fines se transforma de manera afirmativa indicando que las personas con discapacidad tienen un buen estilo de vida, y así con cada uno de los recuadros que nos muestra el árbol de causas y efectos hasta completar el árbol de medios y fines, tal como lo muestra la **figura 2.11**.

Figura 2.11: Árbol de Medios y Fines



Fuente: Autores del proyecto

Objetivo general

Con el propósito de hacer realidad “La excelencia en la educación inclusiva de niños con discapacidad” el cual es el problema central visto de manera positiva en el árbol de medios y fines (figura 2.11), el objetivo general del proyecto es el siguiente:

“Determinar la factibilidad de la realización de un centro de Terapias que mejore la inclusión de niños con discapacidad dentro de la Escuela Domingo Norero Bozzo”.

Objetivos específicos

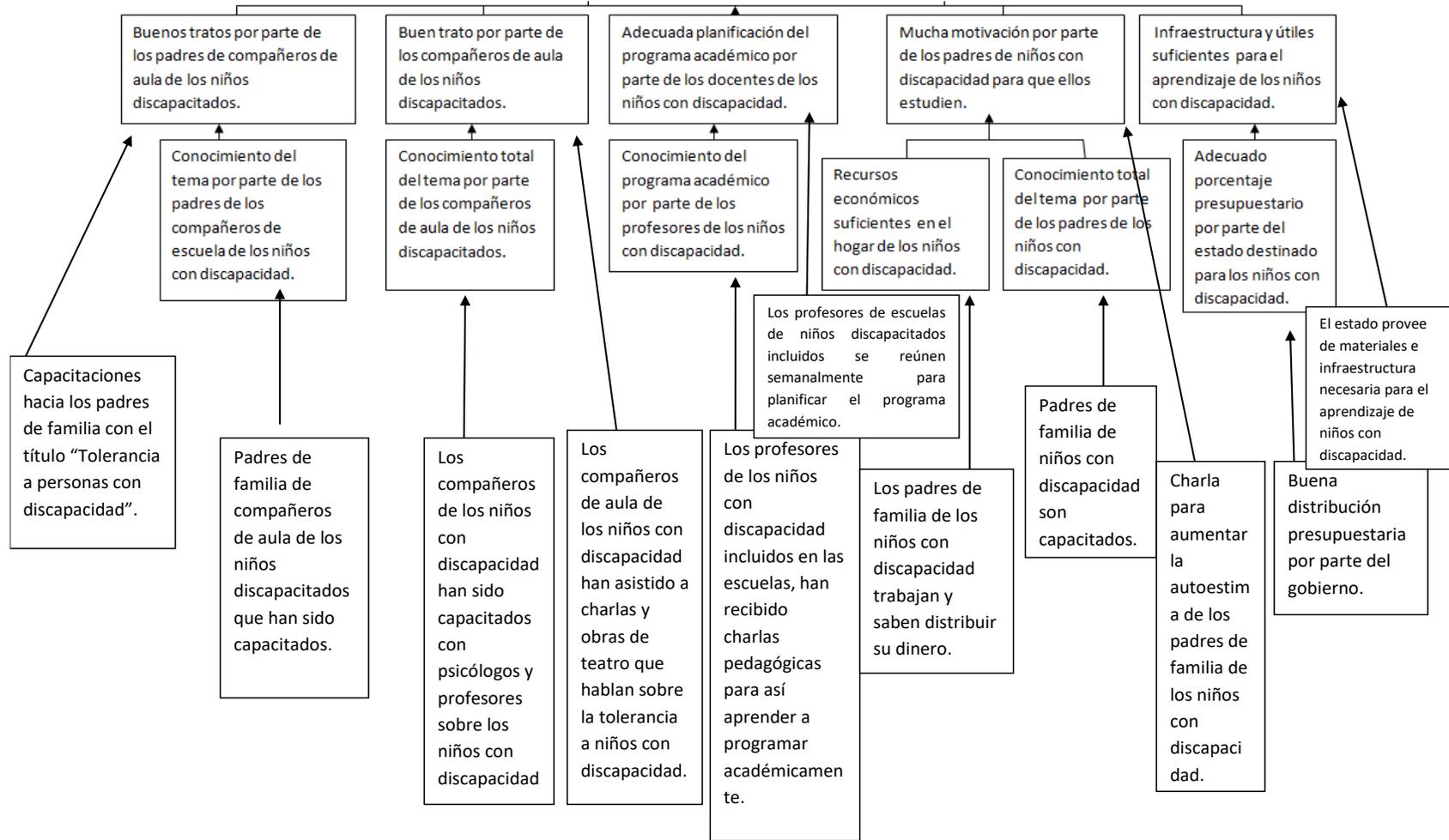
Los objetivos específicos del proyecto se formularon tratando de hacer posible el árbol de medios y fines.

- Determinar los montos de recursos económicos necesarios para realizar el centro.
- Cuantificar los ingresos que va a obtener el centro de terapias.
- Determinar el tamaño de la muestra.
- Determinar los recursos físicos necesarios.
- Determinar los recursos humanos necesarios.

2.4.2.2 *Árbol de Acciones.*

El árbol de acciones permite obtener las diferentes actividades necesarias para realizar el propósito del proyecto, son la manera como se pueden lograr la parte inferior del árbol de medios y fines tal como muestra la **figura 2.12.**

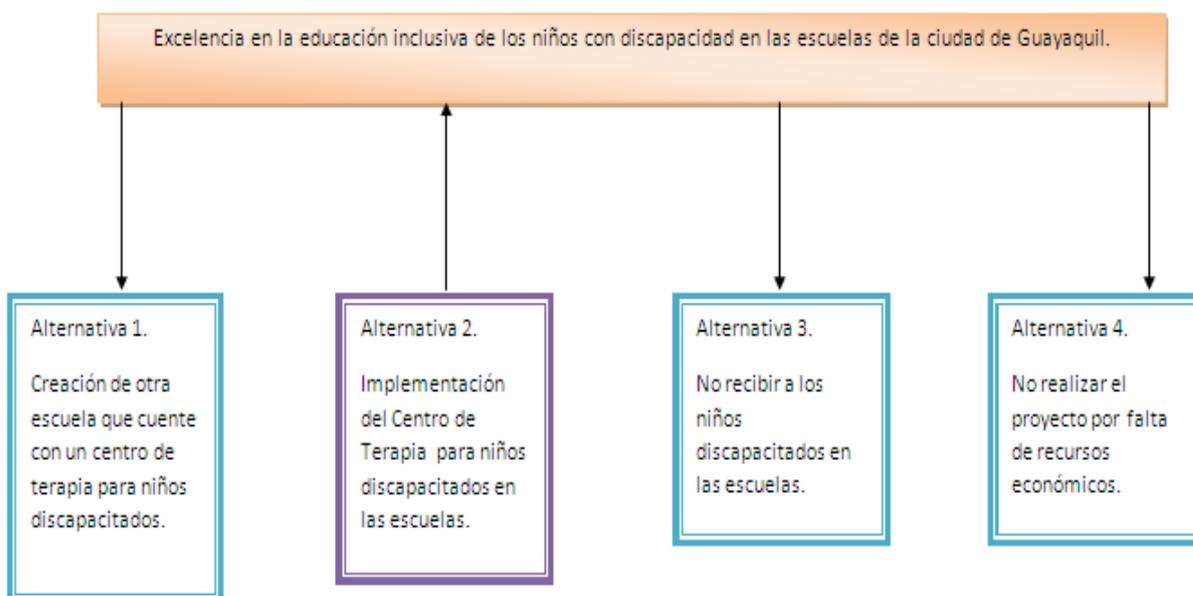
Figura 2.12: Árbol de acciones



Fuente: Autores del proyecto

Capacitaciones, charlas, ayuda de profesionales, distribución monetaria y demás son las acciones a realizar.

Figura 2.13: Alternativas de solución



Fuente: Autores del proyecto

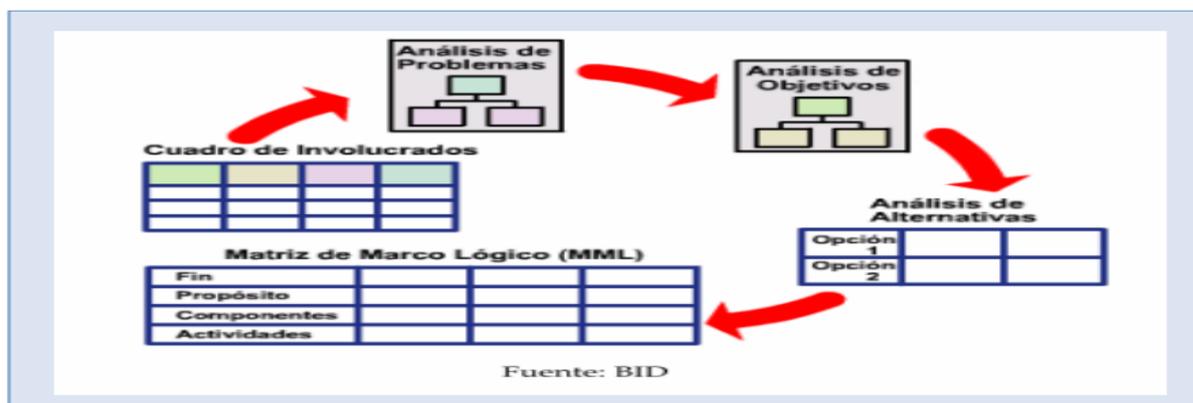
Mediante las alternativas de solución se puede definir, el propósito de la investigación, en este caso el propósito central es la alternativa número 2, la cual nos habla sobre la implementación del Centro de terapias para niños discapacitados dentro de las escuelas de la ciudad de Guayaquil.

2.5 MARCO LÓGICO

2.5.1 Definición de Marco Lógico

El Marco lógico, es la fase siguiente a los distintos diagramas vistos anteriormente como el cuadro de implicados, árbol de causa y efecto, árbol de medios y fines y análisis de alternativas.

Figura 2.14: Marco Lógico



Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo BID

2.5.2 Pasos para Realizar el Marco Lógico

Con la ayuda del árbol de medios y fines, los desarrolladores del proyecto definieron los objetivos anteriormente para realizar el marco lógico procedieron a ubicar en la parte de fin/objetivos al objetivo general del proyecto. Los objetivos específicos en cambio en la matriz de marco lógico son los propósitos del proyecto. Las actividades se expresan como procesos, en si son la estrategia del proyecto para lograr los objetivos. Los recursos por su parte se expresan en términos de fondo personal y bienes.

Cuadro 2.3: Marco Lógico

	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPOSICIÓN IMPORTANTE
FIN /OBJETIVO GENERAL O META	Determinar la factibilidad de la realización de un centro de Terapias que mejore la inclusión de niños con discapacidad dentro de la Escuela Domingo Norero Bozzo.	*Cantidad de ingresos mensuales. *Número de personas con discapacidad que asisten al centro.	*Prueba de hipótesis.	
PROPÓSITO/ OBJETIVO DEL PROYECTO (medio por el cual se cumple el objetivo general)	*Análisis de distintas variables necesarias para la creación del centro de terapias dentro de la escuela de la zona.	*Cantidad de recursos necesarios para la realización del centro de terapias de la zona.	*Encuestas y entrevistas a padres de familia y profesores de los niños con discapacidad.	Si la inclusión escolar recibe un mayor grado de aceptación por parte de la comunidad del Guasmo Oeste.
COMPONENTES/ RESULTADOS (objetivos específicos)	C1: Determinar los montos de recursos económicos necesarios para realizar el centro. C2: Cuantificar los ingresos que va a obtener el centro de terapias. C3: Determinar el tamaño de la muestra. C4: Determinar los recursos físicos necesarios. C5: Determinar los recursos humanos necesarios.	*Cantidad de Inversión en recursos. * Precio y cantidad de servicios a realizar. *Número de niños con discapacidad de edad escolar de la zona. *Cantidad de materiales. *Número de empleados del centro de terapias.	*Desarrollo del proyecto.	* Si las personas relacionadas son conscientes y colaboran a ayudar al niño con discapacidad. * Si las adolescentes de la zona tomaran conciencia de los cuidados pre-natales.
ACTIVIDADES (Como se logran los resultados)	A.C1: Obtención de precios de los insumos a usar. A.C2: Registro de servicios realizados. A.C3: Investigación de la población. A.C4: Consulta de recursos físicos usados en centro con actividades comunes. A.C5: Realización del organigrama estructural.	*Cantidad de dinero invertido. *Suma diaria de ingresos. *Número de niños con discapacidad en edad escolar de la zona. *Cantidad de materiales a usar. *Actividades de terapeutas, profesores, psicólogos, etc...	*Análisis financiero del proyecto, total de ingresos, punto de equilibrio. *Entrevista realizada al director del dispensario de la zona.	*Si el estado provee de fondos para realizar el centro de terapias. *Si existe una ley para que los padres de familia se preocupen por el porvenir de sus hijos con discapacidad. *Si disminuye la marginación hacia niños con discapacidad.

Fuente: Autores del proyecto

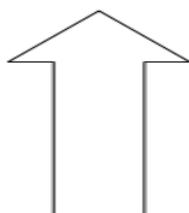
La Matriz de Marco Lógico presenta los aspectos más importantes del proyecto en cuatro columnas: Objetivos, Indicadores, Medios de Verificación, Supuestos, y cuatro momentos del proyecto: Fin, Propósitos, Componentes y Actividades.

En la parte de **Objetivo** se encuentra el **Fin** del proyecto el cual determina porque el proyecto es importante para la escuela y el fin es “Determinar la factibilidad de la realización de un centro de Terapias que mejore la inclusión de niños con discapacidad dentro de la Escuela Domingo Norero Bozzo”.

El **Propósito** del proyecto sirvió de base para realizar el título del mismo, además de indicar las hipótesis las cuales sirvieron para el análisis estadístico, en el caso del proyecto es “Análisis de distintas variables necesarias para la creación del centro de terapias dentro de la escuela de la zona”.

Las **Actividades** del proyecto son los métodos que sirven para lograr los componentes del proyecto, además son el resumen de las acciones obtenidas en el árbol de acciones **figura 2.12**.

Cuadro 2.4: Lógica Vertical de los Objetivos



Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin			
Propósito			
Componentes			
Actividades			

Fuente: Área de Proyectos y Programación de Inversiones Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social ILPES

Debe de existir una lógica de manera ascendente y de izquierda a derecha en la realización del marco lógico del proyecto, solo así puede determinarse que el marco lógico está correctamente realizado. **Lógica ascendente** por ejemplo las actividades tienen que servir para realizar los componentes, los componentes para realizar los propósitos y estos a su vez para realizar el fin. **Lógica de izquierda a derecha** por ejemplo los indicadores tienen que poderse verificar de una manera cuantificable.

Los **Indicadores** son la información necesaria para lograr los objetivos del proyecto, indican tres cosas cantidad, calidad y tiempo del proyecto; en este caso específico se trata de combatir la discriminación existente hacia los niños con discapacidad, usando los recursos que se tienen disponibles.

Los **Medios de Verificación** en este caso son los encargados de verificar como indica su nombre la variación del antes y después del proyecto, por ejemplo observando el cambio de actitud que tienen las personas: padres de familia, alumnos, profesores entre el antes y después del centro de terapias, en conclusión son los medios que sirven para verificar que efectivamente se cumplan los fines, propósitos, componentes y actividades del proyecto.

Tabla 2.1: Relación entre Supuestos y Objetivos

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	←		
Propósito	←		→
Componentes	←		→
Actividades	←		→

Fuente: Área de Proyectos y Programación de Inversiones ILPES

La **tabla 2.1** nos muestra como es el marco lógico en el estudio de los supuestos, por ejemplo se comienza con una actividad, dicha actividad tiene que tener un supuesto el cual es la probabilidad de que algo pueda suceder, después con ese supuesto se busca un componente y así sucesivamente ascendentemente hasta llegar al fin del proyecto.

2.6 MARCO TEORICO DEL PROYECTO

Una vez realizado el marco lógico, se procede a realizar el Marco Teórico el cual ayuda a resumir los procesos a realizar del proyecto.

Cuadro 2.5: Marco Teórico del Proyecto.

TEMA	“ESTUDIO DE LAS VARIABLES EXPLICATIVAS Y PROPUESTA DE UN CENTRO DE TERAPIA PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD”
PROBLEMA	Carencia en la educación inclusiva de los niños con discapacidad en las escuelas de la ciudad de Guayaquil.
HIPOTESIS	Si la inclusión escolar recibe un mayor grado de aceptación por parte de la comunidad del Guasmo Oeste. * Si las personas relacionadas son conscientes y colaboran a ayudar al niño con discapacidad. *Si el estado provee de fondos para realizar el centro de terapias. *Si existe una ley para que los padres de familia se preocupen por el porvenir de sus hijos con discapacidad. *Si disminuye la marginación hacia niños con discapacidad. * Si las adolescentes de la zona tomaran conciencia de los cuidados pre-natales.
OBJETIVO	“Determinar la factibilidad de la realización de un centro de Terapias que mejore la inclusión de niños con discapacidad dentro de la Escuela Domingo Norero Bozzo”.
AREA DE ESTUDIO	Dirección de Salud del Distrito Ximena 2. Personas involucradas. Posibles Competencias.
UNIDADES DE ESTUDIO	Cooperativas del Guasmo Oeste e Isla Trinitaria.
METODOLOGÍA	Investigaciones descriptiva y exploratoria. Regresión Múltiple SPSS

Fuente: Autores del proyecto.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1 POBLACIÓN

La parroquia Ximena se encuentra limitada por las calles al Norte con la calle Venezuela, al Sur con la calle el Oro, Este Rio Guayas y Oeste Av. Quito (Mera W., n.d).

El valor tomado de población fueron los niños menores a quince años que padecen de algún tipo de discapacidad de la zona, los datos fueron tomados del Ministerio de Salud de la Zona del Guasmo Oeste y la Isla Trinitaria, el valor fue de 3.450 niños.(Dr. Camargo ,Centro de Salud Rumiñahui, 2013).

3.2 TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra es la siguiente, dado que el número de la población de las personas del Guasmo Oeste cantidad de niños con discapacidad menor de 15 años se conoce:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

- N=3.450
- $p = 0,5, q = 0,5$
- $Z_{\pm} 1,96; Z_2=3,8416$
- $d = 0.05; d_2=0,0025$

El margen de error (d) de la muestra se toma del 0.05 equivalente al 5%; por ello el nivel de confianza es del 95% y $Z_{\pm}1,96$; el tamaño de la población es de 3.450 personas; $p=0,5$ o 50% y $q=0,5$ o 50%. Dado todos estos datos se llega a una muestra de aproximadamente 345 personas (115 encuestas por cada integrante del grupo).

3.2.1 Técnica de Muestreo

La técnica de muestreo que usaron los creadores de este proyecto fue el muestreo no probabilístico por Juicio, porque los entrevistados tenían que cumplir ciertos parámetros

para que puedan realizar la encuesta, el parámetro principal fue que todos los encuestados conozcan a una persona con discapacidad, además los investigadores conocían a la cantidad de población pero no tenían conocimiento del marco muestral, porque no se contaba con una lista de todas las personas que cumplan esa característica.

3.2.1.1 Entrevistas realizadas

Las entrevistas se realizaron a tres personas, el resultado completo de las mismas se encuentran en los apéndices del proyecto; las personas son: dos profesoras de la escuela, una madre de familia de una niña con discapacidad que acude a la escuela.

Cuadro 3.1: Entrevista a Implicados

Nombre	Implicación
Adriana Medina Ortega	Profesora de Inglés
Lcda. Cruz María Zambrano	Profesora de la Escuela y madre de un joven discapacitado
Sra. Narcisa	Madre de una niña con discapacidad

Fuente: Autores de proyecto

La profesora de Inglés de la escuela, la Sra. Adriana Medina, opina que la discriminación está mal y ella siempre ha inculcado a los demás niños que todos somos iguales también ha inculcado respeto y tolerancia para con ellos, con respecto al proyecto de inclusión realizado por el gobierno indica que aún falta bastante, falta capacitar más a los profesores porque recién se está iniciando, *“se necesita mucho más control y manejo por parte del gobierno, esto es fundamental para que se siga capacitando más a los maestros, padres de familia, si hay profesionales capacitados pero aún se necesita más información y preparación para saber lo que necesitan los niños con discapacidad”*.

Además ella indica que los padres de los niños discapacitados si aportan ayuda y la forma de ayudarlos es llevándolos a centros especializados, piensa también que la inclusión no solo es de incluirlos en las unidades educativas si no también llevarlos a estos centros especializados, dice también que el trabajo debe ser en equipo (centros especializados – unidades educativas), expone que muchos padres piensan que la inclusión es solo de matricularlos en una unidad educativa sin ayuda de los centros especializados, menciona que los padres de los niños discapacitados deben de aceptar la discapacidad que tiene el niño ya que esto va ser de gran ayuda porque así empezaran a buscar centros especializados que ayuden al niño.

“Ciertas escuelas si necesitan infraestructura pero esto depende de la necesidad especial que tenga el niño con discapacidad (existen varios tipos de discapacidad), todas las unidades educativas deben estar preparadas también en este aspecto”.

La Lcda. Cruz María Zambrano docente de la institución indica que la rehabilitación de los niños con discapacidad por medio del gobierno es muy buena ya que anteriormente no existía eso de inclusión en una escuela regular, tan solo existía en escuelas privadas y no le daban la atención especial, ahora con el nuevo sistema de inclusión se les ayuda incluyéndolos en cualquier institución siempre y cuando con los materiales que son los adecuados para el desarrollo del niño. Cuenta que como madre ha sufrido y ve a la inclusión escolar de una buena forma, dice que su hijo si cuenta con el carnet del CONADIS y que las personas que deben de intervenir para el desarrollo de los niños, son los maestros, los padres de los niños y los psicólogos.

Por su parte los factores que influyen en la marginación por ejemplo son los colectivos, porque no existe la facilidad para que las personas que discapacidad suban en los colectivos, indica además que mediante la práctica ellos pueden aprender. Dice que los centros de rehabilitación de niños con discapacidad como SERLI, deben de ser más económicos para así que los niños se puedan hacer tratar.

La Sra. Narcisa Pérez madre de familia de una niña con síndrome de Down que asiste a la escuela indica que el factores que causa discriminación es la falta de conocimiento de los padres, los cuales han tenido bastantes niños especiales escondidos de toda clase social todavía hay niños escondidos, indica que se trata de mucha paciencia atender a niños con discapacidad y amor. Además señala que es buena la inclusión que se está realizando porque así los niños desarrollan mejor sus destrezas y son más sociables.

Indica que en la escuela si hay profesionales capacitados, pero que deben existir más profesores por aula, por lo menos dos, uno regular y uno especializado en diferente tipo de discapacidad.

“Las escuelas deben de dar charlas a los padres, para saber cómo ayudar a los niños especiales, que saquen a los niños especiales hay que tener un tiempo para sus niños, porque hay que ayudarlos a que en el futuro se valgan por sí mismos”.

Dice que las personas que deben de intervenir, son todas las personas, padres, profesoras, padres de familia, psicólogos, esto logra una gran mejoría en el desarrollo del niño, indica que los niños deben de llevar tres tipos de terapia, la de lenguaje, la física y la inclusión.

Además dice que un centro de terapias dentro de la escuela sería de gran utilidad, para ella ya que tres días tiene que asistir a la escuela y dos días tiene que asistir a las terapias, lo cual se le hace difícil para su movilización.

3.3 ALFA DE CRONBACH'S Y EL ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Como se puede observar en el **anexo D** la encuesta consta de un total de 30 preguntas de las cuales se quiso obtener distintas variables como sexo, edad, medio ambiente, hogar, etc. En otras variables se usaron el método de la escala de Likert (Likert,1932) para conocer lo que perciben los consumidores potenciales del centro de terapias. Lo hedónico se definió con la pregunta número 24, para así conocer cuánto están dispuestos los consumidores potenciales a pagar por clases particulares.

El Alfa de Cronbachs sirve para medir la fiabilidad de los datos tomados mediante las encuestas, los valores se encuentran entre 0 y 1, mientras más cercano a 1 sea este valor existirá más fiabilidad en los datos obtenidos mediante las encuestas (García R.González S., 2010).

Cuadro 3.2: Prueba de Alpha de Cronbach's en Spss con todas las 19 variables estudiadas

Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	19

Fuente: Elaborado por autores del proyecto

El **cuadro 3.2**, muestra que según Alfa de Cronbach los datos poseen un 0.838, aproximadamente un 83,8% de fiabilidad con una muestra de 345 encuestas y 19 preguntas las cuales fueron de Likert, entonces se procederá con el resto de análisis ya que este análisis dio como resultados un valor superior al 60% esto quiere decir que se sigue con el estudio de las variables.

3.4 ANALISIS DE FACTORES

3.4.1 Análisis de Kaiser Meyer

Cuadro 3.3: KMO y Barlett's

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,802
Prueba de esfericidad de Bartlett Aprox. Chi-cuadrado	1617,847
gl	120
Sig.	,000

Fuente: Elaborado por autores del proyecto

Según el análisis de Kaiser Meyer el valor observado en SPSS es de 0,802; esto quiere decir que existe una buena adecuación muestral por lo tanto si es una buena idea usar el análisis factorial en el estudio del proyecto ya que este valor es muy cercano a 1. Según nos muestra la siguiente referencia:

$0,9 < KMO \leq 1,0$ = Excelente adecuación muestral.

$0,8 < KMO \leq 0,9$ = Buena adecuación muestral.

$0,7 < KMO \leq 0,8$ = Aceptable adecuación muestral.

$0,6 < KMO \leq 0,7$ = Regular adecuación muestral.

$0,5 < KMO \leq 0,6$ = Mala adecuación muestral.

$0,0 < KMO \leq 0,5$ = Adecuación muestral inaceptable (Pérez C., 2007,p.360).

Con respecto al método de Bartlett H_0 : Es una matriz identidad, H_1 : No es una matriz identidad, por lo tanto como el nivel de significancia el cual es de .000 menor a 0.05, según muestra la **cuadro 3.3**, entonces se rechaza la hipótesis nula H_0 , esto reafirmaría de que si es productivo usar el análisis factorial para el proyecto.

3.4.2 Extracción

El cuadro 3.4 muestra la varianza total explicada cuando se realiza el análisis factorial. En este cuadro podemos comprobar cuáles son los componentes que han sido extraídos (aquellos cuyos Autovalores contiene información sustancial, es decir los Autovalores mayores a 1, como se puede comprobar) y el porcentaje de varianza explicada de cada componente.

El componente 1 del estudio explica un 26,18% de la varianza, el componente 2 lo explica en un 14,63%, el componente 3 lo explica en un 8,92%, el componente 4 lo explica en un 6,86% y el componente 5 lo explica en un 6,35%, al unir los componentes se obtiene

que el porcentaje acumulado que explican los 5 componentes del estudio es de 62,94%, o que la varianza total del estudio es explicada en un 62,94% por los 5 componentes.

Cuadro 3.4: Varianza total explicada y Componentes Principales

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulad o
1	4,189	26,183	26,183	4,189	26,183	26,183	2,390	14,936	14,936
2	2,341	14,631	40,814	2,341	14,631	40,814	2,313	14,455	29,391
3	1,427	8,916	49,730	1,427	8,916	49,730	1,944	12,152	41,542
4	1,098	6,860	56,590	1,098	6,860	56,590	1,878	11,736	53,278
5	1,015	6,347	62,937	1,015	6,347	62,937	1,545	9,659	62,937
6	,876	5,476	68,413						
7	,823	5,144	73,557						
8	,733	4,578	78,136						
9	,634	3,965	82,100						
10	,531	3,318	85,419						
11	,499	3,116	88,535						
12	,443	2,769	91,304						
13	,411	2,570	93,874						
14	,403	2,519	96,393						
15	,325	2,032	98,425						
16	,252	1,575	100,000						

Fuente: Autores del Proyecto

3.5 ROTACIÓN VARIMAX

La opción **Rotación** permite controlar la fase de rotación del análisis. El método de rotación de mayor uso en este tipo de análisis, es **Varimax**, este método de rotación ortogonal minimiza el número de variables que tienen saturaciones altas en cada factor. Simplifica la interpretación de los factores optimizando la solución por columna. (Guisande, 2006,p.245)

En el **cuadro 3.5** podemos observar la matriz de componentes rotados, mostrando los valores situados por encima de 0,4 para así lograr una mejor exposición de las variables iniciales obtenidas para cada componente.

Cuadro 3.5: Matriz de componente rotado

	Componente				
	1	2	3	4	5
19 Influencia de padres en el desarrollo intelectual	,888				
18 Capacitación a padres del niño con discapacidad	,880				
26 Importancia de existencia de psicólogo	,865				
22 Marginación por parte de la sociedad		,798			
17 Marginación de discapacitado en las escuelas		,701			
20 Marginación por falta de conocimiento		,691			
21 Capacitación de compañeros de aula del niño		,605			
13 Discapacidad por accidente			,824		
30 Importancia del cuidado en el embarazo			,736		
12 Discapacidad por problemas en embarazo			,686		
15 Evaluación del desempeño a profesores fiscales				,816	
16 Evaluación de recursos del estado				,778	
28 Evaluación de infraestructura				,633	
1 Trato hacia los niños discapacitados					,735
14 Inclusión de discapacitados a escuelas					,628
10 Evaluación del medio ambiente					,621

Fuente: Autores del Proyecto

3.5.1 Componentes Independientes

El **cuadro 3.5** indica que existen cinco componentes que agrupan a las variables, el primer componente se denomina **X₁: importancia de ayuda por parte de allegados del niño** y agrupa a las variables: Capacitación a padres del niño con discapacidad (pregunta 18), Influencia de padres en el desarrollo intelectual del niño (pregunta 19), Importancia de la existencia de un psicólogo (pregunta 26); este componente explica el 26,18% de la varianza según el **cuadro 3.4**.

El segundo componente se denomina **X₂: Marginación hacia discapacitados** y agrupa a las variables: Marginación por falta de conocimiento (pregunta 20), Marginación de discapacitados en las escuelas (pregunta 17), Marginación por parte de la sociedad (pregunta 22), Capacitación a compañeros de aula del niño con discapacidad (pregunta 21); este componente explica el 14,63% de la varianza según el **cuadro 3.4**.

El tercer componente se denomina **X₃: Causas de la existencia de discapacidad** agrupa a las variables: Discapacidad por problemas en el embarazo (pregunta 12), Discapacidad por accidente (pregunta 13), Importancia del cuidado en el embarazo (pregunta 30); este componente explica el 8,92% de la varianza según el **cuadro 3.4**.

El cuarto componente se denomina **X₄: Evaluación de los recursos disponibles para los discapacitados** y tiene a las variables: Evaluación del desempeño del profesor fiscal (pregunta 15), Evaluación de la infraestructura de las escuelas normales (pregunta

28), Evaluación de los recursos del estado (pregunta 16); este componente explica el 6,86% de la varianza según el **cuadro 3.4**.

El quinto componente se denomina **X₅: Aceptación de la inclusión de discapacitados** y corresponde a: Evaluación del medio ambiente (pregunta 10), Trato hacia los niños con discapacidad (pregunta 1), Inclusión de los niños discapacitados a las escuelas normales (pregunta 14); este componente explica el 6,34% de la varianza según el **cuadro 3.4**.

Componente Dependiente

Evaluación del centro de Terapias.- es la variable dependiente (Y), esta variable se la obtuvo de la encuesta, tomando en cuenta la valoración hedónica y contingente de los encuestados, sobre el Centro de Terapias y está constituido por las preguntas 23, 24, 25.

Valoración Hedónica.- Se obtiene el precio de un bien no transado, este depende de sus atributos. Observamos el mercado de un bien que contiene información sobre el atributo que nos interesa. Se estima el precio implícito de cada atributo del bien (precio hedónico) (Zuk M., 2006)

La valoración hedónica para definir la variable dependiente es la valoración personal de las personas encuestadas, es decir el grado de importancia que representa para ellos el centro de terapias, medida mediante una escala tipo Likert, representada por la pregunta 25 de la encuesta.

Valoración contingente.- Se utiliza un cuestionario para simular un mercado inexistente. Se le pregunta por una compensación por dicho impacto: Pago por obtener un impacto positivo (Zuk M., 2006)

La valoración contingente para definir la variable dependiente es la valoración económica que ellos estarían dispuesto a pagar por recibir terapias en el centro y por la contratación de un maestro especializado en personas discapacitadas, representada por la pregunta 23, 24 de la encuesta.

3.6 ANÁLISIS DE LOS COMPONENTES

Como se unieron las distintas variables seleccionadas en componentes, entonces el análisis comienza revisando la fiabilidad de los 6 componentes (5 componentes independientes y 1 componente dependiente) obtenidos, de aquí en adelante se analizarán los componentes.

3.6.1 Alfa De Cronbach`s de los componentes.

Cuadro 3.6: Alfa de Cronbach de los 6 componentes

Alfa de Cronbach	N de elementos
,748	6

Fuente: Autores del Proyecto

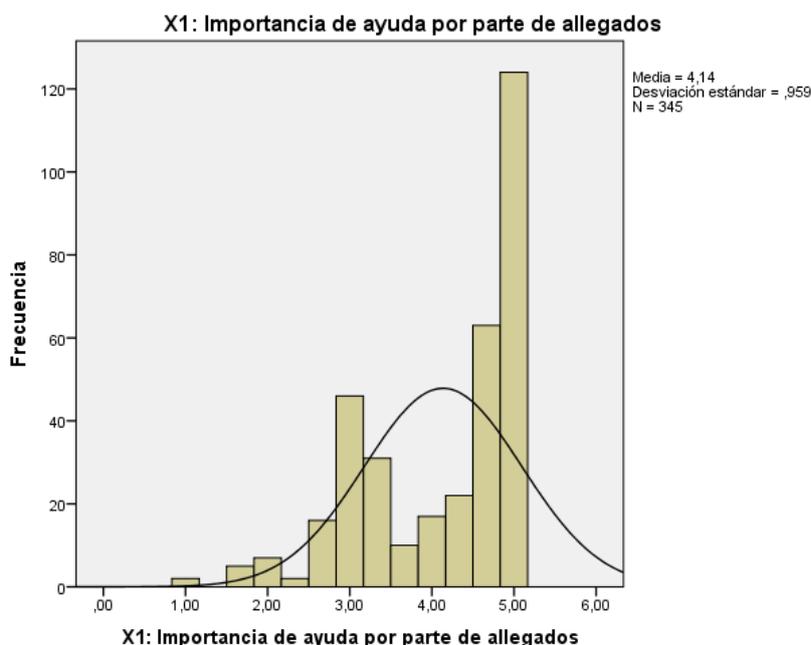
Una vez dado nombres a los tres componentes conformados, se procedió a realizar el análisis de fiabilidad con Alfa de Cronbach de los mismos, tal como muestra el **cuadro 2.6**, el valor es del 74.8%, los datos siguen siendo fiables ya que son cercanos al 100%.

3.6.2 Análisis descriptivo de los componentes

Una vez comprobada a fiabilidad de los componentes, se procede a analizarlos de manera descriptiva.

La **figura 3.5** muestra el componente X₁: Importancia de ayuda por parte de allegados del niños con discapacidad; el cual dio como resultado que los niños con discapacidad si necesitan de la intervención de sus personas allegadas: padres, profesores, psicólogos para que exista un progreso y pueden desenvolverse de mejor manera al momento de ser adultos, los datos están dispersos de la media en un 0.959 de distancia.

Figura 3.1: Importancia de ayuda por parte de allegados

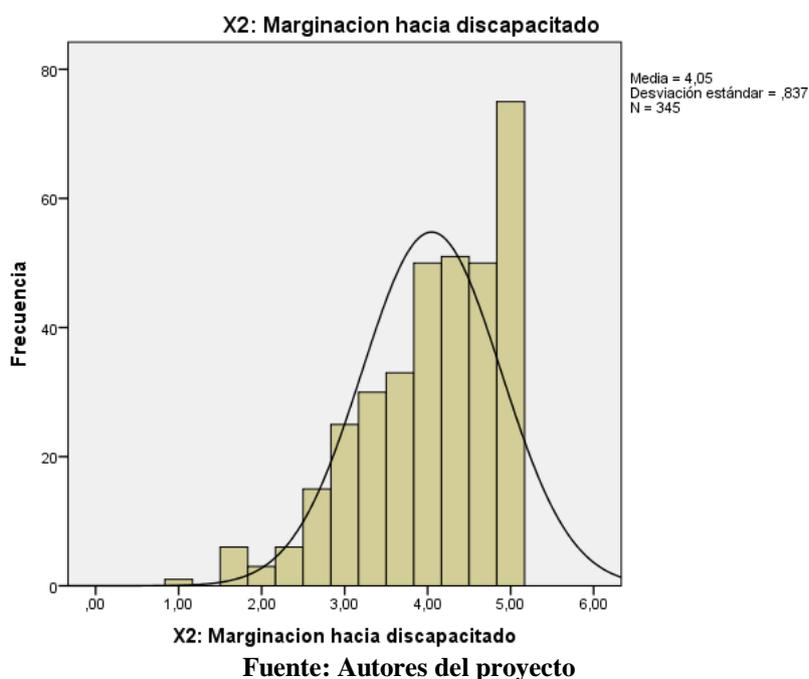


Fuente: Autores del proyecto

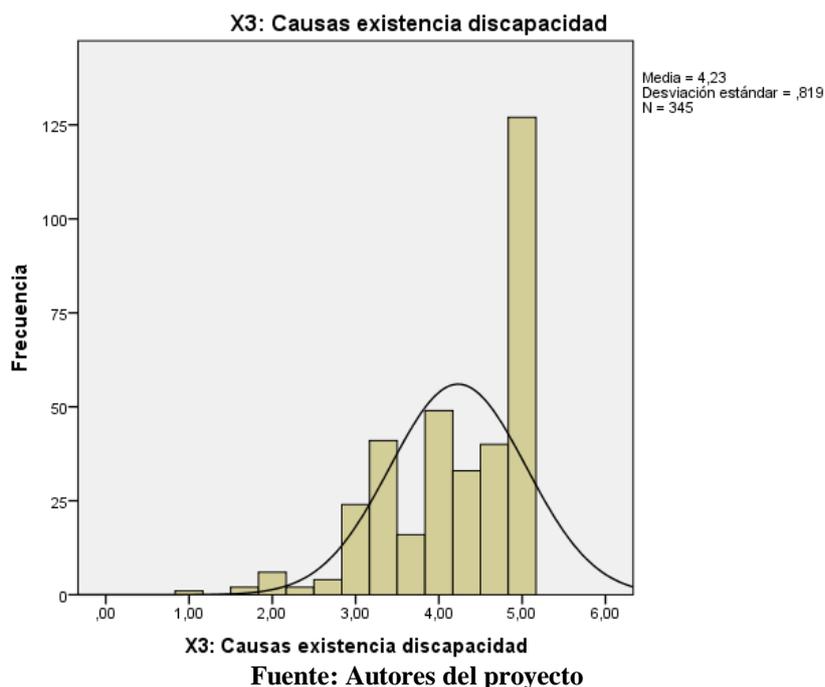
La **figura 3.6** muestra el componente X₂: Marginación hacia discapacitados, el cual contiene a las variables que indican que los niños con discapacidad son víctimas de discriminación, el análisis es realizado mediante preguntas de Likert, las cuales 2 significa

que las personas están en desacuerdo de que exista discriminación y 5 totalmente de acuerdo en que exista discriminación. La mayoría de personas contestaron 4 indicando que están de acuerdo en que si existe discriminación hacia las personas con discapacidad.

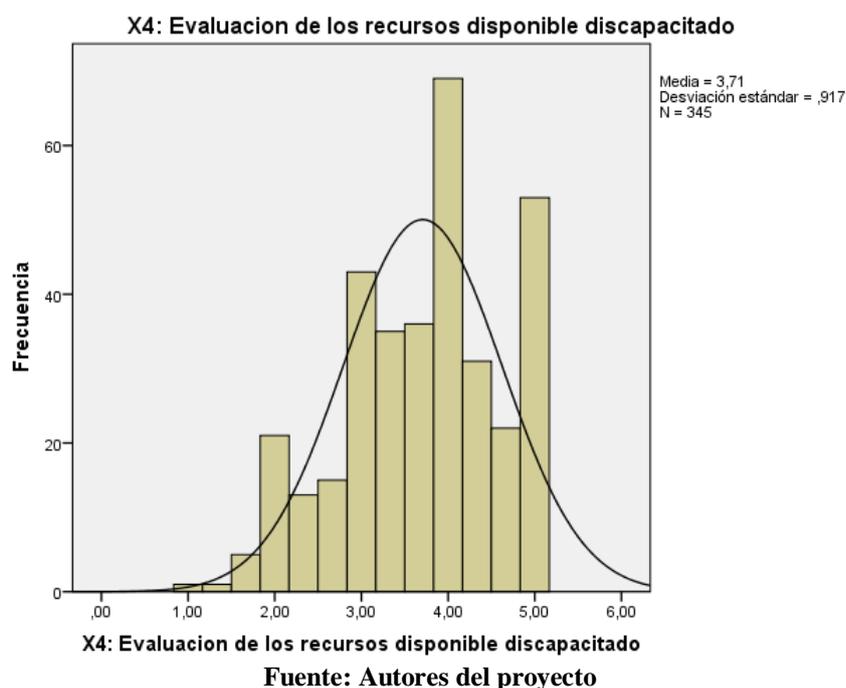
Figura 3.2: Marginación hacia discapacitados



La **figura 3.7** muestra el componente X₃: Causas existencia discapacidad, el análisis se realizó mediante preguntas con escala de Likert las cuales dieron como resultado en su mayoría que las personas están totalmente de acuerdo en que hay que trabajar para reducir las causas de la existencia de discapacidad, por medio de la prevención de discapacidad en el embarazo, como se observa el gráfico tiene asimetría negativa, la media es 4,23 y es menor que la moda 5 (Molina J., 2009).

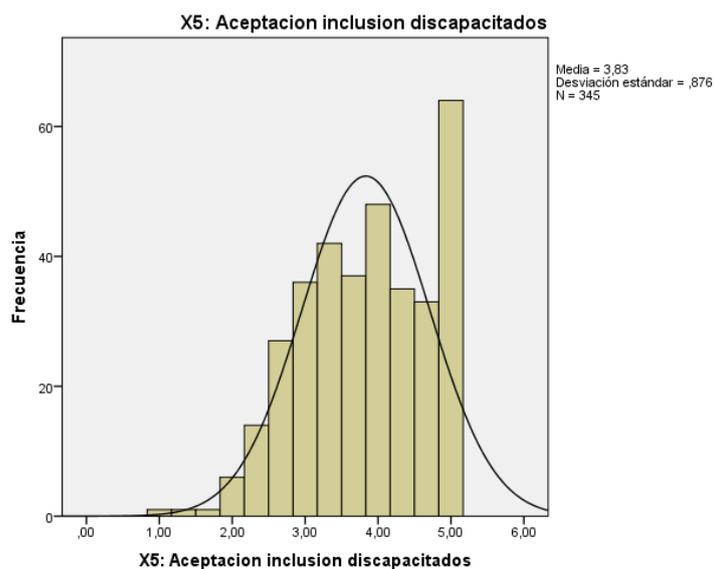
Figura 3.3: Causas existencia discapacidad

La **figura 3.8** presenta el componente X₄: Evaluación de los recursos disponibles para discapacitados, el cual analiza a los recursos que provee el estado para los niños con discapacidad, los datos se encuentran muy dispersos y alejados de la media, esto lo afirma el valor de la desviación estándar el cual es 0,917; la mayoría de personas contestó que está en desacuerdo de que los recursos que tiene la escuela son suficientes para tratar a los niños con discapacidad.

Figura 3.4: Evaluación de los recursos disponibles para discapacitados

La **figura 3.9** es el componente X₅: Aceptación inclusión discapacitados, el cual evalúa la aceptación de la inclusión de niños con discapacidad en las escuelas normales, el cual dio como resultado que las personas están totalmente de acuerdo en que la inclusión de las personas con discapacidad es una buena idea aunque los datos se encuentran alejados de media 0,876 de desviación estándar.

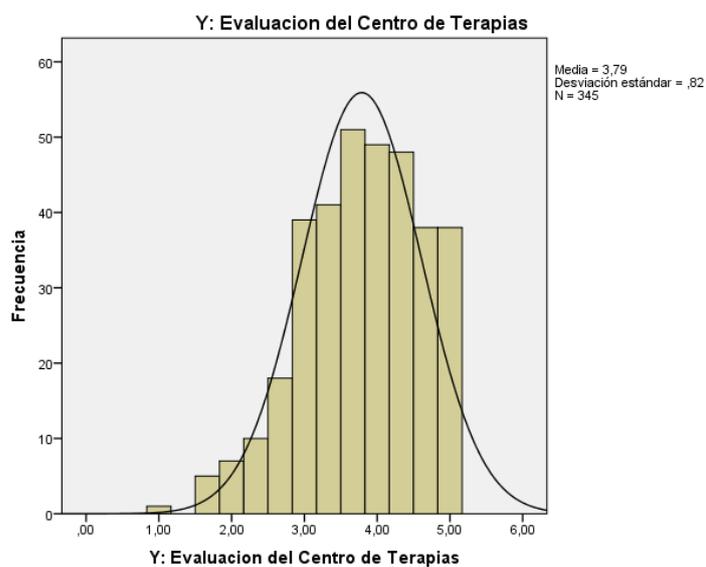
Figura 3.5: Aceptación inclusión discapacitados



Fuente: Autores del proyecto

La **figura 3.10**, muestra al componente dependiente Y: Evaluación del Centro de Terapia el cual indica la importancia de la existencia del centro de terapias dentro de la zona, mostrando que las personas están de acuerdo en su mayoría en que exista el centro de terapias.

Figura 3.6: Evaluación del Centro de Terapias



Fuente: Autores del proyecto

3.7 REGRESIÓN DEL MODELO

3.7.1 Resumen de los Componentes del Modelo.

El análisis de regresión lineal es una técnica estadística utilizada para estudiar la relación entre variables, con el fin de obtener el modelo idóneo para el proyecto, se realizó una comparación entre los posibles modelos. El **cuadro 3.7**, muestra el valor de R es el coeficiente de correlación múltiple, en el cual el mayor es el cuarto modelo con 0,814 por ser el más cercano a 1, R^2 representa el valor de varianza de la variable dependiente que esta explicada por la independiente; en este caso el cuarto modelo es el que indica que el 66,2% de la Evaluación del Centro de Terapias esta explicada por los componentes X_2, X_3, X_4, X_5 ; R^2 corregido se refiere a la corrección de R^2 basándose en número de casos y variables independientes.

El error estándar de la estimación representa a la raíz cuadrada de la media cuadrática residual representa una medida de la parte de la variabilidad de la variable dependiente que no es explicada por la regresión lineal, cuanto más pequeño sea este valor será mejor, el valor menor es el del cuarto modelo.

El estadístico de Durbin-Watson sirve para analizar la independencia entre los residuos, los valores oscilan entre 0 y 4; cuando los valores son iguales a 2 son independientes, cuando los valores son mayores que 2 existe auto correlación negativa y menores que dos positiva, si son los valores entre 1,5 y 2,5 son independientes. El valor obtenido en el proyecto es de 1,721 por lo tanto los valores son independientes. (Pedroza H., 2009,p.105)

Cuadro 3.7: Resumen del Modelo de los Componentes

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Durbin-Watson
1	,671 ^a	,450	,449	,60902	
2	,783 ^b	,613	,610	,51213	
3	,805 ^c	,648	,645	,48897	
4	,814^d	,662	,658	,47973	1,721

a. Predictores: (Constante), X2: Marginación hacia discapacitado

b. Predictores: (Constante), X2: Marginación hacia discapacitado, X5: Aceptación inclusión discapacitados

c. Predictores: (Constante), X2: Marginación hacia discapacitado, X5: Aceptación inclusión discapacitados, X4: Evaluación de los recursos disponible discapacitado

d. Predictores: (Constante), X2: Marginación hacia discapacitado, X5: Aceptación inclusión discapacitados, X4: Evaluación de los recursos disponible discapacitado, X3: Causas existencia discapacidad

e. Variable dependiente: Y: Evaluación del Centro de Terapias

Fuente: Autores del Proyecto

3.7.2 ANOVA del Modelo Elegido

El **cuadro 3.8** muestra la tabla ANOVA del modelo 4, la cual indica que como el nivel de significancia es menor que 0.05 por lo tanto si existe relación significativa entre las variables.

Cuadro 3.8: ANOVA

Modelo	Suma de cuadrados	GI	Media cuadrática	F	Sig.
4 Regresión	153,275	4	38,319	166,500	,000 ^e
Residuo	78,248	340	,230		
Total	231,523	344			

Fuente: Autores del Proyecto

3.7.3 Ecuación de Regresión

El **cuadro 3.9** muestra las distintas ecuaciones, de las cuales como la elegida es número cuatro se procederán a describir cada parte en que se compone el modelo de regresión múltiple.

$$Y_i = \beta_0 + \beta_2 X_{2i} + \beta_3 X_{3i} + \beta_4 X_{4i} + \beta_5 X_{5i} + e_i$$

Dónde:

Y = Evaluación del Centro de Terapias(Variable Dependiente).

$\beta_0 =$ Coeficiente Constante.

$X_2 =$ Evaluación de Marginación hacia discapacitado (Variable Independiente).

$\beta_2 =$ Coeficiente de X_2 .

$X_3 =$ Causas de existencia de discapacidad(Variable Independiente).

$\beta_3 =$ Coeficiente de X_3 .

$X_4 =$ Evaluación de los recursos disponibles(Variable Independiente).

$\beta_4 =$ Coeficiente de X_4 .

$X_5 =$ Aceptación de la Inclusión discapacitados (Variable Independiente).

$\beta_5 =$ Coeficiente de X_5 .

La Ecuación del modelo no estandarizado es el siguiente:

$$Y_i = -0,342 + 0,395X_2 + 0,137X_3 + 0,177X_4 + 0,338X_5 + e_i$$

Los betas de los coeficientes no estandarizados dan como resultado la variación que sufrirá la variable dependiente que en este caso es **Y = Evaluación del Centro de Terapias**, con respecto al cambio en una unidad de los componentes independientes (**X₂**, **X₃**, **X₄**, **X₅**) manteniendo lo demás constante, por ejemplo el aumento de una unidad de **X₂** haría que aumente en 0.395 la variable dependiente **Y**, el aumento de una unidad en **X₃**

haría que aumente Y en 0.137 unidades, el aumento de una unidad en X4 haría que aumente en 0.177 unidades Y, el aumento de una unidad de X5 haría que aumente Y en 0.338 unidades. Dado que B0 es de -0.342 y que se ha demostrado que el aumento de las variables independientes del modelo hace que aumente la variable dependiente Aceptación del Centro de Terapias, entonces por motivos de estudio no se tomara en cuenta Bo.

La Ecuación del modelo estandarizado es el siguiente:

$$Y_i = 0,403X_2 + 0,137X_3 + 0,198X_4 + 0,361X_5 + e_i$$

Los betas de los coeficientes estandarizados indican que en primer lugar el componente **Marginación hacia discapacitados** porque tiene 0,403 seguido por **Aceptación inclusión discapacitados** con 0,361, luego **Evaluación de los recursos disponible discapacitados** con 0.198 y por ultimo **Causas existencia discapacidad** 0,137. Lo cual es primordial incentivar la aceptación de la inclusión de los niños discapacitados a las escuelas normales para así poder realizar el centro de terapias y que este tenga mayor acogida por las personas de la zona.

El cuarto modelo también nos indica que los componentes tienen un valor t distinto de cero y un nivel de significancia menor a 0.05 lo cual indica que todas estas variables independientes contribuyen a explicar que es lo que sucede con la variable dependiente.

Cuadro 3.9: Ecuación de Regresión Coeficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	
	B	Error estándar	Beta			
1	(Constante)	1,125	,162	6,943	,000	
	X2: Marginación hacia discapacitados	,658	,039	,671	16,769	,000
2	(Constante)	,220	,156	1,408	,160	
	X2: Marginación hacia discapacitados	,496	,036	,506	13,902	,000
3	X5: Aceptación inclusión discapacitados	,408	,034	,435	11,961	,000
	(Constante)	-,073	,157	-,463	,644	
4	X2: Marginación hacia discapacitados	,448	,035	,457	12,785	,000
	X5: Aceptación inclusión discapacitados	,355	,034	,379	10,530	,000
5	X4: Evaluación de los recursos disponible discapacitados	,185	,032	,207	5,846	,000
	(Constante)	-,342	,170	-2,015	,045	
6	X2: Marginación hacia discapacitados	,395	,037	,403	10,642	,000
	X5: Aceptación inclusión discapacitados	,338	,033	,361	10,116	,000
7	X4: Evaluación de los recursos disponible discapacitados	,177	,031	,198	5,679	,000
	X3: Causas existencia discapacidad	,137	,036	,137	3,776	,000

a. Variable dependiente: Y: Evaluación del Centro de Terapias

Fuente: Autores del Proyecto

3.8 FACTORES DEL MODELO

Con el objetivo de realizar el análisis se utilizó el análisis multivariado de la varianza, el cual nos ayudó a evaluar nuestra variable dependiente que en este caso es **Evaluación del centro de Terapias** con distintos factores los cuales fueron obtenidos mediante las encuestas realizadas, los factores a analizar fueron Edad del niño con discapacidad (pregunta 6), nivel académico de la personas discapacitada (pregunta 8), mayor tipo de discapacidad en el Ecuador (pregunta 11) dando como resultado el resumen de los factores los mismos que muestra el **cuadro 3.10**.

El **cuadro 3.10** muestra la prueba de efecto inter-sujetos, los cuales indican que del modelo usado hay que eliminar algunos componentes, ya que el valor de significancia del componente Evaluación de recursos disponibles por el estado no es significativo para el análisis al momento de realizar el efecto inter sujetos por ser mayor a 0.05.

El **cuadro 3.10** muestra los efectos inter sujetos, los que están señalados con rojo son los que tienen un nivel de significancia menor a 0.05, por lo tanto al momento de realizar las hipótesis esta prueba indica lo siguiente:

Hipótesis 1; H₀: Para mejorar la adaptación de los niños con discapacidades en la sociedad, no es de vital importancia que exista la intervención de sus padres.

H₁: Para mejorar la adaptación de los niños con discapacidades en la sociedad, es de vital importancia que exista la intervención de sus padres. Se acepta la hipótesis nula ya que existe desconocimiento y rechazo por parte de la población hacia las personas con discapacidad, lo cual se pudo observar al momento de realizar la encuestas y entrevistas ya que los padres de familia no aceptan que sus hijos tienen algún tipo de discapacidad y según el Dr. Camargo jefe del centro de Salud del distrito Ximena 2, la mayoría de los padres de familia no hacen que sus hijos con discapacidad acudan a clases.

Con la creación del centro de terapias se buscara involucrar a las personas cercanas al niño con discapacidad para así tener un mejoramiento integral y una mayor aceptación en la sociedad.

Hipótesis 2; H₀: La capacitación brindada a las personas cercanas al entorno del niño con discapacidad para que aprendan a tratarlos y cuidarlos de la zona hará que los niños discapacitados no sean aceptados por parte de ellos.

H₁: La capacitación brindada a las personas cercanas al entorno del niño con discapacidad para que aprendan a tratarlos y cuidarlos, hará que los niños discapacitados tengan mayor aceptación por parte de ellos.

La hipótesis nula se rechaza, esto quiere decir que si se capacita a las personas cercanas del niño con discapacidad la marginación que estos niños sufren disminuirá y hará que ellos tengan una mejor calidad de vida.

Hipótesis 3: H₀: Las charlas brindadas por los psicólogos y el personal de centro de terapias a las adolescentes de la zona sobre la importancia del cuidado pre-natal no ayudarán a disminuir el porcentaje de niños con discapacidad congénita de la zona.

H₁: Las charlas brindadas por los psicólogos y el personal de centro de terapias a las adolescentes de la zona sobre la importancia del cuidado pre-natal si ayudarán a disminuir el porcentaje de niños con discapacidad congénita de la zona.

Se rechaza la hipótesis nula, ya que el centro además de dar terapias, también se encargara de dar charlas informativas a padres primerizos sobre los cuidados que deben tener para evitar que sus niños nazcan con discapacidad.

Hipótesis 4.H₀: Con la construcción del centro de terapias dentro de las Escuela Domingo Norero Bozzo, no se usara de buena forma los recursos que ofrece el estado

H₁: Con la construcción del centro de terapias dentro de las Escuela Domingo Norero Bozzo, se usará de buena forma los recursos que ofrece el estado.

Se rechaza la hipótesis nula ya que los recursos del estado se usarán de manera eficiente, además es en este gobierno, mediante la intervención del vicepresidente Lenin Moreno que se pudo ayudar con recursos, a las personas discapacitadas.

Hipótesis 5; H₀: Con la asistencia de los niños discapacitados al centro de terapias, las personas que son cercanas al niño no verán positivamente a la inclusión educativa de los niños discapacitados en las escuelas regulares.

H₁: Con la asistencia de los niños discapacitados al centro de terapias, las personas que son cercanas al niño verán positivamente a la inclusión educativa de los niños discapacitados en las escuelas regulares.

Se rechaza la hipótesis nula, ya que las personas tomaran consciencia de los beneficios de la inclusión en las escuelas regulares de la zona y existirá mayor aceptación, así ya los niños que estaban con alguna discapacidad tendrán mayores oportunidades de ir a la escuela y salir adelante profesionalmente.

Cuadro 3.10: Pruebas de efectos inter-sujetos**Variable dependiente: Y: Evaluación del Centro de Terapias**

Origen	Tipo III de suma de cuadrados	gl	Cuadrático promedio	F	Sig.
Modelo corregido	194,383 ^a	188	1,034	4,343	,000
Interceptación	,440	1	,440	1,849	,176
Importancia ayuda familiares discapacitados	,218	1	,218	,917	,340
Marginación hacia discapacitado	9,999	1	9,999	41,998	,000
Causas existencia discapacidad	2,181	1	2,181	9,159	,003
Evaluación recursos disponible discapacitados	5,545	1	5,545	23,291	,000
Aceptación inclusión discapacitados	10,078	1	10,078	42,332	,000
Tipo_discapacidad_4	,421	5	,084	,353	,880
Sector_vive_5	,326	2	,163	,685	,505
Edad_6	1,945	4	,486	2,043	,091
nivelaca_8	,804	4	,201	,844	,499
Tipo_discapacidad_4 * Sector_vive_5	,599	9	,067	,280	,979
Tipo_discapacidad_4 * Edad_6	2,862	19	,151	,633	,877
Tipo_discapacidad_4 * nivelaca_8	1,936	13	,149	,625	,830
Sector_vive_5 * Edad_6	1,050	8	,131	,551	,816
Sector_vive_5 * nivelaca_8	,469	5	,094	,394	,852
Edad_6 * nivelaca_8	,593	11	,054	,226	,996
Tipo_discapacidad_4 * Sector_vive_5 * Edad_6	4,177	23	,182	,763	,772
Tipo_discapacidad_4 * Sector_vive_5 * nivelaca_8	1,348	13	,104	,436	,955
Tipo_discapacidad_4 * Edad_6 * nivelaca_8	5,090	24	,212	,891	,614
Sector_vive_5 * Edad_6 * nivelaca_8	2,275	13	,175	,735	,727
Tipo_discapacidad_4 * Sector_vive_5 * Edad_6 * nivelaca_8	,193	6	,032	,135	,992
Error	37,140	156	,238		
Total	5180,444	345			
Total corregido	231,523	344			

a. R al cuadrado = ,840 (R al cuadrado ajustada = ,646)

Fuente: Autores del Proyecto

CAPÍTULO 4

PROPUESTA DE CREACIÓN DEL CENTRO DE TERAPIAS PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD

4.1 CENTRO DE TERAPIAS PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD

El Centro de Terapias para niños con Discapacidad se desarrollará dentro de la Escuela Dr. Domingo Norero, ubicada en el sector Sur de la ciudad de Guayaquil, específicamente en la Parroquia Ximena Pre-Cooperativa Libertad. Con la ayuda de las encuestas realizadas, se desarrollará el centro tratando de cubrir las necesidades de las personas de la zona.

Figura 4.1: Escuela Dr. Domingo Luis Norero Bozzo

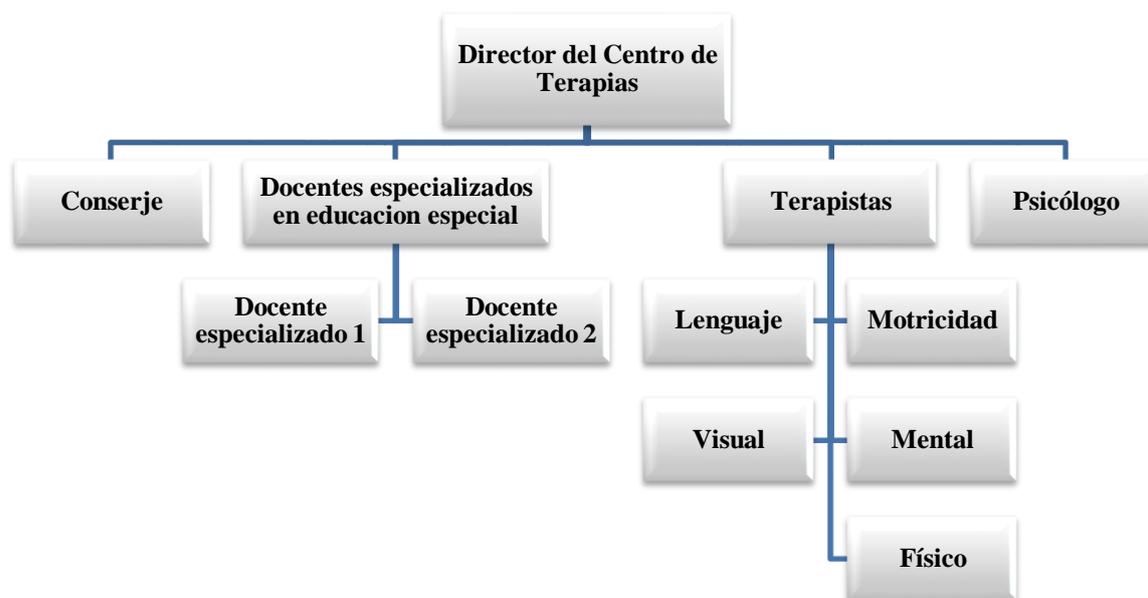


Fuente: Autores del proyecto

4.1.1 Organigrama Estructural del Centro de Terapias para Niños con discapacidad

Según los datos obtenidos mediante las encuestas, el centro de terapias debería de tener un organigrama estructural ubicado en la parroquia Ximena, Pre-Cooperativa Libertad será de la siguiente manera:

Figura 4.2: Organigrama Estructural del centro de Terapias para niños con discapacidad



Fuente: Autores del proyecto

4.1.1.1 Explicación de las funciones realizadas por personas que intervienen en el Organigrama y designación de actividades

Director: Es la persona encargada de toda la dirección del Centro de Terapias y actúa en conjunto con el Directo de la Escuela Dr. Domingo Norero Bozzo. Sin la aprobación de él no se puede realizar ninguna acción dentro del centro de terapias.

Conserje: La persona encargada de la limpieza del centro de terapias y de mantener el orden.

Docentes especializados: Son los encargados de dar clases a los niños con discapacidad y de ayudar a los profesores de la escuela a tratar a los niños con discapacidad por medio de clases. Los docentes son dos, los cuales fueron tomados de los resultados de las encuestas realizadas, son los encargados de ayudar en las clases a los profesores de las escuelas, trabajando en conjunto y analizando la evolución del niño con discapacidad.

Las clases varían dependiendo del tipo de discapacidad que el niño padezca (no es lo mismo dar clases a un niño con discapacidad visual que un niño con síndrome de Down).

Los autores del proyecto vieron necesario que las actividades a realizar sean variadas, los niños con **discapacidad visual**, recibirán clases del sistema braille, para ello se necesitarán de ábacos, con un lápiz y un papel podrán practicar su firma para aprender a

no salir de la línea, dibujos en braille de mapas, regletas para escribir braille entre otros sistemas que mejoraran la capacidad tocar y de oír de estos niños.

Los niños que padezcan de **discapacidad auditiva**, recibirán clases usando audífonos, radios, micrófonos; también se usaran mucho las imágenes y se incentivara a la lectura para que de esta manera se aproveche la visión y el tacto. Los niños **mudos**, recibirán clases de lenguaje a señas. Los niños con **discapacidad mental** recibirán clases de pintura y de informática.

Terapistas: Son las personas encargadas de realizar las distintas terapias dependiendo de las necesidades que tengan los niños con discapacidad que asistan a la escuela. Existen varios tipos de terapias la física, visual, motriz y de lenguaje.

Terapia física: Es la que enseñará a los padres de familia y profesores de la escuela Dr. Domingo Norero Bozzo a realizar los distintos ejercicios a los niños con discapacidad física para mejorar su movilidad.

Terapia motriz: Existen dos tipos de motricidad, la motricidad fina y la motricidad gruesa, es necesario definir el significado de cada una.

Motricidad fina: Como su nombre lo indica es el tipo de motricidad que requiere de movimientos más finos y precisos mediante de la coordinación de fuerza muscular y sensibilidad, en este caso juega un papel muy importante las manos. Con el fin de ayudar a este tipo de motricidad entre las actividades que se realizará con los niños con discapacidad dependiendo de la edad. La motricidad fina se divide en coordinación viso motriz y grafo manual (Blesedell E, Cohn E., Boyt B., 2005).

La coordinación viso motriz es la coordinación visual y motriz. Los niños con discapacidad con la ayuda de los profesores de los docentes especializados realizaran manualidades usando fomix, plastilina, tijeras cartulina, fideos, texturas, etc.

La coordinación grafo manual se realiza mediante la escritura, para ello se usaran libros de caligrafía, la realización de planas y dibujos siguiendo los puntos.

Motricidad gruesa: Es la coordinación de los brazos y las piernas con el cerebro, para ello se realizaran ejercicios con la ayuda de terapeuta físico con el hula-hula, balones, la cuerda, etc.

Además se relazarán masajes a las extremidades inferiores y superiores de los niños con discapacidad que necesiten, usando compresas calientes, aceites y cremas.

Terapia de lenguaje: Es la cual ayudará a los niños con discapacidad a mejorar el lenguaje, mediante ejercicios musculares, como movimientos de labios, movimientos de

mejillas, hacer burbujas, inflar globos, repetir fonemas, como /ch/,/f/,/g/etc.(Hernandez M., Blanco A., Bonary T., Carol N., 2004).

Terapia Mental: En el centro de terapias se utilizara la terapia cognitiva, la cual ayuda al niño con discapacidad a mejorar su memoria, resolver problemas, atender. (Friedberg R., Mc Clure J., 2006)

Terapia Visual: Se realizarán diferentes ejercicios, los cuales ayudaran a fortalecer la visión de los niños con discapacidades y mejorar la coordinación de los sentidos.

Psicólogo: Es la persona encargada de hacer que intervengan los padres de familia del niño con discapacidad, los compañeros de aula y el profesor regular del mismo, con el fin de brindarle seguridad al niño.

4.2 CONSUMIDOR, COSTO, CONVENIENCIA, COMUNICACION

Antes de que un niño con discapacidad ingrese al centro de terapias, el padre de familia debe de firmar un contrato en que se compromete a acudir al centro de terapias cuando este lo solicite, para recibir charlas gratuitas y que esté al tanto de la evolución del niño con discapacidad.

Consumidor: Los distintos servicios que ofrecen los Docentes especializados, los psicólogos y los terapeutas, con el fin de ayudar a mejorar la inclusión de los niños con discapacidad de la zona.

El principal producto son las **terapias** ofrecidas en el centro, las cuales sirven para que los niños con discapacidad tengan un mejor estilo de vida. Además con el fin de obtener otros ingresos, el centro ofrece **clases de nivelación** con los profesores especializados con niños con discapacidad, consultas las cuales incluyen charlas de los psicólogos, educadores especiales y terapeutas del centro. Además se realizará la **venta de productos propios**, como tarjetas por navidad, el día del niño, y diferentes tipos de manualidades realizadas por los niños que asistan al centro de terapias.

Figura4.3: Manualidades

Fuente: Ideas Para Primavera

Costo: Existiendo diferentes rubros y siendo nuestro principal ingreso las terapias impartidas en el centro, las cuales tendrán un costo mensual del \$20.50; además existirán diferentes ingresos varios que tendrá el centro, como clases nivelación, consultas y ventas de productos propios.

Nivelación: De acuerdo al nivel de capacidad del estudiante, este rubro también incluye una adaptación curricular y según otros centros de nivelación tendrá un precio de \$65,00 por nivelación.

Consultas: Este rubro de aquí es necesario para verificar la evolución del estudiante y según datos de otros centros de terapias y nivelación el precio establecido es de \$12,00

Venta de productos propios: Este es un rubro variable, ya que el precio depende de la cantidad de materiales que se usaron en el mismo y el tiempo de elaboración.

Conveniencia: Las clases, terapias y consultas pueden realizarse dentro del centro como fuera del mismo, con nuestro servicio a domicilio, el cual tendrá un costo adicional de movilización.

Comunicación: Aunque las encuestas realizadas dieron como principal medio de comunicación a la televisión, se realizará la comunicación boca a boca, dando a conocer de los beneficios del centro en las reuniones de padres de familia, celebraciones de la escuela, charlas a los niños de la escuela.

4.3 ANÁLISIS FODA

Esta herramienta recopila toda la información que puede poseer un proyecto, examina las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del mismo y permite obtener un diagnóstico preciso ayuda a una toma correcta de decisiones.

Figura 4.4: Análisis FODA



Fuente: Autores del proyecto

Cuadro 4.1: Matriz FODA Ponderada

FORTALEZA		
Factor	Calificación	Ponderación
Establecimiento único en su clase	10	0.29
Variedad de servicios.	8	0.24
Instalaciones adecuadas para personas con discapacidad	8	0.24
Personal capacitado	8	0.24
Total	34	1.0
OPORTUNIDADES		
Factor	Calificación	Ponderación
Diversificación de servicios relacionados.	9	0.29
Ampliación de la cartera de servicios.	7	0.23
Atención a personas que no sean alumnos de la escuela.	8	0.25
Obtener posibles alianzas con instituciones públicas y privadas	7	0.23
Total	31	1.0
DEBILIDADES		
Factor	Calificación	Ponderación
Poco conocimiento acerca del centro de terapias por parte de los consumidores potenciales.	9	0.53
Falta de recursos económicos.	8	0.47
Total	17	1.0
AMENAZAS		
Factor	Calificación	Ponderación
Entrada de nuevos competidores.	8	0.39
Crecimiento lento del mercado	8	0.59
Total	16	1.0

Fuente: Autores del proyecto

Cuadro 4.2: Resumen de Matriz FODA

	FORTALEZA	DEBILIDAD
OPORTUNIDAD	65	48
AMENAZA	50	33

Fuente: Autores del proyecto

Como podemos observar nuestro proyecto es bastante factible ya que se marca una tendencia positiva en cuanto a la naturaleza del cliente porque muy aparte de que se encuentre en una institución educativa está fomentará a la inclusión de los niños discapacitados a las escuelas del país tanto públicas, esto ayudará a disminuir la discriminación que sufren los niños y jóvenes discapacitados en el Ecuador.

4.3.1 Competencia.

Existen varios centros que ofrecen servicios parecidos a los nuestros y cuentan con más años laborando a beneficio de niños con discapacidad, entre los que cabe mencionar:

FASINARM: Fundación ecuatoriana de asistencia y psicopedagogía, es una fundación sin fines de lucro, creada por Marcia Gilbert de Babra, como una respuesta a las necesidades educativas de niños con discapacidad intelectual en Guayaquil, Ecuador. La organización se inició en 1966 como un Centro Psicopedagógico desde 1969. Desarrollando programas de inclusión. (FASINARM, 2012)

Figura 4.5: Fasinarm



Fuente: FASINARM

SERLI: Sociedad Ecuatoriana Pro-Rehabilitación de los Lisiados, institución pionera en rehabilitación, autónoma, sin fines de lucro; creada con el objetivo de servir a las comunidades en general, y en especial a la discapacidad. (SERLI, 2012)

Figura 4.6: SERLI**Fuente: SERLI**

Otros centros de Nivelación para control de tareas: En diferentes lugares de la ciudad existen profesores particulares los cuales ayudan a los niños con deficiencia en aprendizaje en sus estudios.

Escuelas para niños con discapacidad: Existen varias escuelas para los niños con discapacidad entre las que podemos mencionar están: Escuela municipal de ciegos Hilda Alcívar Baquerizo, y la Escuela San Joaquín y Santa Ana, la cual es escuela para sordomudos.

La investigación de tipo descriptiva, ayudó a los integrantes del grupo del proyecto a conocer las distintas preferencias de los posibles consumidores, mediante un diseño de encuesta, en las cuales se estudió el género de los niños con discapacidad, la zona donde viven, el origen, el medio ambiente, el nivel de educación, la familia etc.

CAPÍTULO 5

ANÁLISIS FINANCIERO Y SOCIAL

5.1 INTRODUCCIÓN

En el estudio de la viabilidad económica, se pretende definir mediante la comparación de los beneficios y costos estimados de un proyecto si es recomendable su implementación y posterior operación. (Sapag N. ,2007)

El estudio Económico – Financiero o Evaluación económica de un proyecto es competencia de la investigación de operaciones, de las Matemáticas y Análisis Financieros entre otros.

Trata de estudiar si las inversiones que queremos realizar son rentables o no, si los resultados arrojan que la inversión de debe o no hacer.

Pretende determinar cuál es el monto de los recursos económicos necesarios para la realización de un proyecto, cuál será el costo total de operación, así como otras son indicadores de que servirán de base para la parte final y definitiva del proyecto, que es la evaluación económica (Sapag N. , 2007)

5.2 INVERSIÓN

El centro de terapias para niños con discapacidad para su respectiva apertura necesita de los siguientes rubros que se presentan a continuación:

- Gastos pre – operativos
- Activos fijos
- Capital de Trabajo

5.2.1 Gastos Pre- Operativos

Los Gastos pre-operativos o gastos de organización son erogaciones que se realizan antes de iniciar las actividades de la empresa.

Estos gastos comprenden todos aquellos desembolsos de dinero en los cuales es necesario incurrir para el adecuado funcionamiento de las instalaciones en donde se pondrá en marcha el centro de terapias para niños con discapacidad.

En estos datos también es necesario incluir los permisos de funcionamiento y demás requisitos que exige la ley.

Actualmente la Escuela Domingo Norero Bozzo ubicada en el sector del Guasmo tiene un aula disponible para implementar el centro de terapias para niños con discapacidad, esta aula necesita la adecuación que se muestra en la cuadro 5.1

Cuadro 5.1: Gastos Pre- Operativos (Adecuación e Instalación)

Adecuación e Instalación				
Rubro	Cantidad	Medida	P. unitario	Total
Empaste	40	Kilo	2,3	92
Cinta	9	Unidad	0,5	4,5
Brocha	2	Unidad	2,4	4,8
Pintura	28	Litros	3,8	106,4
Instalación Eléctrica	1	Unidad	225	225
Iluminación (Fluorescentes)	9	Unidad	4,5	40,5
Figuras Didácticas	15	Unidad	10	150
Mano de Obra	2	Unidad	88,4	176,8
Total				800

Fuente: Autores del proyecto

Cuadro 5.2: Otros Gastos Pre – Operativos

Otros Gastos Pre- Operativos	
Rubro	Total
Permiso de constitución y funcionamiento	\$ 45,79

Fuente: Autores del proyecto

Los Rubros anteriormente mencionados están establecidos a precio de mercado por ser de procedencia nacional.

5.2.2 Activos Fijos

Un activo fijo es un bien de una empresa, ya sea tangible o intangible que no puede convertirse en líquido a corto plazo y que normalmente son necesarios para el funcionamiento de la empresa y no se destinan a la venta.

Entre estos activos fijos se encuentran: Bienes muebles, Maquinarias, Material de oficina, etc. dentro de los activos fijos también se incluyen a las acciones, los bonos y los valores emitidos.

Los activos se clasifican en tres grupos: Tangibles, Intangibles y las Inversiones en compañías. (Vascones W.,2004)

Activos Tangibles: Elementos que pueden ser tocados, tales como los terrenos, edificios, la maquinaria, etc.

Intangible: Incluye bienes que no pueden ser tocados materialmente, tales como los derechos de patente, etc. (Vascones W.,2004)

De todos los activos adquiridos aquellos de procedencia extranjera estarán sujetos a un ajuste de 0,77 correspondiente al factor social de Colombia.

Para realizar este ajuste se múltiplo el precio de mercado correspondiente al bien en mercado local por el factor social de Colombia del 0,77.

Por el contrario los activos adquiridos en mercado nacional mantendrán sus respectivos precios. A continuación se detalla la inversión en activos fijos (ver cuadro 5.3)

Cuadro 5.3: Inversión en Activos Fijos

Activos Fijos				
Muebles				
Precio	Cantidad	Medida	P.unitario	Total
Pupitres	18	Unidad	18	324
Sillas	10		18	180
Escritorios	10		99	990
Mesas	4		80	320
Total				1814
Enseres				
Archivador	1		84	84
Acond.aire	1		635	635
Disp. De agua	1		25	25
Teléfono	1		39,99	39,99
Pizarrón	1		40	40
Total				823,99
Equipos				
Computadora	5		310	1193,5
Impresora	5		75	288,75
Infocus	1		375	288,75
Eq.Motricidad	1		700	539
Total				2310

Fuente: Autores del proyecto

5.2.3 Capital de trabajo

El capital de trabajo también denominado capital corriente, capital circulante, capital de rotación, fondo de rotación o fondo de mano de obra es el excedente de los activos de corto plazo sobre los pasivos de corto plazo es una medida de la capacidad que tiene una empresa para continuar con el normal desarrollo de sus actividades en el corto plazo. (Moreno I.,2007)

El Método usado para calcular el capital de trabajo es el del costo de producción, el cual consiste en la suma de los costos y gastos dividido para 360 días y luego multiplicado por los días aproximados que dura el ciclo de conversión. (Moreno 2007)

Para el presente proyecto el capital de trabajo es de \$ 997,20 esto se debe a que el monto de los gastos no son de gran magnitud (ver cuadro 5.4).

Para el cálculo de los suministros y servicios se tomó en cuenta todos los materiales que contiene la institución para el trabajo diario que forman parte de la preparación de los niños con discapacidad (cartulinas, ilustraciones, cuadros y otros materiales didácticos).

Cuadro 5.4: Capital de Trabajo

DETALLES	Periodo 0	jun-14	jul-14	ago-14
COSTOS	80514,24			
MATERIA PRIMA	-			
MATERIALES INDIRECTOS	-			
MANO DE OBRA DIRECTA E INDIRECTA	61254,24			
SUMINISTROS Y SERVICIOS	19260,00			
GASTOS	80514,24	-	-	-
GASTOS PERSONAL ADMINISTRATIVO	61254,24	-	-	-
GASTOS DE SUMINISTROS Y SERVICIOS	19260,00	-	-	-
TOTAL :				

Fuente: Autores del proyecto

Capital de Trabajo = (161028,48) / 360 = \$ 447,30X 90 días = \$ 40257,00

5.3 INGRESOS

Los ingresos del proyecto están establecidos por los siguientes rubros:

Nivelación: De acuerdo al nivel de capacidad del estudiante, este rubro también incluye una adaptación curricular y según otros centros de nivelación el precio redondea los \$65,00 por nivelación. (Veintimilla M, Fasinar, 2013)

Consultas: Este rubro de aquí es necesario para verificar la evolución del estudiante y según datos de otros centros de nivelación el precio establecido es de \$12,00. (Veintimilla M, Fasinar, 2013)

Rehabilitación: Para nuestro proyecto el precio establecido por terapias es de \$20.50 según datos recolectados por las encuestas, según datos de las encuestas **Anexo D**.

Venta de productos propios: Este rubro se lo incluye ya que en otros proyectos sociales de similares características al nuestro hacen que los estudiantes se desempeñen desde temprana edad en lo que es tarjetería, confección, etc.

Que por ser un proyecto social se debe tomar en cuenta también el desempeño de los estudiantes para que un futuro sepa sustentarse económicamente.

Para la proyección de los ingresos **cuadro 5.5** el nivel de crecimiento de la demanda se estableció del 5% para concepto de análisis de la materia y del proyecto.

Cuadro 5.5: Proyección de Ingresos

PROYECCION DE INGRESOS A 10 AÑOS			
Año	Crecimiento	Incremento	Ingreso anual
0	0	0	287.847
1	0,05	14.392	302.239
2	0,05	15.112	317.351
3	0,05	15.868	333.219
4	0,05	16.661	349.880
5	0,05	17.494	367.374
6	0,05	18.369	385.743
7	0,05	19.287	405.030
8	0,05	20.251	425.281
9	0,05	21.264	446.545
10	0,05	22.327	468.872

Fuente: Autores del proyecto

5.4 COSTOS

Los Costos se ha agrupado en:

- Costos Administrativos
- Costos de Servicios
- Costos Variables

5.4.1 Costos Administrativos

Los costos administrativos son aquellos que se originan en el área administrativa, los relacionados con la dirección y manejo de las operaciones generales de la empresa, como pueden ser sueldo, oficinas generales, etc.(Barifield , Cecily , Jesse 2004)

A continuación el cuadro 5.6 nos muestra el detalle de los Costos Administrativos correspondientes a los sueldos con todo lo establecido en la ley, cabe recalcar que el

terapeuta de motricidad corporal es contratado por cada sesión (servicios prestados) por ese motivo se establece la remuneración indicada en el **cuadro 5.6**.

Cuadro 5.6: Costos Administrativos

COSTO MANO DE OBRA DIRECTA E INDIRECTA								
No.	Cargo	Sueldo mensual	13er. Sueldo mensual	14to. Sueldo mensual	Vacac mensual.	Aporte Personal	Mensual inc. benef.	Anual
1	Director	550	45,83	29,17	22,91	51,98	595,93	7151,16
2	Educador especial 1	450	37,50	29,17	18,75	42,53	492,89	5914,68
3	Educador especial 2	450	37,50	29,17	18,75	42,53	492,89	5914,68
4	Psicólogo educación especial	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
5	Terapeuta de Lenguaje	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
6	Terapeuta (disc.mental)	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
7	Terapeuta (reha.física)	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
8	Terapeuta(reha.visual)	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
9	Terapeuta motricidad Corporal	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
10	Conserje	340	28,33	29,17	14,58	32,13	379,95	4559,40
TOTAL SUELDOS Y SALARIOS							\$ 5104,52	\$ 61254,24

Fuente: Autores del proyecto.

Para el cálculo de los sueldos y salarios se tomó en cuenta la décima tercer y cuarta remuneración seguidas por el rubro de las vacaciones y el descuento del aporte personal, cabe también mencionar que los montos de los beneficios sociales fueron calculados mensualmente y estos están incluidos dentro del sueldo mensual que recibirán los trabajadores del centro de nivelación.

5.4.2 Costos Fijos

El costo de servicio es un factor determinante, por costo de servicio se entiende los gastos reales, directos e indirectos incluyendo un margen razonable de beneficio (William M.,2011).A continuación se muestra el **cuadro 5.7** detallando los costos de servicio:

Cuadro 5.7: Costos de Servicios

COSTOS FIJOS			
RUBRO	SERVICIO	MENSUAL	ANUAL
1	ELECTRICIDAD	\$ 110,00	\$ 1320
2	AGUA	\$ 90,00	\$ 1080
3	TELEFONO	\$ 25,00	\$ 300
4	INTERNET	\$ 35,00	\$ 420
COSTOS DE SERVICIOS			\$ 3120,00

Fuente: Autores del proyecto

Cabe mencionar que el rubro de alquiler no se lo tomo en cuenta, porque el centro de terapia quedara dentro de la misma institución educativa, lo cual de acuerdo a las nuevas reformas la institución educativa por el hecho de ser nacional no puede recibir fondos privados y gracias a un convenio con la Subsecretaria de discapacidades el alquiler es gratuito.

5.4.3 Costos Variables

Los costos variables son aquellos cuya magnitud cambia en razón directa al volumen de las operaciones realizadas, dicha actividad puede ser referida a producción o ventas (Barifield , 2004).A continuación se detallan los costos variables del proyecto en el **cuadro 5.8**(Costos variables).

Cuadro 5.8: Costos Variables

Rubro	Cantidad	Costo Anual
Material Didáctico	115	1380
Materiales disc.auditiva	170	2040
Materiales disc.visual	190	2280
Materiales disc. móvil	870	10440
Total	1.317,99	\$16140

Fuente: Autores del Proyecto

5.4.4 Sueldos y Salarios

Para calcular los sueldos y salarios a precios sociales, se utilizó el factor de corrección de acuerdo el cálculo del Precio Social de la Mano de Obra en Chile. **Cuadro 5.9.**

Cuadro 5.9: Factores para mano de obra

FACTOR DE CORRECCION		Columnal
CATEGORIA	FACTOR DE CORRECCION	
MANO DE OBRA CALIFICADA	0,98	
MANO DE OBRA SEMI-CALIFICADA	0,68	
MANO DE OBRA NO CALIFICADA	0,62	

Fuente: Autores del Proyecto

El personal a necesitar se detalla en el **cuadro5.10** corresponde a un grupo de profesionales preparados para tratar cada caso de discapacidad, se detalla además los salarios a recibir mensual y anualmente.

Cuadro 5.10: Sueldos y Salarios

COSTO MANO DE OBRA DIRECTA E INDIRECTA								
No.	Cargo	Sueldo mensual	13er. Sueldo	14to. Sueldo	Vacac.	Aporte Personal	Mensual inc. benef.	Anual
1	Director	550	45,83	29,17	22,91	51,98	595,93	7151,16
2	Educador especial 1	450	37,50	29,17	18,75	42,53	492,89	5914,68
3	Educador especial 2	450	37,50	29,17	18,75	42,53	492,89	5914,68
4	Psicólogo educación especial	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
5	Terapista de Lenguaje	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
6	Terapista (disc.mental)	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
7	Terapista (reha.física)	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
8	Terapista(reha.visual)	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
9	Terapista motricidad Corporal	480	40,00	29,17	20,00	45,36	523,81	6285,72
10	Conserje	340	28,33	29,17	14,58	32,13	379,95	4559,40
TOTAL SUELDOS Y SALARIOS							\$ 5104,52	\$ 61254,24

Fuente: Autores del Proyecto

A continuación se presenta el **cuadro5.11** que detalla la mano de obra calificada, la cual según el (Ministerio de Desarrollo Social de Chile,2012) requiere de estudios o experiencia previa. Para el proyecto este tipo de mano de obra son los educadores especiales, director, psicólogo y terapeutas tomando en cuenta el monto de uno de ellos ya que ese precio social calculado de este sueldo representa el precio social de ambos por este motivo en la tabla solo aparecen 8 profesionales.

Cuadro 5.11: Mano de obra calificada

CALIFICADA	Columna1
Director	550,00
Educador especial	450,00
Psicólogo Educativo especial	480,00
Terapista de Lenguaje	480,00
Terapista (discapacidad mental)	480,00
Terapista (rehabilitación física)	480,00
Terapista (rehabilitación visual)	480,00
Terapista (motricidad corporal)	480,00
TOTAL	\$ 3880,00

Fuente : Autores del Proyecto.

El **cuadro 5.12** muestra la mano de obra Semi- Calificada la cual según el (Ministerio de Desarrollo Social de Chile,2012) indica que es el tipo de mano de obra que solo basta con la experiencia previa obtenida sin necesidad de tener estudios.

Cuadro 5.12: Mano de Obra Semi – Calificada

SEMICALIFICADA	Columna1
Conserje	340
TOTAL	340

Fuente: Autores del Proyecto.

A continuación se presenta el **cuadro 5.13** que detalla el cálculo de los precios sociales en la mano de obra calificada y semi – calificada, también la ponderación y el factor de corrección a los que están sujetos la mano de obra calificada y semi – calificada.

El cálculo se lo realiza mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Precio Social Mano de Obra} = \text{Ponderacion} * \text{Sueldos} * \text{Factor de Correccion}$$

Cuadro 5.13: Factores de Corrección Mano de Obra

Categorías	Ponderación	Suma de sueldos (por cat)	Total	Factor de corrección	Precio social
Mano de obra calificada	50%	\$ 3.880,00	\$1940	0,98	\$ 1901,20
Mano de obra semi-calificada	40%	340	\$ 136	0,68	\$ 92,48
Mano de obra no calificada	10%	0	0	0,62	0
TOTAL			\$ 1.706,68		\$ 1993,68

Fuente: Autores del Proyecto.

5.5 DEPRECIACIÓN

La depreciación es la pérdida o disminución del valor de un bien, debido a su uso u obsolescencia, todos los bienes desde el momento mismo en que se adquieren empiezan a perder valor por el transcurso del tiempo y uso. (Vascones J.,2004)

A continuación se presenta el **cuadro 5.14** correspondiente a la depreciación de los activos fijos.

Cuadro 5.14: Depreciación de Activos Fijos

ACTIVO FIJO	VALOR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	(U.S.\$)	Año 1	Año 2	Año 3	Año4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Equipo y maquinaria	1.422,99	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142,3
Equipos y mueble de oficina	3.525,00	353	353	353	353	353	353	353	353	353	352,5
TOTAL	4.947,99	495	494,8								

Fuente: Autores del Proyecto

Para el cálculo de la Depreciación de los Activos Fijos se Utilizó el método de Línea Recta (Horngren C., 1999).

$$\text{Depreciación} = (\text{Valor Actual} - \text{Valor Residual}) / \text{Vida Útil}$$

5.6 CALENDARIO DE REINVERSIONES

El **cuadro 5.15** nos muestra el cronograma de trabajo a seguir para poner en marcha el proyecto mencionado.

Cuadro 5.15: Calendario de Reinversión

Rubros	Periodo 0					Periodo 1		Fuentes de Financiamiento	
	May	Jun	Jul	Agos	Sept	Mayo	Total inversión	Propio	Préstamo
Adecuaciones	800						800	800	
Equipos	1.422,99						1.422,99	1.422,99	
Mobiliario	3.525						3.525,00	3.525,00	
Insumos	165						165	165	
Gastos Financieros	0								
Vehículos	0								
Gastos de Constitución y permisos	45,79						45,79	45,79	
Seguros de vehículo y maquinarias									
Total de Inversión	5.958,78						\$ 5.958,78	\$ 5.958,78	

Fuente: Autores del Proyecto

5.7 ANÁLISIS DE COSTO BENEFICIO

El costo beneficio se refiere a que conforme se cambia un sistema, sus beneficios esperados deben exceder sus costos adicionales esperados (Moreno I., 2007). A continuación se presenta el **cuadro 5.16** correspondientes a los Beneficios, los cuales provienen de los distintos ingresos.

Cuadro 5.16: Beneficios

RUBRO	INGRESO ANUAL
Nivelación	252.720
Consultas	2.160
Rehabilitación	27.798
Venta de productos propios	5.169
TOTAL	287.847

Fuente: Autores del Proyecto

El **cuadro 5.17** muestra a los Rubros correspondiente a los Costos

Cuadro 5.17: Costos

RUBRO	CANTIDAD (DOLARES)	COSTO ANUAL
Material didáctico	115	1380
Bienes (activos fijos)	4.695	56340
Materiales (disc. auditiva)	170	2040
Materiales (disc. visual)	190	2280
Materiales (disc. móvil)	870	10440
TOTAL	6.012,99	\$ 72480,00

Fuente: Autores del Proyecto

El **cuadro5.18** muestra el análisis Costo – Beneficio: Para el cálculo del Costo – Beneficios se deben de dividir los Beneficios para los Costos.

Cuadro5.18: Análisis Costo – Beneficio

TOTAL BENEFICIOS	287.847
BENEFICIO /COSTO	3,97

Fuente: Autores del Proyecto

Como se puede observar el análisis beneficio/costos dio mayor a 0, entonces esto quiere decir que el proyecto se acepta.

5.8 FLUJO DE CAJA

Es el movimiento de fondos, es decir los cobros y pagos, tanto en efectivo como por medio de cuentas bancarias a la vista u otros instrumentos financieros y comerciales (Zambrano W.,2011).

A nivel Financiero el flujo de caja es un informe que muestra los flujos e ingresos y egresos de efectivo que ha obtenido una empresa en un determinado periodo. (Zambrano W., 2011).(Tasa de crecimiento del 5 %)

Cuadro5.19: Flujo de Efectivo

Año	0	1	2	3	4	5
Ingresos		287847	302239	317351	333219	349880
Costos Totales		80514	82761	85070	87443	89883
Gastos de Publicidad		1500	1542	1585	1629	1675
Utilidad neta		205833	217937	230697	244147	258323
(-)Dep		495	495	495	495	495
Utili.antes de Imp		205338	217442	230202	243652	257828
(-)22%impto renta		45174	47837	50644	53603	56722
Utilidad desp impt		160164	169605	179557	190049	201106
(+)Dep		495	495	495	495	495
(+)Valor residual						
(-) Inv. Propia	-5958,78					
Fujo de Caja	-5958,78	160658	170099	180052	190543	201601

6	7	8	9	10
367374	385743	405030	425281	446545
92390	94968	97618	100341	103141
1721	1769	1819	1869	1922
273262	289006	305594	323070	341483
495	495	495	495	495
272768	288511	305099	322576	340988
60009	63472	67122	70967	75017
212759	225038	237977	251609	265971
495	495	495	495	495
				4948
213253	225533	238472	252104	266465

Fuente: Autores del Proyecto

Resumen:

VAN = \$ 84,939.65

TIR = 41.25 %

- El VAN >0 por lo tanto el proyecto puede ser puesto en marcha ya que será viable.
- El Payback nos muestra que la inversión inicial será recuperada inmediatamente ya que los costos del proyecto no son tan significativos.
- Cabe establecer que también se tomaron en cuenta los gastos de publicidad de \$1500 dólares los cuales incluyen la creación de la página web, difusión y comunicación.

5.9 BALANCE GENERAL

El balance general es el estado financiero que refleja el resultado de las cuentas de activos, pasivos y patrimonio de un periodo determinado, presentando las cuentas en forma ordenada y en función del dinero en efectivo y de la convertibilidad en dinero de los bienes y valores que dispone la empresa a la fecha del balance ; los pasivos se agrupan en función del vencimiento , primero los de vencimiento inmediato y así en adelante , en su orden. (Vascones,2004).

A continuación se muestra el **cuadro 5.20** correspondiente al Balance General.

Cuadro5.20: Balance General

BALANCE PROYECTADO 2014					
ACTIVOS				PASIVOS	
<u>ACTIVO</u>			\$ 1.350,28	<u>PASIVO CIRCULANTE</u>	\$ 385,28
Bancos					
Inventario	\$			<u>PASIVO LARGO PLAZO</u>	
Crédito tributario				TOTAL PASIVO	\$ 385,28
<u>ACTIVO FIJO</u>			\$ 4.947,99	<u>PATRIMONIO</u>	\$ 5.958,78
Equipo y maquinaria	1.422,99			Capital	\$ 5.958,78
Equipos y mueble de	3.525,00			Resultado de ejercicio actual	\$
Equipo de transporte					
Obras civiles	-				
<u>ACTIVO DIFERIDO</u>			\$ 45,79		
Gastos de	45,79				
Gastos de					
Seguros					
TOTAL ACTIVOS			\$6.344,06	TOTAL PASIVO Y	\$ 6.344,06

Fuente: Autores del Proyecto

5.10 ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS

El Estado de Resultados es aquel que incluye entre sus cuentas, aquellas que registraron los ingresos y los gastos operativos y no operativos en el periodo contable que se analiza , para entregar como resultado la utilidad o perdida liquida del ejercicio.(Vascones J.,2004)

Cabe mencionar también que dentro de los gastos no se establece el rubro de alquiler ya que el aula en el que funcionara el centro de terapias pertenece a la institución.

El **cuadro 5.21** presenta el Estado de Pérdidas y Ganancias proyectado.

Cuadro 5.21: Estado de Pérdidas Y Ganancias

**ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS
CENTRO DE TERAPIAS PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD
PROYECCIÓN A 5 AÑOS**

Tasa de crecimiento	0%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
<u>INGRESOS</u>	<u>287.847,00</u>	<u>302.239,00</u>	<u>317351</u>	<u>\$ 333.219,00</u>	<u>\$ 349.880,00</u>
<u>COSTOS</u>	<u>\$80514,24</u>	<u>\$ 84539,95</u>	<u>\$ 88766,94</u>	<u>\$ 93205,29</u>	<u>\$ 97865,55</u>
Materia prima directa					
Variables	16140,00	16947,00	17794,35	18684,07	19618,27
Fijos	3120,00	3276,00	3439,80	3611,79	3792,38
Mano de obra directa e indirecta	61254,24	64316,95	67532,79	70909,43	74454,90
<u>MARGEN DE CONTRIBUCIÓN</u>	<u>\$ 207332,76</u>	<u>\$217699,05</u>	<u>\$228584,06</u>	<u>\$240013,71</u>	<u>\$252014,45</u>
<u>GASTOS</u>	<u>\$1994,80</u>	<u>\$2069,80</u>	<u>\$2148,55</u>	<u>\$2231,24</u>	<u>\$2318,06</u>
Administrativos					
Publicidad y Difusión	\$ 1500	\$1575	\$1653,75	\$1736,44	\$1823,26
Suministros y servicios					
Depreciación	494,8	494,8	494,8	494,8	494,8
Amortización					
Utilidad antes de impuesto y partic. trabaj.	205337,96	215629,25	226435,51	237782,47	249696,39
(-) 15% Participación trabajadores	30800,69	32344,39	33965,32	3567,37	37454,46
Utilidad antes de impuesto	174537,27	183284,86	192470,19	234215,10	212241,93
(-) 22% Impuesto a la renta	38398,19	40322,67	42343,44	51527,32	46693,22
<u>UTILIDAD NETA</u>	<u>136139,08</u>	<u>142962,19</u>	<u>150126,75</u>	<u>182687,78</u>	<u>165548,71</u>

Fuente: Autores del Proyecto

5.11 RETORNO DE LA INVERSION (PAY-BACK)

A continuación se muestra el **cuadro5.22**, los resultados nos indican que el retorno de la inversión será en el mes de Mayo contando desde el mes de Enero.

Cuadro5.22: Retorno de la Inversión

Conceptos	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Costos						
Costos Adm.	3.842,70	3.842,70	3.842,70	3.842,70	3.842,70	3.842,70
Costos Serv.	90,44	90,44	90,44	90,44	90,44	90,44
Total de Costos	3.933,14	3.933,14	3.933,14	3.933,14	3.933,14	3.933,14
Ingresos						
Ingreso bruto	-	-	-	-	35.161,13	35.161,13
Margen (5 %)	-	-	-	-	1.758,06	1.758,06
Ingreso Neto	-3.933,14	-3.933,10	-3.933,14	-3.933,14	29.469,93	29.469,93
Costo Acum.	3.933,14	7.866,28	11.799,40	15.732,56	19.665,70	23.598,80
Ingreso Acum.	-3.933,14	-7.866,30	-11.799,40	-15.732,60	13.737,37	43.207,31

Fuente: Autores del Proyecto

5.12 PUNTO DE EQUILIBRIO

El análisis de equilibrio es una técnica de uso muy generalizado en la planeación de las utilidades, de las ventas y en consecuencia de la producción.

El punto de equilibrio es el volumen de producción y ventas con el cual el ingreso total compensa exactamente los costos totales que son la suma de los costos fijos y los costos variables. También es una representación gráfica o matemática del nivel de apalancamiento. Se basa en la relación de los ingresos totales de la empresa y su costo total, según cambia la producción (suponiendo que se venda la totalidad de esta). (Zambrano,2011)

A continuación la figura no nos muestra las respectivas fórmulas para el cálculo del punto de equilibrio tanto en unidades como en términos monetarios:

Figura 5.1: Determinación del punto de equilibrio

Determinación del Punto de equilibrio en Valor:	
A	$P.E. \equiv \frac{\text{Costos Fijos}}{1 - \frac{\text{Costos Variables}}{\text{Ventas Totales}}}$
Determinación del Punto de Equilibrio en Volumen:	
B	$P.E. \equiv \frac{\text{Costos Fijos}}{\text{Ventas Totales} - \text{Costos Variables}}$

Fuente: Salmon.com

El cuadro no detalla a continuación los costos Fijos, Variables y Totales que entran en el cálculo del Punto de Equilibrio:

Cuadro 5.1: Detalle de los Costos Variables unitario

costo variable unitario	
CVU	46,78
Costo variable total	16140
Unidades a producir	345

Elaborado por autores

Este cuadro refleja el costo variable total y las unidades a producir; la fórmula para hallar el costo variable unitario es la siguiente:

$$CVU = \text{Costo Variable Total} / \text{Unidades a producir}$$

Cuadro 5.2: Detalle de los Costos Totales anuales

Costos Fijos y Variables		
Concepto	Costo Fijo	Costo Variable
Material Didáctico por Disc.		16140
Serv. Básicos	3120	
Sueldos y Salarios	61254,24	
Depreciación	494,8	
Total	64869,04	16140

Elaborado por autores

El **cuadro 5.3** nos muestra el punto de equilibrio en unidades, el mismo que nos indica que debemos producir aproximadamente 980 unidades de servicios, considerando

que la muestra es de 345 personas, y que los precios de los servicios se han establecido de manera independiente, además que los tres servicios se complementan entre sí (Terapias, Clases de Nivelación y Consultas).

Cuadro5.3: Punto de Equilibrio en Unidades

Punto de equilibrio en unidades	
Punto de Equilibrio	1279
Costos fijos totales	64869,04
Precio	97,5
Costo variables	16140

Elaborado por autores

Cuadro5.4: Punto de Equilibrio en Dólares anuales

Punto de eq. En dólares	
Punto de Eq.en dólares	124705,38
costos fijos	64869,04
costos variables	16140
ventas	33637,5
factor	1

Elaborado por autores

El cuadro anterior muestra el punto de equilibrio en dólares el cual es de \$95.511,22; este valor corresponde a los tres servicios principales que forman parte de los ingresos del proyecto.

A continuación se presenta un cuadro de datos para representar gráficamente el punto de equilibrio, cabe mencionar que para obtener utilidad en el ejercicio es necesario generar cantidades de rehabilitaciones, consultas y nivelaciones de 980, la muestra promedio es de 345 pero hay que resaltar de que existirán meses de mayor y menor demanda (feriados, vacaciones estudiantiles, etc).

Cabe mencionar también que el rubro de los ingresos extras no se toma en cuenta ya que estos son ingresos varían de acuerdo al periodo, por ejemplo tarjetería manualidades y costura (navidad, año nuevo y demás celebraciones).

Cuadro5.5: Datos de las variables principales del punto de Equilibrio

A	B	C = A X B	D
precio de vta unitario	cantidad	Ingreso total	costos fijos
97,5	0	0	64869,04
97,5	960	93600	64869,04
97,5	980	95550,00	64869,04
97,5	1000	97500,00	64869,04
97,5	1020	99450,00	64869,04

E	F = B X E	G = D + F
costo var. unitario	Costo var. total	Costo total
46,78	0	64869,04
46,78	44911,30	109780,34
46,78	45846,96	110716,00
46,78	46782,61	111651,65
46,78	47718,26	112587,30

Elaborado por autores

El cuadro anterior muestra, el precio de venta unitario de los costos fijos (A), el cual es igual a \$65 correspondiente a clases de nivelación, \$12 correspondientes a consultas y \$ 20.5 correspondiente a terapias que se realizan en el centro; el cual es igual a \$97,50; Costos variables por su parte representado por (E) es igual a \$48,81 que es manualidades y costura

Figura 5.2: Punto de Equilibrio



Elaborado por autores

El gráfico anterior nos muestra que para obtener utilidad en el ejercicio se debe de producir 980 unidades, esta cantidad comprende el total del número de rehabilitaciones, consultas y nivelaciones, etc.

CAPÍTULO 6

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 RESULTADO DE LAS ENCUESTAS POR PREGUNTA

Una vez realizadas las 345 encuestas a personas que viven cerca de la Escuela Dr. Domingo Norero Bozzo, se realizó la presentación y análisis de los resultados los cuales fueron ingresados en el programa SPSS. El diseño de las encuestas se encuentra en el **Anexo D**, las cuales constaron de 30 preguntas y se muestran a continuación:

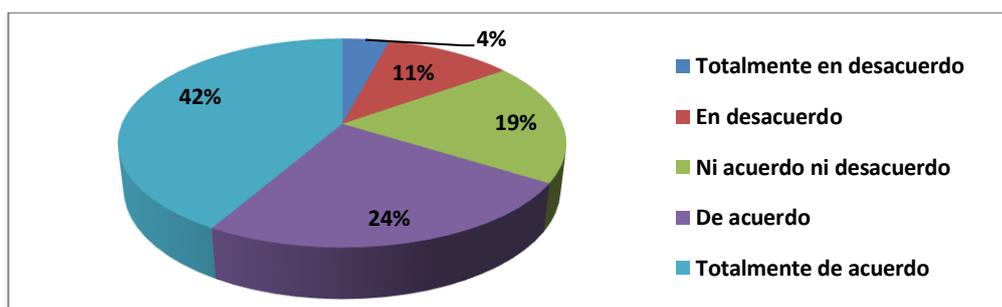
1. ¿En qué grado esta Ud. de acuerdo en que su trato hacia las personas con discapacidad es el mejor?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..1: Trato hacia niño con discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	14	4,1	4,1	4,1
En desacuerdo	38	11,0	11,0	15,1
Ni acuerdo Ni desacuerdo	65	18,8	18,8	33,9
De acuerdo	84	24,3	24,3	58,3
Totalmente de acuerdo	144	41,7	41,7	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.1: Trato hacia niños discapacitados



Fuente: Autores del Proyecto

La pregunta 1, dio como resultado que la mayoría de las personas están totalmente de acuerdo en que su trato hacia las personas con discapacidad es el mejor con un 41.7%.

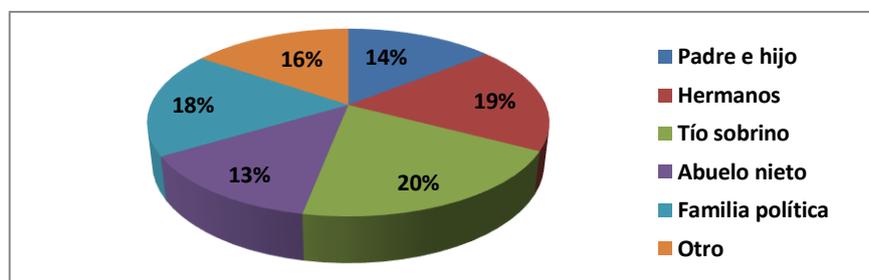
2. ¿Cuál es su parentesco con el niño con discapacidad?

Cuadro 6Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..**2: Parentesco con el niño con discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Padre-hijo	49	14,2	14,2	14,2
Hermanos	64	18,6	18,6	32,8
Tío-sobrino	70	20,3	20,3	53,0
Válido Abuelo-nieto	46	13,3	13,3	66,4
Familia política	63	18,3	18,3	84,6
Otro	53	15,4	15,4	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.2: Parentesco con el niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

Como se puede observar en el cuadro superior, la mayoría de personas contestaron que tienen el parentesco tío-sobrino con el niño con discapacidad con un 20,30%, seguido por el 18,6% hermanos.

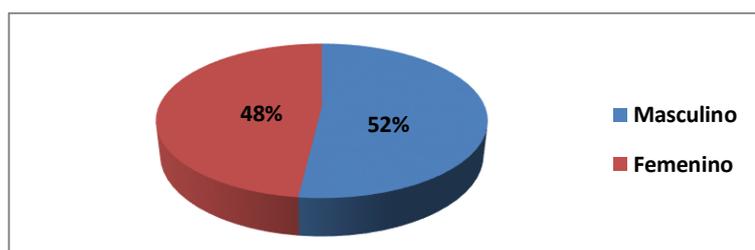
3. ¿Cuál el género del niño con discapacidad?

Cuadro 6Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..**3: Género del niño con discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	179	51,9	51,9	51,9
Válido Femenino	166	48,1	48,1	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.3: Género del niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

Como se puede observar la mayoría de los niños con discapacidad son de sexo masculino con un 51,9% y el 48,1% con sexo femenino.

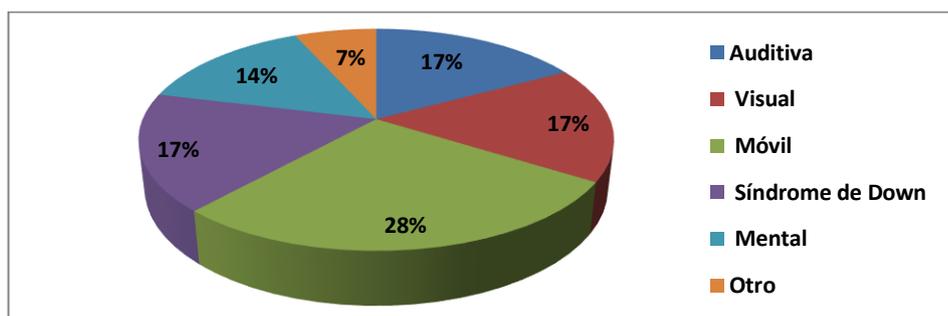
4. ¿Cuál es la discapacidad que tiene el niño que Ud. conoce?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..4: Tipo de discapacidad del niño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Auditiva	59	17,1	17,1	17,1
Visual	58	16,8	16,8	33,9
Móvil	96	27,8	27,8	61,7
Válido Síndrome Down	59	17,1	17,1	78,8
Mental	50	14,5	14,5	93,3
Otro	23	6,7	6,7	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.4: Tipo de discapacidad del niño



Fuente: Autores del Proyecto

La discapacidad móvil tiene el 27,85 siendo el mayor porcentaje de discapacidad, seguido de la discapacidad auditiva y de Síndrome de Down con un 17,1%.

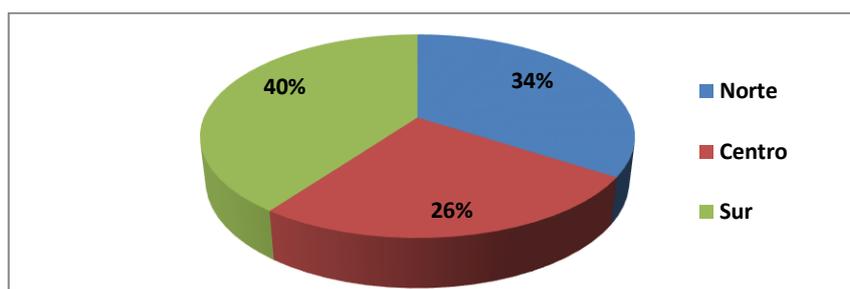
5. ¿En qué parte del Guayaquil vive el niño con discapacidad?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..5: Sector en que vive el niño con discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Norte	118	34,2	34,2	34,2
Válido Centro	89	25,8	25,8	60,0
Sur	138	40,0	40,0	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.5: Sector en que vive el niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

Como es de esperarse debido al sector en el que se realizó las encuestas, dieron como resultado en que la mayoría de las personas viven en el sur de la ciudad con un 40%, el 34% de los niños con discapacidad viven en el sector norte de la ciudad.

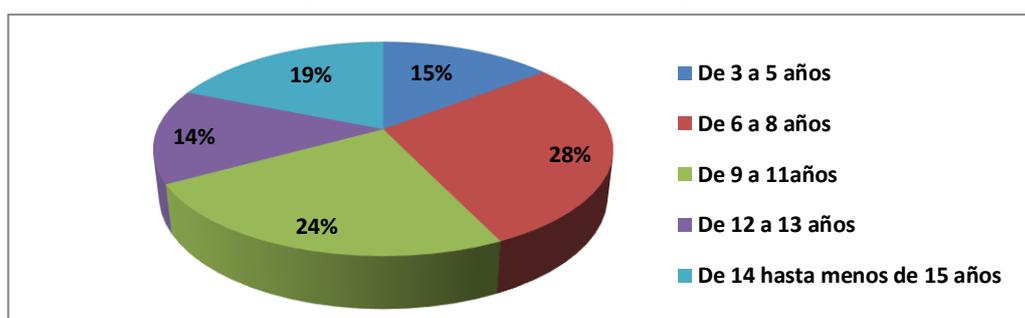
6. ¿Cuál es la edad de la persona discapacitada que Ud. conoce?

Cuadro 6: Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..6: Edad del niño con discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
4-8años	50	14,5	14,5	14,5
9-1años	98	28,4	28,4	42,9
13-15años	83	24,1	24,1	67,0
16-20años	49	14,2	14,2	81,2
Más20	65	18,8	18,8	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.6: Edad del niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

La mayoría de los niños con discapacidad tienen la edad entre 6 y 8 años con un 28,40%. En la escuela de la Domingo Norero los niños con discapacidad son aceptados hasta una edad de 15 años al momento que realizan el ingreso en el distrito según nos cuenta la Lcda. Montero, directora del plantel debido a que el sistema SIGEE (Sistema Integral de Gestión Educativa Ecuatoriana del Ministerio de Educación) no acepta a niños menores de 3 años ni mayores de 14. (Montero M., entrevista personal, 2014).

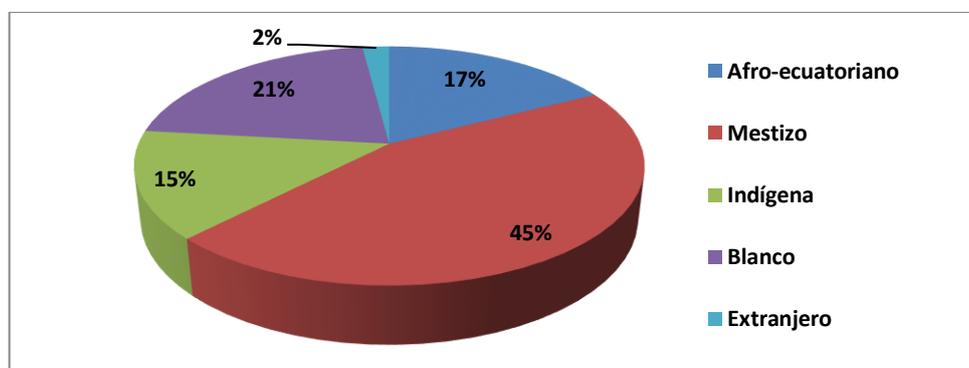
7. ¿Cuál es el origen de la persona discapacitada que Ud. conoce?

Cuadro 6Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..**7: Origen del niño con discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Afro-ecuatorianos	60	17,4	17,4
	Mestizo	155	44,9	62,3
	Indígena	50	14,5	76,8
	Blanco	73	21,2	98,0
	Extranjero	7	2,0	100,0
	Total	345	100,0	100,0

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.7: Origen del niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

La mayoría de los niños con discapacidad son mestizos con un 44,90%, seguido por los de raza blanca con un 21%, luego por los afro-ecuatorianos con un 17%, indígena con 15% y finalmente por los extranjeros con un 2%.

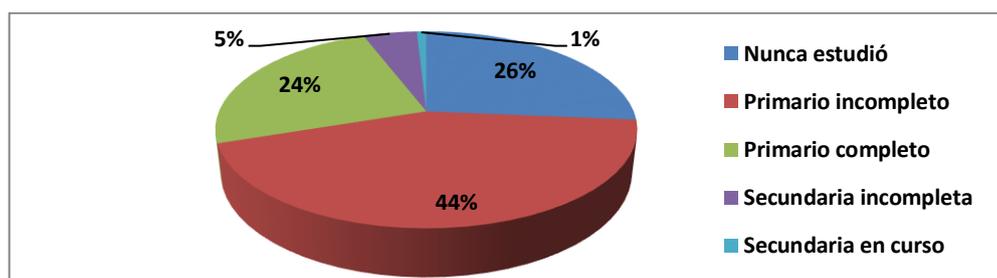
8. ¿Cuál es el nivel académico de la persona con discapacidad?

Cuadro 6Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..**8: Nivel académico del discapacitado**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca estudio	91	26,4	26,4
	Primaria Incompleta	150	43,5	69,9
	Primaria Completa	84	24,3	94,2
	Secundaria Incompleta	17	4,9	99,1
	Secundaria en curso	3	,9	100,0
	Total	345	100,0	100,0

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.8: Nivel académico del discapacitado



Fuente: Autores del Proyecto

La mayoría de las personas con discapacidad tienen un nivel de educación primaria incompleta 43.50%, lo cual concuerda con la edad registrada en la pregunta anterior; el siguiente porcentaje es el 26.4% que indica que la persona con discapacidad nunca estudió, esto demuestra que se necesitan incentivos para que los niños discapacitados asistan a clases, primeramente haciendo que los padres de familia de estos niños dejen de tenerlos solo en casa y aceptando los beneficios de la inclusión educativa.

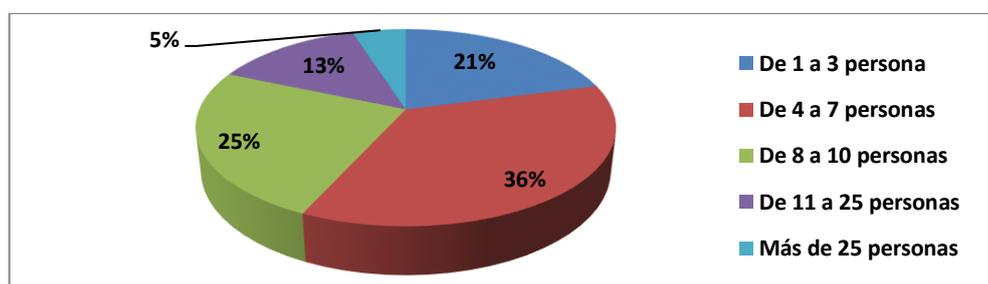
9. ¿Cuántas personas viven en el hogar de la persona con discapacidad?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.. **9: Cantidad de personas que viven con el niño con discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1-3 personas	72	20,9	20,9	20,9
4-7 personas	124	35,9	35,9	56,8
8-10 personas	85	24,6	24,6	81,4
11-25 personas	47	13,6	13,6	95,1
más de 25	17	4,9	4,9	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.9: Cantidad de personas que viven con el niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

Las encuestas dieron como resultado que la cantidad de personas que viven con el niño con discapacidad son entre 4 a 7 personas con un 35.90%, seguido de una cantidad entre 8 a 10 personas, considerada una cantidad considerable de personas. El análisis de esta pregunta se realizó porque según el **Anexo C** Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), uno de los factores de que exista discapacidad es porque los hogares son de

escasos recursos; esto se evidencia en la cantidad de personas que viven en el hogar de los niños con discapacidad.

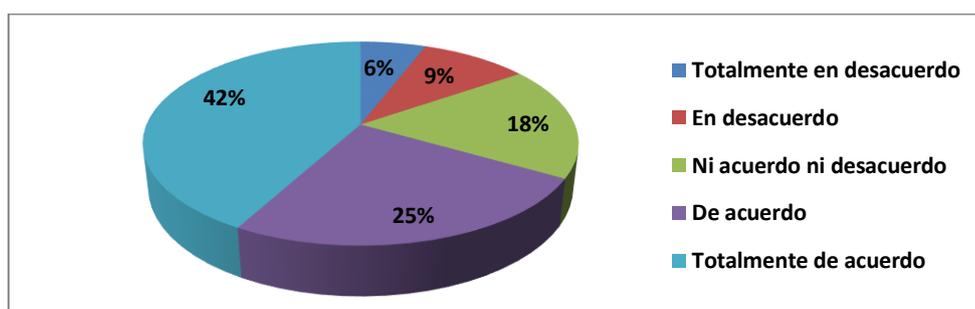
10. ¿En qué grado está Ud. de acuerdo en que el medio ambiente en que se desenvuelve el niño con discapacidad es bueno?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..10: Evaluación del medio ambiente del niño con discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	20	5,8	5,8	5,8
En desacuerdo	33	9,6	9,6	15,4
Ni acuerdo Ni desacuerdo	62	18,0	18,0	33,3
De acuerdo	85	24,6	24,6	58,0
Totalmente de acuerdo	145	42,0	42,0	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.10: Evaluación del medio ambiente del niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

La mayoría de las personas contestaron totalmente de acuerdo que el medio ambiente en que se cría el niño con discapacidad es bueno con un 42%, el 24,6% de los encuestados contestaron que están de acuerdo en que el medio ambiente del niño con discapacidad es bueno.

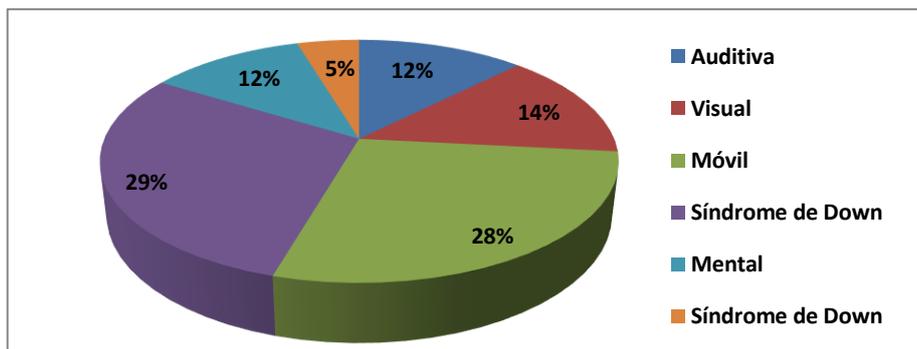
11. ¿Cuál piensa Ud. que es el mayor tipo de discapacidad existente en el Ecuador?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..11: Mayor tipo de discapacidad en el Ecuador

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Auditiva	43	12,5	12,5	12,5
Visual	49	14,2	14,2	26,7
Móvil	96	27,8	27,8	54,5
Síndrome Down	101	29,3	29,3	83,8
Mental	40	11,6	11,6	95,4
Otro	16	4,6	4,6	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.11: Mayor tipo de discapacidad en el Ecuador



Fuente: Autores del Proyecto

Las personas contestaron que el mayor tipo de discapacidad en el Ecuador es el Síndrome de Down con un 29.30% seguida por la discapacidad móvil con un 27.80%.

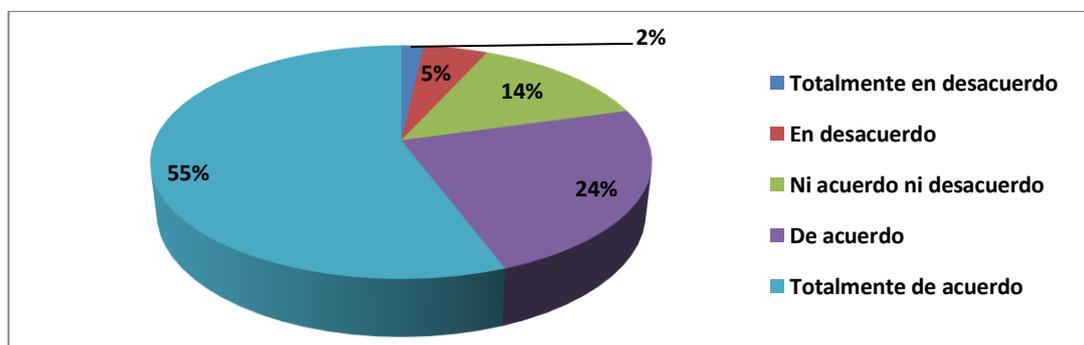
12. Exprese su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Los problemas existentes durante el embarazo de la madre son la principal causa de que los niños nazcan discapacitados?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..12: **Discapacidad por problemas en embarazo (congénita)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	1,7	1,7	1,7
En desacuerdo	17	4,9	4,9	6,7
Ni acuerdo Ni desacuerdo	48	13,9	13,9	20,6
De acuerdo	82	23,8	23,8	44,3
Totalmente de acuerdo	192	55,7	55,7	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.12: Discapacidad por problemas en el embarazo (congénita)



Fuente: Autores del Proyecto

La discapacidad congénita puede ser por problemas de malformaciones durante el embarazo o de forma genética **Anexo C** (OMS, 2010); las personas están totalmente de

acuerdo en que los problemas en el embarazo son una de las causas que hacen que el niño nazca con discapacidad con un 55%, seguido de un 23,8% que se muestra de acuerdo.

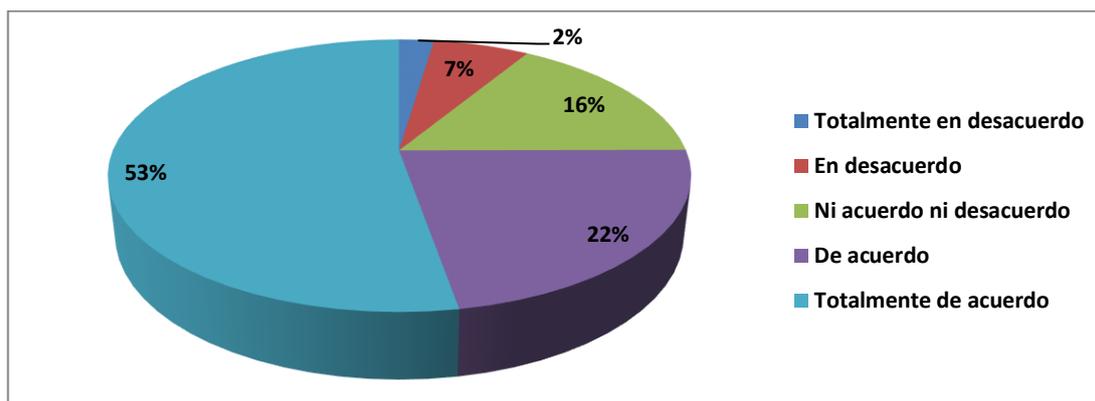
13. Expresa su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿La principal causa de que los niños tengan discapacidad, es porque la adquirieron accidentalmente?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..13:
Discapacidad por accidente (adquirida)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	8	2,3	2,3	2,3
En desacuerdo	22	6,4	6,4	8,7
Ni acuerdo Ni desacuerdo	56	16,2	16,2	24,9
De acuerdo	77	22,3	22,3	47,2
Totalmente de acuerdo	182	52,8	52,8	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.13: Discapacidad por accidente (adquirida)



Fuente: Autores del Proyecto

La discapacidad adquirida es la que después de algún accidente o enfermedad las personas queda con secuelas (Clavijo R.,2006) la mayoría de personas están totalmente de acuerdo 53% en que la principal causa de que exista discapacidad es porque las personas tuvieron un accidente.

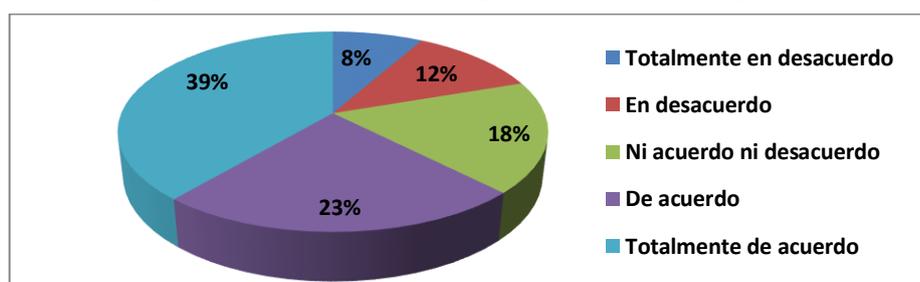
14. Exprese su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Se deben incluir a los niños con discapacidad en escuelas regulares?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.. **14: Inclusión de discapacitados a escuelas normales**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	28	8,1	8,1
	En desacuerdo	40	11,6	19,7
	Ni acuerdo Ni desacuerdo	62	18,0	37,7
	De acuerdo	81	23,5	61,2
	Totalmente de acuerdo	134	38,8	100,0
	Total	345	100,0	100,0

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.14: Inclusión de discapacitados a escuelas regulares



Fuente: Autores del Proyecto

Inclusión es el proceso de eliminación o disminución de barreras a través de la mejora e innovación escolar mediante la presencia, participación y rendimiento de los niños con discapacidad (Ainscow, Booth y Dyson, 2005). El 39% respondió que está totalmente de acuerdo en que se debe de incluir a los niños discapacitados en las escuelas regulares, seguido de un 23% que está de acuerdo.

15. Exprese su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Los profesores de las escuelas fiscales están capacitados para impartir clases a niños discapacitados?

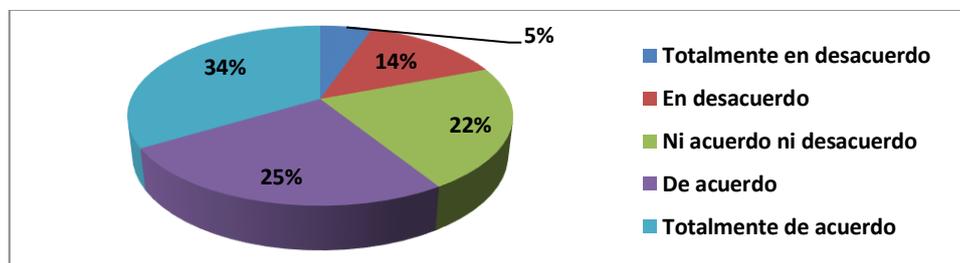
Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.. **15: Evaluación del desempeño a profesores fiscales**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	18	5,2	5,2
	En desacuerdo	48	13,9	19,1
	Ni acuerdo Ni desacuerdo	76	22,0	41,2
	De acuerdo	87	25,2	66,4
	Totalmente de acuerdo	116	33,6	100,0

Total	345	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.15: Evaluación del desempeño a profesores fiscales



Fuente: Autores del Proyecto

Las personas opinaron que están totalmente de acuerdo en que los profesores de la escuela si están capacitados para dar clases a niños discapacitados con un 34%, el 25% opinaron que está de acuerdo en el desempeño realizado por los profesores fiscales del niño con discapacidad es bueno.

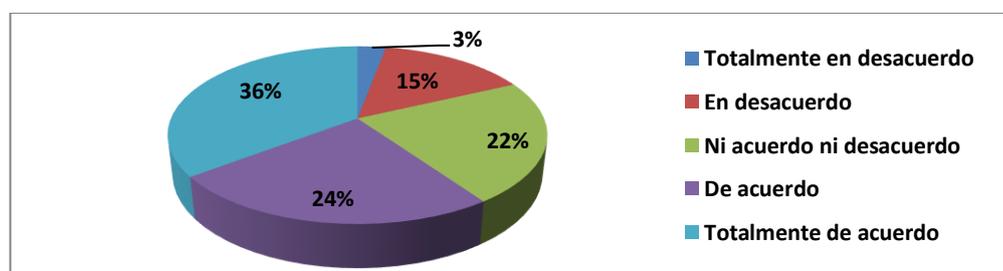
16. Expresé su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿La cantidad de recursos que el estado provee a las escuelas para dar clases a niños discapacitados es suficiente?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.. **16: Evaluación de recursos del estado**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	10	2,9	2,9	2,9
En desacuerdo	52	15,1	15,1	18,0
Ni acuerdo Ni desacuerdo	77	22,3	22,3	40,3
De acuerdo	84	24,3	24,3	64,6
Totalmente de acuerdo	122	35,4	35,4	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.16: Evaluación de recursos del estado



Fuente: Autores del Proyecto

El 36% de las personas opinaron que están totalmente de acuerdo en que los recursos del estado son suficientes, seguido por un 24.5% de persona que están ni acuerdo

ni desacuerdo, esto demuestra que las personas no está muy interesadas en mejorar las adecuaciones de la escuela para que el niño con discapacidad tenga más comodidades ya que la población de discapacitados es la minoría.

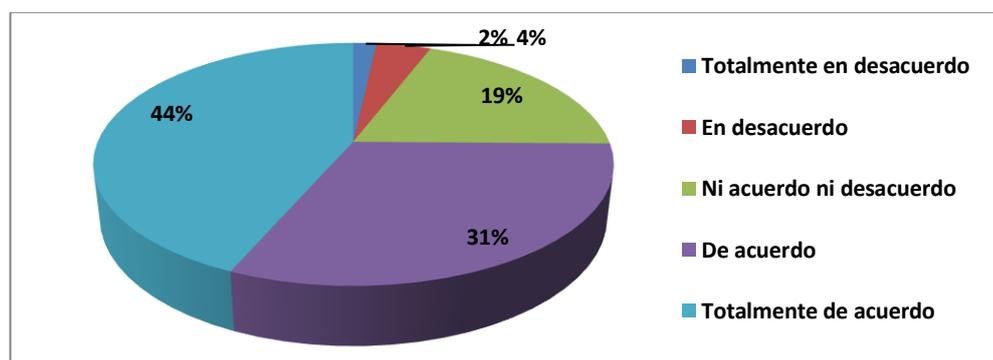
17. Expresé su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Los niños discapacitados sufren de marginación en sus escuelas?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..17:
Marginación de discapacitados en las escuelas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	1,7	1,7	1,7
En desacuerdo	14	4,1	4,1	5,8
Ni acuerdo Ni desacuerdo	67	19,4	19,4	25,2
De acuerdo	108	31,3	31,3	56,5
Totalmente de acuerdo	150	43,5	43,5	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.17: Marginación de discapacitados en las escuelas



Fuente: Autores del Proyecto

Las personas contestaron que están totalmente de acuerdo en que existe marginación en las escuelas hacia los niños con discapacidad en un 44% seguido de un 31% que están de acuerdo.

18. Expresé su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Se debe capacitar acerca del tema a los padres de familia de los niños con discapacidad?

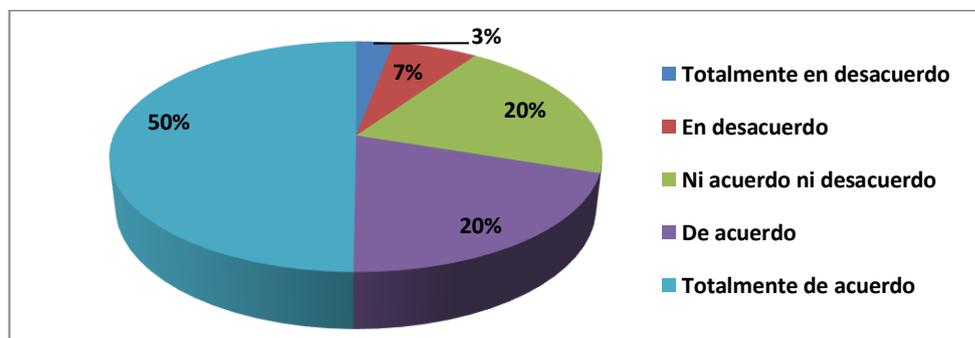
Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..18:
Capacitación a padres del niño con discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	10	2,9	2,9	2,9
En desacuerdo	23	6,7	6,7	9,6
Ni acuerdo Ni desacuerdo	71	20,6	20,6	30,1

De acuerdo	69	20,0	20,0	50,1
Totalmente de acuerdo	172	49,9	49,9	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.18: Capacitación a padres del niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

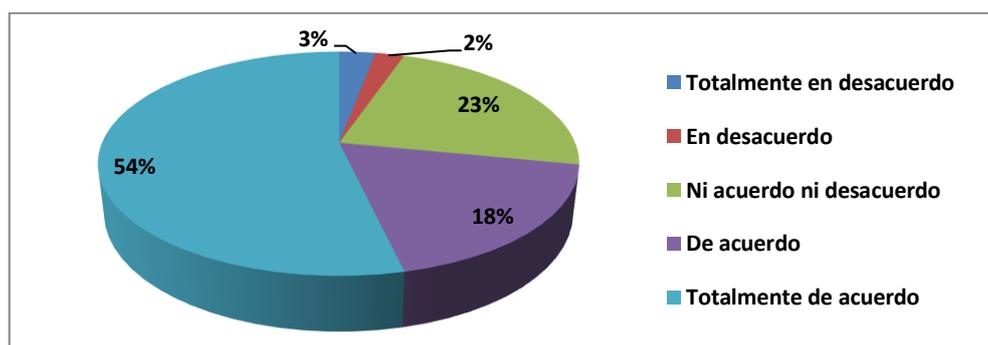
La mayoría de personas estuvieron de acuerdo 50% en que se debe a capacitar a los padres de los niños con discapacidad, para que ellos aprendan a tratar a sus hijos por el motivo de que es importante el cuidado en el hogar del niño con discapacidad y la aceptación de que el niño tiene una discapacidad.

19. ¿Con qué intensidad, está Ud. de acuerdo en que la intervención de los padres de los niños discapacitados es de vital importancia para su desarrollo intelectual?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..19: Influencia de padres en el desarrollo intelectual

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	10	2,9	2,9
	En desacuerdo	8	2,3	5,2
	Ni acuerdo Ni desacuerdo	79	22,9	28,1
	De acuerdo	63	18,3	46,4
	Totalmente de acuerdo	185	53,6	100,0
	Total	345	100,0	100,0

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.19: Influencia de padres en el desarrollo intelectual

Fuente: Autores del Proyecto

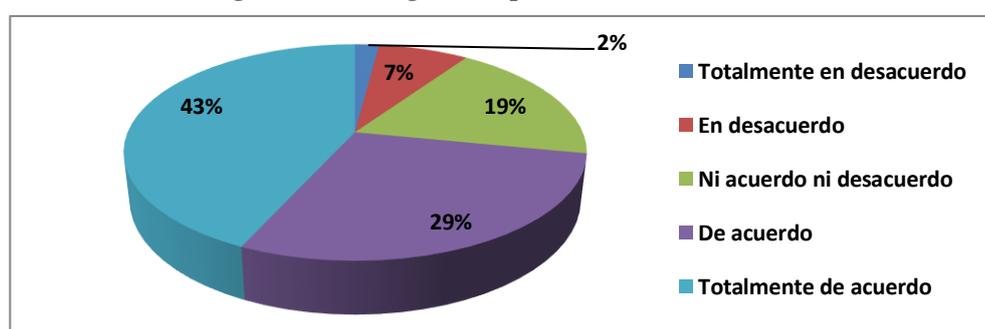
Un 54% está de acuerdo en que la intervención de los padres de familia es importante para el desarrollo intelectual, ya que eso estimulara al niño con discapacidad porque son las personas más cercanas al niño y quienes lo conocen más.

20. Expresa su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Una de las causas de que exista marginación hacia los niños con discapacidad es por falta de conocimiento del tema?

Cuadro 6Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..**20:**
Marginación por falta de conocimiento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	7	2,0	2,0	2,0
En desacuerdo	26	7,5	7,5	9,6
Ni acuerdo Ni desacuerdo	64	18,6	18,6	28,1
De acuerdo	99	28,7	28,7	56,8
Totalmente de acuerdo	149	43,2	43,2	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.20: Marginación por falta de conocimiento

Fuente: Autores del Proyecto.

El 43,2% de las personas están totalmente de acuerdo que la falta de conocimiento del trato hacia los niños con discapacidad hace que ellos sean marginados, seguido por las personas que están de acuerdo 29%. Esto indica que existe la necesidad de charlas sobre el

trato hacia los niños con discapacidad dirigidas a las personas cercanas a su entorno y disminuya la marginación.

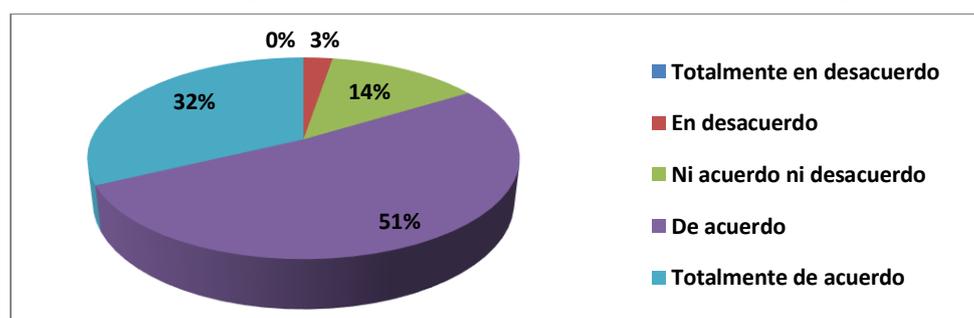
21. Exprese su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Se debe de capacitar a los compañeros de aula de los niños con discapacidad para que no exista marginación?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..21:
Capacitación de compañeros de aula del niño con discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En desacuerdo	9	2,6	2,6	2,6
Ni acuerdo Ni desacuerdo	47	13,6	13,6	16,2
Válido De acuerdo	178	51,6	51,6	67,8
Totalmente de acuerdo	111	32,2	32,2	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.21: Capacitación de compañeros de aula del niño con discapacidad



Fuente: Autores del Proyecto

El 51.6% está de acuerdo en que se debe de capacitar a los compañeros de los niños con discapacidad para reducir la marginación, seguida por el 32.2% de personas que están totalmente de acuerdo. Los datos están en su mayoría concentrados entre de acuerdo y totalmente de acuerdo.

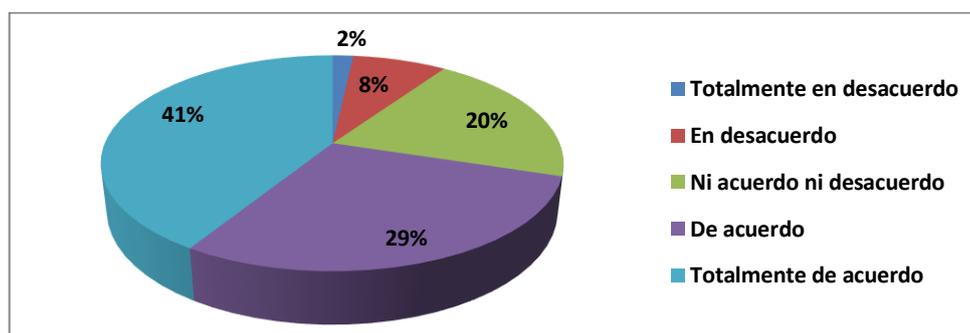
22. Exprese su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿La sociedad en general margina a los niños con discapacidad?

Cuadro 6Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..22: **Marginación por parte de la sociedad a los niños con discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	6	1,7	1,7
	En desacuerdo	27	7,8	9,6
	Ni acuerdo Ni desacuerdo	70	20,3	29,9
	De acuerdo	100	29,0	58,8
	Totalmente de acuerdo	142	41,2	100,0
	Total	345	100,0	100,0

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.22: Marginación por parte de la sociedad



Fuente: Autores del Proyecto

El 41.20% de los encuestados están totalmente de acuerdo en que la sociedad margina a las personas con discapacidad, seguido por un 29% que indicaron que están de acuerdo en que existe marginación por parte de la sociedad hacia los niños con discapacidad. Nos muestra la necesidad de hacer una campaña que involucre a las personas en general a que aprendan a tratar a los niños con discapacidad.

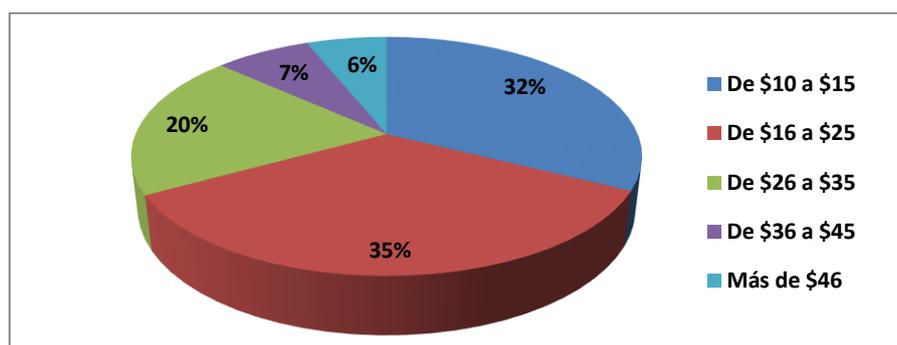
23. ¿Cuánto estaría Ud. dispuesto a pagar mensualmente para que su familiar con discapacidad reciba terapias?

Cuadro 6Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..23: **Pago mensual de las terapias**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	10-15 dólares	112	32,5	32,5
	16-25 dólares	119	34,5	67,0
	26-35 dólares	68	19,7	86,7
	36-45 dólares	25	7,2	93,9
	Más de 46 dólares	21	6,1	100,0
	Total	345	100,0	100,0

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.23: Pago mensual de las terapias



Fuente: Autores del Proyecto

El 34.5% de los encuestados contestaron que están dispuestos a cancelar un promedio entre 16 a 25 dólares porque sus familiares reciban terapias. Los datos estuvieron muy dispersos. Al momento de hacer el cálculo el valor es igual a $(\$16 + \$25) / 2 = \$20.5$ el cual es el valor por el cual las personas pagaran mensualmente para que sus familiares reciban las terapias

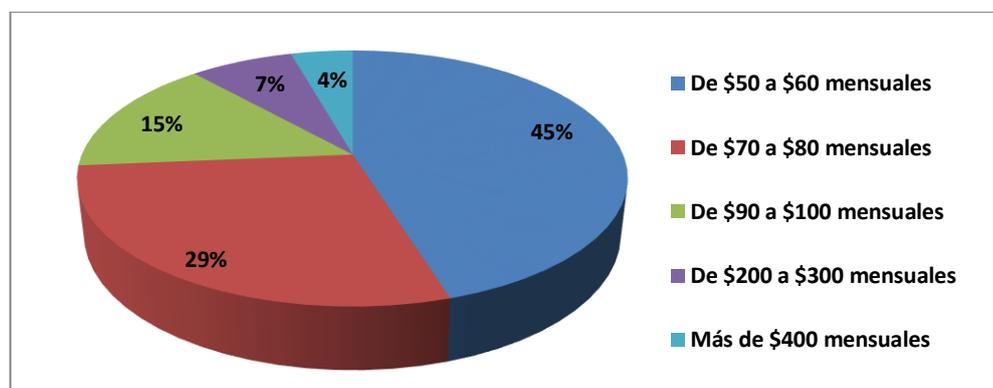
24. ¿Cuánto significa para Ud. que su familiar con discapacidad se eduque con maestros especializados?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..24: Maestro particular especializado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
50-60 dólares mensuales	156	45,2	45,2	45,2
70-80 dólares mensuales	98	28,4	28,4	73,6
90-100 dólares mensuales	51	14,8	14,8	88,4
200-300 dólares mensuales	25	7,2	7,2	95,7
400 dólares mensuales	15	4,3	4,3	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.24: Maestro especializado



Fuente: Autores del Proyecto

45.2% de las personas contestaron que están dispuestas a cancelar mensualmente entre \$50 y \$60 porque su familiar con discapacidad reciba clases con un maestro especializado en el caso de discapacidad que tenga el niño, por ejemplo si el niño es no vidente se le impartirán clases de lectura braille y el profesor se encargara del seguimiento del niño con el profesor de la escuela regular.

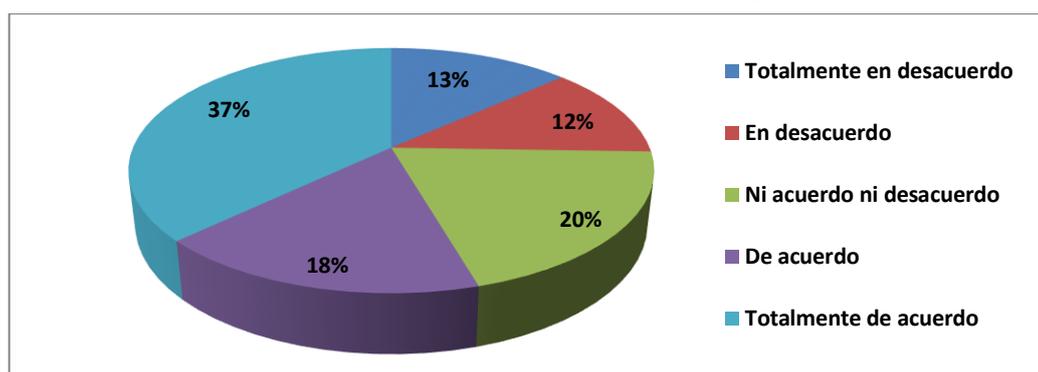
25. ¿Debe de existir un centro de terapias para niños con discapacidad dentro de la escuela de la zona?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here.. **25: Aceptación del Centro de Terapias en la zona**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	46	13,3	13,3
	En desacuerdo	42	12,2	25,5
	Ni acuerdo Ni desacuerdo	69	20,0	45,5
	De acuerdo	60	17,4	62,9
	Totalmente de acuerdo	128	37,1	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.25: Aceptación del centro de terapias



Fuente: Autores del Proyecto

El 37.10% de las personas están totalmente de acuerdo en que debe de existir el centro de terapias dentro de la escuela de la zona, esto tendrá muchos puntos a favor porque ya no tendrán que gastar en movilización, está cerca de sus hogares además los otros centro que se encuentran en la zona son o fisco misionales o particulares y los precios son elevados. La competencia principal sería la Escuela de educación especial ubicada en

las calles Roberto Serrano parroquia Ximena porque tiene variedad de especialistas (cognitiva, auditiva, física y síndrome de Down). (Dirección nacional de educación especial e inclusiva, 2013)

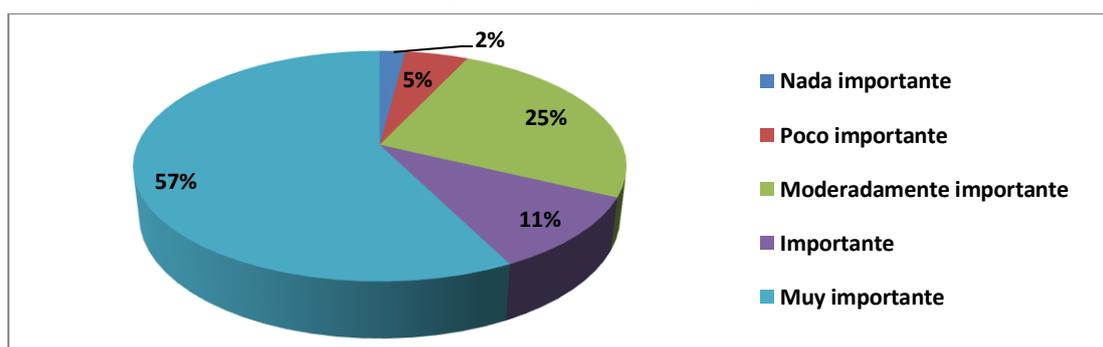
26. ¿Cuán importante considera usted de que en cada escuela de la zona exista por lo menos dos psicólogos especializados en tratar a los niños con discapacidad?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..26:
Importancia de existencia de psicólogo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nada Importante	7	2,0	2,0	2,0
Poco Importante	17	4,9	4,9	7,0
Moderadamente Importante	87	25,2	25,2	32,2
Importante	36	10,4	10,4	42,6
Muy Importante	198	57,4	57,4	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.26: Importancia de existencia de psicólogo



Fuente: Autores del Proyecto

El 57% de las personas consideraron que es muy importante la existencia de por lo menos dos psicólogos especializados en tratar a niños con discapacidad en la escuela de la zona.

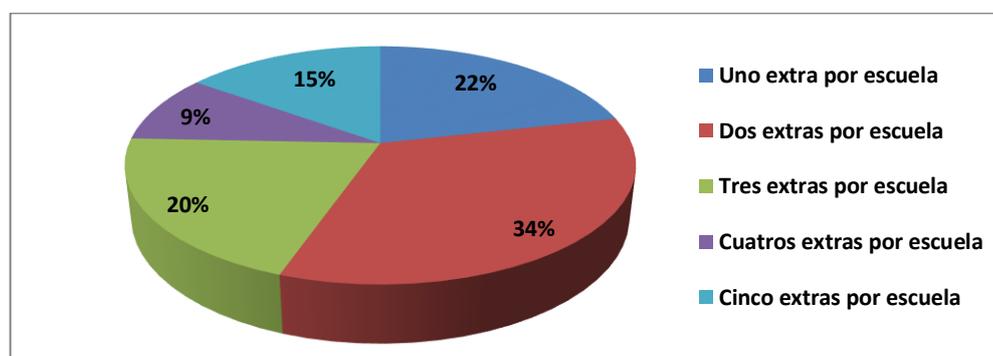
27. ¿Cuántos profesores extras por escuela considera Ud. que deben estar para ayudar a los niños con discapacidad?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..27: Cantidad de profesores especializados extras en la escuela de la zona

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
1 extra por escuela	74	21,4	21,4	21,4
2 extra por escuela	117	33,9	33,9	55,4
3 extra por escuela	70	20,3	20,3	75,7
4 extra por escuela	32	9,3	9,3	84,9
5 extra por escuela	52	15,1	15,1	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.27: Cantidad de profesores especializados extras



Fuente: Autores del Proyecto

La mayoría de personas contestaron que se necesitan dos profesores extras por escuela para atender la demanda de niños con discapacidad con un 33.9% de los encuestados seguido por un profesor extra por escuela, indicando que los profesores actuales que existen en la escuela no se abastecen para tratar a los niños con discapacidad además de los niños que no padecen alguna discapacidad.

28. ¿Considera Ud. que la escuela tiene la infraestructura necesaria para impartir clases a niños discapacitados?

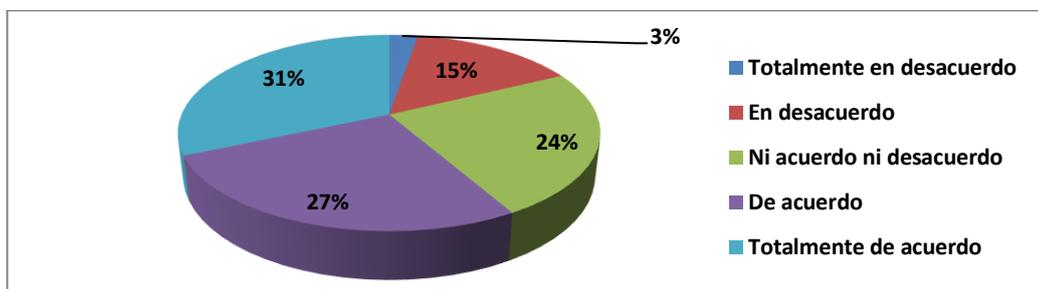
Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..28: Evaluación de la infraestructura de la escuela Domingo Norero

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Totalmente en desacuerdo	9	2,6	2,6	2,6
En desacuerdo	52	15,1	15,1	17,7
Ni acuerdo Ni desacuerdo	83	24,1	24,1	41,7
De acuerdo	92	26,7	26,7	68,4

Totalmente de acuerdo	109	31,6	31,6	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.28: Evaluación de Infraestructura



Fuente: Autores del Proyecto

Las personas en su mayoría consideraron que la infraestructura que tiene la escuela es la necesaria para impartir clases a los niños con discapacidad 31,6%, aunque no indican si son los recursos suficientes por ello es necesario adecuar a la escuela de la zona para que tenga un aula con aire acondicionado y demás implementos para dar clases e impartir las terapias a los niños con discapacidad.

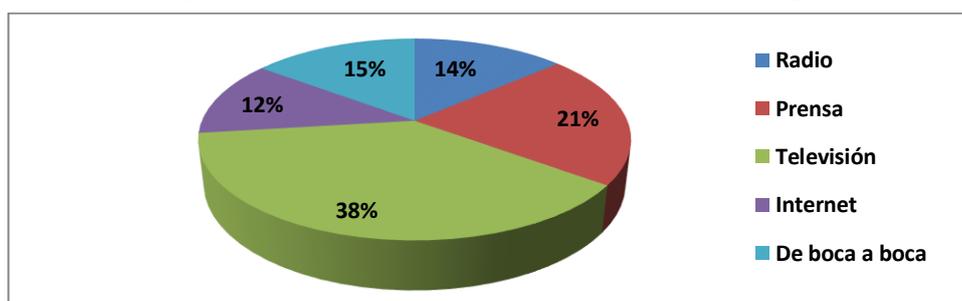
29. ¿Por qué medio le gustaría conocer sobre los beneficios del centro de terapias para niños con discapacidad?

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..29: Medio de comunicación del Centro de Terapia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
radio	47	13,6	13,6	13,6
prensa	74	21,4	21,4	35,1
televisión	131	38,0	38,0	73,0
Internet	42	12,2	12,2	85,2
de boca a boca	51	14,8	14,8	100,0
Total	345	100,0	100,0	

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.29: Medio de comunicación del Centro de terapia



Fuente: Autores del Proyecto

El 38% de las personas contestaron que el mejor medio de comunicación para ofrecer los servicios del centro de terapias es la televisión, seguido por la prensa 21%; el método a usar para comunicar principal será de boca a boca debido que se puede comunicar de los beneficios del centro de terapias a los padres de familias que asistan a la escuela.

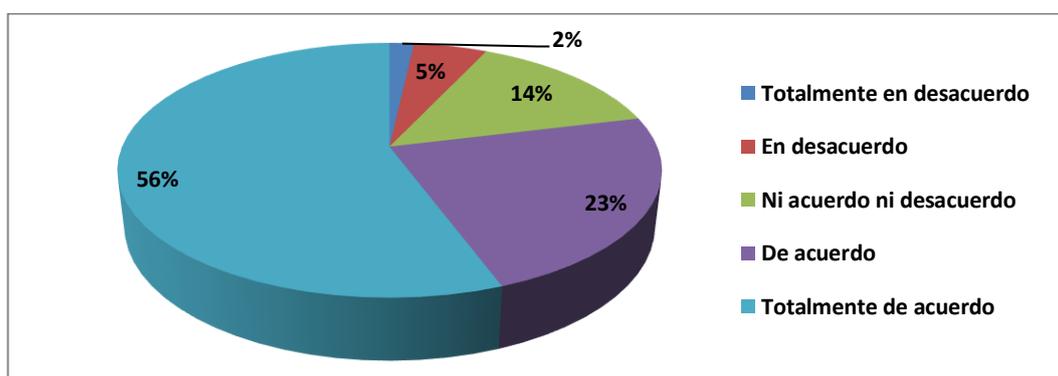
30. Expresa su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita: Las adolescentes de la zona deben de recibir charlas sobre la importancia del cuidado en el embarazo.

Cuadro 6 Error! Use the Home tab to apply Título 1 to the text that you want to appear here..30:
Importancia del cuidado en el embarazo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	6	1,7	1,7
	En desacuerdo	18	5,2	7,0
	Ni acuerdo Ni desacuerdo	49	14,2	21,2
	De acuerdo	80	23,2	44,3
	Totalmente de acuerdo	192	55,7	100,0
	Total	345	100,0	100,0

Fuente: Autores del Proyecto

Figura 6.30: Importancia del cuidado en el embarazo



Fuente: Autores del Proyecto

La mayoría de las personas 55.7% contestaron que están totalmente de acuerdo que las adolescentes de la zona reciban charlas sobre la importancia del cuidado en el embarazo para así prevenir mal formaciones del niño, por motivos de que los accidentes

son imprevistos se podrá disminuir el porcentaje de niños con discapacidad si es que se previene desde la concepción.

CAPÍTULO 7

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

Durante este análisis se realizó una lluvia de ideas, y se realizó un proceso mediante diagrama de árboles los cuales terminaron con en la matriz de marco lógico, que fue la encargada de dar el título del proyecto, el cual se denomina: “ESTUDIO DE LAS VARIABLES EXPLICATIVAS Y PROPUESTA DE UN CENTRO DE TERAPIA PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD”.

El medio ambiente en que se desenvuelve el niño con discapacidad, tiene varios factores los cuales hacen que este sea bueno o malo, para el análisis se reunieron las distintas variables en componentes de los cuales se les asigno nombres como Importancia de los allegados de los niños con discapacidad, Evaluación de los recursos que ofrece el estado en la actualidad, Existencia de discapacidad en la zona, etc. En total 6 componentes (5 independientes y 1 dependiente **Aceptación del Centro de Terapias**) los cuales fueron analizados por medio de la varianza y dieron un valor de significancia menor 0.05 lo cual mostro la significancia de los componentes. Una vez realizado el marco lógico del proyecto, los supuestos del mismo se transcribieron en forma de hipótesis, para el proyecto se realizaron 5 hipótesis, las cuales se analizaron con la prueba de efecto inter-sujeto. Dando como conclusiones que en la primera hipótesis se acepta la hipótesis nula al momento de evaluar la Importancia de ayuda por parte de familiares del niño

discapacitado, esto es debido a que principalmente los padres de familia del niño con discapacidad no aceptan que su hijo posee algún tipo de discapacidad, esto hace que los niños se queden en casa y no reciban una atención adecuada. La segunda hipótesis rechaza la hipótesis nula dando como resultado que si se capacita a las personas cercanas del niño con discapacidad disminuirá la marginación sufrida por estos niños ofreciendo una mejor calidad de vida. La tercera hipótesis rechaza la hipótesis nula y dio como resultado que si se ofrecen charlas a las adolescentes sobre el cuidado prenatal, disminuirá el porcentaje de niños que nazcan con algún tipo de discapacidad a su vez disminuyendo el porcentaje de niños discapacitados de la zona. La cuarta hipótesis dio como resultado el rechazo de la hipótesis nula indicando que se usaran en el centro de terapias de una mejor forma los recursos del estado al momento de tratar a los niños con discapacidad. La quinta hipótesis indica el rechazo de la hipótesis nula indicando que con la asistencia de los niños con discapacidad, la inclusión a las escuelas regulares de los niños con discapacidad tendrá una mayor aceptación.

El modelo de regresión múltiple estandarizado dio como resultado la siguiente ecuación:

$$Y_i = 0,403X_2 + 0,137X_3 + 0,198X_4 + 0,361X_5 + e_i$$

Donde Y es la variable dependiente Aceptación del Centro de Terapias y las X son las variables independientes. Expresando que la variable que explica en primer lugar a la variable dependiente es X2, con un valor de 0,403. En segundo lugar X5 con un valor de 0,361.

La creación del centro de terapias en las encuestas tuvo resultados favorables con un 37.10% de los encuestados contestaron que están totalmente de acuerdo, una variable muy importante es que las personas reconocen que ha existido un cambio positivo en la inclusión de los niños con discapacidad en la escuela, pero que también sigue existiendo marginación por parte de la sociedad hacia los niños con discapacidad.

Otro punto importante es el análisis financiero el cual nos arroja un VAN > 0 de \$830.180,81 este resultado nos muestra que el proyecto es rentable y que podemos empezar a trabajar para la propuesta establecida.

7.2 RECOMENDACIONES

En primer lugar se recomienda que los padres de familia hagan chequeos médicos para ver si sus hijos poseen algún tipo de discapacidad, ya que para la sociedad los temas de niños con discapacidad parecen tabús de tal forma que los padres de familia no saben cómo tratar la discapacidad que poseen sus hijos y tratan de esconderlos en los hogares encerrándolos, por ello se necesita de capacitación principalmente a los padres de familia de los niños con discapacidad de la zona y después al entorno que rodea al niño con discapacidad.

Las instituciones educativas deben de formar talleres de trabajo para capacitar a padres, maestros y compañeros de niños con capacidades especiales sobre el tema.

Las instituciones educativas que no poseen parte del presupuesto del estado deberían establecer un pequeño porcentaje de sus ingresos mensuales para habilitar o establecer dentro de la misma institución un centro de terapia para niños con capacidades especiales.

Los padres de familia deberían proporcionar al inicio de cada año escolar un informe académico detallando los contenidos estudiados el año anterior.

Se recomienda también que las instituciones educativas inviertan en capacitar a sus maestros con respecto a charlas, seminarios, etc. previo a la inversión en este aspecto la institución tuvo que haber analizado sus ingresos y haber elaborado un presupuesto el cual detalle gastos en materiales de trabajo , refrigerio y elaborar proyecciones futuras para prevenir el gasto y de esa manera poder elaborar una fuente extra de financiamiento

Se recomienda también que las instituciones educativas sean fuentes de trabajo para las personas con capacidades especiales(elaboración de tarjetas,manualidades,pinturas,pastillaje,artesanías,gastronomía,etc.) , de esta manera se trata de ir aboliendo la discriminación ya que se están brindando oportunidades laborales para personas con capacidades especiales y de esta manera una parte de estos ingresos correspondería a la institución para seguir implementando con más equipos, materiales el centro de terapia.

Se recomienda a la institución que fue muestra de estudio empezar a adecuar el aula desocupada con todos los equipos, materiales y suministros necesarios, también se recomienda mejorar infraestructura del aula con los rubros mencionados en la pre-inversión.

REFERENCIAS

- Blesedell E., Cohn E., Boyt B. (2005). *Terapia Ocupacional*. Buenos Aires- Argentina. Editorial: Panamericana.
- Camdamil M. (2004). Los Proyectos Sociales. *Una Herramienta de La Gerencia Social*, Manizales-Colombia. Editorial: Universidad de Caldas.
- Clavijo R. (2006). *Cuidadores de la Generalidad Valenciana*. Valencia-España. Editorial: MAD.
- Chile. Ministerio de Desarrollo Social. (2012). *Precios Sociales Vigentes*. Chile.
- Discapacidad más común en Guayas*. (2011, 15 de Abril). Diario Hoy. DVQ.
- Dr. Camargo, entrevista personal, 22 de Noviembre del 2013.
- Ecuador. Ing. Del Pozo H. (2011), *Ley Orgánica de Educación Intercultural*. Quito. Registro Oficial 417. II Suplemento.
- Ecuador. Secretaria General de La Asamblea Nacional. (2012). *Ley Orgánica de Discapacitados*. Quito. Registro Oficial 796. IV Suplemento.
- Ecuador. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. (2012). *Misión “Manuela Espejo” paradigma de la solidaria convertida en política del estado en Ecuador*. Quito.
- Educación Inclusiva, (2006), **¿Qué significa educación inclusiva?**, Obtenido el 23 de Diciembre del 2013, <http://www.inclusioneducativa.org/ise.php?id=1>
- FASINARM, (2012), *Quienes Somos*, Obtenido el 12 de Diciembre del 2013, http://www.fasinarm.org/quienes_somos/index.html
- Federación Iberoamericana de Ombudsman. (2009). *Educación VI Informe sobre derecho humanos*, pp.35. Madrid-España. Editorial Trama.
- Friedberg R., Mc. Clure J. (2006). *Práctica Clínica de Terapia Cognitiva en niños y adolescentes*. Argentina. Editorial: Paidós.
- Jesse T , Barifield , Cecily T .(2004). *Contabilidad de Costos*. Barcelona- España. Editorial: Mc. Graw- Hill
- García Bellido R; Gonzalez Such J., (2010). *SPSS: Análisis de Fiabilidad*. Valencia-España. Editorial: Universidad de Valencia.
- Guisande González C. (2006). *Tratamiento de Datos*. España. Ediciones: Díaz de Santos.
- Hernández M., Blanco A., Bonary T., Carol N., (2004). *El juego y los alumnos con discapacidad*. Barcelona- España. Editorial: Service S.L.

López -Torrijo M.(2009). *La inclusión educativa de los alumnos con discapacidad permanente en la Unión Europea*. V. 15, n.1. Obtenido el 25 de Noviembre del 2013 http://www.uv.es/RELIEVE/v15n1/RELIEVEv15n1_5.html

Lcda. Zambrano C. Entrevista personal. 22 de Diciembre del 2013.

Medina A. Entrevista personal. 20 de Diciembre del 2013.

Merizalde G.,(2012). *Resolución N.- 030-DG-INFA-TM-2012*. Obtenido el 22 de Noviembre del 2013. http://www.lacamaradequito.com/uploads/tx_documents/resolucion30infa.pdf

Ministerio de Educación. (2013). *Dirección Nacional de Educación Especial e Inclusión*. Obtenido el 23 de Enero del 2014. <http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/03/INSTITUCIONES-EDU-ESPECIAL.pdf>

Molina J.G., Rodrigo M. (2009). *Estadística descriptiva en psicología*. Valencia- España. Editorial: Universidad de Valencia.

Montero M. Entrevista personal. 4 de Enero del 2014.

Moreno I (Ed) (2007). *Contabilidad Básica*.Guayaquil- Ecuador. Editorial: ESPOL-Centro Difusión y Publicaciones.

Neil J. (1999). *Métodos de Investigación*. México. Editorial: Prentice Hall Hispanoamérica.

Organización Internacional del Trabajo. (2002). *Gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo*. Ginebra. Editorial: Oficina Internacional del Trabajo.

Organización Mundial de la Salud. (Octubre 2012). *Anomalías Congénitas*. Nota descriptiva 370. Obtenido el 22 de Enero del 2014 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/>

Pedroza H., Dicovskyi L. (2006). *Sistema de Análisis Estadísticos con SPSS*. Managua-Nicaragua. Editorial: LITONIC.

Pérez C. (2007). *Minería de datos técnicas y Herramientas*. Madrid- España. Ediciones Paraninfo S.A.

Pérez N. Entrevista personal. 19 de Diciembre del 2013.

Sapag N. (2007). *Proyectos de inversión: Formulación y Evaluación*. [Naucalpan-México](http://www.pearson.com.mx). Editorial: Pearson México.

SERLI, (2012), *Quienes Somos*, Obtenido el 01 de Diciembre del 2013, <http://www.serli.org.ec/htm/qsomos.html>

Vascones J . (2004). *Contabilidad General para el siglo XXI*. Quito- Ecuador. Editorial: Cámara Ecuatoriana del Libro- Núcleo de Pichincha.

Veintimilla M., Entrevista personal, 28 de Diciembre del 2013.

William W . (2011). *Ingeniería de Transporte*. Washington-E.E.U.U. Editorial: Limusa Noriega.

Zambrano W.(2011). *Contabilidad – Análisis y Tratamiento Contable de Reformas Tributarias*. Guayaquil-Ecuador. Editorial: s.n.

Zuk M., Garibay V., Iniestra R., López M., Rojas L., Laguna I. (2006). *Introducción a la evaluación de los impactos de las tecnologías de México*. México. Editorial: Del Deporte Mexicano.

Zurita G. (2009). *Características demográficas educacionales de Guayaquil Censal y de Guayaquil Municipal*. Obtenido el 10 de Diciembre del 2013, <http://www.icm.espol.edu.ec/profesores/emera/archivos/Caracter%C3%ADsticas%20Demogr%C3%A1ficas%20y%20Educativas%20de%20Guayaquil.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: DISEÑO DE LA ENTREVISTA

¿Ud. ha tenido algún tipo de experiencia con niños con necesidades educativas especiales?

¿Qué relación tiene ud. con niños con necesidades educativas especiales?

¿Qué piensa ud. sobre la discriminación existente hacia los niños con discapacidad?

¿Qué factores cree ud. que contribuyen a la discriminación de niños con discapacidad? y ¿por qué?

1. Falta de recursos económicos.
2. Falta de conocimiento acerca del tema.

¿Cuéntenos acerca de la inclusión educativa que se vive actualmente en el país?

¿Cree ud. que existen profesionales calificados, que puedan aportar al desempeño educativo de los niños con discapacidad?

¿Cómo considera ud. que ha sido la intervención estatal en los últimos años con respecto a la educación de los niños con discapacidad?

¿Cómo considera ud. que ha sido la reacción de la sociedad en general acerca de los niños con discapacidad?

¿Cree ud. que los padres de los niños con discapacidad aportan de una manera favorable al desarrollo emocional y educativo de sus hijos?, ¿Por qué?

¿Quiénes considera ud. que deberían de implicarse en la preparación académica y personal de los niños con discapacidad?

¿Considera ud. la implementación de nueva infraestructura en escuelas donde los niños con discapacidad puedan desempeñarse?

¿Cómo usted calificaría a la infraestructura ya existente en las escuelas donde los niños con discapacidad asisten?, ¿Por qué?

¿Qué planes debería el gobierno implementar para destinar un mayor porcentaje del presupuesto del estado para discapacidad?

¿Cree ud. que existen igualdad de oportunidades laborales entre las personas con discapacidad?

¿Qué factores influyen en la marginación de las personas con discapacidad?

¿Qué métodos, pueden ayudar a mejorar el desenvolvimiento de los niños con discapacidad?

¿Cree ud. que los recursos tecnológicos actuales son los adecuados para la nivelación y desarrollo académico de niños con discapacidad?

¿Cree ud. que actualmente las personas con necesidades especiales dependen de la tecnología?

¿Cree ud. que las personas con discapacidad conocen sus derechos?

¿Qué factores afectan al desempeño diario de las personas con discapacidad?

¿Qué tipos de avances ha observado ud. en los niños que han sido incluidos en las escuelas?

¿A qué edad ud, considera que los niños deben de comenzar a ser incluidos en las escuelas?

¿Cuéntenos sobre las actitudes de los niños sin discapacidad hacia sus compañeros con capacidades especiales?

¿Considera ud. importante el desarrollo de los niños con capacidades especiales a temprana edad en la sociedad?

¿Conoce ud. qué tipo de discapacidades existen?

¿Ud. ha tenido un familiar que ha sufrido de algún tipo de discapacidad, si su respuesta es positiva, cuéntenos la experiencia obtenida con ese familiar?

¿Qué opinión tiene ud. sobre los centro que realizan rehabilitación a los niños con capacidades especiales?.

¿Cuáles cree ud. que son los principales problemas que debe enfrentar un niño con capacidades especiales?

¿Cree ud. que las personas están preparadas actualmente con la inclusión de los niños con capacidades especiales?

¿Cómo cree ud. que se puede ayudar a los niños con capacidades especiales para que tengan una mejor vida?

¿Cuáles personas ud. cree que deberían de intervenir en el desarrollo intelectual y físico de los niños con capacidades especiales?

¿De qué manera se puede llegar a concienciar a las personas que discriminan a los niños con capacidades especiales?

¿Qué implementos cree ud. que harían falta en la escuela Domingo Norero para que se realice un mejor desarrollo intelectual de los niños con capacidades especiales?

¿Cuál cree ud. que es tipo de discapacidad más común en el Ecuador?

¿Cuántas veces al mes cree ud. que un niño con síndrome de Down debe asistir a la realización de las rehabilitaciones físicas?

¿Cree ud. las escuelas públicas de la ciudad de Guayaquil cuentan con la suficiente infraestructura para dar clases a niños con capacidades especiales?

¿Cuántos profesores consideran ud. suficientes para brindar clases a todos los niños de un aula incluyendo a niños con capacidades especiales?

¿Cuántos orientadores deben de existir por aula de clase en una escuela para poder abastecer las necesidades de todos los niños?

¿Cree ud. que los baños de las escuelas públicas de la ciudad de Guayaquil son los indicados para los niños con capacidades especiales?

¿Considera ud. que los padres de los niños con capacidades especiales deben de estar presente durante las clases que sus hijos reciban, porque?

¿Considera ud. que es necesaria la realización de un centro de terapia física y psicológica para los niños con capacidades especiales?

¿Cuáles cree ud. que son los principales factores durante el embarazo de la madre que produzca que su hijo nazca con discapacidades?

¿Qué valores cree ud. que debe de existir en el hogar de los niños con capacidades especiales?

¿Cree ud. que si a un niño con discapacidad si se incluye dentro de una escuela regular, podría ejercer una profesión?

ANEXO B: ENTREVISTAS REALIZADAS

Entrevista 1:

Entrevista a la profesora: Adriana Medina Ortega (Profesora de Inglés)

1. *Si ha trabajado con niños con necesidades especiales*
2. *La relación que tiene con ellos es de maestra a alumno , les imparte la cátedra de ingles*
3. *Ella piensa que la discriminación está mal y ella siempre ha inculcado a los demás niños que todos somos iguales también ha inculcado respeto y tolerancia para con ellos.*

4. *Ella piensa que uno de los factores para que se dé la discriminación es la falta de información, ella opina también que se les debe inculcar a los demás niños a no discriminar a los compañeros que tienen una discapacidad y que en el hogar son los padres los encargados de inculcar a la no discriminación.*
5. *Ella opina con respecto al proyecto de inclusión de que aún falta bastante , falta capacitar más a los profesores , ella opina que recién se está iniciando , que se necesita mucho más control y manejo por parte del gobierno, dice que esto es fundamental para que se siga capacitando más a los maestros , padres de familia.*
6. *Opina que si hay profesionales capacitados pero aún se necesita más información y preparación para saber lo que necesitan los niños con discapacidad.*
7. *Considera que la intervención estatal ha sido muy pobre, que recién este año 2013 el gobierno se ha involucrado más en este tema.*
8. *Ella opina que los padres de los niños discapacitados si aportan ayuda y la forma de ayudarlos es llevándolos a centros especializados , piensa también que la inclusión no solo es de incluirlos en las unidades educativas si no también llevarlos a estos centros especializados , dice también que el trabajo debe ser en equipo (centros especializados – unidades educativas) , también expone que muchos padres piensan que la inclusión es solo de matricularlos en una unidad educativa sin ayuda de los centros especializados, también menciona que los padres de los niños discapacitados deben de aceptar la discapacidad que tiene el niño ya que esto va ser de gran ayuda porque así empezaran a buscar centros especializados que ayuden al niño.*
9. *Pregunta sobre reacción de la sociedad: falta colaboración del entorno para incluirlos en la sociedad.*
10. *Pregunta de aportación por parte de los padres : ella dice que los padres aportan siempre y cuando estén conscientes de la necesidad que presentan sus hijo ; hay muchos padres que no aceptan la discapacidad de sus hijos y esto no ayuda en nada ya que por este motivo es la despreocupación de los padres (esto provoca a que los niños no asistan a su terapias) ella menciona también que el trabajo es en equipo maestro – padre de familia , también opina que en los centros especializados se les refuerza la adaptación curricular que está trabajando la unidad educativa.*

11. *Pregunta de involucrados : trabajo multidisciplinario (padres , docentes , entorno , compañeros , centro especializado)*
12. *Pregunta de infraestructura : dice que ciertas escuelas si necesitan infraestructura pero esto depende de la necesidad especial que tenga el niño con discapacidad (ya que existen varios tipos de incapacidad) , considera que todas las unidades educativas deben estar preparadas también en este aspecto.*
13. *Calificación de infraestructura ya existente: dice que es buena, pero falta renovación de infraestructura para un mejor trato a los niños con discapacidad, dice que con ayuda del gobierno se puede llegar a un estándar excelente.*
14. *Planes de gobierno para destinar un mayor % de presupuesto: dice que el gobierno debe de aportar un mayor porcentaje del presupuesto a instituciones fiscales.*
15. *Igualdad de oportunidades laborales: dice que no hay igualdad de oportunidades ya que los niños con discapacidad no tienen al 100% sus capacidades. (expone que de esa manera se está discriminando)*
16. *Factores de discriminación : poco conocimiento , falta de respeto , falta de tolerancia*
17. *Métodos que pueden ayudar al desenvolvimiento : la preparación, herramientas académicas pero esto debe de ir de la mano con la parte moral y autoestima para que ellos se sientan útiles para la sociedad*
18. *Recursos tecnológicos : dice que es importantísimo para que ellos aprendan mas*
19. *Dependencia de la tecnología: dice que en cierta forma, toda dependemos de la tecnología para desarrollar nuestras actividades.*
20. *Pregunta sobre derechos de niños especiales: ella dice que ahora tienen un poco más de conocimiento sobre sus derechos, dice que incluso hay leyes que los amparan como por ejemplo el % de empleados con discapacidad que debe de tener cada compañía.*
21. *Factores que afectan en su desempeño diario: la discriminación de los demás, la desmotivación, no sentir que su esfuerzo es valorado.*
22. *Avances en niños especiales en unidades educativas : uno de los avances es que aprenden a socializarse a jugar con sus compañeros, destrezas motoras, es algo en conjunto.*

23. *Edad en que deben ser incluidos : dice que primero deben de pasar por un centro especializado , dice que los niños deben de ser evaluados y esto depende del diagnóstico que de la evaluación, (dice que estas evaluaciones de los centros especializados tomaran la decisión de si ya se encuentra preparado el niño para ingresar a una unidad educativa)*
24. *Aptitudes de los compañeros de los niños con discapacidad: ella dice que aprenden a respetarlos a tolerarlos a convivir con ellos, esto es algo positivo.*
25. *Desarrollo de los niños con discapacidad a temprana edad: ella piensa que el desarrollo precoz no solo debe de ser con niños especiales si no también con niños que tienen sus capacidades al 100 %*

Entrevista 2:



Lcda. Cruz María Zambrano, profesora de la Escuela Dr. Domingo Norero y madre de una persona con discapacidad.

26. *La causa de que exista discapacidad en los niños puede venir por herencia, genético o por males de salud en el ambiente si el niño se cayó o sufrió algún accidente en su cabeza y así se le proporciono la discapacidad intelectual.*

27. *La rehabilitación de los niños con discapacidad por medio del proyecto que fundamente el gobierno es muy buena ya que anteriormente no existía eso de que los niños con discapacidades puedan incluirse en una escuela normal solo que eran escuelas especiales y no le daban la atención especial, ahora con el nuevo sistema de inclusión se les ayuda incluyéndolos en cualquier institución siempre y cuando con los materiales que son los adecuados para el desarrollo del niño.*

28. *Si eh tenido experiencia con niños con discapacidad*
29. *Yo, por ejemplo eh tenido experiencia familiar (mi hijo) y n la escuela tienen discapacidad de aprendizaje. Mi hijo si cuenta con el carnet del CONADIS.*
30. *La discriminación existente hacia los niños con discapacidad no está correcta porque todo ser humano debe de ser atendido con todo lo necesario para su desarrollo.*

31. *Los factores que influyen para la discriminación de las personas con discapacidad es el factor social, ya que en la propia familia mucha gente los discrimina a las personas con discapacidad, los ocultan no los quieren enseñar a la sociedad.*
32. *La falta de recursos económicos si afecta mucho en un niño con discapacidad porque si se necesita dinero para hacerlo atender al niño, para llevarlo al médico etc.*
33. *La inclusión educativa es muy bueno este proyecto porque ha ayudado a los profesores a recibir a niños con discapacidades.*
34. *En esta escuela si existen profesionales aptos para aportar a la educación de estos niños.*
35. *En los últimos años la participación estatal era muy buena, ya que antes no se daba esto, pero ahora desde que el vicepresidente puso la inclusión tenemos el derecho de tener el apoyo del gobierno.*
36. *La inclusión de estos niños con discapacidad ha sido muy buena, porque eh visto eventos, maratones, ha tenido una buena acogida y todos estamos cumpliendo.*
37. *Si hay padres preocupados de sus niños cuando estos sufre de discapacidad, porque andan pendientes de sus hijos los llevan los trae, los que están conscientes de que sus niños necesitan de ayuda si se preocupan por sus hijos, claro que existen casos especiales los cuales son los inconscientes.*
38. *Las personas que deben de intervenir para el desarrollo de los niños, son los maestros, los padres de los niños y los psicólogos.*
39. *Actualmente si existe igualdad de oportunidades entre las personas que no tienen discapacidad y las que sí tienen.*
40. *Los factores que influyen en la marginación por ejemplo son los colectivos, porque no existe la facilidad para que las personas que discapacidad suban en los colectivos.*
41. *Los métodos que sirven para que los niños con discapacidad se desarrollen está el método conductismo, mediante la práctica, primero el niño observa luego realiza, así sea que el niño diga que no puede, porque ellos si pueden aprender. Los profesores tienen que exigir que si se puede.*
42. *Los recursos tecnológicos actuales si son adecuados para que se desarrollen los niños discapacitados.*
43. *Las personas con discapacidad si dependen de la tecnología, en un 70%.*

44. *Las personas con discapacidad si conocen de sus derechos, ya ellos saben más que el resto de personas.*
45. *Los factores que afectan al desempeño diario a las personas con discapacidad, las instituciones deben de ayudar a la movilización de las personas con discapacidad.*
46. *La escuela si cuenta con la suficiente estructura para que las personas con discapacidad se puedan movilizar.*
47. *Habían niños que prácticamente no sabían nada ni si quiera cogían un lápiz al momento de hacer sus deberes, y uno ha avanzado progresivamente.*
48. *Las causas de las discapacidades que tienen los niños, es por causa de la naturaleza*
49. *En la escuela no se cuenta con los materiales necesarios para que ayuden al desenvolvimiento de los niños con discapacidad, no cuentan con rompecabezas, ni con el suficiente material didáctico.*
50. *Los niños con discapacidad si tienen avances, ellos ya cogen el lápiz ya leen si conocen lo que es y lo que no es.*
51. *Los niños con discapacidad deben de incluirse a temprana edad, actualmente cuento con una niña que el padre me dice que en su mente tiene 4 años, aunque la niña físicamente tiene 6 años porque si ha avanzado.*
52. *Nosotros no damos a que los otros niños los marginen, ayudamos a que ellos se integren.*
53. *Los niños tienen que incluirse a temprana edad para que se puedan desenvolver.*
54. *Existe la discapacidad mental la discapacidad de ceguera, de lenguaje, los que no se pueden.*
55. *Los centros de rehabilitación de los niños con discapacidad deben de no poner trabas a las personas con discapacidad. Yo tengo el conocimiento de que SERLI es caro y que hay que pagar.*
56. *Los principales problemas que los niños experimentan, son que no identifican entre lo bueno y lo malo, son ingenuos.*
57. *Los factores que ayudaron en que mi embarazo fue lo que influyo una caída embarazada y él se golpeó el cerebro, ahora tiene 38 años y con un 60% de discapacidad.*

Entrevista 3:



Sra. Narcisa madre de una niña con discapacidad que estudia en la Escuela DR. Domingo Norero.

1. *Los niños tienen discapacidades porque son cosas por la naturaleza, porque yo soy una de las madres que tengo niños con síndrome de Down, porque ella es la séptima de mis hijos y me salió así ningún niño antes me salió así.*
2. *Para que la niñas salga con síndrome de Down, no hubo causa mi embarazo fue normal, al principio no sabía que estaba embarazada no creí que era especial no creíamos, recién creímos a los 5 años y ahí comenzamos a buscar una escuela, si la llevábamos a terapia, la ayuda fue más del hogar para que ella salga adelante. Sin ayuda en el hogar los niños no salen.*
3. *Las personas de mi casa y del barrio donde vivo les llame por teléfono para que me la respeten y me la ayuden a cuidar.*
4. *En la casa vivo con el papa de ella, una hermana y conmigo, todos ponen un granito de arena para cuidarla a ella. Los hermanos de ella no viven conmigo pero cuando llegan se dedican a ella.*
5. *Los factores para que la niña salga así fue primera vez, han existido niños prematuros pero no como ella, hubo un tío en la familia que no la acepto pero el ya murió. De parte del sí hubo rechazo pero yo trate de darle el afecto que él no le daba.*
6. *No eh tenido más experiencias con niños con discapacidad, primera vez en mi vida.*
7. *Mi hija si cuenta con el certificado del CONADIS, con 49% de discapacidad, durante todo este tiempo tienen el 72% de discapacidad.*
8. *En la actualidad hay poca discriminación anteriormente la gente sentía asco y rechaza bastante.*
9. *Los factores de que exista discriminación por falta de conocimiento de los padres, han tenido bastantes niños especiales escondidos de toda clase social todavía hay niños escondidos, cuando ando en los colectivos converso y me preguntan cómo lidiar a los niños especiales y yo les digo que el amor es el que ayuda mucho a cuidar a los niños. Hay personas que tienen niños especiales y no saben cómo tratarles y yo les envío a las escuelas, tenemos una escuela que los niños se relacionen con los demás niños*

- porque si un niño especial esta con otro niños especial el niño no tiene adelanto, los niños deben de relacionarse con los demás niños.*
10. *En esta escuela si hay profesionales capacitados, sino que el perjuicio es la cantidad de niños que le designan a cada profesor. Yo creo que en un aula debería de haber dos profesoras especiales por aula, porque en cada grado hay grados con discapacidades en diferentes formas, la profesora no se alcanza para todos ellos.*
 11. *En los últimos años el estado ha ayudado mucho y falta de ayudar.*
 12. *Para que los niños mejoren debería de haber en cada grado una profesora especial para que los niños se ayuden, profesores especiales y normales.*
 13. *Los aderes de los niños con discapacidad, son pocos que aportan de una manera favorable, el gobierno debe de ayudar a los padres de estos niños, porque ayudando a los padres se ayuda a los niños.*
 14. *Las escuelas deben de dar charlas a los padres, para saber cómo ayudar a los niños especiales, que saquen a los niños especiales hay que tener un tiempo para sus niños, porque si hay resultados hay que ayudarlos para que ellos después se valgan por sí mismos.*
 15. *Las personas que deben de intervenir, son todas las personas, padres, profesoras, padres de familia, psicólogos.*
 16. *Actualmente dicen que no hay igualdad de oportunidades, pero por mi si veo que hay igualdad, cuando ellos crecen si hay oportunidad de igualdad de oportunidades. Yo creo que el vicepresidente dio el primer paso y ayudo mucho, si no hubiera sido por él ni si quiera se hubiera sabido, ahora que voy en el INFA hay tantos niños especiales, ahora con los terapeutas y los profesores estos niños ya no andan solo sentados en la silla ahora estos niños ya se sientan, mueven sus manos, ya no están prostrados en la cama. Es por la ayuda de los padres y del terapeuta.*
 17. *Mi niña debe de llevar la terapia de leguaje, ocupacional, inclusión para su desarrollo. La terapia física la hago yo en mi casa, ya vi cómo se hace y yo en la casa le hago, en el INFA me enseñaron, ahora ya no es el INFA sino el MIES.*
 18. *Los métodos que pueden ayudar al desenvolvimiento de los niños seria que el presidente apoye a los padres para que salgan los niños, y que nos presione para que saquemos a nuestros niños adelante.*
 19. *Los recursos tecnológicos ayudan al desenvolvimiento de los niños, en mi caso mi hija necesita de lentes.*

20. *Las personas con discapacidad alguna saben sus derechos otros no.*
21. *Los avance que eh observado en los niños con discapacidad hay muchos avances y me ayude.*
22. *Los niños deben de incluirse desde que nacen, maternal porque es una buena ayuda ya que esto no hay directamente, porque la mayoría es particular, son pocas las instituciones del colegio que cogen, es una ayuda para los niños especiales.*
23. *Yo pienso que un centro dentro de la escuela sería de gran utilidad, dentro de la escuela y de lugares marginales, a los niños los tienen muy marginados, desde ahí debería de comenzar la escuela.*
24. *Los niños con discapacidad deben de tener un aula especialmente para ellos, ventilada con materiales que sirven para su desarrollo.*
25. *La infraestructura de esta escuela si esta adecuada para tener a los niños con discapacidad, debe de existir un aula, aire música para que ellos se recreen y para ellos, con personas calificadas del FASINARM.*
26. *Ellos necesitan un aula que los relaje a los niños con discapacidades, con las terapias si se ayudaría.*
27. *Yo llevo dos veces por semana al INFA y tres veces por semana la traigo a mi hija a la escuela de (9:00 a 12:00)*

ANEXO C: ARTÍCULOS RELEVANTES.

ARTÍCULO 1 ANOMALÍAS CONGÉNITAS

Nota descriptiva N°370

Octubre de 2012

Datos y cifras

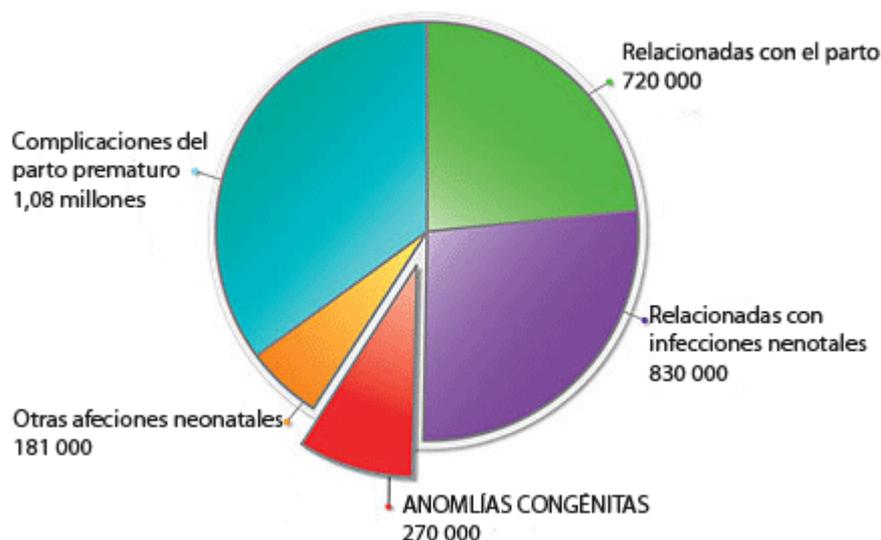
- En cifras aproximadas, las anomalías congénitas (también llamadas defectos de nacimiento) afectan a uno de cada 33 lactantes y causan 3,2 millones de discapacidades al año.
- Se calcula que cada año 270 000 recién nacidos fallecen durante los primeros 28 días de vida debido a anomalías congénitas.
- Las anomalías congénitas pueden ocasionar discapacidades crónicas con gran impacto en los afectados, sus familias, los sistemas de salud y la sociedad.
- Los trastornos congénitos graves más frecuentes son las malformaciones cardíacas, los defectos del tubo neural y el síndrome de Down.
- Las anomalías congénitas pueden tener un origen genético, infeccioso o ambiental, aunque en la mayoría de los casos resulta difícil identificar su causa.
- Mediante la vacunación oportuna de las mujeres durante la infancia y los años fértiles se pueden prevenir aproximadamente 110 000 casos de síndrome de rubéola congénita.
- Es posible prevenir o tratar muchas anomalías congénitas; para ello son fundamentales una ingesta suficiente de ácido fólico y yodo, la vacunación y cuidados prenatales adecuados.

Las anomalías congénitas y el parto prematuro son en muchos países causas importantes de mortalidad infantil, enfermedad crónica y discapacidad. En 2010 la Asamblea Mundial de la Salud adoptó una resolución en la que se pidió a todos los Estados Miembros que fomentaran la prevención primaria y la salud de los niños con anomalías congénitas mediante:

- el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de registro y vigilancia;
- el desarrollo de conocimientos especializados y la creación de capacidades;

- el fortalecimiento de la investigación y los estudios sobre la etiología, el diagnóstico y la prevención;
- el fomento de la cooperación internacional.

Causas de muerte neonatal en 193 países en 2010



Fuente: Born too soon. The Global Action Report on Preterm Birth - WHO 2012

Definición

Las anomalías congénitas, también llamadas defectos de nacimiento, trastornos congénitos o malformaciones congénitas, pueden ser estructurales, pero también funcionales, como ocurre con los trastornos metabólicos presentes desde el nacimiento.

Causas y factores de riesgo

No es posible asignar una causa específica a cerca de un 50% de las anomalías congénitas. No obstante, se han identificado algunas de sus causas o factores de riesgo.

Factores socioeconómicos

Aunque puede tratarse de un determinante indirecto, las anomalías congénitas son más frecuentes en las familias y países con escasos recursos. Se calcula que aproximadamente un 94% de los defectos de nacimiento graves se producen en países de ingresos bajos y medios, en los que las madres son más vulnerables a la malnutrición, tanto por macronutrientes como por micronutrientes, y pueden tener mayor exposición a agentes o factores que inducen o aumentan la incidencia de un desarrollo prenatal anormal, en

especial el alcohol y las infecciones. La edad materna avanzada también incrementa el riesgo de algunas alteraciones cromosómicas, como el síndrome de Down.

Factores genéticos

La consanguineidad aumenta la prevalencia de anomalías congénitas genéticas raras y multiplica por cerca de dos el riesgo de muerte neonatal e infantil, discapacidad intelectual y anomalías congénitas graves en los matrimonios entre primos hermanos. Algunas comunidades étnicas, como los judíos asquenazíes o los finlandeses, tienen una mayor prevalencia de mutaciones genéticas raras que condicionan un mayor riesgo de anomalías congénitas.

Infecciones

Las infecciones maternas, como la sífilis o la rubéola, son una causa importante de defectos de nacimiento en los países de ingresos bajos y medios.

Estado nutricional de la madre

Las carencias de yodo y folato, el sobrepeso y enfermedades como la diabetes mellitus están relacionadas con algunas anomalías congénitas. Por ejemplo, la carencia de folato aumenta el riesgo de tener niños con defectos del tubo neural.

Factores ambientales

La exposición materna a pesticidas, fármacos y drogas, alcohol, tabaco, productos químicos, altas dosis de vitamina A al inicio del embarazo y altas dosis de radiación aumentan el riesgo de que los niños nazcan con anomalías congénitas. El hecho de trabajar en basureros, fundiciones o minas o de vivir cerca de esos lugares también puede ser un factor de riesgo.

Prevención

Las medidas de salud pública preventivas adoptadas en los periodos pre-conceptivo y peri-conceptivo y los servicios de atención prenatal reducen la frecuencia de algunas anomalías congénitas. La prevención primaria de las anomalías congénitas implica:

- La mejora de la dieta de las mujeres en edad fecunda, garantizando una ingesta dietética suficiente de vitaminas y minerales, tales como el ácido fólico y el yodo, y la restricción del consumo de sustancias nocivas, en particular el abuso de alcohol, así

como el control de la diabetes antes de la concepción y durante la gestación mediante el asesoramiento, el control del peso, la dieta y la administración de insulina cuando sea necesaria.

- La evitación de la exposición a sustancias peligrosas, como los metales pesados, los plaguicidas o algunos medicamentos, durante el embarazo.
- La mejora de la cobertura vacunas, en especial contra el virus de la rubéola, en las niñas y las mujeres. La rubéola es prevenible mediante vacunación. La vacuna anti-rubeólica puede administrarse al menos 1 mes antes del embarazo en mujeres que todavía no sean inmunes.
- El aumento y el fortalecimiento de la formación del personal sanitario y de otros interesados en el fomento de la prevención de los defectos de nacimiento.

Detección

La atención pre-conceptiva y peri-conceptiva consta de prácticas básicas de salud reproductiva, así como de un examen médico y pruebas genéticas que se pueden realizar durante los tres periodos siguientes:

- En el periodo pre-conceptivo, para identificar a las personas en riesgo de padecer determinados trastornos o de transmitirlos a sus hijos. La estrategia consiste en el uso de los antecedentes familiares y la detección del estado de portador, y es particularmente valiosa en países en los que el matrimonio consanguíneo es frecuente.
- En el periodo antenatal, para detectar la edad materna avanzada, la incompatibilidad Rh y los estados de portador. La ecografía permite detectar el síndrome de Down durante el primer trimestre y las anomalías fetales graves durante el segundo trimestre; los análisis del suero materno también permiten detectar el síndrome de Down y los defectos del tubo neural durante el primero y el segundo trimestres.
- En el periodo neonatal, para detectar trastornos hematológicos, metabólicos y hormonales. Las pruebas para detectar la sordera y las malformaciones cardíacas, y la detección precoz de los defectos de nacimiento pueden facilitar la instauración de tratamientos capaces de salvar la vida y prevenir la progresión hacia discapacidades físicas, intelectuales, visuales o auditivas.

Tratamiento y atención

En países con servicios de salud bien establecidos los defectos estructurales se pueden corregir mediante la cirugía pediátrica, y a los niños con problemas funcionales como la talasemia (un trastorno hematológico hereditario recesivo), la drepanocitosis o el hipotiroidismo congénito se les pueden administrar tratamientos precozmente.

Respuesta de la OMS

En 2010, se presentó a la Asamblea de la Salud un informe sobre los defectos congénitos en el que se describen los componentes básicos para la creación de programas nacionales de prevención y atención de dichos defectos antes y después del nacimiento. Asimismo se recomiendan prioridades para que la comunidad internacional colabore en la creación y fortalecimiento de esos programas nacionales.

La Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño, presentada en 2010 por las Naciones Unidas en colaboración con líderes gubernamentales y otras organizaciones como la OMS o el UNICEF, ha sido crucial para poner en práctica intervenciones costo eficaces con gran impacto en la mejora de la salud neonatal e infantil.

La OMS también colabora con el Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América (CDC) y con otros asociados para implantar en los países una política mundial de enriquecimiento de los alimentos con folato y proporcionar los conocimientos técnicos necesarios para la vigilancia de los defectos del tubo neural, el seguimiento de las medidas de enriquecimiento de los alimentos con ácido fólico y la mejora de la capacidad de laboratorio relacionada con los defectos congénitos prevenibles con el folato.

La Organización Internacional de Vigilancia e Investigación de los Defectos de Nacimiento es una organización internacional de voluntarios sin fines de lucro en relaciones oficiales con la OMS que reúne los programas de vigilancia e investigación de todo el mundo sobre los defectos congénitos, con el fin de investigar y prevenir estos defectos y reducir el impacto de sus consecuencias.

Los departamentos de la OMS Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas y Nutrición para la Salud y el Desarrollo, en colaboración con la Organización Internacional de Vigilancia e Investigación de los Defectos de Nacimiento y el Centro Nacional de Defectos

Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, convocan talleres anuales sobre la vigilancia y la prevención de los defectos congénitos y el parto prematuro.

La Alianza GAVI, de la que forma parte la OMS, presta asistencia a los países en desarrollo para que mejoren el control y la eliminación de la rubéola y del síndrome de rubéola congénita a través de la inmunización.

La OMS elabora instrumentos normativos, como directrices y un plan de acción mundial, para reforzar los servicios de atención médica y rehabilitación con el fin de apoyar la aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Asimismo, la OMS presta apoyo a los países para que integren los servicios de atención médica y rehabilitación en la atención primaria general; apoya la formulación de programas de rehabilitación en la comunidad, y facilita el fortalecimiento de centros de rehabilitación especializados y sus relaciones con la rehabilitación en la comunidad.(OMS,2012)

Artículo 2

Conceptos de Inclusión Educativa.

La UNESCO define la educación inclusiva en su documento conceptual así: " La inclusión se ve como el proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y reduciendo la exclusión en la educación. Involucra cambios y modificaciones en contenidos, aproximaciones, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niño/as del rango de edad apropiado y la convicción de que es la responsabilidad del sistema regular, educar a todos los niño/as " Se basa en el principio de que cada niño/a tiene características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje distintos y deben ser los sistemas educativos los que están diseñados, y los programas educativos puestos en marcha, teniendo en cuenta la amplia diversidad de dichas características y necesidades. Se ocupa de aportar respuestas pertinentes a toda la gama de necesidades educativas en contextos pedagógicos escolares y extraescolares. Lejos de ser un tema marginal sobre cómo se puede integrar a algunos estudiantes en la corriente educativa principal, es un método en el que se reflexiona sobre cómo transformar los sistemas educativos a fin de que respondan a la diversidad de los estudiantes.

La educación es un derecho, no un privilegio. La educación inclusiva es una aproximación estratégica diseñada para facilitar el aprendizaje exitoso para todos los niño/as y jóvenes. Hace referencia a metas comunes para disminuir y superar todo tipo de exclusión desde una perspectiva del derecho humano a una educación; tiene que ver con acceso, participación y aprendizaje exitoso en una educación de calidad para todos. Parte de la defensa de igualdad de oportunidades para todos los niño/as. Tiene que ver con remover todas las barreras para el aprendizaje, y facilitar la participación de todos los estudiantes vulnerables a la exclusión y la marginalización. Significa que todos los estudiantes reciben los soportes que requieren para tener la oportunidad de participar como miembros de una clase o aula regular, con pares de su misma edad y de contribuir a sus colegios del vecindario. *Inclusión* significa posibilitar a todos los estudiantes a participar de lleno en la vida y el trabajo dentro de las comunidades, sin importar sus necesidades. Es el proceso de mayor participación de los estudiantes en el colegio y la reducción de la exclusión de las culturas, el currículo y la comunidad de los colegios locales. La inclusión se ve más como un enfoque de la educación que como un conjunto de técnicas educativas.

Dyson destaca que la inclusión simplemente denota una serie de amplios principios de justicia social, equidad educativa y respuesta escolar. La *educación inclusiva* significa que todos los niño/as y jóvenes, con y sin discapacidad o dificultades, aprenden juntos en las diversas instituciones educativas regulares (preescolar, colegio/escuela, post secundaria y universidades) con un área de soportes apropiada. Más que el tipo de institución educativa a la que asisten los niño/as, tiene que ver con la calidad de la experiencia; con la forma de apoyar su aprendizaje, sus logros y su participación total en la vida de la institución. (Inclusión International, 2006)

Artículo 3

Requisitos para la Autorización del Funcionamiento de Centros de Desarrollo Infantil (CDI) privados otorgado por el INFA en Ecuador

- **Cuál es el documento que se otorga?** Autorización de funcionamiento del CDI.
- **Donde se gestiona este documentos?** Este documento se tramita en las Direcciones Provinciales INFA.
- **Quién otorga este documentos?** Este documento es otorgado por las/los Directoras / es Provinciales INFA. Delegados por el Director General del INFA para emitir este documento.
- **A quién va dirigido estos requisitos?** Los requisitos deberán ser presentados por: personas Naturales, Instituciones Públicas, Organizaciones de Derecho Privado con o sin fines de Lucro, nacionales y extranjeras. Que deseen obtener la certificación de Funcionamiento de CDI.
- **Que documentos se presentan?**

1. Solicitud de autorización de Funcionamiento en el formato facilitado por el INFA, en cada jurisdicción a nivel nacional.

2. Documentos adjuntos a la solicitud:

2.1.- Para Personas Naturales:

a.- Copia a Color notariada de la cédula de ciudadanía y papeleta de votación del o de la propietaria. Para personas extranjeras, adicional copia notariada del censo vigente. (Documento copia nítida).

b.- Copia notariada del Registro Único de Contribuyente. (SRI en cada Jurisdicción Provincial).

c.- Record Policial.

d.- Certificado médico otorgado por el IESS o un centro de salud público (MSP en cada Jurisdicción Provincial), que indique que goza de buena salud y no tiene enfermedades contagiosas.

e.-En caso de extranjeros, demostrar la calidad migratoria que le permite trabajar en el

Ecuador.

f.-Proyecto del centro en base a las condiciones establecidas por el INFA para el funcionamiento de los centros de desarrollo infantil. (Perfil de Proyecto establecido por el INFA.)

g.- Inscripciones en el Registro de entidades de atención ante el Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia. (Gestión a realizarse en cada Jurisdicción Provincial CNNA)

Nota: Toda Institución sea esta Pública, Privada, y/o Persona Natural, para realizar el trámite respectivo para la obtención del Certificado de Funcionamiento del CDI, se sujetara a las normas y condiciones establecidas por el INFA. Todo Tramite se realizada en las Jurisdicciones Provinciales del INFA a nivel nacional. Las instituciones presentaran estos documentos en dos ejemplares, con sus logotipos de identidad del CDI. NO SE RECEPTARA DOCUMENTOS IMPRESOS CON LOGOTIPOS DEL INFA.(Merizalde Tamara, 2012).

ANEXO D: ENCUESTA REALIZADA.

Diseño de Encuesta Realizada

Buenos días, somos estudiantes de la Escuela Superior Politécnica del Litoral, el objetivo de esta encuesta es realizar la tesis de graduación, los datos serán manejados de una manera confidencial, de antemano gracias por su tiempo.

- 1. ¿En qué grado esta Ud. de acuerdo en que su trato hacia las personas con discapacidad es el mejor?**
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo
 - De acuerdo
 - Totalmente de acuerdo.
- 2. ¿Cuál es su parentesco con el niño con discapacidad?**
 - Padre e hijo
 - Hermanos
 - Tío sobrino
 - Abuelo nieto
 - Familia política
 - Otro
- 3. ¿Cuál el género del niño con discapacidad?**
 - Masculino
 - Femenino
- 4. ¿Cuál es la discapacidad que tiene el niño que Ud. conoce?**
 - Auditiva
 - Visual
 - Móvil
 - Síndrome de Down
 - Mental
 - Otro
- 5. ¿En qué parte del Guayaquil vive el niño con discapacidad?**
 - Norte
 - Centro
 - Sur
- 6. ¿Cuál es la edad de la persona discapacitada que Ud. conoce?**
 - De 3 a 5 años
 - De 6 a 8 años
 - De 9 a 11 años
 - De 12 a 13 años
 - De 14 hasta menos de 15 años

7. ¿Cuál es el origen de la persona discapacitada que Ud. conoce?

- Afro-ecuatoriano
- Mestizo
- Indígena
- Blanco
- Extranjero

8. ¿Cuál es el nivel académico de la persona con discapacidad?

- Nunca estudió
- Primario incompleto
- Primario completo
- Secundaria incompleta
- Secundaria en curso

9. ¿Cuántas personas viven en el hogar de la persona con discapacidad?

- De 1 a 3 persona
- De 4 a 7 personas
- De 8 a 10 personas
- De 11 a 25 personas
- Más de 25 personas

10. ¿En qué grado está Ud. de acuerdo en que el medio ambiente en que se cría el niño con discapacidad es bueno?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

11. ¿Cuál piensa Ud. que es el mayor tipo de discapacidad existente en el Ecuador?

- Auditiva
- Visual
- Móvil
- Síndrome de Down
- Mental
- Otro

12. Exprese su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Los problemas existentes durante el embarazo de la madre son la principal causa de que los niños nazcan discapacitados?

- Totalmente desacuerdo
- Persistentemente en desacuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Persistentemente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

- 13. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿La principal causa de que los niños tengan discapacidad, es porque la adquirieron accidentalmente?**
- Totalmente desacuerdo
 - Persistentemente en desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo
 - Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita de acuerdo
 - Totalmente de acuerdo
- 14. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Se deben incluir a los niños con discapacidad en escuelas regulares?**
- Totalmente desacuerdo
 - Persistentemente en desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo
 - Persistentemente de acuerdo
 - Totalmente de acuerdo
- 15. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Los profesores de las escuelas fiscales están capacitados para impartir clases a niños discapacitados?**
- Totalmente desacuerdo
 - Persistentemente en desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo
 - Persistentemente de acuerdo
 - Totalmente de acuerdo
- 16. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿La cantidad de recursos que el estado provee a las escuelas para dar clases a niños discapacitados es suficiente?**
- Totalmente desacuerdo
 - Persistentemente en desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo
 - Persistentemente de acuerdo
 - Totalmente de acuerdo
- 17. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Los niños discapacitados sufren de marginación en sus escuelas?**
- Totalmente desacuerdo
 - Persistentemente en desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo
 - Persistentemente de acuerdo
 - Totalmente de acuerdo
- 18. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Se debe capacitar acerca del tema a los padres de familia de los niños con discapacidad?**
- Totalmente desacuerdo
 - Persistentemente en desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo

Persistentemente de acuerdo

Totalmente de acuerdo

19. ¿Con qué intensidad, está ud. de acuerdo en que la intervención de los padres de los niños discapacitados es de vital importancia para su desarrollo intelectual?

Totalmente desacuerdo

Persistentemente en desacuerdo

Ni acuerdo ni desacuerdo

Persistentemente de acuerdo

Totalmente de acuerdo

20. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Una de las causas de que exista marginación hacia los niños con discapacidad es por falta de conocimiento del tema?

Totalmente desacuerdo

Persistentemente en desacuerdo

Ni acuerdo ni desacuerdo

Persistentemente de acuerdo

Totalmente de acuerdo

21. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿Se debe de capacitar a los compañeros de aula de los niños con discapacidad para que no exista marginación?.

Totalmente desacuerdo

Persistentemente en desacuerdo

Ni acuerdo ni desacuerdo

Persistentemente de acuerdo

Totalmente de acuerdo

22. Expresar su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita ¿La sociedad en general margina a los niños con discapacidad?

Totalmente desacuerdo

Persistentemente en desacuerdo

Ni acuerdo ni desacuerdo

Persistentemente de acuerdo

Totalmente de acuerdo

23. ¿Cuánto estaría Ud. dispuesto a pagar mensualmente para que su familiar con discapacidad reciba terapias?

De \$10 a \$15

De \$16 a \$25

De \$26 a \$35

De \$36 a \$45

Más de \$46

- 24. ¿Cuánto significa para Ud. que su familiar con discapacidad se eduque con maestros especializados?**
- De\$50 a \$60 mensuales
 - De \$70 a \$80 mensuales
 - De\$90 a \$100 mensuales
 - De\$200 a \$300 mensuales
 - Más de \$400 mensuales
- 25. ¿Debe de existir un centro de terapias para niños con discapacidad dentro de la escuela de la zona?**
- Totalmente desacuerdo
 - Persistentemente en desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo
 - Persistentemente de acuerdo
 - Totalmente de acuerdo
- 26. ¿Cuán importante considera usted de que en cada escuela de la zona exista por lo menos dos psicólogos especializados en tratar a los niños con discapacidad?**
- Nada importante
 - Poco importante
 - Moderadamente importante
 - Importante
 - Muy importante
- 27. ¿Cuántos profesores extras por escuela considera Ud. que deben estar para ayudar a los niños con discapacidad?**
- Uno extra por escuela
 - Dos extras por escuela
 - Tres extras por escuela
 - Cuatros extras por escuela
 - Cinco extras por escuela
- 28. ¿Considera Ud. que la escuela tiene la infraestructura necesaria para impartir clases a niños discapacitados?**
- Totalmente desacuerdo
 - Persistentemente en desacuerdo
 - Ni acuerdo ni desacuerdo
 - Persistentemente de acuerdo
 - Totalmente de acuerdo
- 29. ¿Por qué medio le gustaría conocer sobre los beneficios del centro de terapias para niños con discapacidad?**
- Radio
 - Prensa
 - Televisión

- Internet
- De boca a boca

30. Exprese su gusto de acuerdo o desacuerdo con la siguiente cita: Las adolescentes de la zona deben de recibir charlas sobre la importancia del cuidado en el embarazo.

- Totalmente desacuerdo
- Persistentemente en desacuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Persistentemente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Fuente: Autores del Proyecto