UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TÍTULO:

Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N° 2 APPRONJEL

Tesis previa a la obtención del
título de Médico General

AUTORA: Rosa Amalia Loaiza Vega

DIRECTORA: Dra. Yadira Patricia Gavilanes Cueva, Esp.

LOJA-ECUADOR

2021

Certificación

Loja, 22 de junio del 2021

Dra. Yadira Patricia Gavilanes Cueva, Esp.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación titulado "**Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL**", de autoría de la **Srta. Rosa Amalia Loaiza Vega**, ha recibido asesoría, dirección y revisión por mi persona según lo requerido, esto previo a la obtención del Título de Medico General, mismo que cumple con los requisitos correspondientes por lo cual autorizo su presentación para los fines pertinentes.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
YADIRA PATRICIA
GAVILANES CUEVA

Dra. Yadira Patricia Gavilanes, Esp.

DIRECTORA DE TESIS

Autoría

Yo, Rosa Amalia Loaiza Vega, declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Autora: Rosa Amalia Loaiza Vega

Firmado electrónicamente por:
ROSA AMALIA LOAIZA VEGA

Firma: …….

Cédula de identidad: 1104248065

Fecha: 22 de junio de 2021

Carta de autorización

Yo, Rosa Amalia Loaiza Vega, declaro ser autora de la tesis titulada: **"Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL",** como requisito para optar al título de médico general, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos muestre al mundo la producción intelectual de la universidad, a través de su visibilidad del contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional. Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de investigación en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad Nacional de Loja.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 22 días del mes de junio del 2021, firma su autora.

Firmado electrónicamente por:
ROSA AMALIA
LOAIZA VEGA

Firma: _____

Autora: Rosa Amalia Loaiza Vega

Cédula de Identidad: 1104248065

Dirección: Bolívar entre Imbabura y Sucre

Correo Electrónico: rosa_loaiza1996@hotmail.com

Teléfono: Dom. 072727407 Celular: 0983351652

Datos Complementarios:

Directora de Tesis: Dra. Yadira Patricia Gavilanes Cueva

Tribunal de Grado:

Presidente/a: Dra. Nuvia Eyleen Ludeña Misquedo, Esp.

Vocal: Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo, Esp.

Vocal: Dr. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo, Esp.

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mi mamá, por ofrecerme siempre tanto amor y fortaleza; a mi papá, mi Ángel de la guarda; a mis hermanas y hermano, mis sobrinos y sobrinas; así como a mi abuelita Oliva.

A mi grupo de amigas y amigos del colegio, y de igual forma a los amigos que la carrera de Medicina me dio, por demostrarme el significado de amistad verdadera.

Y, por último, a cada una de las personas que de alguna u de otra forma han podido alentarme a ser mejor persona y profesional en estos últimos años.

Rosa Amalia Loaiza Vega

Agradecimiento

A mis docentes y autoridades de la carrera de Medicina por enseñarme un poquito de sus experiencias en estos años, de manera especial a mi directora de tesis, Dra. Yadira Patricia Gavilanes Cueva, por su ayuda desinteresada y su enorme paciencia desde la elaboración del proyecto de tesis, hasta la redacción y revisión final de la misma.

A nuestra prestigiosa Alma Máter, Universidad Nacional de Loja, por llenarme de conocimientos, valores y experiencias gratas.

Por último y no menos importante, a la Escuela de educación especial N°2 Ciudad de Loja APPRONJEL, por abrirme las puertas y permitirme realizar la presente investigación que ha hecho posible la cristalización de mi estudio.

Rosa Amalia Loaiza Vega

Índice

Certificación ii

Autoría iii

Carta de autorización iv

Dedicatoria v

Agradecimiento vi

Índice vii

1. Título 1

2. Resumen en español 2

Abstract 3

3. Introducción 4

4. Revisión de Literatura 7

4.1. Discapacidad 7

4.1.2. Epidemiología. 7

4.1.3. Clasificación de la discapacidad. 8

4.1.3.1. Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF). ***8***

4.1.3.2. Tipos de discapacidad. ***8***

4.1.3.3. Grados de discapacidad. ***11***

4.1.4. Educación especializada e inclusiva. 12

4.1.4.1. Epidemiología. ***12***

4.1.4.2. Ley Orgánica de Educación Intercultural. ***13***

4.1.4.3. Niveles educativos de las IEE. ***13***

4.1.4.4. Evaluación. ***14***

4.1.4.5. Figuras profesionales del bachillerato. ***15***

4.2. Familia 15

4.2.1. Definición. 15

4.2.2. Tipos de familia. 16

4.2.3. Funciones de la familia. 16

4.2.4. Funcionalidad familiar. 17

4.2.4.1. Definición. ***17***

4.2.4.2. Cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL. ***18***

4.2.4.3. Disfuncionalidad familiar. ***19***

4.2.4.4. Familia y discapacidad. ***21***

4.3. Salario básico unificado 22

4.3.1. Canasta familiar. 23

4.3.1.1. Canasta básica familiar. ***23***

4.3.1.2. Canasta básica vital. ***23***

5. Materiales y métodos 24

5.1. Tipo de estudio 24

5.2. Unidad de estudio 24

5.3. Universo y muestra 24

5.4. Criterios de inclusión 24

5.5. Criterios de exclusión 24

5.6. Técnicas 24

5.7. Instrumentos 24

5.8. Procedimiento 25

5.9. Equipo y materiales 25

5.10. Análisis estadístico 25

6. Resultados 26

6.1. Resultados para el primer objetivo 26

6.2. Resultados para el segundo objetivo 29

6.3. Resultados para el tercer objetivo 30

6.4. Resultados para el cuarto objetivo 30

7. Discusión 32

8. Conclusiones 35

9. Recomendaciones 36

10. Bibliografía 37

11. Anexos 44

1. Título

Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

2. Resumen en español

La discapacidad constituye un problema de salud para quienes la padecen porque dependen del cuidado de su familia o de otras personas, y si a este cuidado se le suma el proceso educativo se vuelve más complejo, porque requiere de un apoyo familiar constante, pudiendo causar cambios en la estructura y funcionalidad y no todos los miembros de la familia pueden sobrellevar los cambios y adaptarse, también pueden crear disfuncionalidad familiar llegando incluso al abandono de estas personas que necesitan de una familia para crecer y desarrollarse en la sociedad. La presente investigación de enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo de cohorte transversal se realizó en la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No. 2 APPRONJEL tuvo como objetivo: caracterizar a los estudiantes, los datos se recolectaron a través de una encuesta y aplicación del Test de funcionalidad familiar FF-SIL. Un total de 91 estudiantes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, obteniéndose como resultado que el 31.87% tienen una edad comprendida entre los 16 a 20 años, el 69.33% pertenece al sexo masculino, el 50.55% cursan el bachillerato, el 38.46% presentar una discapacidad grave, la discapacidad predominante es de tipo intelectual con un 87.91%; el 57.03% tienen una familia nuclear, el 43.82% tienen una familia funcional, el 19.10% son familias disfuncionales y el 3.37% son familias severamente disfuncionales. Se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la estructura y funcionalidad familiar (p=0.427).

Palabras clave: dinámica familiar, discapacidad, escolaridad

Abstract

Disability constitutes a frequent health problem for those who suffer it because they depend on caregivers who are mainly relatives or others, and also if is added the educational process it becomes more complex, as they require constant family support, that can cause changes in structure and functionality and not all family members can cope with changes and adaptation, which can create family dysfunction, even leading to the abandonment of these people who need a family to grow and develop in society. A quantitative, observational, and cross-sectional prospective cohort search was used in the study of the Special Education Unit of The Parents Association in favor of Children and Young People of Loja N°2 (APPRONJEL in Spanish acronyms), the aim of this research project is to characterize the students, the data was collected through a survey and the Family Functionality Test (FF-SIL in Spanish acronyms). Ninety-one students met the inclusion and exclusion criteria, obtained as result that 31.87% of the participants' age rate was from 16 to 20 years old, 69.33% were male, 50.55% were in high school, 38.46% of the students had a severe degree of disability and also the predominant disability is the intellectual one with an 87.91%. Besides, 57.03% of the participants belong to nuclear families, 43.82% of the families are functional, the 19.10% of families are dysfunctional, and 3.37% are severely dysfunctional. Finally, it was found that there was not any significant statistical relationship between family structure and functionality ($p = 0.427$).

Keywords: family relations, disability, educational status.

3. Introducción

La discapacidad constituye un problema de salud pública a nivel mundial con alta prevalencia, más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; es decir, alrededor del 15% de la población mundial (Organización mundial de la Salud [OMS], 2018).

Según la Encuesta Mundial de Salud, cerca de 785 millones de personas, es decir un 15,6% de la población a partir de 15 años y más viven con algún tipo de discapacidad. En el caso de menores de 14 años, 1 de cada 20 niños padecen de una discapacidad de grado moderado o grave (Organización mundial de la Salud [OMS], 2011).

Para el caso de América, en Estados Unidos, la prevalencia de discapacidad es de 12,8% de toda su población (OMS, 2011); Mientras que, en México, el total de personas con discapacidad es de 5 739 270 personas, lo que constituye un 5,1% de la población total (Instituto Nacional de estadística, geografía e informática, 2010).

En el Ecuador, el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS, 2019), menciona que, 477 958 personas sufren algún tipo de discapacidad, lo que constituye un 2.59% de la población. En el caso de la provincia de Loja, 15 179 personas sufren algún tipo de discapacidad, de los cuales 38,69% son de tipo física.

Se debe tener en cuenta, que al ser personas que dependen de un cuidador para su diario vivir, en la mayor parte de los casos, la familia es la responsable de estas funciones. “Según el Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España (IMSERSO), el 91% de las personas con discapacidad menores de 65 años viven en el medio familiar” (Sarto, 2001, p. 6).

En las familias con un hijo que presenta discapacidad se producen cambios tanto estructurales, como en la función económica y emocional de todos los miembros de la misma, en algunos casos pueden sobrellevar el cambio, mientras que en la mayoría se presentará una disfuncionalidad familiar, más aún cuando son familias de bajos recursos económicos.

Sin embargo, son pocos los estudios que demuestran el efecto de la carga familiar de una persona discapacitada sobre la funcionalidad familiar, por ejemplo, en la India, un estudio realizado a 62 familias que tenían un hijo con discapacidad y a 62 familias que no lo tenía, demuestra que, al aplicar la Escala Familiar de Apgar, un 53% presentan disfunción familiar en el primer grupo en comparación con un 19% de disfunción familiar en aquellas familias

sin hijos con discapacidad, además alrededor del 21% de las familias especiales y 71% de las típicas tenían una unidad relacional familiar satisfactoria (Rani et al., 2018).

Mientras que en la provincia de Loja en el año 2017 se realizó un estudio a una muestra de 397 personas, donde se pretendía establecer la relación entre la calidad de vida de las personas con discapacidad grave y muy grave con la funcionalidad familiar, así como caracterizar los factores demográficos y socio-económicos mediante el llenado de una ficha personal, la escala de calidad de vida Generalitat de Cataluña (GENCAT), y, el test de funcionalidad familiar APGAR, donde se demostró que existe una prevalencia de mala calidad de vida, moderada disfuncionalidad familiar y asociación estadísticamente significativa entre estas variables (Verdugo, 2017).

El presente trabajo nace ante la necesidad de caracterizar aspectos sociodemográficos de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, y posteriormente determinar su funcionalidad familiar, para así establecer la relación entre ambas en el ambiente familiar de cada niño, lo que a su vez permitirá identificar las necesidades de cada familia, concediendo la capacidad de superar los obstáculos o problemas que existan dentro del núcleo familiar que pueden afectar al hijo con discapacidad, y que de esta forma el equipo de salud pueda intervenir conjuntamente con el personal académico para mejorar la funcionalidad de las familias de los estudiantes y en el futuro se puedan desarrollar investigaciones sobre la intervención de los problemas encontrados.

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente y ratificando que en la Unidad de Educación especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, no se han realizado investigaciones que permitan caracterizar a los estudiantes, se plantean los siguientes objetivos:

Objetivo general:

- Caracterizar a los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No.2 APPRONJEL.

Objetivos específicos:

- Determinar los aspectos sociodemográficos de los estudiantes.
- Identificar el tipo y grado de discapacidad de los estudiantes.
- Determinar la estructura y funcionalidad de las familias de los estudiantes.

- Establecer la relación entre la estructura familiar y la funcionalidad familiar de los estudiantes.

4. Revisión de Literatura

4.1. Discapacidad

4.1.1. Definición. El concepto de discapacidad ha variado conforme han avanzado los años y más aún por la influenza de la sociedad; sin embargo, la Organización mundial de la Salud (OMS, 2019) afirma que la discapacidad es un término general que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, donde las deficiencias son problemas que afectan una función corporal, mientras que las limitaciones son aquellas dificultades para realizar una acción específica.

Se debe recordar que la Clasificación Internacional de funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) considera que existe una interacción entre las condiciones de salud de la persona y los factores contextuales, que abarca tanto los modelos médicos y sociales, por lo que se considera la discapacidad como un "modelo bio-psicosocial" (OMS, 2011). Lo que indica que la discapacidad es la interacción entre el individuo y su enfermedad y factores externos como pueden ser ambientales, lo que llega a ocasionar una limitación funcional.

Mientras que, Disabled World (2019), la definen como una condición o función significativamente afectada en relación con el patrón habitual de la persona o del grupo, lo que incluye a su vez, el deterioro tanto físico, sensorial, cognitivo, así como la enfermedad mental, y los diversos tipos de afecciones crónicas, además, se conceptualiza como una experiencia multidimensional para la persona que se encuentra involucrada.

Es decir, la discapacidad constituye la restricción o la ausencia de la capacidad para realizar una actividad dentro de lo que se considera normal, secundario a una deficiencia o limitación.

4.1.2. Epidemiología. Según la base de datos del CONADIS (2019), a nivel nacional el total de personas que padecen algún tipo de discapacidad es de 477 958 habitantes, de estos, prevalece la discapacidad de tipo física con un 46,63%, siguiendo la discapacidad intelectual con un 22,32%. En el caso del grado de discapacidad, el 45,07% se encuentra aquellas personas con un grado del 30 al 45% de discapacidad, y con un 34,55% para la del 50 al 74%. Es mucho más prevalente en el sexo masculino con una estadística de 267 920 hombres (56,06%) a diferencia del sexo femenino con un 43,94%. Basándonos en el grupo etario un 52.76% se encuentran entre los 25 a 64 años.

Para la provincia de Loja, 15 179 personas presentan algún tipo de discapacidad, siendo más común la de tipo física con un 38,69% y de tipo intelectual con un 30,27%. El 55,10% son personas del sexo masculino, y entre personas de 25 a 64 años de edad con un 51,83% (CONADIS, 2019). Lo que nos permite interpretar que prevalece la discapacidad tipo físico, el sexo masculino y una edad promedio de adultos jóvenes.

4.1.3. Clasificación de la discapacidad.

4.1.3.1. Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF). La Clasificación Internacional del funcionamiento, discapacidad y salud, o siguiendo sus siglas "CIF", constituye una clasificación de los componentes de salud del funcionamiento y discapacidad, fue creada en 1980, y no han existido cambios desde el 2001 en la misma. Abarca tres dimensiones de la discapacidad: estructura y función del cuerpo (y su deterioro), la actividad (restricciones de actividad) y la participación (restricciones de participación) (Disabled World, 2019), sin embargo, la Organización mundial de la Salud (OMS, 2001), también divide a la discapacidad en una clasificación de primer nivel y segundo nivel.

4.1.3.2. Tipos de discapacidad. El Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS, 2013) menciona que, "Acorde al artículo 6 de la Ley Orgánica de Discapacidades, publicada en Registro Oficial el 25 de septiembre del 2012, en nuestro país se distinguen cuatro tipos de discapacidades: Física, Mental y Psicológica, Intelectual, y Sensorial (Lenguaje, visual, auditiva)" (p. 14-15). Sin embargo, para la Autoridad Sanitaria Nacional, se definen siete tipos de discapacidad, a los que la clasificación anterior se le agrega la discapacidad múltiple (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2018).

4.1.3.2.1. Discapacidad física. Se puede definir como aquellas deficiencias corpóreas o de los sistemas que en algún momento pueden llegar a ser perceptibles a simple vista, o que al implicar limitación o daño directo de los órganos internos pueden ser imperceptibles tanto por la persona como por terceros (CONADIS, 2013), sin embargo, originan dificultad significativa o imposibilidad para realizar acciones básicas como caminar, correr, manipular objetos con las manos, etc.

Además, implica la disminución de la movilidad total o parcial de uno o más miembros del cuerpo, la cual dificulta la realización de actividades motoras convencionales, que se deben a anomalías orgánicas en el aparato locomotor o del sistema nervioso central.

Sus causas son diversas, como genéticas, congénitas, o adquiridas (CONADIS, 2013), dentro de la última se encuentran, las infecciosas (poliomielitis), virales (Síndrome de Guillan Barré), reumáticos (ACV y artritis reumatoide), neurológicos (parálisis, paraplejias), musculares (distrofias), traumatismos (amputaciones, lesiones medulares, trauma craneoencefálico) (Fundación Prevent, 2010).

4.1.3.2.2. Discapacidad Auditiva. Se define como la pérdida total o parcial en la percepción auditiva, tiene varias clasificaciones, una de ellas se basa en el momento en el cual se adquirió la discapacidad:

- Sordera prelocutiva: anterior a la adquisición del lenguaje.
- Sordera postlocutiva: posterior a la adquisición de lenguaje (sobre los 3 años) (CONADIS, 2013).

Sin embargo, los niveles de pérdida auditiva se pueden medir mediante la unidad "decibelio (dB)", que dividen la pérdida auditiva en:

- Hipoacusia leve (20-40 dB.)
- Hipoacusia moderada (40-70 dB.)
- Hipoacusia severa (70-90 dB.)
- Sordera (+ 90 dB.)

Otra clasificación se basa en el nivel de pérdida auditiva, como:

- Debilidad auditiva superficial: Abarca la pérdida de algunos sonidos.
- Debilidad auditiva media: Abarca que muchos sonidos no son escuchados (como los sonidos ambientales o sonidos del lenguaje).
- Pérdida bilateral significativa: Abarca una pérdida auditiva en ambos oídos; por lo que hay dificultades para escuchar y comprender el lenguaje (se escucha la voz, pero no se discrimina el mensaje).
- Pérdida auditiva severa: Implica que muchos sonidos no son escuchados, no se discriminan las palabras
- Pérdida profunda: Implica que la mayoría de los sonidos no son escuchados (Fundación Prevent, 2010).

Sus causas se dividen en: Genéticas, adquiridas en alguna etapa de su vida, congénitas prenatales (Enfermedad de la madre como sarampión) o perinatales (traumas del parto, anoxias, parto prolongado), traumáticas, toxicas, y envejecimiento (CONADIS, 2013).

Se caracterizan por ser personas en las cuales necesitan utilizar audífonos, pero no suelen utilizar el lenguaje de señas; mientras que aquellas que han nacido sordas o han adquirido la pérdida auditiva a muy temprana edad, utilizan el lenguaje de señas que se basan en gestos, movimientos de todo el cuerpo o solo de las manos.

4.1.3.2.3. Discapacidad Visual. Incluye aquella incapacidad para ver o distinguir objetos, percibir la luz o el color, y juzgar correctamente las distancias (University Information Technology Services, 2018).

Se puede clasificar en: ceguera, es decir, que no obtienen información por el canal visual, y también en baja visión o disminución visual, las cuales, si perciben información visual del entorno, pero no de forma clara o nítida.

Sus causas se dividen en, prenatales (congénitas o hereditarias), perinatales, o postnatales (por vejez, accidente, o enfermedad).

En aquellas personas que tengan una ceguera completa, puede realizarse la lectoescritura a través del Sistema Braille, el cual se basa en seis puntos de relieve, organizados en una matriz de tres filas y dos columnas, y que se leen a través del tacto, sin embargo, también puede realizarse la orientación y movilidad a través de bastón o perros guía (Fundación Prevent, 2010).

4.1.3.2.4. Discapacidad intelectual. Se puede definir como la dificultad para comprender ideas complejas, para poder razonar, resolver problemas, o tomar decisiones básicas, lo que, a su vez, repercute en su diario vivir, incluyendo conflictos para socializar, relacionarse interpersonalmente o desenvolverse en la vida diaria.

Se puede diagnosticar la discapacidad intelectual, valorando tres funcionamientos:

- Funcionamiento intelectual: Dificultad en la comprensión de ideas complejas, y en la capacidad de razonar (formulación hipótesis y resolución de problemas), o, asimismo, suelen presentar un proceso de aprendizaje lento.
- Funcionamiento de conducta adaptativa: El comportamiento adaptativo se refiere al conjunto de habilidades que las personas han aprendido para desenvolverse en su vida diaria; por lo que pueden ser personas que tienen una conducta adaptativa significativamente baja.

- Origen de discapacidad antes de los 18 años: Como en el Síndrome de Down, Síndrome X frágil, afecciones genéticas, causas durante el parto, lesiones cerebrales.

Sin embargo, también pueden existir otras áreas que pueden verse afectadas, como: psicomotricidad, labilidad emocional, atención-concentración, orientación espacial, conciencia de la propia discapacidad (Fundación Prevent, 2010).

4.1.3.2.5. Discapacidad mental y psicológica. CONADIS (2013) menciona que "se refiere a deficiencias y/o trastornos de la conciencia, del comportamiento, del razonamiento, de los estados de ánimo, afectividad, y comprensión de la realidad, generalmente debido a enfermedades mentales como la esquizofrenia, trastorno bipolar, psicosis, y otros" (p. 16).

4.1.3.2.6. Discapacidad múltiple. El Ministerio de Salud Pública, (2018) refiere que, "es la presencia de dos o más discapacidades; auditiva, visual, física, lenguaje, intelectual y/o psicosocial que generan deficiencias, limitaciones y restricciones funcionales y/o estructurales, irreversibles e irrecuperables en varios sistemas" (p. 22). Es decir, la unión de deficiencia o limitación en diferentes ámbitos para lo que se considera normal constituye una discapacidad múltiple.

4.1.3.3. Grados de discapacidad. La discapacidad en el Ecuador se la puede clasificar dependiendo de sus autores, como son el CONADIS y el Ministerio de salud Pública, aunque se correlacionan entre sí, existen pequeñas diferencias.

Es así que, el CONADIS (2019), la clasifica en cuatro grados, dependiendo del porcentaje de discapacidad:

- Grado 1: De 30 al 49%
- Grado 2: Del 50 al 74%
- Grado 3: Del 75% al 84%
- Grado 4: Del 85% al 100%

Mientras que, el Ministerio de Salud Pública, (2018) menciona en su Manual de Calificación de la discapacidad, la clasificación tomando en cuenta la escala genérica de la CIF, en la siguiente:

- Ninguna capacidad: Persona con deficiencia permanente que no presenta dificultad en la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, con un porcentaje de gravedad del 0 a 4%.

- Discapacidad leve: Persona con dificultad para llevar actividades cotidianas, sin embargo, es independiente, no requiere apoyo de terceros y puede superar barreras del entorno, porcentaje 5-24%
- Discapacidad moderada: Deficiencia permanentes con disminución importante de la capacidad de la persona para realizar algunas actividades de la vida diaria, es independiente en las de autocuidado y supera con dificultad algunas barreras del entorno, porcentaje del 25-49%.
- Discapacidad grave: Disminución importante o imposibilidad de la capacidad de la persona para realizar la mayoría de las actividades cotidianas, llegando incluso a requerir apoyo para el autocuidado y supero con dificultad solo algunas barreras del entorno, porcentaje 50-74%
- Discapacidad muy grave: Deficiencia permanentes que afectan gravemente e imposibilitan la realización de actividades cotidianas, requieren apoyo de tercera persona, y no logra superar barreras del entorno, porcentaje 75-95%
- Discapacidad completa: Afecta a la persona en su totalidad, e imposibilita la realización de las actividades cotidianas, requiere apoyo y cuidado de tercera persona, porcentaje 95-100%.

Cabe recalcar que, en el capítulo 1 de las definiciones, en su artículo 1, del Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades (2017), se menciona que:

> Se entenderá por persona con discapacidad a aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en una proporción equivalente al treinta por ciento (30%) de discapacidad, debidamente calificada por la autoridad sanitaria nacional. (p. 3)

Lo que significa que solo a partir de este porcentaje pueden verse favorecidos de los beneficios tributarios según la ley ecuatoriana.

4.1.4. Educación especializada e inclusiva.

4.1.4.1. Epidemiología. Para el 2019, a nivel nacional, el número de estudiantes con discapacidad que se encuentran cursando la educación general básica, media y bachillerato son 46 109, de estos un 3% corresponden a la ciudad de Loja. Sin embargo, es necesario

recalcar que un 76,43% se encuentran cursando una educación regular, y solo el 20% pertenece a una educación Especial.

A su vez, el mayor porcentaje se encuentra formado por estudiantes con discapacidad de tipo intelectual que constituye un 50,43%, además, del total a nivel nacional, un 47,30% tienen un grado de discapacidad que va desde el 30 al 49% y un 27% tiene una edad de 15 a 18 años (CONADIS, 2019).

4.1.4.2. Ley Orgánica de Educación Intercultural. La LOEI se aprueba en el año 2011, en el capítulo sexto se menciona la educación para las personas con discapacidad, específicamente en el art. 47 indica que, "tanto la educación formal como no formal tomaran en cuenta las necesidades educativas especiales de las personas en lo afectivo, cognitivo y psicomotriz" (Ministerio de Educación, 2015, p. 29). Además, ampara que el Estado ecuatoriano garantizará la inclusión e integración de las personas con discapacidad, así como que, los establecimientos educativos están obligados a recibir a todas las personas con discapacidad y que los mismos sean evaluados según sus capacidades.

4.1.4.3. Niveles educativos de las IEE. Las Instituciones de educación especializada (IEE), según la LOEI, ofertarán niveles y subniveles educativos, que son los mismos que se establecen para la educación ordinaria, los cuales son:

Niveles	Subniveles	Grados	Edades
Educación Inicial	Educación Inicial I		0 a 3 años
	Educación Inicial II		3 a 5 años
Educación Básica	Preparatoria	Grado 1	5 a 6 años
	Elemental	Grado 2	6 a 8 años
		Grado 3	
		Grado 4	
	Media	Grado 5	9 a 11 años
		Grado 6	
		Grado 7	
	Superior	Grado 8	12 a 14 años
		Grado 9	
		Grado 10	
Bachillerato	Primer año de BGU		15 a 20 años
	Segundo año de BGU		
	Tercer año de BGU		

Fuente: Reglamento General de la LOEI

Elaborado: MINEDUC

Sin embargo, para las IEE los rangos de edad pueden variar de 2 años o más, lo cual será determinado previo al estudio de cada persona con discapacidad por parte de los profesionales del equipo multidisciplinario (psicólogo educativo, psicólogo clínico, terapista de lenguaje, ocupacional y físico, trabajador social), docentes, y familia; además para los niños de 0 a 3 años que presenten cualquier tipo de discapacidad, las IEE deben desarrollar el programa de transición inicial, con el fin de adaptar al niño para el ingreso al Sistema Educativo Nacional.

Para el bachillerato funcional, se encuentra formado por tres niveles, las cuales tienen como finalidad el desarrollo de destrezas, habilidades, y formación del desenvolvimiento del estudiante con discapacidad en su vida adulta mediante la realización de talleres, los cuales permitirán obtener destrezas y habilidades prelaborales para que la persona tenga una inclusión tanto a nivel social como laboral en un futuro cercano (Ministerio de Educación, 2015). Lo que nos indica que a lo largo de los años se ha desarrollado una inclusión educativa personalizada para cada niño dependiendo de su discapacidad y necesidad de aprendizaje, creando así las Unidades de Educación Especial.

4.1.4.4. Evaluación. Es un proceso continuo de observación, valoración y registro de los logros del estudiante, según el Ministerio de Educación, (2015) menciona en su artículo 186 del Reglamento de la LOEI una clasificación en tres tipos: El primero es la evaluación de tipo diagnóstico, se realiza al inicio del año lectivo, durante un mes, se aplicará la evaluación inicial a todos los estudiantes de la institución, para determinar las condiciones previas con las que el estudiante ingresa al proceso de aprendizaje, el cual valora 4 áreas: 1) cognitiva (funciones básicas, lógica matemática, lenguaje), 2) motricidad gruesa y fina, 3) las habilidades sociales, conductuales y de comunicación y 4) las conductas adaptativas. Las destrezas se evalúan en función del nivel de desarrollo de cada estudiante, además se realizará el mapeo para valorar el ambiente en casa del estudiante. Esto permitirá determinar si es necesario que el estudiante avance de grado o se mantenga en el mismo.

La segunda, es la evaluación formativa, se la realiza durante el año lectivo para permitirle al docente realizar ajustes en la metodología de enseñanza y observar los resultados de la misma. Y, la última es la evaluación estandarizada, que se realiza a estudiantes del bachillerato, la cual es una prueba alternativa diseñada exclusivamente para personas con discapacidad por parte del INEVAL, que permitirá determinar si el estudiante puede obtener un título de bachiller (Ministerio de Educación, 2015).

4.1.4.5. Figuras profesionales del bachillerato. Las IEE tienen como finalidad que, estudiantes mayores de 15 años, o que se encuentren cursando el bachillerato, lleguen a formarse como figuras profesionales para la sociedad, considerando las capacidades del estudiante, las necesidades de los mismos y los contextos relativos a él, apuntando finalmente hacia una inclusión tanto laboral como social.

Las áreas que formaran profesionales de la IEE son, dentro del área técnica agropecuaria: producción agropecuaria, industrialización de productos alimenticios, conservación y manejo de recursos naturales, en el área técnica industrial: industria de confección y cerámica; área técnica de servicios: comercialización y ventas, informática, servicios hoteleros; y por último el área técnica artística: música y pintura-cerámica (Ministerio de Educación, 2015).

4.2. Familia

4.2.1. Definición. Según la OMS, la familia es un "conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan" (Luque, 2013, p. 1).

Como un hecho biológico, la familia es la unión de dos personas de sexo distinto, con el fin de reproducirse (Olivia & Villa, 2014), lo que permitirá se mantenga la especie.

Desde el punto de vista sociológico, la Real Academia Española (2019) la define como: "grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas o como conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje" (párr. 1-2).

En cambio, dentro de la parte psicológica, define la familia como la unión de personas consanguíneas o no que se caracterizan porque comparten un proyecto vital de existencia en común que se presume será duradero, donde existen fuertes sentimientos de pertenencia, además de compromiso personal entre sus integrantes y se instauran intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia (Malde, 2019).

Dentro de una posición legislativa, "la definición legal de este término va a depender de la legislación de cada estado o país, y generalmente se encuentra ubicada en la constitución" (Olivia & Villa, 2014, p. 17). En el artículo 16.3 de La Declaración universal de los Derechos Humanos menciona que "la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y

tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado" (Naciones Unidas, 2015, parr. 24). El artículo 67, de la Constitución de la República del Ecuador señala:

> Se reconoce la familia en sus diversos tipos, el Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes. (Asamblea Constituyente, 2008, p. 50)

Al unir los diversos conceptos, la familia es la unión entre dos o más individuos donde puede existir vínculos consanguíneos, pero que mantienen una relación para poder sobrevivir al diario vivir, donde se comparte necesidades, derechos, y lazos de cariño.

4.2.2. Tipos de familia.

- **Familia Nuclear**: Es la unidad familiar básica formada por la madre, padre y los hijos, es la típica familia clásica (Lara, 2015), los hijos pueden ser biológicos o adoptados.
- **Familia Extendida**: Constituida por más de una unidad familiar nuclear, se conforma por más de dos generaciones los cuales presentan vínculos consanguíneos, que incluyen, por ejemplo: padres, hijos, abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines.
- **Familia Monoparental**: aquella que está formado solo por uno de los dos padres y sus hijos, en la mayor parte de casos es la madre, se deben a procesos como: divorcio, separación de la pareja, embarazo precoz (madre soltera), o fallecimiento de uno de los padres (Martinez, 2015).
- **Familia Homoparental**: la pareja homosexual (hombres o mujeres) y sus hijos biológicos o adoptados.
- **Familia Adoptiva:** Formada por una pareja, y un niño recibido por el proceso de adopción (Lara, 2015).

4.2.3. Funciones de la familia. Las funciones tienen como finalidad la satisfacción de las necesidades de todos los integrantes de la familia, no como individuos independientes, sino en estrecha interdependencia entre todos, se las puede dividir en varias, como:

La función económica de la familia abarca aquellas actividades y condiciones que permiten la reposición de la fuerza de sus integrantes para así poder tener, y realizar un

trabajo u otras labores, para finalmente mantener un presupuesto económico a la familia (Martin & Tamayo, 2013). Es decir, abarca el hecho de tener un sustento para que puedan cubrir sus necesidades.

La función afectiva, menciona que además de demostrar muestras de amor y cariño entre y a todos los integrantes, permitirá el fomento de una personalidad segura o insegura, así como del carácter de los hijos (Martinez, 2015). La cual depende de la estabilidad emocional de cada integrante y los lazos de afecto que existan entre los miembros.

La función biosocial de la familia se basa no solo en la parte de las relaciones sexuales y afectivas de la pareja, si no también abarca la procreación, crecimiento, cuidado de los hijos y la estabilidad familiar (Martín & Tamayo, 2013), de la misma depende el equilibro dentro de la sociedad y el sustento de la especie humana (Martinez, 2015).

La función espiritual-cultural permite que cada integrante aprenda acerca de la cultura milenaria de la sociedad en la que vive, permite formarlo como ser humano, desarrollar la parte cultural, estética y educar las condiciones espirituales de cada sujeto (Martín & Tamayo, 2013).

La función educativa progresa permanentemente y se relaciona con el desarrollo psíquico del hijo o hija durante toda su vida, inculcando buenos valores, sentimientos, y enseñanzas (Martín & Tamayo, 2013). Es así que, la familia enseña al nuevo integrantes acciones básicas como hablar o caminar, y también carácter y personalidad.

Concluyendo que las funciones de la familia, permite no solo el sustento de tener un lugar donde vivir, permite que cada integrante aprenda desde pequeñas acciones como caminar, hasta valores, la cultura donde vive, desarrolle una personalidad, establezca una estabilidad emocional a futuro y por ende amor a cada miembro, y sea un sostén económico hasta que cada miembro pueda independizarse.

4.2.4. Funcionalidad familiar.

4.2.4.1. Definición. Según González et al. (2012), se puede definir a la funcionalidad familiar como, “aquellas familias capaces de crear un entorno que facilite el desarrollo personal de sus miembros, que en general no sufren crisis ni trastornos psicológicos graves” (p. 35).

También se la puede definir como, la capacidad que posee una familia para poder satisfacer las necesidades de los integrantes de la misma, y de adaptarse a situaciones de cambio; es funcional cuando favorece solución a las adversidades, y de modo que estos no lleguen a afectar la satisfacción de las necesidades de sus miembros (Rodas, 2012). Lo que permite interpretar que cuando existe un buen cumplimiento de cada una de las funciones de la familia y una buena relación interpersonal entre los miembros su resultado será una buena funcionalidad familiar. En el momento que uno de los miembros lleve más cargo de lo que le corresponde existe ya un fallo en la funcionalidad.

4.2.4.2. Cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL. El cuestionario de funcionamiento Familiar FF-SIL, fue elaborado por Pérez E., Cuesta D., Louro I., y Bayarre H. en 1997, en Cuba, se caracteriza por ser un instrumento cuanti-cualitativo que da algunas pistas para centrar la problemática dentro un sistema familiar. Este instrumento busca "diagnosticar el funcionamiento familiar (dinámica relacional sistema que se da entre los miembros de la familiar), a través de la percepción de uno de los miembros. Se parte del principio de que sea sencillo, de bajo costo, de fácil comprensión, y que pueda ser aplicado por cualquier tipo de personal" (Pérez et al., 1997, p. 64).

Mide la percepción del funcionamiento familiar abordando su dinámica sistémica mediante la evaluación a través de 7 categorías:

- **Cohesión:** Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- **Armonía**: Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
- **Comunicación:** Los miembros de la familia son capaces de trasmitir sus experiencias de forma clara y directa.
- **Permeabilidad:** Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.
- **Afectividad:** Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
- **Roles:** Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
- **Adaptabilidad:** Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

Se encuentra formado por 14 situaciones que pueden ocurrir o no a una determinada familia. Correspondiendo 2 a cada uno de las 7 variables que mide este cuestionario:

- Situación 1 y 8 para Cohesión
- Situación 2 y 13 para Armonía
- Situación 5 y 11 para Comunicación
- Situación 7 y 12 para Permeabilidad
- Situación 4 y 14 para Afectividad
- Situación 3 y 9 para Roles
- Situación 6 y 10 para Aceptabilidad

Para cada situación, la norma de calificación se utiliza cinco categorías de la escala tipo Likert con una puntación:

- Casi nunca: 1 punto
- Pocas veces: 2 puntos
- A veces: 3 puntos
- Muchas veces: 4 puntos
- Casi siempre: 5 puntos

Al finalizar, se debe sumar los puntos, lo cual determinará en que categoría se encuentra el funcionamiento familiar:

- Familia Funcional: 70 a 57 puntos
- Familia moderadamente funcional: 56 a 43 puntos
- Familia disfuncional: 42 a 28 puntos
- Familia severamente disfuncional: 27 a 14 puntos (Pérez et al., 1997).

Se recomienda la aplicación del instrumento a un miembro de la familia, preferentemente al jefe de familia o aquel que tenga estrechos lazos de afectividad o consanguinidad con el miembro o los miembros que produzca el desequilibrio en la dinámica relacional del grupo familiar

4.2.4.3. Disfuncionalidad familiar. La disfuncionalidad familiar se puede definir como aquella en donde la función familiar normal y saludable se ve afectada por conductas negativas como abuso, apatía, abandono o disminución de apoyo emocional, en estos casos la relación entre los padres e hijos es tensa y antinatural; es característico que los padres descuiden o abusen del hijo y el resto de integrante se adaptan a tal comportamiento

(Kalpana, 2019), con frecuencia, las familias disfuncionales son principalmente el resultado de adultos con problemas emocionales, controladores, abusivos que poseen algún tipo de adicción (drogas y alcohol), enfermedades mentales crónicas o una enfermedad física incapacitante de algún miembro de la familia, contribuye a la insuficiencia de los padres.

En la mayoría de los casos, es provocado por escenarios donde la pareja está al borde de la separación y el divorcio (Affinity Counseling Center, 2017). Sin embargo, muchas veces no se produce la separación ya que no tienen donde ir por la ausencia de sus progenitores, lo que ocasiona inestabilidad en la situación familiar.

4.2.4.3.1. Tipos de familias disfuncionales. Los tipos de familias disfuncionales se pueden dividir dependiendo de la causa o de la forma de expresar sus sentimientos:

- **Familia centrípeta:** Los miembros de la familia la ven como fuente de placer, goce y satisfacción, tanto si los encuentran allí como si no. Se ocultan los problemas que se manifiestan en la privacidad del hogar mostrando una figura de familia perfecta al mundo, los sentimientos negativos y problemas son encubiertos y defendidos por cada miembro de la familia en forma particular.
- **Familia centrífuga:** Los miembros de las familias buscan el placer, la satisfacción y el goce fuera de la familia, la molestia el enojo y sentimientos similares son expresados, los hijos tienden a salir de la casa lo más pronto posible (Carreras, 2016).
- **Por adicciones (adictógenas):** Uno o ambos padres tienen adicciones relacionadas con drogas, alcohol, sexo, trabajo, comida.
- **Por violencia Física**: Uno o ambos padres usan la violencia física como medio de control para intimidación del resto de los miembros.
- **Por ausencia de soporte emocional:** Uno o ambos padres fallan en brindar un adecuado soporte emocional a sus hijos (Muñoz, 2018).

Lo que determina que independientemente de la causa o forma de expresar sus sentimientos o molestias, existe uno o más miembros que se ven afectados por la disfuncionalidad lo que ocasiona que estos tengan que salir de su lugar origen rompiendo así el lazo familiar.

4.2.4.4. Familia y discapacidad. Cuando una pareja espera a un hijo, cualquier preparación para la llegada del nuevo integrante se basan en la espera de un niño con capacidades normales. En ninguna situación, la familia está preparada para enfrentar una situación de discapacidad, es decir, los integrantes no poseen los conocimientos suficientes acerca de la discapacidad que están a punto de enfrentar, esta información será adquirida paulatinamente y depende exclusivamente de cada integrante de la familia, además de la situación y el rol que cada uno tenga y viva.

Estas familias, además de enfrentarse con las mismas presiones sociales y demandas que las familias "normales", se encuentran con unas demandas y necesidades específicas de educar a un niño con limitaciones.

La adaptación de una persona con discapacidad a su familia y a su comunidad exige un esfuerzo de ambas partes por superar la situación desventajosa que, en ciertas áreas, impide la integración del individuo para llevar una vida social normal (Garcia & Bustos, 2015).

Dentro del núcleo familiar, las personas que forman parte de una familia en donde alguno de sus integrantes padece alguna discapacidad, son más vulnerables a situaciones de estrés, a cambios continuos en los roles dentro y fuera de la familia y a una mayor exigencia de tiempo.

Sin embargo, la forma en que responden las familias a esta situación se puede dividir en dos efectos: uno positivo, en donde existe reforzamiento de los lazos entre la pareja, revalorización del matrimonio, aumento de la autoestima, o como elemento de cohesión, mientras que el otro extremo, es el efecto negativo, en donde la aparición de un hijo discapacitado en la familia puede provocar fracturas o rupturas en las relaciones entre los padres, sobre todo cuando dichas relaciones ya padecían problemas previos (Garcia & Bustos, 2015), pueden ser causa de agresiones físicas y psicológicas en el matrimonio.

Existen familias que al no tener la suficiente información desarrollan una actitud negativa ante la situación de sus hijos. En otras, sus integrantes interactúan de manera conjunta para informarse sobre los diferentes aspectos con relación a la discapacidad, documentándose con profesionales o utilizando las nuevas tecnologías de información (Internet) lo que les proporciona un nuevo panorama sobre la discapacidad de su familiar (Garcia & Bustos, 2015).

Por otra parte, la familia debe desempeñar las mismas funciones que las demás, tareas encaminadas a satisfacer las necesidades colectivas e individuales de los miembros. Se pueden desglosar en nueve que se especifican así: función económica, función de cuidado físico, función de descanso y recuperación, función de socialización, función de autodefinición, función de afectividad, función de orientación, función de educación y función vocacional. La diferencia está en que cada una de ellas es más difícil de cumplir cuando se trata de atender al hijo con discapacidad, pues los recursos y apoyos de todo tipo se hacen más necesarios y, en ocasiones, permanentes y, en la mayoría de los casos, las familias no están preparadas para dar respuesta a las funciones derivadas de las mismas (Sarto, 2016).

Es importante considerar que no sólo el sujeto que la sufre es quien necesita de algún tipo de apoyo o tratamiento especial (como terapia, educación especial, etc.), sino, también todos los integrantes de su familia; así como para una correcta adaptación del niño se necesita un esfuerzo tanto de la familia, del niño y de la sociedad (Garcia & Bustos, 2015).

4.3. Salario básico unificado

Se puede definir como salario básico unificado (SBU), al estipendio mínimo mensual expresado en dólares americanos que recibe el trabajador en general en virtud de un contrato de trabajo, a este valor se agregan las remuneraciones, bonificaciones y compensaciones (Sistema de Indicadores Sociales del Ecuador, 2019).

La fijación del monto total del SBU, según el numeral 3 de la sección segunda de la Recomendación Nro. 135 sobre los criterios para la Determinación del nivel de Salarios Mínimos, depende de:

> Las necesidades de los trabajadores y de sus familias; el nivel general de salarios en el país; el costo de vida y sus variaciones; las prestaciones de seguridad social; el nivel de vida relativo de otros grupos sociales; lo factores económicos, incluidos los requerimientos del desarrollo económico, la productividad y la conveniencia de alcanzar y mantener un alto nivel de empleo. (Ledesma, 2019, p. 2)

Según el acuerdo ministerial 270, se oficializó que, el SBU para el 2019 es de USD $394.00, este regirá desde el 01 de enero del 2019, lo que constituye un aumento al 2,073%, considerando variables de inflación proyectada y productividad laboral; este monto se fijó para todo el sector trabajador, incluyendo: pequeña industria, agrícolas y de maquila,

trabajadoras remuneradas del hogar, operarios de artesanías y colaboradores de la microempresa (Ministerio de Trabajo, 2019).

4.3.1. Canasta familiar. Se basan en aquel conjunto de bienes y servicios que consumen los hogares al mes, calcular su costo es necesario para el cálculo de la inflación. Existen dos tipos (el básico familiar con 75 productos y la vital con 73 productos). El ingreso familiar mensual promedio de un hogar de cuatro miembros con 1,6 perceptores de una RBU, en enero del 2019 fue de 735,47 dólares (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2019).

4.3.1.1. Canasta básica familiar. Estructurada de 75 productos que incluyen bienes y servicios imprescindibles para satisfacer las necesidades básicas del hogar, que deben ser consumidos al menos una vez al mes y que cumplen tres condiciones: familia de cuatro miembros, con 1,6 perceptores de ingresos, y que ganan la remuneración básica unificada (INEC, 2019).

Dentro de sus 75 productos se dividen en: alimentos y bebidas, vivienda (alquiler, alumbrado y combustible, lavado y mantenimiento), indumentaria (ropa, limpieza) y misceláneos (salud, artículos personales, recreo, Tabaco, educación y transporte) (INEC, 2019).

"La canasta básica familiar en enero del 2019 costó USD 719,88; lo cual implica que el ingreso familiar promedio cubre el 102,17%, (…) siendo Loja la ciudad más cara con una canasta básica de USD 745,78". (INEC, 2019, p. 10) Para noviembre del mismo año, disminuye a USD 715,10 a nivel nacional; en la región Sierra es de USD 726,71 y en el caso de Loja de USD 740,27 (INEC, 2019).

4.3.1.2. Canasta básica vital. Constituida por 73 productos, pero en menor cantidad y calidad que la anterior, constituyen la cantidad mínima de productos que el hogar puede adquirir con el ingreso mínimo (INEC, 2019).

"La Canasta Vital tuvo un costo de USD 503,70, generándose un excedente de USD 231,77 del ingreso familiar". (INEC, 2019, p. 11). Para noviembre del 2019, a nivel nacional, el costo de la canasta básica vital fue de USD 504,04; en la región Sierra fue de USD 501,27 y para Loja de USD 505,85 (INEC, 2019).

5. Materiales y métodos

5.1. Tipo de estudio

Se desarrolló un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo de cohorte transversal.

5.2. Unidad de estudio

El estudio estuvo constituido por los estudiantes matriculados en la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N° 2 APPRONJEL de la ciudad de Loja.

5.3. Universo y muestra

El universo y muestra estuvo conformado por los 91 estudiantes matriculados en la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No.2 APPRONJEL, durante el periodo académico septiembre 2019 a Julio 2020, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

5.4. Criterios de inclusión

- Todos los estudiantes que estén legalmente matriculados en el periodo escolar septiembre 2019 - julio 2020
- Todos los estudiantes que presenten el consentimiento informado firmado por el representante legal.

5.5. Criterios de exclusión

- Aquellos estudiantes que se retiren durante el periodo escolar septiembre 2019-julio 2020.
- Aquellos estudiantes que se nieguen a participar en el estudio

5.6. Técnicas

Previa firma del consentimiento informado por parte del representante legal de cada estudiante, se utilizó para el primer y segundo objetivo del presente estudio la ficha de recolección de datos, y tanto para el tercer como cuarto objetivo se aplicó el test de funcionalidad familiar FF-SIL.

5.7. Instrumentos

Para la recolección de datos de la presente investigación se utilizó varios instrumentos como: consentimiento informado basado en el formato de OMS, el formulario de recolección de datos en el que se recolectó la información de los estudiantes como: edad, sexo, grado y tipo de discapacidad, nivel de escolaridad, y aspectos sociodemográficos del estudiante; y

finalmente se utilizó el cuestionario de funcionalidad familiar (FF-SIL) que fue validado en 1997 por los autores Pérez E., Cuesta D., Louro I., y Bayarre H., que además constituye un instrumento cuanti-cualitativo que permite identificar la problemática de un sistema familiar, formado por 14 ítems que valora 7 categorías (cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles, adaptabilidad), en donde se evalúa 5 respuestas cualitativas con una escala de punto del 1 al 5, para el diagnóstico se clasifica a los evaluados en uno de los siguientes grupos: Familia Funcional: 70 a 57 puntos, moderadamente funcional: 56 a 43 puntos, disfuncional: 42 a 28 puntos, severamente disfuncional: 27 a 14 puntos.

5.8. Procedimiento

La presente investigación inició con la aprobación del proyecto de investigación, y la designación de director de tesis.

Posteriormente, se realizaron los trámites necesarios dirigidos a la directora de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No.2 APRONJEL, para la obtención del permiso respectivo para la recolección de información.

Se aplicó los instrumentos a los representantes legales de los estudiantes matriculados en el periodo septiembre 2019 a julio 2020, para así recabar la información necesaria para el estudio, previa la firma del consentimiento informado por parte de los mismos, a continuación, se ingresaron los datos en la base de datos en Microsoft Excel, para su posterior análisis estadístico y redacción de los resultados del presente informe.

5.9. Equipo y materiales

Dentro de los equipos utilizados estuvieron, computadora e impresora. En lo que abarca los materiales se encuentran los suministros de escritorio (resmas de papel bond, esferográficos, tinta para impresora, sobres manila) y los textos de la temática. Respecto a software y afines, se encuentra Microsoft Excel 2016 y acceso a internet.

5.10. Análisis estadístico

Realizada la recolección de la información necesaria, se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2016 para elaborar una base de datos, posteriormente se tabuló y analizo la información para presentarla mediante tablas.

6. Resultados

Los resultados obtenidos se presentan a continuación:

El total de estudiantes que participaron en el estudio fueron de 91 personas.

6.1. Resultados para el primer objetivo

Determinar los aspectos sociodemográficos de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

Tabla 1.

Distribución de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, según edad y sexo, año lectivo 2019-2020.

	Sexo					
Rangos de edad	**Masculino**		**Femenino**			
	F	**%**	**F**	**%**	**Total F**	**Total %**
6-10 años	16	17,58	5	5,49	21	23,08
11-15 años	16	17,58	7	7,69	23	25,27
16-20 años	20	21,98	9	9,89	29	31,87
21-25 años	8	8,79	3	3,30	11	12,09
26-30 años	1	1,10	2	2,20	3	3,30
31-35 años	2	2,20	0	0,00	2	2,20
36-40 años	0	0,00	1	1,10	1	1,10
41-45 años	0	0,00	1	1,10	1	1,10
TOTAL	63	69,23	28	30,77	91	100,00

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Análisis. De los 91 estudiantes encuestados, el 31,87% (n=29) corresponden al rango de edad 16 a 20 años, el 25,27% (n=23) constituyen el rango de edad entre 11 a 15 años, un 23,08% (n=21) son niños de 6 a 10 años, el 12,09% (n=11) corresponden al rango de 21 a 25 años, el 3,30% (n=3) al de 26 a 30 años, el 2,20% (n=2) de 31 a 35 años, mientras que un 1,10% (n=1) constituyen a personas con un rango de 36 a 40 años y 41 a 45 años equitativamente.

Además, el 69,23% (n=63) corresponde a estudiantes del sexo masculino, mientras que un 30,77% (n=28) son de sexo femenino. De las personas con sexo masculino, el rango más frecuente constituye al del 16 a 20 años con un 21,98% (n=20), y el menos frecuente el rango de entre 26 a 30 años con un 1.10% (n=1). Mientras que, de los estudiantes con sexo

femenino, el rango más frecuente constituye el que abarca de los 16 a 20 años de edad compuesto por un 9.89% (n=9), y el que abarca menos estudiantes es el rango de entre 36 a 40 y de 41 a 45 años con un 1.10% (n=1).

Tabla 2.

Distribución de los estudiantes de la unidad de educación especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, según su nivel de escolaridad, año lectivo 2019-2020.

Nivel de escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Inicial	6	6,59
EG Básica	39	42,86
Bachillerato	46	50,55
TOTAL	91	100,00

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Análisis. Del 100% (n=91) de estudiantes matriculados, el 50,55% (n=46) cursan el bachillerato, seguido del 42,86% (n=39) cursan la educación general básica, y el 6,59% (n=6) cursan el nivel inicial de educación.

Tabla 3.

Distribución de los estudiantes de la unidad de educación especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL según el tipo de familia, año lectivo 2019-2020.

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	51	56,04
Monoparental	33	36,26
Extendida	5	5,49
Sin familia (albergue)	2	2,20
TOTAL	91	100,00

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Análisis. De los 91 estudiantes, el 56,04% (n=51) forman parte de una familia nuclear, el 36,26% (n=33) de una familia monoparental, el 5,49% (n=5) son parte de una familia extendida, mientras que el 2,20% (n=2) no pertenecen a una familia ya que viven en un albergue.

Tabla 4.

Distribución de los estudiantes de la unidad de educación especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, según el ingreso socioeconómico y el tipo de discapacidad del estudiante, año lectivo 2019-2020.

	Tipo de Discapacidad									
	Física		Intelectual		Sensorial		Mixta		Total	Total
Ingreso Socioeconómico	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Mayor a salario básico	1	1,10	44	48,35	0	0,00	1	1,10	46	50,55
Igual a salario básico	1	1,10	18	19,78	0	0,00	1	1,10	20	21,98
Menor a salario básico	3	3,30	16	17,58	2	2,20	2	2,20	23	25,27
Manutención del estado (vive en albergue)	0	0,00	2	2,20	0	0,00	0	0,00	2	2,20
TOTAL	5	5,49	80	87,91	2	2,20	4	4,40	91	100,00

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Análisis. El 50,55% (n=46) reciben un ingreso mayor al salario basico unificado de $394 dolares americanos para el año 2019; el 25,27% (n=23) percibe ingresos menores a un salario básico; el 21,98% (n=20) perciben lo equivalente al salario basico unificado de $394 al año 2019 y un 2,20% (n=2) dependen de la manutención del estado, ya que viven en un albergue.

Tabla 5.

Distribución de los estudiantes de la unidad de educación especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, según el tipo de vivienda de la familia y el tipo de discapacidad del estudiante, año lectivo 2019-2020.

	Tipo de Discapacidad									
	Física		Intelectual		Sensorial		Mixta		TOTAL	TOTAL
Tipo de Vivienda	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Propia	2	2,20	31	34,07	0	0,00	1	1,10	34	37,36
Arrendada	3	3,30	34	37,36	0	0,00	1	1,10	38	41,76
Prestada	0	0,00	7	7,69	0	0,00	0	0,00	7	7,69
Vive con familiares	0	0,00	6	6,59	2	2,20	2	2,20	10	10,99
Albergue	0	0,00	2	2,20	0	0,00	0	0,00	2	2,20
TOTAL	5	5,49	80	87,91	2	2,20	4	4,40	91	100,00

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Análisis. El 41,76% (n=38) viven en casa arrendada, un 37,36% (n=34) poseen vivienda propia, el 10,99% (n=10) viven con familiares, el 7,69% (n=7) se alojan en vivienda prestada, mientras que un 2,20% (n= 2) vive en un albergue.

6.2. Resultados para el segundo objetivo

Identificar el tipo y grado de discapacidad de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

Tabla 6.

Distribución de los estudiantes de la unidad de educación especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL según su grado y tipo de discapacidad, año lectivo 2019-2020.

	Grado de discapacidad									
	Moderada (30 al 49%)		Grave (50 al 74%)		Muy grave (75 al 84%)		Completa (85 al 100%)		Total F	Total %
Tipo de discapacidad	F	%	F	%	F	%	F	%		
Física	2	2,20	1	1,10	2	2,20	0	0,00	5	5,49
Intelectual	26	28,57	31	34,07	20	21,98	3	3,30	80	87,91
Sensorial	0	0,00	1	1,10	0	0,00	1	1,10	2	2,20
Mixta (Intelectual y física)	0	0,00	2	2,20	0	0,00	2	2,20	4	4,40
TOTAL	28	30,77	35	38,46	22	24,18	6	6,59	91	100,00

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Análisis: El 87,91% (n=80) presenta discapacidad intelectual, el 5,49% (n=5) presenta discapacidad física, seguido del 4,40% (n=4) presenta discapacidad mixta (intelectual y física), y un 2,20% (n=2) discapacidad sensorial.

Así mismo, el 38,46% (n=35) presentaron un grado de discapacidad grave (50 a 74%), un 30,77% (n=28) presentó un grado de discapacidad moderada (30 a 49%), el 24,18% (n=22) presentó discapacidad muy grave (75 al 84%) y el 6,59% (n=6) un grado de discapacidad completa (85 al 100%).

6.3. Resultados para el tercer objetivo

Determinar la estructura y funcionalidad de las familias de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

Tabla 7.

Distribución de los estudiantes de la unidad de educación especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, según su funcionalidad familiar y estructura familiar, año lectivo 2019-2020.

Diagnóstico de funcionalidad familiar por TEST FF-SIL										
	Funcional		Moderadamente funcional		Disfuncional		Severamente disfuncional			
Estructura familiar	F	%	F	%	F	%	F	%	Total F	Total %
Nuclear	22	24,72	18	20,22	9	10,11	2	2,25	51	57,30
Monoparental	13	14,61	6	6,74	5	5,62	1	1,12	25	28,09
Extendida	4	4,49	6	6,74	3	3,37	0	0,00	13	14,61
TOTAL	39	43,82	30	33,71	17	19,10	3	3,37	89	100,00

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Análisis: El Test FF-SIL se aplicó únicamente a los 89 estudiantes que viven con la familia, se excluye a los dos niños que viven en el albergue ya que el test diagnostica el funcionamiento familiar basándose en la dinámica entre los miembros que la conforman, a través de la percepción de alguno de los integrantes, y al ser imposible realizar a los niños con discapacidad se exceptúan de esta valoración.

Del 100% (n=89) de los encuestados, el 57,30% (n=51) pertenecían a una familia tipo nuclear; el 28,09% (n=25) a una familia monoparental y el 14,61% (n=13) a una familia extendida. Mientras que, de las 89 familias encuestadas, el 43,82% (n=39) obtuvieron un diagnóstico de familias funcionales mediante el test FF-SIL, seguido de 33,71% (n=30) que formaron parte de familias moderadamente funcionales; el 19,10% (n=17) familias disfuncionales y el 3,37% (n=3) pertenecen al grupo de familias severamente disfuncionales.

6.4. Resultados para el cuarto objetivo

Establecer la relación entre la estructura familiar y la funcionalidad familiar de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

Tabla 8.

Relación entre la estructura familiar y la funcionalidad familiar en estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, año lectivo 2019-2020.

Funcionalidad familiar mediante Test FF-SIL						
Estructura familiar	Disfuncional		Severamente Disfuncional		Total F	Total %
	F	%	F	%		
Nuclear	9	45,00	2	10,00	11	55,00
Monoparental	5	25,00	1	5,00	6	30,00
Extendida	3	15,00	0	0,00	3	15,00
TOTAL	17	85,00	3	15,00	20	100,00

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Análisis: De los 20 estudiantes que presentaron diagnóstico de disfuncionalidad familiar mediante el Test FF-SIL que representan el 100%, el 55% (n=11) tuvieron una estructura familiar de tipo nuclear; el 30% (n=6) fueron de tipo monoparental y el 15% (n=3) de tipo familia extendida.

Tabla 9.

Relación entre la estructura familiar y la funcionalidad familiar en estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, año lectivo 2019-2020.

	Valor
Chi cuadrado	0,63
Grados de Libertad	1
Valor de p	0,427

Fuente: Base de datos.
Elaboración: Rosa Amalia Loaiza V.

Al establecer la relación de variables mediante la prueba de chi cuadrado, se obtiene un valor de p de 0,427, es decir, que no existe relación estadísticamente significativa entre la estructura familiar y la funcionalidad familiar.

7. Discusión

El objetivo principal de la presente investigación constituye caracterizar a los estudiantes de la Unidad de Educación Especial N°2 Ciudad de Loja APPRONJEL durante el periodo septiembre 2019 a Julio 2020, se incluyeron 91 personas con discapacidad. Es así que, dentro del parámetro individual, un 69% corresponden a estudiantes del sexo masculino, el rango de edad más frecuente fue el que abarcó de los 16 a 20 años con un 31,87%, seguido de estudiantes que se incluyeron entre los 11 a 15 años con un 25,27% y de 6 a 10 años con un 23,08%; el resto de estudiantes se encontraron en edades de 21 a 45 años de edad. Cabe recalcar que, los encuestados forman parte del bachillerato en un 50,55%, siguiendo la educación general básica en un 42,86%.

Por lo comentado anteriormente, las estadísticas de la encuesta se asemejan al patrón Nacional, donde predomina el sexo masculino en personas con discapacidad, como por ejemplo, un estudio realizado en Quito por Cañart, el 56% de personas con discapacidad pertenece al sexo masculino y la edad promedio fue de 14 a 16 años con un 23,6% (Cañart, 2019).

Un estudio realizado por Quispe y Quispe en Arequipa, Perú se evidenció que el 62,3% pertenecían al sexo masculino, lo cual coincide con nuestro estudio; en este mismo estudio el rango de edad de los niños fue de 3 a 12 años con un 64,2% lo cual difiere de la presente investigación (Quispe & Quispe, 2014).

El tipo de discapacidad más frecuente en este estudio es la intelectual con un 88%, seguida de la física con un 5% y mixta con un 4,40%, esto coincide con un estudio realizado por Pilla en el año 2019 en la ciudad de Quito en la cual el 63,6% presentó discapacidad intelectual y un 20,9% discapacidad física (Pilla, 2019). A su vez difiere de un estudio realizado por el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS, 2020) en el cual la discapacidad física presentó un 46,63%; al igual que el estudio realizado por Verdugo en el año 2016 donde la discapacidad física presentó el 57% (Verdugo, 2016). También, difiere del estudio realizado por Montesdeoca en el año 2019 en la parroquia Tarqui perteneciente al cantón Cuenca en el cual el 42,85% presentó discapacidad física (Montesdeoca, 2019).

El principal grado de discapacidad en este estudio fue el grave con un 38,46%, seguido de un 30,77% con grado de discapacidad moderada y 6,59% presentó un grado de

discapacidad completa. Esto coincide con un estudio realizado en la parroquia Calderón de Quito por Cañart el año 2019, en el cual el 53% presentó un grado de discapacidad grave (Cañart, 2019). Coincidiendo también con un estudio realizado por Pilla en el año 2019 en el cual el 35,5% presento una discapacidad grave (Pilla, 2019). Mientras que, en un estudio realizado por Córdoba en el año 2008 en Cali, Colombia el 45,4% presentó una discapacidad leve o moderada, lo cual difiere de nuestro estudio **(**Córdoba et al., 2008).

Los ingresos económicos de las familias son de mayor a un salario básico en el 50,55%, seguido de un ingreso menor a un salario básico con el 25,27% y un 21,98% perciben ingreso de un salario básico. Esto difiere de un estudio realizado por Pilla en la parroquia Calderón de la ciudad de Quito en el cual el 50,5% perciben ingresos menores a un salario básico (Pilla, 2019).

El segundo componente del ámbito familiar estableció que el 56,03% pertenecen a una familiar nuclear, el 36,26% pertenecen a una familia monoparental, el 5,49% a una familia extendida y el 2,20% pertenecen a un albergue; lo que concuerda con un estudio realizado en Cali, Colombia por Córdoba en el año 2008 en el cual el 63,6% pertenecen a una familia nuclear y un 32,5% a familias monoparentales (Córdoba et al., 2008). De igual forma coincide con un estudio realizado por Martínez en el año 2013 en Colombia en el cual el 56,7% pertenece a una familia nuclear, el 23,3% una familia monoparental y el 8,3% viven una institución tipo albergue (Martínez et al., 2013).

En este estudio el 43,82% de las familias son funcionales, el 33,71% son moderadamente funcionales, el 19,10% disfuncionales y solo el 3,37% se presenta con una disfuncionalidad severa. Esto coincide con un estudio realizado por López en el año 2017 en México, en el cual el 60,2% de familias fueron funcionales y un 37% presentó disfuncionalidad familiar (Lopez, 2017); Al igual que un estudio realizado por Flores en el año 2017 en Pasaje, provincia de El Oro, el 63,40% de familias fueron funcionales (Flores, 2017). En un estudio realizado por Ortiz en el año 2013 en Guayaquil el 51% de familias fueron disfuncionales lo cual difiere del presente (Ortiz, 2013).

En la presente investigación no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y los tipos de familia, lo cual coincide con un estudio realizado por Altamirano en el Centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca en el año 2013, en el cual se buscó la Prevalencia de la disfuncionalidad familiar y factores

asociados en pacientes del CEDIUC, encontró que un 86,6% son familias funcionales, y un 13,4% son disfuncionales y no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y el tipo de familia (Altamirano et al., 2013).

Sin embargo, conocer la funcionalidad en familias con un miembro discapacitado es de gran importancia en el ámbito de la medicina familiar para intervenir en estos hogares de manera oportuna y además generar futuras investigaciones en los ámbitos no abordados para establecer la causa de la disfuncionalidad.

8. Conclusiones

Después de haber finalizado la investigación, y fundamentándonos en los objetivos planteados se concluye que:

- Al caracterizar los 91 estudiantes matriculados en la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, durante el año lectivo 2019-2020 se encontró que predominan los estudiantes de sexo masculino, con edades comprendidas entre los 16 a 20 años, cursando el bachillerato, que viven en casa arrendada, con ingresos mayores a un salario básico.

- La discapacidad predominante fue de tipo intelectual, con un grado de discapacidad grave.

- La estructura de las familias predominantemente es nuclear con adecuada funcionalidad familiar, exceptuando a los dos niños que viven en un albergue.

- No se encontró relación estadísticamente significativa entre la estructura familiar y la funcionalidad familiar, estableciéndose que una familia con un hijo con algún grado de discapacidad no es causante de disfuncionalidad familiar.

9. Recomendaciones

A la institución educativa que, mediante actividades sociales, se promueva la comunicación, sensibilización, educación y apoyo de todos los integrantes de cada familia, motivando así una mejor adaptación en el hogar de la situación del niño y la sociedad en la que vive.

A los diversos miembros del establecimiento, promuevan la buena cohesión, integralidad, y afecto de los integrantes de cada familia, para evitar inconvenientes en la funcionalidad familiar.

A las autoridades de la Unidad de Educación Especial, se aplique estrategias, programas sociales innovadores para mejorar la educación en los estudiantes, permitiendo mayor aprendizaje y una más rápida inclusión social.

A los padres de familia, y/o cuidadores de cada niño, incentivar el control periódico de la salud de los niños, para evitar llegar a tener personas postradas o con problemas crónicos.

A los médicos de atención primaria en salud, y/o médicos familiares, ser el medico cabecilla de una familia con un miembro con discapacidad, demanda además de mayor atención, ser humano, estar en la capacidad de resolver patologías de base que presenten, como dar apoyo emocional, reconocer las limitaciones de cada familia, dar atención integral a cada miembro, fortalecer las visitas domiciliaras, para así mejorar la atención primaria en salud

Es importante motivar la formación de grupos de ayuda para aquellas familias disfuncionales, estos pueden estar integrados por los padres de familia y un equipo integral (psicólogo, médicos de atención primaria en salud) para identificar la causa exacta de disfuncionalidad familiar, hacer seguimiento y evitar recidivas, evitando así mayor daño psicológico a los niños con discapacidad.

Los resultados obtenidos, pueden servir como base para futuras investigaciones, que permitan dilucidar a profundidad mayores problemas que tengan las familias de la Unidad de Educación Especial, y conjuntamente conocer cuáles son las áreas significativamente disfuncionales para posteriormente diseñar estrategias terapéuticas individualizadas.

10. Bibliografía

Affinity Counseling Center. (2017). Dysfunctional Families: Recognizing and Overcoming Their Effects. Affinity Counseling Center. .https://static1.squarespace.com/static/57ec3df6f5e231ada41bb9cc/t/57ed53a537c58182f816d1cc/1475171237566/Dysfunctional+Families.pdf

Altamirano, J., Abad, A., y Arias, J.(2013) Prevalencia de la disfuncionalidad familiar y factores asociados en pacientes del CEDIUC, Cuenca 2013. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional. http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4986/1/MED218.pdf

Asamblea Constituyente. (2008). Constitución del Ecuador. Ecuador.

Cañart, K. (2019) Funcionalidad familiar en la inclusión laboral de personas con Discapacidad de la Parroquia de Calderón año 2019. [Tesis de doctorado, Universidad de Central del Ecuador]. Repositorio Institucional. http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19517/1/T-UCE-0007-CPS-176.pdf

Carreras, A. (2016). Recursos, Funcionalidad y disfuncionalidad Familliar. https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Recursos-funcion.-y-disfunc.-fam.-A.-Carreras.-2014.pdf

Castellón, S., & Ledesma, E. (Julio de 2012). El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba. http://www.eumed.net/rev/cccss/21/ccla.html

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2013). Guía sobre discapacidades. Ecuador. CONADIS. http://coproder.com/wp-content/uploads/GUIA-SENSIBILIZACION-EN-DISCAPACIDADES.pdf

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2019). Estadisticas de Discapacidad. CONADIS. https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2020). Estadisticas de Discapacidad. CONADIS. https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/

Cordoba, L., Gomez , J., & Verdugo, M. (2008). Calidad de vida familiar en personas con discapacidad: un analisis comparativo. Universitas Psychologica, 7(2), 370-383.

Disabled World. (14 de Diciembre de 2019). Disabilities: Definition, Types and Models of Disability. https://www.disabled-world.com/disability/types/

Fundación Prevent. (2010). Guía para conseguir una prevención de riesgos laborales inclusive en las organizaciones. http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM010763.pdf

Flores, A. (2017). Estrategias de afrontamiento al estrés y funcionalidad familiar en padres de niños con discapacidad intelectual, Pasaje 2016. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Loja). Repositorio institucional. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18294/1/TESIS%20ARTURO%20FLORES%20LUNA.pdf

Garcia, R., & Bustos, G. (2015). Discapacidad y problematica familiar. PAAKAT: Revista de tecnologia y sociedad. 5 (8).

Gonzalez, F., Gimeno, A., Meléndez, J., & Córdoba, A. (2012). La percepción de la funcionalidad familiar. Confirmación de su estructura bifactorial. Escritos de Psicologia, 34-39.

Instituto Nacional de Estadisticas y Censos. (2019). Indice de precios al consumidor. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2019/Enero-2019/Boletin_tecnico_01-2019-IPC.pdf

Instituo Nacional de Estadisticas y Censos. (2019). Indice de precios al consumidor (canastas). Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/canasta/

Instituto Nacional de estadistica, geografia e informatica. (2010). Discapacidad. https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/

Kalpana, M. (29 de Julio de 2019). Dysfunctional Family: What Are Its Signs And How To Overcome Its Effects. Obtenido de https://www.momjunction.com/articles/harsh-reasons-of-dysfunctional-family-relationships_00407860/#gref

Lara, V. (15 de Diciembre de 2015). ¿Cuáles son los tipos de familia que existen? https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia

Ledesma, R. (3 de Enero de 2019). Salario básico unificado 2019. http://www.tfc.com.ec/uploads/noticia/adjunto/553/SALARIO_BASICO_UNIFICADO_2019.pdf

Lopez, N. (2017). Funcionalidad familiar y participacion escolar de las familias de niños con discapacidad. Revista de Investigacion Educativa de la Rediech, 8(3), 11-128.

Luque, M. (4 de Frebrero de 2013). Fundamentos teóricos de la familia como parte del paciente.https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/familia-paciente/

Malde, I. (28 de mayo de 2019). La familia: el divorcio y los hijos. https://www.psicologia-online.com/la-familia-el-divorcio-y-los-hijos-2996.html

Martín, M., & Tamayo, M. (2013). Funciones basicas de la familia. Reflexiones para la orientacion psiocológica educativa EduSol, 60-71.

Martinez, H. (2015). La familia: una vision interdisciplinaria. Revista Medica Electron, 523-534.

Martínez, R., Angarita, A., Rojas, M., Rojas, K., & Velandia, E. (2013). Caracterización de la discapacidad de una muestra de niños con Paralisis Cerebral de Bucaramnga y su area metropolitana, Colombia. Revista Fac. Med., 61(2), 185-194.

Ministerio de Educación. (2015). Lineamientos para el inicio del año lectivo 2015-2016 en Instituciones de educacion especializada . Quito: MINEDUC.

Ministerio de Educación. (2015). Modelo Nacional de Gestión y atención para estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad de las instituciones de educación especializadas. Quito: OEI.

Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2018). Calificación de la discapacidad. Manual. Ecuador: Dirección Nacional de Normatización, MSP.

Ministerio de Trabajo. (2019). Incremeno del Salario Básico Unificado 2019. http://www.trabajo.gob.ec/incremento-del-salario-basico-unificado-2019/

Montesdeoca, M. (2019) Dinamica familiar y discapacidad en niños y adolescentes Tarqui-Cuenca 2018. [Tesis Posgrado, Universidad del Azuay] Repositorio institucional. http://201.159.222.99/bitstream/datos/8716/1/14375.pdf

Muñoz, A. (13 de Julio de 2018). Familias disfuncionales. https://www.cepvi.com/index.php/psicologia/articulos/familias-disfuncionales

Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, versión abreviada. España: IMSERSO.

Organización Mundial de la Salud. (2011). Informe Mundial sobre la discapacidad. España: OPS.

Organización Mundial de la Salud. (2018). Discapacidad y salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health

Organización Mundial de la Salud. (2019). Discapacidades. https://www.who.int/topics/disabilities/es/

Ortiz, J. (2013) Estudio del funcionamiento de las familias con un miembro con discapacidad intelectual, matriculados en el Instituto Médico Pedagógico de Audición y Lenguaje (IMPAL), ubicado en el cantón Durán. [Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil] Repositorio Institucional http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10074/1/TESIS%20DE%20GRADO%20PATRICIA%20ORTIZ.pdf

Perez, E., Freijomil, D., Louro, I., & Bayarre, H. (1997). Funcionamiento familiar: construcción y validación de un instrumento. Ciencias de la Salud Humana, 63-66.

Pilla, I. (2019) Funcionalidad familiar y la sobrecarga del cuidador de niños/as y adolescentes de 4 a 19 años con discapacidad física o intelectual leve, moderada y severa asistentes al centro de desarrollo integral “El Niño” CDI, Centro de atención integral para adolescentes y jóvenes de la fundación Tierra Nueva, Escuela fiscal de discapacidad motriz, entre el periodo comprendido entre el último trimestre del 2018

al primer trimestre del 2019. [Tesis posgrado, Pontificia Universidad católica del Ecuador]. Repositorio institucional. http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17198/TESIS%20Pilla_Reyes%20Sobrecarga%20y%20discapacidad%2031%20OCT%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quispe, E. y Quispe, L. (2014) Funcionamiento familiar y factores socioeconómicos relacionados con el autocuidado en niños con discapacidad intelectual I.E.E. Paul Harrys Arequipa – 2014. [Tesis pregrado, Univesidad Nacional de San Agustin]. Repositorio institucional. http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2333/ENquapem.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rani, P., Charles, H., Sudhakar, R., Selvaraj, K., Mammen, P., Russell, S., & C Nair, M. (2018). Dysfunction among Families of Children with Intellectual Disability in India Using Systems Model: Prevalence, Pattern, and Severity of Impairment. Indian J Psychol Med, 33-37.

Real Academia Española . (2019). Familia. Obtenido de http://lema.rae.es/drae2001/srv/search?id=7spjoFbI1DXX2g6qX80h

Reglamento a la ley Organica de Discapacidades. (27 de Octubre de 2017). Obtenido https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/Regalamento-lod-decre_-194.pdf

Rodas. (2012). Funcionamiento Familiar. Obtenido de Valoración enfermera de la familia, Guia básica: https://rodas5.us.es/file/e15d054f-757a-3d84-0345-64a4e1d00969/1/guiavaloracionenred_SCORM.zip/page_09.htm

Sarto, M. (2001). Familia y discapacidad. Obtenido de https://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/5.pdf

Sistema de Indicadores Sociales del Ecuador. (2019). Salario básico unificado. Obtenido de http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/////////Relevantes/ficrel_L03.htm

University Information Technology Services. (2018). Types of disabilities. Obtenido de https://kb.iu.edu/d/atpo#vision

Valdivia, C. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue du REDIF*, 15-22.

Verdugo, Z. (2017) *Calidad de vida de las personas con discapacidad en relación a la funcionalidad familiar Loja 2016.* [Tesis pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Institucional. http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/18268/3/CD%20INFORME%20FINAL%20TESIS%20CALIDAD%20DE%20VIDA.pdf

11. Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Rosa Amalia Loaiza Vega, estudiante de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, estoy realizando la investigación que lleva el título **"Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.",** como parte del desarrollo de la tesis de pregrado.

Usted está invitado a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Propósito: El objetivo de esta investigación es caracterizar a los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, ya que he visto la importancia de determinar las variables sociodemográficas y su relación con la funcionalidad familiar.

Explicación de la encuesta: La investigación se la realizará por medio de un formulario que consta de las variables de estudio, y además del Cuestionario de Funcionamiento familiar FF-SIL, que permitirá identificar la problemática de un sistema familiar, formado por 14 ítems que valora 7 categorías (cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles, adaptabilidad). El formulario tiene una duración de 30 minutos aproximadamente en responderla. Este proceso será llevado a cabo en días hábiles y en la Escuela de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

Riesgos: No existen riesgos en este estudio.

Beneficios: Aporte a las familias que participen de la investigación, acerca de información sobre la funcionalidad de su familia, para establecer así cambios en sus diversos problemas; además de servir de base para estudios a futuro.

Confidencialidad: La información será utilizada únicamente por la investigadora. Los datos registrados e ingresados a un computador y los resultados publicados, no llevarán su nombre.

Derecho de información: Usted no está obligada/o a participar en este estudio, la participación debe ser voluntaria, además podrá retirarse del estudio en el momento que desee.

Aclaraciones

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

- En caso de no aceptar la invitación a participar no habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted.
- No tendrá que hacer gasto alguno
- No recibirá remuneración por su participación.
- La información obtenida en este estudio, será mantenida con estricta confidencialidad por los investigadores.

Yo_____ con número de cedula_____, representante legal del estudiante _____, he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines académicos. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento.

_____

FIRMA

Fecha: _____

Anexo 2: Formulario de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS					**Formulario N°___**
1. Datos Clínicos del estudiante					
Nombre del estudiante:					
CI del estudiante:			**Edad del estudiante:**		
Sexo del estudiante:	Masculino		**Nivel de escolaridad del estudiante:**	Nivel Inicial	
	Femenino			Educación General Básica	
				Bachillerato	
Tipo de discapacidad	Física		**Grado de discapacidad**	30-49%	
	Intelectual			50-74%	
	Sensorial			75-84%	
				85-100%	

2. Datos de los padres.						
Estado civil de los padres	Soltero		Divorciado		Viudo	
	Casado		Separado		Unión libre	

Escolaridad de madre	Analfabeta		**Ocupación**	**Ocupación de la madre**	Empleada pública	
	Primaria				Empleada privada	
					Que hacer domésticos	
	Secundaria				Negocio propio	
					Desempleada	
	Superior				Otros	
Escolaridad del padre	Analfabeto			**Ocupación del padre**	Empleado público	
	Primario				Empleado privado	
					Que hacer domésticos	
	Secundario				Negocio propio	
					Desempleado	
	Superior				Otros	

Número de hijos a cargo	1		2		3		4		Más de 5			
¿Con quién vive el estudiante?	Madre		Padre		Abuelos		Tíos		Primos		Otros/Especifique:	
	Presencia del padre		**Causa de ausencia:**									
	Ausencia del padre											
Ingreso socioeconómico del jefe del hogar	> $394.00		**Tipo de vivienda**		Propia							
					Arrendada							
	= $394.00				Hipotecada							
					Prestada							
	<$394.00				Vive con familiares							
					Otro							
Estructura de familia	Nuclear		Monoparental									
	Extendida		Adoptiva									

Anexo 3: Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR FF-SIL

Nombre del estudiante: _____

Marcando con una "X", llene la tabla que se encuentra a continuación, con UNA sola opción en cada una de las preguntas planteadas:

	Situación	**Casi nunca**	**Pocas veces**	**A veces**	**Muchas veces**	**Casi siempre**
1	Las decisiones importantes se toman en Conjunto					
2	En mi casa predomina la armonía					
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, en forma clara y directa					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.					
9	Se distribuyen las tareas de manera que nadie esté recargado					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada uno son respetados por toda la familia.					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Gracias por su colaboración.

Anexo 4. Informe de pertinencia

Universidad Nacional de Loja

CARRERA DE MEDICINA

Facultad de la Salud Humana

MEMORÁNDUM Nro.0421 CCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Rosa Amalia Loaiza Vega
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Md. Mgs. Sandra Mejía Michay
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 29 de Agosto de 2019

ASUNTO: **INFORME DE PERTINENCIA**

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación, "**Caracterización socialdemografia de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL"**, de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrita por la Dra. Yadira Gavilanes**,** Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido se considera coherente y **PERTINENTE**, por tanto puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

Universidad Nacional de Loja
Coordinacion Carrera de Medicina

Md. Mgs. Sandra Mejía Michay
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo, Secretaria Abogada.
NOT

Anexo 5. Oficio de asignación de director de Tesis

Universidad Nacional de Loja — CARRERA DE MEDICINA — Facultad de la Salud Humana

MEMORÁNDUM Nro.0422 CCM-FSH-UN

PARA: Dra. Yadira Gavilanes
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DE: Md. Mgs. Sandra Mejía Michay
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 29 de Agosto 2019

ASUNTO: **Designar Director de Tesis**

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designado como director(a) de tesis del tema: "**Caracterización socialdemografia de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL",** autoría de la **Srta. Rosa Amalia Loaiza Vega.**

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Universidad Nacional de Loja — Coordinación Carrera de Medicina

Md. Mgs. Sandra Mejía Michay
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
NOT

Recibido 2 Sep/2019.
11H00

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora · Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

Anexo 6. Oficio de autorización para desarrollo de trabajo de investigación

Universidad Nacional de Loja — CARRERA DE MEDICINA — Facultad de la Salud Humana

MEMORÁNDUM Nro.0463 CCM-FSH-UN

PARA: Dra. Albita Peñarreta
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL CIUDAD DE LOJA N°2 APPRONJEL

DE: Md. Mgs. Sandra Mejía Michay
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 06 de Septiembre 2019

ASUNTO: **SOLICITAR AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones.
Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa, se digne conceder su autorización para la **Srta**. **Rosa Amalia Loaiza Vega,** estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, se le autorice para realizar encuestas y verificar datos de los estudiantes; información que le servirá para cumplir con el trabajo de investigación: **"Caracterización sociodemografia de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL",** trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la **Dra. Yadira Gavilanes**, Catedrática de esta Institución.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,

Recibido
Loja 16/09/19

Md. Mgs. Sandra Mejía Michay
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
NOT

UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL APPRONJEL 0726414217

Anexo 7. Fotografías

Anexo 8. Certificado de traducción

CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN

Loja, 17 de junio de 2021

Nombre: Stefany Gabriela Quezada Benitez

Título: Licenciado en Ciencias de la Educación: Mención Inglés

CERTIFICO:

Que he realizado la traducción de español al idioma inglés del artículo científico y resumen derivado de la tesis denominada **"CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL CIUDAD DE LOJA N°2 APPRONJEL"** de autoría de la Srta. **ROSA AMALIA LOAIZA VEGA** portador de la cédula de identidad número **1104248065**, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, la misma que se encuentra bajo la dirección de Dra. Yadira Patricia Gavilanes Cueva, Esp., previo a la obtención del título de Médico General.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente en lo que creyera conveniente.

Lic. Stefany Quezada
CI.: 1105860702
Registro del Sennescyt: 1031-2021-2295813

Anexo 9. Base de datos

	INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE					INFORMACIÓN MADRE				INFORMACIÓN DEL PADRE				INFORMACIÓN DE FAMILIA						
Códi	EDA	SEX	ESCOLARIDAD	TIPO DISCAPACIDAD	GRADO DISCAPACIDAD	ESTADO CIVI	ESCOLARIDA	OCUPACIÓN	PROFESIÓN	ESTADO CIVI	ESCOLARIDA	OCUPACIÓN	PROFESIÓN	NÚMERO HIJ	VIVE ESTUDIANTE	EN CASO DE AUSENCIA D PADRES	ESTRUCTURA FAMILIA	INGRESO ECONÓMICO	TIPO DE VIVIENDA	DG. TEST FFSIL
FR-EA-001	18	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PÚBL	DOCENTE	CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PÚBL	POLICIA	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-002	20	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	DIVORCIAD	SUPERIOR	EMPLEADA PRIVADA	EMPLEDA DOMESTICA	DIVORCIAD	SUPERIOR	JUBILADO		1	SOLO MADRE	DIVORCO DE LOS PADRES	MONOPARENTAL	IGUAL A 394	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-003	22	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	MUSICO	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-004	13	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	ARTESANO	4	CON PADRES, TÍOS Y ABUELOS		EXTENDIDA	MAYOR A 39	VIVE CON FAMILIA	DISFUNCIONAL
FR-EA-005	25	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	EMPLEADO PRIVA	CHOFER	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	ARRENDADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-006	17	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	SOLTERA	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO	LICENCIADA EN	SOLTERO	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO	LICENCIADA EN	2	SOLO MADRE	MADRE SOLTERA	MONOPARENT	MAYOR A 39	PROPIA	DISFUNCIONAL
FR-EA-007	20	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PÚBL	ABOGADA	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	INGENIERO AGR	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-008	14	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	CASADO	SUPERIOR	DESEMPLEADO	ABOGADO	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-009	31	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SUPERIOR	JUBILADA		CASADO	SUPERIOR	JUBILADO		3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-010	27	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	DIVORCIAD	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE					3	CON MADRE Y ABUELOS	DIVORCO DE LOS PA	EXTENDIDA	MAYOR A 39	VIVE CON FAMILIA	DISFUNCIONAL
FR-EA-011	15	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	DIVORCIAD	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		DIVORCIAD	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO		1	SOLO MADRE	DIVORCO DE LOS PA	MONOPARENT	IGUAL A 394	ARRENDADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-012	18	MASCULIN	BACHILLERATO	FISICA	50 AL 74%	DIVORCIAD	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		DIVORCIAD	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO		1	SOLO MADRE	DIVORCO DE LOS PA	MONOPARENT	MENOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-013	22	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PÚBL	MILITAR	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	DISFUNCIONAL
FR-EA-014	8	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	EMPLEADO PRIVA	CONSERJE	4	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	ARRENDADA	SEVERAMENTE DISFUNCIONAL
FR-EA-015	12	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	30 AL 49%	UNION LIBR	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		UNION LIBR	SECUNDAR	EMPLEADO PRIVA	CHOFER	3	SOLO MADRE	ABANDONO DEL PAD	MONOPARENT	IGUAL A 394	ARRENDADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-016	18	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	SOLTERO	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PRIVADO		2	SOLO MADRE	SEPARACION DE PAD	MONOPARENT	IGUAL A 394	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-017	16	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	UNION LIBR	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		UNION LIBR	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	DOCENTE	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	PRESTADA	FUNCIONAL
FR-EA-018	17	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SUPERIOR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PÚBL	CHOFER	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-019	17	MASCULIN	BACHILLERATO	MIXTA	50 AL 74%	SOLTERO	SECUNDAR	EMPLEADA PRIV	EMPLEDA DOMESTICA					2	CON OTRAS PERSONAS	MADRE SOLTERA	EXTENDIDA	IGUAL A 394	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-020	19	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PRIV	ABOGADA	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	ABOGADO	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	HIPOTECADA	FUNCIONAL
FR-EA-021	34	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SUPERIOR	JUBILADA		FALLECIDO				1	SOLO MADRE	PADRE FALLECIDO	MONOPARENT	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-022	18	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	CASADO	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-023	10	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL E	MIXTA	85 AL 100%	SOLTERA	SUPERIOR	DESEMPLEADA	INGENIERA EN E	SOLTERO	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO	INGENIERO EN	1	CON MADRE Y ABUELOS	MADRE SOLTERA	EXTENDIDA	MENOR A 39	VIVE CON FAMILIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-024	12	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	CASADO	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-025	11	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	50 AL 74%	UNION LIBR	SUPERIOR	QUE HACER DOMÉSTICOS		UNION LIBR	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	JORNALERO	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	PRESTADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-026	19	MASCULIN	BACHILLERATO	FISICA	75 AL 84%	CASADA	SUPERIOR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-027	19	FEMENINO	BACHILLERATO	FISICA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	AGRICULTOR	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	PROPIA	DISFUNCIONAL
FR-EA-028	25	MASCULIN	BACHILLERATO	SENSORIAL	85 AL 100%	VIUDA	SUPERIOR	QUE HACER DOMÉSTICOS		FALLECIDO				1	CON MADRE Y ABUELOS	PADRE FALLECIDO	EXTENDIDA	MENOR A 39	VIVE CON FAMILIA	FUNCIONAL
FR-EA-029	9	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS						1	SOLO MADRE	ABANDONO DEL PAD	MONOPARENT	IGUAL A 394	ARRENDADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-030	15	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	PROPIA	DISFUNCIONAL
FR-EA-031	21	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	DOCENTE	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-032	18	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	SOLTERO	PRIMARIA	EMPLEADA PRIV	COMERCIANTE	SOLTERO	PRIMARIA	EMPLEADO PRIVA	COMERCIANTE	1	SOLO MADRE	MADRE SOLTERA	MONOPARENT	IGUAL A 394	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-033	11	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL E	FISICA	75 AL 84%	CASADA	ANALFABE	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	EMPLEADO PRIVA	ARTESANO	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-034	41	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SUPERIOR	JUBILADA		CASADO	SUPERIOR	JUBILADO		1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-035	15	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO		2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	PRESTADA	FUNCIONAL
FR-EA-036	16	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PRIVA	BODEGUERO	1	CON LOS PADRES Y ABUELOS		EXTENDIDA	IGUAL A 394	VIVE CON FAMILIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-037	15	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL E	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	ADMINISTRADO	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	DISFUNCIONAL
FR-EA-038	17	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	85 AL 100%	CASADA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	AGRICULTOR	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL

FR-EA-039	21	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	PRIMARIA	NEGOCIO PROPI	COSTURERA	CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-040	21	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	75 AL 84%	FALLECIDA				VIUDO	SUPERIOR	JUBILADO		1	SOLO PADRE	MADRE FALLECIDA	MONOPARENT	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-041	10	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SUPERIOR	NEGOCIO PROPI	ADMINISTRACIÓ	CASADO	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO	INGENIERO CIVI	5	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-042	8	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	30 AL 49%	DIVORCIAD	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO		DIVORCIAD	SUPERIOR	DESEMPLEADO	INGENIERO CIV	2	SOLO MADRE	DIVORCO DE LOS PA	MONOPARENT	MAYOR A 39	ARRENDADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-043	11	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	85 AL 100%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	ESTIBADOR	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	PRESTADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-044	21	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	CHOFER	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	PROPIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-045	29	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	75 AL 84%	FALLECIDA				VIUDO	SUPERIOR	JUBILADO		2	SOLO PADRE	MADRE FALLECIDA	MONOPARENT	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-046	11	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	85 AL 100%	SOLTERA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PUBLICO		1	CON MADRE Y ABUELOS	MADRE SOLTERA	EXTENDIDA	MENOR A 39	VIVE CON FAMILIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-047	16	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	NEGOCIO PROPI	COMERCIANTE	CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-048	8	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-049	19	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	VIUDA	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO		FALLECIDO				1	SOLO MADRE		MONOPARENT	MENOR A 39	PRESTADA	FUNCIONAL
FR-EA-050	19	MASCULIN	BACHILLERATO	SENSORIAL	50 AL 74%	DIVORCIAD	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO		DIVORCIADO				2	CON MADRE Y ABUELOS	DIVORCO DE LOS PA	EXTENDIDA	MENOR A 39	VIVE CON FAMILIA	FUNCIONAL
FR-EA-051	9	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PUBLICO		3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-052	19	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	AGRICULTOR	1	SOLO MADRE	PADRE VIVE CON LOS	MONOPARENT	MENOR A 39	PROPIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-053	18	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	MIXTA	50 AL 74%	CASADA	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO		CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PRIVA	CHOFER	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-054	8	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	CARPINTERO	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-055	11	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	PRIMARIA	EMPLEADA PRIVADA		CASADO	PRIMARIA	DESEMPLEADO	AGRICULTOR	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-056	21	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	SECUNDAR	NEGOCIO PROPI	COMERCIANTE	CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PÚBL	CHOFER	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-057	40	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	DIVORCIAD	SUPERIOR	JUBILADA	ENFERMERA	DIVORCIAD	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	MEDICO	3	SOLO MADRE	DIVORCO DE LOS PA	MONOPARENT	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-058	10	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	EMPLEADO PRIVA	CHOFER	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-059	11	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	PRIMARIA	NEGOCIO PROPI	COMERCIANTE	CASADO	PRIMARIA	EMPLEADO PÚBLICO		2	SOLO MADRE	SEPARACION DE PAD	MONOPARENT	MAYOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-060	8	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	75 AL 84%	SOLTERA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS						1	SOLO MADRE	MADRE SOLTERA	MONOPARENT	MENOR A 39	VIVE CON FAMILIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-061	9	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PUBL	INGENIERO GEO	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-062	16	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		SOLTERO	PRIMARIA	EMPLEADO PÚBL	AGRICULTOR	2	SOLO MADRE	VIAJE POR TRABAJO	MONOPARENT	MENOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-063	7	MASCULIN	NIVEL INICIAL	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PÚBL	MEDICO	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PRIVA	INGENIERO CIVI	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-064	8	MASCULIN	NIVEL INICIAL	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SUPERIOR	QUE HACER DOM	INGENIERA EN E	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	ADMINISTRATIV	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MENOR A 39	PRESTADA	FUNCIONAL
FR-EA-065	17	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	DESEMPLEADA	COSTURERA	CASADO	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	4	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-066	12	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	50 AL 74%	DIVORCIAD	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		DIVORCIAD	SECUNDAR	JUBILADO		1	SOLO PADRE	DIVORCO DE LOS PA	MONOPARENT	MAYOR A 39	PROPIA	SEVERAMENTE DISFUNCIONAL
FR-EA-067	21	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SUPERIOR	NEGOCIO PROPI	MEDICINA NATU	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBLICO		1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-068	19	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PÚBL	ENFERMERA	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PUBL	INGENIERO AGR	3	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	DISFUNCIONAL
FR-EA-069	17	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PRIVA	CHOFER	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-070	12	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	MIXTA	85 AL 100%	DIVORCIAD	SUPERIOR	QUE HACER DOMÉSTICOS		DIVORCIADO				2	SOLO MADRE	DIVORCO DE LOS PA	MONOPARENT	MENOR A 39	VIVE CON FAMILIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-071	19	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PRIV	DOCENTE	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PRIVADO		2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-072	14	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SECUNDAR	EMPLEADA PÚBL	LAVANDERIA MU	CASADO	SECUNDAR	EMPLEADO PÚBL	POLICIA MUNICI	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	SEVERAMENTE DISFUNCIONAL
FR-EA-073	9	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SECUNDAR	OTRO	ESTUDIANTE	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PRIVA	INGENIERO	2	CON LOS PADRES Y ABU	ELOS	EXTENDIDA	MAYOR A 39	VIVE CON FAMILIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-074	19	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	75 AL 84%	VIUDA	SECUNDAR	QUE HACER DOMÉSTICOS		N	N	N		3	SOLO MADRE	PADRE FALLECIDO	MONOPARENT	MENOR A 39	HIPOTECADA	FUNCIONAL
FR-EA-075	22	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	SUPERIOR	JUBILADA		CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PRIVA	OPERADOR	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-076	20	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	50 AL 74%	SOLTERA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS						2	SOLO MADRE	MADRE SOLTERA	MONOPARENT	MENOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-077	10	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	MECANICO	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-078	26	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO		CASADO	PRIMARIA	JUBILADO		1	SOLO MADRE	VIAJE DEL PADRE	MONOPARENT	MAYOR A 39	PROPIA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-079	8	FEMENINO	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	EMPLEADO PRIVA	AGRICULTOR	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	IGUAL A 394	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-080	15	FEMENINO	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	SOLTERA	SECUNDAR	OTRO	ESTUDIANTE	SOLTERO	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	MECANICO	1	CON LOS ABUELOS	ABANDONO DE LOS P	EXTENDIDA	MAYOR A 39	ARRENDADA	DISFUNCIONAL
FR-EA-081	8	MASCULIN	NIVEL INICIAL	INTELECTUA	30 AL 49%	DIVORCIAD	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO		DIVORCIAD	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	POLICIA MUNICI	1	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-082	14	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	30 AL 49%	SOLTERA	ANALFABE	QUE HACER DOMÉSTICOS						2	CON MADRE Y TÍA	MADRE SOLTERA	EXTENDIDA	MAYOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-083	11	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	50 AL 74%	UNIÓN LIBR	SUPERIOR	QUE HACER DOMÉSTICOS		UNIÓN LIBR	SUPERIOR	NEGOCIO PROPIO	COMERCIANTE	2	CON LOS DOS PADRES		NUCLEAR	MAYOR A 39	PROPIA	FUNCIONAL
FR-EA-084	6	MASCULIN	NIVEL INICIAL	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PRIV	ARQUITECTA	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	CHOFER	3	CON LOS DOS PADRES	VIAJES POR TRABAJ	NUCLEAR	IGUAL A 394	PRESTADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-085	16	MASCULIN	BACHILLERATO	INTELECTUA	30 AL 49%	SOLTERA	ANALFABE	QUE HACER DOMÉSTICOS		UNIÓN LIBR	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	AGRICULTOR	1	SOLO PADRE	SEPARACION DE PAD	MONOPARENT	MENOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-086	13	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	FÍSICA	30 AL 49%	CASADA	SUPERIOR	NEGOCIO PROPI	ODONTOLOGA					2	CON MADRE Y ABUELOS	SEPARACION DE PAD	EXTENDIDA	MAYOR A 39	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-087	6	MASCULIN	NIVEL INICIAL	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PRIV	INGENIERA EN E	CASADO	SUPERIOR	EMPLEADO PÚBL	PSICOLOGO MI	2	CON MADRE Y ABUELOS	SEPARACION DE PAD	EXTENDIDA	MAYOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-088	12	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	30 AL 49%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	JORNALERO	8	CON OTRAS PERSONAS	QUITARON HIJOS DE	ADOPTIVA	IGUAL A 394	PROPIA	SEVERAMENTE DISFUNCIONAL
FR-EA-089	10	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	50 AL 74%	DIVORCIAD	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		DIVORCIAD	SECUNDAR	NEGOCIO PROPIO	CARPINTERO	8	SOLO MADRE	DIVORCO DE LOS PA	MONOPARENT	MENOR A 39	ARRENDADA	MODERADAMENTE FUNCIONAL
FR-EA-090	12	MASCULIN	NIVEL INICIAL	INTELECTUA	75 AL 84%	CASADA	SUPERIOR	EMPLEADA PÚBLICA		CASADO	PRIMARIA	EMPLEADO PRIVADO		1	CON LOS DOS PADRES	VIAJES POR TRABAJ	NUCLEAR	IGUAL A 394	ARRENDADA	FUNCIONAL
FR-EA-091	10	MASCULIN	EDUCACIÓN GENERAL B	INTELECTUA	50 AL 74%	CASADA	PRIMARIA	QUE HACER DOMÉSTICOS		CASADO	PRIMARIA	NEGOCIO PROPIO	JORNALERO	8	CON OTRAS PERSONAS	QUITARON HIJOS DE	ADOPTIVA	IGUAL A 394	PROPIA	SEVERAMENTE DISFUNCIONAL

Anexo 10. Proyecto de Tesis

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud

Medicina Humana

Proyecto de Tesis

Tema:

Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

Autor:

Rosa Amalia Loaiza Vega

Loja – Ecuador

2019

1. Tema

Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

2. Problemática

La discapacidad constituye un problema de salud pública a nivel mundial con alta prevalencia, la Organización Mundial de La Salud [OMS], (2018) menciona que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; es decir, alrededor del 15% de la población mundial.

Según la Encuesta Mundial de Salud, cerca de 785 millones de personas, es decir un 15,6% de la población a partir de 15 años y más viven con algún tipo de discapacidad. En el caso de menores de 14 años, 1 de cada 20 niños padecen de una discapacidad de grado moderado o grave. (OMS, 2018),

Para el caso de América, en Estados Unidos, la prevalencia de discapacidad es de 12,8% de toda su población. (OMS, 2011); Mientras que, en México, el total de personas con discapacidad es de 5 739 270 personas (INEGI, 2010)

En el Ecuador, el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades [CONADIS], (2018), menciona que, 463 630 personas sufren algún tipo de discapacidad, lo que constituye un 2.59% de la población, siendo la provincia de Orellana la más afectada con un 3.74%. En el caso de la provincia de Loja, 14 964 personas sufren algún tipo de discapacidad, de los cuales 30,46 % es de tipo intelectual.

Además, del total de la población con discapacidad ecuatoriana, un 46,62% padece discapacidad de tipo física, un 22,35% de tipo intelectual, el 14,12% auditiva, 11,79% visual y el 5,13% psicosocial; en cambio dependiendo del grado de discapacidad, un 45,17% tiene un grado del 30 a 49%, un 34,66% que va del 50 a 74% y un 14,16% de 75 a 84%. (CONADIS, 2018)

Se debe tener en cuenta, que al ser personas que dependen de un cuidador para su diario vivir, en la mayor parte de los casos, la familia es la responsable de estas funciones. Según el Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España (IMSERSO), el 91% de las personas con discapacidad menores de 65 años viven en el medio familiar. (Sarto, 2016)

Al ser personas dependientes de sus padres, es necesario comprender la estructura familiar, como, por ejemplo, un estudio realizado en Murcia, España a 20 familias con un hijo que presentaba algún tipo de discapacidad, determinó que un 75% eran familias nucleares, un 15% monoparentales, y un 10% reconstituidas. (Sánchez, 2015)

Sin embargo, son pocos los estudios que demuestran el efecto de la carga familiar de una persona discapacitada sobre la funcionalidad familiar, por ejemplo, en Italia, se realizó una investigación a 50 parejas de padres que tenían 100 niños discapacitados, demostró que la disfunción familiar se ve influenciada por el género del niño, así como el tipo de discapacidad que el mismo tenga, es así que es mayor la disfunción familiar en niños con Autismo que en el resto de la muestra (Iacolinoa, Pellerone, Pace, Ramaci, y Castorina, 2016).

En la India, en cambio un estudio realizado a 62 familias que tenían un hijo con discapacidad y a 62 familias que no lo tenía, demuestra que, al aplicar la Escala Familiar de Apgar, un 53% presentan disfunción familiar en el primer grupo en comparación con un 19% de disfunción familiar en aquellas familias sin hijos con discapacidad, además alrededor del 21% de las familias especiales y 71% de las típicas tenían una unidad relacional familiar satisfactoria (Pushpa, et al., 2018).

En México, un estudio dirigido a investigar la depresión, la carga y la disfunción familiar en 110 familias, mostró que de los cuidadores primarios de los pacientes con discapacidad un 72,7% eran sus madres, y los resultados fueron que un 22,7% presentaban depresión, 43,6% tenían carga y un 11,8% presentaban disfunción familiar (Pineda, et al., 2016).

En el caso del Ecuador, se realizó un estudio al Centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca en el año 2013, donde el universo fue de 130 pacientes, utilizando el test de FFSIL (Prueba de percepción del funcionamiento familiar) un 13,4% presentan disfuncionalidad familiar, además, dentro de los factores asociados los más significativos fueron, la escolaridad del padre, ocupación del padre, y escolaridad de la madre (Altamirano, Abad y Arias, 2013).

En la provincia de Loja en el año 2017 se reportó un estudio el cual tenía como objetivo general establecer la relación entre la calidad de vida de las personas con discapacidad grave y muy grave con la funcionalidad familiar, así como caracterizar los factores demográficos y socio-económicos en una muestra de 397 personas a quienes se realizó una ficha personal, y se les aplicó la escala de calidad de vida Generalitat de Cataluña (GENCAT), el cuestionario de condiciones socioeconómicas 2010 del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos; y, el test de funcionalidad familiar APGAR, donde se demostró que existe una

prevalencia de mala calidad de vida, moderada disfuncionalidad familiar y asociación estadísticamente significativa entre estas variables. (Verdugo, 2017)

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente y ratificando que en la Unidad de Educación especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, no se han realizado investigaciones que permitan caracterizar a los estudiantes, ni indagar acerca de la funcionalidad familiar; se plantea la presente investigación.

3. Justificación

El presente trabajo de investigación nace ante la necesidad de caracterizar a la población de estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL, y posteriormente determinar su funcionalidad familiar, ya que, al ser una población con discapacidad, es mucho más vulnerable al desarrollo de problemas sociales y afectivos.

En las familias con un hijo que presenta discapacidad se producen cambios tanto estructurales, como en la función económica y emocional de todos los miembros de la familia, en algunos casos pueden sobrellevar el cambio, mientras que en la mayoría se presentará una disfuncionalidad familiar, más aun cuando son familias de bajos recursos económicos en donde los problemas se duplican, y repercuten significativamente en los hijos, como sucede en la ciudad de Loja específicamente en la Unidad de Educación Especial ya mencionada, además luego de realizar una revisión bibliográfica se ha concluido en la necesidad del mismo.

Determinar el grado de funcionalidad familiar permitirá identificar las necesidades de la familia lo que permitirá superar los obstáculos o problemas que existan dentro del núcleo familiar que pueden afectar al hijo con discapacidad, y que de esta forma el equipo de salud pueda intervenir conjuntamente en el personal académico para mejorar la Funcionalidad de las familias de los estudiantes y en el futuro se puedan desarrollar investigaciones sobre la intervención de los problemas encontrados.

4. Objetivos

- **Objetivo General**

  Caracterizar a los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No.2 APPRONJEL.

- **Objetivos Específicos**

  - Describir las variables sociodemográficas de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No.2 APPRONJEL.
  - Identificar el tipo y grado de discapacidad de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL
  - Determinar la estructura y funcionalidad de las familias de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.
  - Establecer la relación entre la estructura familiar y la funcionalidad familiar de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

Esquema de Marco teórico

5.1. Discapacidad

5.1.1. Definición.

5.1.2. Clasificación de la discapacidad.

5.1.2.1. Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (ICF).

5.1.2.2. Tipos de discapacidad.

5.1.2.2.1. Discapacidad física.

5.1.2.2.2. Discapacidad Auditiva.

5.1.2.2.3. Discapacidad Visual.

5.1.2.2.4. Discapacidad intelectual.

5.1.2.2.5. Discapacidad mental y psicológica.

5.1.2.3. Grados de discapacidad.

5.2 Familia

5.2.1 Definición.

5.2.4 Funciones de la familia.

5.2.5 Tipos de familia.

5.3 Funcionalidad familiar

5.3.1. Definición.

5.3.2. Disfuncionalidad familiar.

5.3.2.1 Tipos de familias disfuncionales.

5.3.3. Cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL.

5. Marco teórico

5.1. Discapacidad

5.1.1. Definición. El concepto de discapacidad ha variado conforme han avanzado los años y más aún por la influenza de la sociedad; sin embargo, la OMS (2011) menciona que el término "discapacidad" abarca todas las deficiencias, las limitaciones para realizar actividades y las restricciones de participación, y se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre una persona y los factores contextuales de la misma. Se debe considerar que la Clasificación Internacional de funcionamiento (CIF) considera que existe una interacción entre las condiciones de salud de la persona y los factores contextuales, que abarca tanto los modelos médicos y sociales, por lo que se considera la discapacidad como un "modelo bio-psicosocial". (OMS, 2001)

Se puede definir también como, cualquier restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, como consecuencia de una deficiencia. Las discapacidades reflejan, por tanto, trastornos al nivel de la persona. (INEGI, 2015)

Otros conceptos, la definen como una condición o disfunción significativa en relación con el estándar habitual de un individuo o grupo, se refiere al funcionamiento individual, incluido el deterioro físico, el deterioro sensorial, el deterioro cognitivo, el deterioro mental y la enfermedad mental, y varios tipos de enfermedades crónicas. (Disabled World, 2017)

5.1.2. Clasificación de la discapacidad.

5.1.2.1. Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (ICF). La clasificación Internacional del funcionamiento, discapacidad y salud, también conocida como CIF, constituye una clasificación de los componentes de salud del funcionamiento y discapacidad, fue creada en 1980, y no han existido cambios desde el 2001 en la misma. Abarca tres dimensiones de la discapacidad: estructura y función del cuerpo (y su deterioro), la actividad (restricciones de actividad) y la participación (restricciones de participación) (Disabled World, 2017), sin embargo, también divide a la discapacidad en una clasificación de primer nivel y segundo nivel (OMS, 2001).

5.1.2.2. Tipos de discapacidad. Acorde al artículo 6 de la Ley Orgánica de Discapacidades, publicada en Registro Oficial el 25 de septiembre del 2012, en nuestro país se distinguen cuatro tipos de discapacidades: Física, Mental y Psicológica, Intelectual, y Sensorial. (CONADIS, 2013)

5.1.2.2.1. Discapacidad física. Constituye las deficiencias corporales y/o viscerales que pueden ser evidentes, o que al implicar daño y limitación en la función de órganos internos pueden ser imperceptibles, pero ocasionan dificultad significativa o imposibilidad para caminar, correr, manipular objetos con las manos, etc. (CONADIS, 2013) Además, implica la disminución de la movilidad total o parcial de uno o más miembros del cuerpo, la cual dificulta la realización de actividades motoras convencionales, que se deben a anomalías orgánicas en el aparato locomotor o extremidades o del Sistema nervioso central.
Sus causas son diversas, como genéticas, congénitas, o adquiridas (CONADIS, 2013), dentro de la última se encuentran, las infecciosas (poliomielitis), virales (Síndrome de Guillan Barré), reumáticos (ACV y artritis reumatoide), neurológicos (parálisis, paraplejias), musculares (distrofias), traumatismos (amputaciones, lesiones medulares, trauma craneoencefálico) (Anónimo, 2019)

5.1.2.2.2. Discapacidad Auditiva. Se define como la pérdida total o parcial en la percepción auditiva, tiene varias clasificaciones, una de ellas se basa en el momento en el cual se adquirió la discapacidad:

- Sordera prelocutiva: anterior a la adquisición del lenguaje
- Sordera postlocutiva: posterior a la adquisición de lenguaje (sobre los 3 años) (CONADIS, 2013)

Otra clasificación se basa en el nivel de pérdida auditiva, como:

- Debilidad auditiva superficial: Implica la pérdida de algunos sonidos.
- Debilidad auditiva media: Implica que muchos sonidos no son escuchados (como sonidos ambientales o sonidos del lenguaje).
- Pérdida bilateral significativa: Implica una pérdida auditiva en ambos oídos; por lo que hay dificultades para escuchar y comprender el lenguaje (se escucha la voz, pero no se discrimina el mensaje).
- Pérdida auditiva severa: Implica que muchos sonidos no son escuchados, no se discriminan las palabras. (Fundación prevent, 2010)

Sus causas se dividen en: Genéticas, adquiridas en alguna etapa de su vida, congénitas prenatales (Enfermedad de la madre como sarampión) o perinatales (traumas del parto, anoxias, parto prolongado), traumáticas, toxicas, y envejecimiento. (CONADIS, 2013)

Se caracterizan por ser personas en las cuales necesitan utilizar audífonos, pero no suelen utilizar el lenguaje de señas; mientras que aquellas que han nacido sordas o han adquirido la pérdida auditiva a muy temprana edad, utilizan el lenguaje de señas que se basan en gestos, movimientos de todo el cuerpo o solo de las manos. (Anónimo, 2019)

5.1.2.2.3. Discapacidad Visual. Constituye la incapacidad para ver objetos, percibir la luz o el color, y juzgar correctamente las distancias (UITS, 2018)
Se puede clasificar en: ceguera, es decir, que no obtienen información por el canal visual, y también en baja visión o disminución visual, las cuales, si perciben información visual del entorno, pero no de forma clara o nítida.

Sus causas se dividen en, prenatales (congénitas o hereditarias), perinatales, o postnatales (por vejez, accidente, o enfermedad)

En aquellas personas que tengan una ceguera completa, puede realizarse la lectoescritura a través del Sistema Braille, el cual se basa en seis puntos de relieve, organizados en una matriz de tres filas y dos columnas, y que se leen a través del tacto, sin embargo, también puede realizarse la orientación y movilidad a través de bastón o perros guía (Anónimo, 2019).

5.1.2.2.4. Discapacidad intelectual. Constituyen aquellas deficiencias en personas que presentan dificultad en la comprensión de ideas complejas, así como, la capacidad de razonar, resolución de problemas, o toma de decisiones, lo que repercute en sus procesos de socialización, relacionamiento interpersonal y desenvolvimiento en la vida diaria, su coeficiente intelectual que no implica retraso mental, oscila de 81 a 110 puntos (CONADIS, 2013).
Se puede diagnosticar la discapacidad intelectual, valorando tres funcionamientos:

- Funcionamiento intelectual: Dificultad en la comprensión de ideas complejas, y en la capacidad de razonar (formulación hipótesis y resolución de problemas), o, asimismo, suelen presentar un proceso de aprendizaje lento.

- Funcionamiento de conducta adaptativa: El comportamiento adaptativo se refiere al conjunto de habilidades que las personas han aprendido para desenvolverse en su vida diaria; por lo que pueden ser personas que tienen una conducta adaptativa significativamente baja.

- Origen de discapacidad antes de los 18 años: Como en el Síndrome de Down, Síndrome X frágil, afecciones genéticas, causas durante el parto, lesiones cerebrales.

Sin embargo, también pueden existir otras áreas que pueden verse afectadas, como: psicomotricidad, labilidad emocional, atención-concentración, orientación espacial, conciencia de la propia discapacidad. (Fundación prevent, 2010)

5.1.2.2.5. Discapacidad mental y psicológica. Se refiere a deficiencias y/o trastornos de la conciencia, del comportamiento, del razonamiento, de los estados de ánimo, afectividad, y comprensión de la realidad, generalmente debido a enfermedades mentales como la esquizofrenia, trastorno bipolar, psicosis, y otros. (CONADIS, 2013)

5.1.2.3. Grados de discapacidad. Según el CONADIS (2018), la discapacidad en el Ecuador se la puede clasificar en cuatro grados, dependiendo del porcentaje de discapacidad:

- Grado 1: De 30 al 49%
- Grado 2: Del 50 al 74%
- Grado 3: Del 75% al 84%
- Grado 4: Del 85% al 100%

Dentro del Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades, en el artículo 1 se menciona que, se entenderá por persona con discapacidad a aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida una o más actividades esenciales de la vida diaria, en una proporción equivalente al treinta por ciento (30%) de discapacidad, debidamente calificada por la autoridad sanitaria nacional, y solo a partir de este porcentaje pueden verse favorecidos de los beneficios tributarios según la ley ecuatoriana. (Pesantez, 2017)

5.2. Familia

5.2.1. Definición. Según la OMS, la familia es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan (Luque, 2013).

Como un hecho biológico, la Familia implica la vida en común de dos individuos de la especie humana, de sexo distinto, unidos con el fin de reproducir, y por ende de conservar la especie a través del tiempo.

Además, la familia es una unidad biopsicosocial, que tiene un comportamiento como tal frente a la salud, enfermedad y a la atención sanitaria, de manera que, mediante la transmisión de creencias y valores de padres a hijos, el proceso de una enfermedad está influido por las decisiones que se adoptan en el seno del grupo familiar (Luque, 2013).

Desde el punto de vista sociológico, la Real Academia Española la define como grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas o como conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje (Lara, 2015). Se considera que la familia reúne a todos los parientes y personas con vínculos reconocidos como tales. El concepto se empleaba como sinónimo de familia consanguínea, sin embargo, los vínculos civiles, matrimonio, y adopción, extienden el concepto más allá de la consanguinidad. (Valdivia, 2008)

En cambio, la parte psicológica, define la familia como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se supone duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, donde existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia (Malde-Modino, 2019)

La definición legal de este término va a depender de la legislación de cada estado o país, y generalmente se encuentra ubicada en la constitución. (Gomez y Villa, 2014). La Declaración universal de los Derechos Humanos dice que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado (Rodríguez, 2010). El artículo 67 de la Constitución de la República del Ecuador en su primera línea *señala Se reconoce la familia en sus diversos tipos* (Duran, 2013)

5.2.2. Funciones de la familia. Las funciones se encuentran encaminadas a la satisfacción de las necesidades de sus miembros, no como individuos aislados, sino en estrecha interdependencia.

La función biosocial de la familia está relacionada con las relaciones sexuales y afectivas de la pareja, así como la procreación, crecimiento y cuidado de los hijos, la estabilidad familiar y en la formación emocional de los descendientes y su identificación con la familia.

La función económica de la familia comprende las actividades y condiciones que posibilitan la reposición de la fuerza de sus miembros para realizar el trabajo y otras labores, el

presupuesto económico de la familia; las tareas domésticas, la satisfacción de necesidades materiales individuales, los cuidados y la salud de los integrantes.

La función espiritual-cultural implica el aprendizaje de la cultura milenaria de la sociedad y la educación de determinadas condiciones espirituales del sujeto.

La función educativa se desarrolla de forma permanente y está relacionada con la formación y desarrollo psíquico del niño desde el momento del nacimiento y durante toda la vida, inculcando sentimientos, enseñando a hablar, comunicarse, caminar, procesos cognoscitivos, hábitos, habilidades, convicciones, autovaloración, educando el carácter y la personalidad. (Martín y Tamayo, 2013)

5.2.3. Tipos de familia.

- **Familia Nuclear**: Es la unidad familiar básica formada por la madre, padre y los hijos, es la típica familia clásica. (Lara, 2015)
- **Familia Extendida**: Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas (Saavedra, 2016), puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines. (Lara, 2015)
- **Familia Monoparental**: formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos. Puede tener diversos orígenes: padres separados o divorciados donde los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por un embarazo precoz donde se constituye la familia de madre soltera y por último el fallecimiento de uno de los cónyuges. (Lara, 2015)
- **Familia Homoparental**: formada por una pareja homosexual (hombres o mujeres) y sus hijos biológicos o adoptados
- **Familia Adoptiva:** Aquella que recibe a un niño por el proceso de adopción.

5.3. Funcionalidad familiar

5.3.1. Definición. Se puede definir a la funcionalidad familiar como aquellas familias capaces de crear un entorno que facilite el desarrollo personal de sus miembros, que en general no sufren crisis ni trastornos psicológicos graves (González, Gimeno, Meléndez y Córdoba, 2012).

También se la puede definir como, la capacidad que tiene la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a las situaciones de cambio. La familia se considera funcional cuando es capaz de propiciar la solución a los problemas, de modo que estos no

lleguen a afectar a la satisfacción de las necesidades de sus miembros. (Rodas, 2012), por último, es el conjunto de relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia y que le confieren identidad propia. (Castellón, 2012)

5.3.2. Disfuncionalidad familiar. La disfuncionalidad familiar se puede definir como aquella en la que el funcionamiento normal y saludable de la familia se ve impedido por comportamientos negativos como el abuso, la apatía, el abandono o la falta de apoyo emocional, en estos casos la relación entre el padre y el niño es tensa y antinatural; los padres constantemente descuidan o abusan del niño y los otros miembros de la familia se adaptan a tal comportamiento (Kalpana, 2018), con frecuencia, las familias disfuncionales son principalmente el resultado de adultos codependientes, y también pueden verse afectados por las adicciones, como el abuso de sustancias (alcohol, drogas, etc.) (Stoop y Masteller, 1997), además, enfermedades mentales crónicas o una enfermedad física incapacitante de algún miembro de la familia, contribuye a la insuficiencia de los padres. (Affinity Counseling center, 2017)

Normalmente se produce por situaciones donde los padres están al borde de la separación y el divorcio. Si bien esto es cierto en algunos casos, a menudo el vínculo matrimonial es muy fuerte ya que las faltas de los padres en realidad se complementan entre sí. En resumen, no tienen otro lugar a dónde ir. Sin embargo, esto no significa necesariamente que la situación familiar es estable. (Kerr, 2000)

5.3.2.1. Tipos de familias disfuncionales. Los tipos de familias disfuncionales se pueden dividir dependiendo de la causa o de la forma de expresar sus sentimientos:

- **Familia centrípeta:** Los miembros de la familia la ven como fuente de placer, goce y satisfacción, tanto si los encuentran allí como si no. Se ocultan los problemas que se manifiestan en la privacidad del hogar mostrando una figura de familia perfecta al mundo, los sentimientos negativos y problemas son encubiertos y defendidos por cada miembro de la familia en forma particular.

- **Familia centrífuga:** Los miembros de las familias buscan el placer, la satisfacción y el goce fuera de la familia, la molestia el enojo y sentimientos similares son expresados, los hijos tienden a salir de la casa lo más pronto posible. (Carreras, 2014)

- **Por adicciones (adictógenas):** Uno o ambos padres tienen adicciones relacionadas con drogas, alcohol, sexo, trabajo, comida.
- **Por violencia Física**: Uno o ambos padres usan la violencia física como medio de control para intimidación del resto de los miembros.
- **Por ausencia de soporte emocional:** Uno o ambos padres fallan en brindar un adecuado soporte emocional a sus hijos. (Tood y Milliken, 2006)

5.3.3. Familia y discapacidad. Cuando una pareja espera a un hijo, cualquier preparación para la llegada del nuevo integrante se basan en la espera de un niño con capacidades normales. En realidad, ninguna familia se encuentra preparada para afrontar una situación de discapacidad, es decir, no tiene los suficientes conocimientos sobre la discapacidad que tiene que enfrentar, esta información la va a ir adquiriendo cada integrante de la familia, según la situación y el rol que a cada uno le toca vivir. (García y Bustos, 2015)

Estas familias, además de enfrentarse con las mismas presiones sociales y demandas que las familias "normales", se encuentran con unas demandas y necesidades específicas de educar a un niño con limitaciones.

La adaptación de una persona con discapacidad a su familia y a su comunidad exige un esfuerzo de ambas partes por superar la situación desventajosa que, en ciertas áreas, impide la integración del individuo para llevar una vida social normal (García y Bustos, 2015)

Dentro del núcleo familiar, las personas que forman parte de una familia en donde alguno de sus integrantes padece alguna discapacidad, son más vulnerables a situaciones de estrés, a cambios continuos en los roles dentro y fuera de la familia y a una mayor exigencia de tiempo.

Sin embargo, la forma en que responden las familias a esta situación se puede dividir en dos efectos: uno positivo, en donde existe reforzamiento de los lazos entre la pareja, revalorización del matrimonio, aumento de la autoestima, o como elemento de cohesión, mientras que el otro extremo, es el efecto negativo, en donde la aparición de un hijo discapacitado en la familia puede provocar fracturas o rupturas en las relaciones entre los padres, sobre todo cuando dichas relaciones ya padecían problemas previos (García y Bustos, 2015), pueden ser causa de agresiones físicas y psicológicas en el matrimonio. (Sarto, 2016)

Existen familias que al no tener la suficiente información desarrollan una actitud negativa ante la situación de sus hijos. En otras, sus integrantes interactúan de manera conjunta para informarse sobre los diferentes aspectos con relación a la discapacidad, documentándose con profesionales o utilizando las nuevas tecnologías de información (Internet) lo que les proporciona un nuevo panorama sobre la discapacidad de su familiar. (Garcia y Bustos, 2015).

Por otra parte, la familia debe desempeñar las mismas funciones que las demás, tareas encaminadas a satisfacer las necesidades colectivas e individuales de los miembros. Se pueden desglosar en nueve que se especifican así: función económica, función de cuidado físico, función de descanso y recuperación, función de socialización, función de autodefinición, función de afectividad, función de orientación, función de educación y función vocacional. La diferencia está en que cada una de ellas es más difícil de cumplir cuando se trata de atender al hijo con discapacidad, pues los recursos y apoyos de todo tipo se hacen más necesarios y, en ocasiones, permanentes y, en la mayoría de los casos, las familias no están preparadas para dar respuesta a las funciones derivadas de las mismas. (Sarto, 2016)

Es importante considerar que no sólo el sujeto que la sufre es quien necesita de algún tipo de apoyo o tratamiento especial (como terapia, educación especial, etc.), sino, también todos los integrantes de su familia; así como para una correcta adaptación del niño se necesita un esfuerzo tanto de la familia, del niño y de la sociedad. (García y Bustos, 2015)

5.3.4. Cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL. El cuestionario de funcionamiento Familiar FF-SIL, fue elaborado por Perez E., Cuesta D., Louro I., y Bayarre H. en 1997, se caracteriza por ser un instrumento cuanti-cualitativo que da algunas pistas para centrar la problemática dentro un sistema familiar.

Se basa en buscar la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y se evalúa a través de 7 categorías:

- **Cohesión:** Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- **Armonía**: Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

- **Comunicación:** Los miembros de la familia son capaces de trasmitir sus experiencias de forma clara y directa.
- **Permeabilidad:** Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.
- **Afectividad:** Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
- **Roles:** Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
- **Adaptabilidad:** Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

Se encuentra formado por 14 situaciones que pueden ocurrir o no a una determinada familia. Correspondiendo 2 a cada uno de las 7 variables que mide este cuestionario:

- Situación 1 y 8 para Cohesión
- Situación 2 y 13 para Armonía
- Situación 5 y 11 para Comunicación
- Situación 7 y 12 para Permeabilidad
- Situación 4 y 14 para Afectividad
- Situación 3 y 9 para Roles
- Situación 6 y 10 para Aceptabilidad

Para cada situación, existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a su vez tienen una escala de puntos:

- Casi nunca: 1 punto
- Pocas veces: 2 puntos
- A veces: 3 puntos
- Muchas veces: 4 puntos
- Casi siempre: 5 puntos

Al finalizar, se debe sumar los puntos, lo cual determinará en que categoría se encuentra el funcionamiento familiar:

- Familia Funcional: 70 a 57 puntos
- Familia moderadamente funcional: 56 a 43 puntos
- Familia disfuncional: 42 a 48 puntos
- Familia severamente disfuncional: 27 a 14 puntos.

Se recomienda la aplicación del instrumento a un miembro de la familia, preferentemente al jefe de familia o aquel que tenga estrechos lazos de afectividad o consanguinidad con el miembro o los miembros que produzca el desequilibrio en la dinámica relacional del grupo familiar. (Perez, Cuesta, Louro, y Bayarre, 1997)

6. Metodología

6.1. Tipo de estudio

Se desarrollará un estudio Descriptivo, observacional de enfoque cuantitativo, prospectivo de corte transversal.

6.2. Área de estudio.

El estudio se lo realizará en la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No.2 APRONJEL de la ciudad de Loja.

6.3. Periodo

Se desarrollará en el periodo de julio del 2019 a marzo del 2020.

6.3. Universo y muestra

La población estará constituida por todos los estudiantes matriculados en la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No.2 APRONJEL que cumplan con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión:**
    - Todos los estudiantes que estén legalmente matriculados en el periodo escolar septiembre 2019-julio 2020
    - Todos los estudiantes que presenten el consentimiento informado firmado por el representante legal.
- **Criterios de exclusión:**
    - Aquellos estudiantes que se retiren durante el periodo escolar septiembre 2019-julio 2020.
    - Aquellos estudiantes que se nieguen a participar en el estudio.

6.4. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala
Edad	Edad que refiere la persona con discapacidad al momento del estudio.	Biológica	Número de años cumplidos	Se agruparan las edades en grupos por rangos de 5 años.
Sexo	Condición orgánica que definen a los estudiantes como hombre y mujer	Biológico	Masculino Femenino	Masculino Femenino
Escolaridad	Grado de educación de las personas con discapacidad	Social	Nivel de escolaridad	Nivel inicial Educación básica Bachillerato
Tipo de Discapacidad	Condición de las personas donde existe deficiencia física, mental, intelectual o sensorial.	Biológica	Física Intelectual Sensorial	Física Intelectual Sensorial Mixta Otra: Especifique
Grado de discapacidad	Valoración de la discapacidad expresada en porcentaje	Biológica	Grado 1 Grado 2 Grado 3 Grado 4	Grado 1: De 30 al 49% Grado 2: Del 50 al 74% Grado 3: Del 75% al 84% Grado 4: Del 85% al 100%
Estado civil de los padres	Clase o condición social del representante legal del paciente con discapacidad	Social	Soltero Casado Divorciado Separados Viudo Unión libre	Soltero Casado Divorciado Separados Viudo Unión libre
Escolaridad de padres	Grado de educación escolar de los padres.	Social	Analfabeto Primaria Secundaria Superior	Analfabeto Primaria Secundaria Superior
Ocupación de padres	Clase de trabajo que desempeña el representante legal de la persona con discapacidad al momento del estudio	Social	Empleado publico Empleado Privado Que hacer domésticos Negocio propio Desempleado	Empleado público Empleado Privado Que hacer domésticos Negocio propio Desempleado

			Otros	Otros: Especifique
Número de hijos	Número de hijos del representante legal del paciente con discapacidad	Biológico	Cantidad	1 2 3 4 Más de 5
Personas con quienes vive el estudiante	Presencia o ausencia en la misma vivienda de los padres de la persona discapacitada.	Social	Con quien vive la estudiantes	Con quien vive el estudiante: -Padres juntos -Solo con la Madre -Solo con el Padre -Abuelos -Tíos -Primos Otros/especifique -Causa de usencia de los Padres
Ingreso socioeconómico	Total de ingresos económicos del jefe del hogar por la actividad laboral.	Social	Salario básico	Mayor a USD $394.00 Igual a USD $394.00 Menor a USD $394.00
Tipo de vivienda	Edificación que se construye para que sea habitado por la persona discapacitada y sus familiares.	Social	Tenencia de vivienda	Propia Arrendada Hipotecada Prestada Vive con familiares Otro
Estructura familiar	Soporte de todos los rasgos de una familia, que da identidad y distingue.	Social	Tipo de estructura familiar	Nuclear Extendida Monoparental Adoptiva
Funcionalidad familiar	Alteración en el entorno material, social y afectivo de las familias de los pacientes con discapacidad.	Social	Cuestionario de Funcionamiento familiar FF-SIL	Funcional: 70-57 puntos Moderadamente funcional: 56-43 puntos Disfuncional: 42-28 puntos Severamente funcional: 27-14 puntos.

6.5. Métodos e instrumentos de recolección:

6.5.1. Métodos:

- Se recolectará la información mediante la aplicación de una ficha de información que recoge la información necesaria para la presente investigación, previa firma del consentimiento informado del representante legal del estudiante y aplicación del test de funcionalidad familiar.

6.5.2. Instrumentos:

1. Consentimiento informado: solicitud basada en el formato de OMS. (Ver Anexo 1)
2. Formulario de recolección de datos (Ver Anexo 2): Formulario elaborado por la autora que contiene las variables de estudio.
3. Cuestionario de funcionalidad familiar (FF-SIL) (Ver Anexo 2): Nos sirve para identificar la problemática de un sistema familiar, formado por 14 ítems que valora 7 categorías (cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles, adaptabilidad), en donde se evalúa 5 respuestas cualitativas con una escala de punto del 1 al 5, para el diagnóstico se clasifica a los evaluados en uno de los siguientes grupos: Familia Funcional: 70 a 57 puntos, moderadamente funcional: 56 a 43 puntos, disfuncional: 42 a 48 puntos, severamente disfuncional: 27 a 14 puntos.

6.6. Procedimiento:

En primera instancia, se realiza el proyecto, se busca director de tesis, luego se solicita la pertinencia a las autoridades respectivas.

Una vez que esta sea aprobada, la gestora académica de la carrera de Medicina pide por medio de una solicitud la autorización a la directora de la Unidad de Educación Especial ciudad de Loja No.2 APRONJEL, para poder realizar la investigación en este establecimiento.

Posteriormente en la unidad educativa se socializa la investigación las autoridades y se explica el procedimiento de la presente investigación, luego se planifica la recolección de información previa firma del consentimiento informado.

Finalmente se procederá a realizar su tabulación y análisis.

6.7. Plan de tabulación y análisis de datos

Para la tabulación de los datos, se realizará primero una base de datos mediante el programa Excel y se tabulará mediante el programa SPSS, la presentación de los datos se realizará mediante tablas de frecuencia y porcentaje de las variables, a lo posterior se determinar la asociación estadística entre la disfuncionalidad familiar y las variables sociodemográficas.

7. Cronograma

TIEMPO	2019																								2020							
	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión bibliográfica																																
Elaboración del proyecto																																
Proceso de aprobación del proyecto																																
Recolección de datos																																
Tabulación de la información																																
Análisis de datos																																
Redacción del artículo científico																																

8. Presupuesto

CONCEPTO	Unidad	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo Total (USD)
Movilización a la Unidad de Educación	1	10	$1,25	$12,50
MATERIALES Y SUMINISTROS				
Hojas de papel bond (Resma)	1	3	$ 3,80	$11,40
Esferos	1	3	$0.30	$0.90
Lápiz	1	3	$0.25	$0.75
Borrador	1	2	$0.15	$0.30
Impresiones a blanco/negro	1	1000	$0.02	$20,00
Impresiones a colores	1	30	$0.25	$7,50
CD en blanco	1	1	$0.45	$0.45
Internet	1	1	$24,50	$24,50
Anillados	1	3	$1,00	$3,00
Empastados	1	2	$15,00	$30,00
EQUIPOS				
Computador	1	1	$450,00	$450,00
SUBTOTAL				$561,30
Imprevistos (20%)				$112,26
TOTAL				$673,56

9. Bibliografía

Affinity Counseling Center (2017). *Dysfunctional Families: Recognizing and Overcoming Their effects.* Recuperado de https://static1.squarespace.com/static/57ec3df6f5e231ada41bb9cc/t/57ed53a537c58182f816d1cc/1475171237566/Dysfunctional+Families.pdf

Altamirano, J., Abad, A., y Arias, J. (2013) *Prevalencia de la disfuncionalidad familiar y factores asociados en pacientes del CEDIUC*, Cuenca 2013. Tesis pregrado. Universidad de Cuenca. Cuenca: Ecuador.

Anónimo. (2019). *¿Qué tipos de discapacidades existen?* Recuperado de: https://www.incluyeme.com/que-tipos-de-discapacidad-existen/

Carreras, A. (2014) *Apuntes: Recursos, funcionalidad y disfuncionalidad famliar.* Recuperado de: https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Recursos -funcion.-y-disfunc.-fam.-A.-Carreras.-2014.pdf

Castellón-Castillo, S. y Ledesma-Alonso, E. (2012) *"El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba"*, Contribuciones a las Ciencias Sociales. Recuperado de: www.eumed.net/rev/cccss/21/

Consejo Nacional para la igualdad de Discapacidades [CONADIS], (2019) *Estadísticas de discapacidad.* Recuperado de: https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/

Consejo Nacional para la igualdad de Discapacidades [CONADIS], (2013) *Guía sobre discapacidades*. Recuperado de: http://coproder.com/wp-content/uploads/GUIA-SENSIBILIZACION-EN-DISCAPACIDADES.pdf

Disabled World (2019) *Disabilities: definition, types and models of disability*. Disabled World Journal. Recuperado de: https://www.disabled-world.com/disability/types/

Durán, A. (31 de Octubre de 2013) *Código de Familia.* La Hora. Recuperado de: https://www.derechoecuador.com/codigo-de-familia

Fundación Prevent, (2010). *Guía para conseguir una prevención de riesgos laborales inclusive en las organizaciones*. Recuperado de: http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM010763.pdf

García, N. y Bustos, S. (2015*). Discapacidad y problemática familiar.* Paakat: Revista de Tecnología y Sociedad, 5(8).

Gomez, E., Villa, V. (2014) *Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización.* Justicia Juris. 10 (1) 11-20.

González, F., Gimeno, A., Meléndez, J., y Córdoba, A. (2012). *La percepción de la funcionalidad familiar: Confirmación de su estructura bifactorial*. Escritos de Psicología (Internet), 5(1), 34-39.

Iacolinoa, C., Pellerone, M., Pace, U., y Castorina, V. (2016). *Family functioning and disability: a study on Italian parents with disabled children*. 39-52. 10.15405/epsbs.2016.05.5.

Instituto nacional de Estadística, geografía e informática (2015) *Clasificación de Tipo de Discapacidad – Histórica.* Obtenido de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_de_tipo_de_discapacidad.pdf

Kalpana, M. (2018) *Dysfunctional Family: What are its Signs and How to overcome its effects*. Mom Junction: USA. Recuperado de: https://www.momjunction.com/articles/harsh-reasons-of-dysfunctional-family-relationships_00407860/

Kerr, M. (2000) *"La Historia de una Familia: Un Libro Elemental Sobre la Teoría de Bowen."* The Bowen Center for the Study of the Family.

Lara, V. (2015) *¿Cuáles son los tipos de familia que existen?* Hipertextual. Recuperado de: https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia

Luque, M. (2013) *Fundamentos teóricos de la familia como parte del paciente.* Revista médica electrónica portales médicos. 15 (5) 22-24. Recuperado de: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/familia-paciente/

Malde-Modino, I. (2019) *Qué es la familia. Definición e implicaciones del concepto* http://www.psicologia-online.com/monografias/separacion-parental/que-es-la-familia.html.

Martín- Cala, M., y Tamayo- Megret, M. (2013). *Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa*. EduSol, 13 (44), 60-71.

Organización Mundial de la Salud [OMS], (2001) *Clasificación internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud.* OMS. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud [OMS], (2011) *Informe mundial sobre la discapacidad.* OMS: Malta. 1-25. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70672/WHO_NMH_VIP_11.03_spa.pdf;jsessionid=A064EA945D2E4558899688C88A5058A8?sequence=1

Organización mundial de la Salud [OMS], (2018) *Discapacidad y salud.* Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health

Perez, E., Cuesta, D., Louro, I., Bayarre, H. (1997). *Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento.* Ciencia Ergo Sum. 4 (10) 63-66.

Pesantez, J. (2017) *Reglamento a la ley orgánica de Discapacidades*. Decreto Ejecutivo 194. Recuperado de: https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/Regalamento-lod-decre_-194.pdf

Pineda-Frutos, M., Jimenez-Baez, M., Márquez-González H, Jiménez-Márquez A, González H., Sandoval, L. y Medina, L. (2016) *Prevalencia de carga, disfunción familiar y*

depresión en el cuidador primario de pacientes pediátricos con discapacidad. J Fam Med Dis Anterior 2: 039. 10.23937 / 2469-5793 / 1510039

Pushpa, P., Charles, H., Swamidhas, P., Selvaraj, K., Mammen, P., Russell, S., y Nair, M. (2018) *Dysfunction among Families of Children with Intellectual Disability in India Using Systems Model: Prevalence, Pattern, and Severity of Impairment.* Indian Journal of Psychological Medicine. 40 (1) 33-37. DOI: 10.4103/IJPSYM.IJPSYM_198_17

Rodas, M. (2012) *Valoración enfermera de la familia. Guía básica.* Recuperado de: https://rodas5.us.es/file/e15d054f-757a-3d84-0345-64a4e1d00969/1/guiavaloracionenred_SCORM.zip/index.htm

Rodriguez, M. (2010) *La ONU y su familia. Mujer nueva.* Disponible en: http://www.salesianos-sevilla.com/granada/servicios/recursos/file/TEMA%205%20%20SOCIOLOGIA%20LA%20FAMILIA.pdf

Saavedra, J. (2016) *Familia: tipos y modos*. Recuperado de: https://www.monografias.com /trabajos26/tipos-familia/tipos-familia.shtml

Sánchez, F. (2015) *El Genograma de las familias con discapacidad física de una asociación.* Trabajo fin de máster. Máster Universitario en envejecimiento. Murcia, España

Sarto, M. (2016) *Familia y discapacidad.* Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). Obtenido de: https://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/5.pdf

Stoop, D., y Masteller, J. (1997) *Perdonar a nuestros padres, perdonarnos a nosotros mismos: Hijos Adultos.* Curación de las Familias disfuncionales. USA: New York.

Todd, T. y Milliken, J. (2006) *Dysfunctional families. The Scrivener: Wills y Estates*. 15 (2) 52-54. Recuperado de: https://www.notaries.bc.ca/resources/scrivener/summer2006/scriv_jul_2006%2052.pdf

Universidad de Indiana (UITS) (2018) *Tipos de discapacidades*. Recuperado de: https://kb.iu.edu/d/atpo#top

Valdivia, C. (2008) *La familia: concepto, cambios y nuevos modelos*. La Revue du REDIF. 1 (8) 15-22. Recuperado de: https://web.upcomillas.es/redif/revista/Deusto.pdf

Verdugo, Z. (2017) *Calidad de vida de las personas con discapacidad en relación a la funcionalidad familiar Loja 2016*. Tesis de posgrado. Universidad Nacional de Loja: Loja-Ecuador.

10. Anexos

Anexo N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Rosa Amalia Loaiza Vega, estudiante de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, estoy realizando la investigación que lleva el título **"Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de la Unidad de Educación Especial cuidad de Loja N°2 APPRONJEL.",** como parte del desarrollo de la tesis de pregrado.

Usted está invitado a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Propósito: El objetivo de esta investigación es caracterizar a los estudiantes de la Unidad de Educación Especial cuidad de Loja N°2 APPRONJEL, ya que he visto la importancia de determinar las variables sociodemográficas y su relación con la funcionalidad familiar.

Explicación de la encuesta: La investigación se la realizará por medio de un formulario que consta de las variables de estudio, y además del Cuestionario de Funcionamiento familiar FF-SIL, que permitirá identificar la problemática de un sistema familiar, formado por 14 ítems que valora 7 categorías (cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles, adaptabilidad). El formulario tiene una duración de 30 minutos aproximadamente en responderla. Este proceso será llevado a cabo en días hábiles y en la Escuela de Educación Especial ciudad de Loja N°2 APPRONJEL.

Riesgos: No existen riesgos en este estudio.

Beneficios: Aporte a las familias que participen de la investigación, acerca de información sobre la funcionalidad de su familia, para establecer así cambios en sus diversos problemas; además de servir de base para estudios a futuro.

Confidencialidad: La información será utilizada únicamente por la investigadora. Los datos registrados e ingresados a un computador y los resultados publicados, no llevarán su nombre.

Derecho de información: Usted no está obligada a participar en este estudio, la participación debe ser voluntaria, además podrá retirarse del estudio en el momento que desee.

Aclaraciones

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

- En caso de no aceptar la invitación a participar no habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted.
- No tendrá que hacer gasto alguno
- No recibirá remuneración por su participación.
- La información obtenida en este estudio, será mantenida con estricta confidencialidad por los investigadores.

Yo_____ con número de cedula_____, representante legal del estudiante _____, he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines académicos. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento.

_____

FIRMA

Fecha: _____

Anexo N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS					**Formulario N°___**
1. Datos Clínicos del estudiante					
Nombre del estudiante:					
CI del estudiante:			**Edad del estudiante:**		
Sexo del estudiante:	Masculino		**Nivel de escolaridad del estudiante:**	Nivel Inicial	
	Femenino			Educación General Básica	
				Bachillerato	
Tipo de discapacidad	Física		**Grado de discapacidad**	30-49%	
	Intelectual			50-74%	
	Sensorial			75-84%	
				85-100%	
2. Datos de los padres.					
Estado civil de los padres	Soltero		Divorciado	Viudo	
	Casado		Separado	Unión libre	
Escolaridad de madre	Analfabeta		**Ocupación**	**Ocupación de la madre**	Empleada pública
	Primaria				Empleada privada
					Que hacer domésticos
	Secundaria				Negocio propio
					Desempleada
	Superior				Otros
Escolaridad del padre	Analfabeto			**Ocupación del padre**	Empleado público
	Primario				Empleado privado
					Que hacer domésticos
	Secundario				Negocio propio
					Desempleado

	Superior						Otros					
Número de hijos a cargo	1		2		3		4		Más de 5			
¿Con quién vive el estudiante?	Madre		Padre		Abuelos		Tíos		Primos		Otros/Especifique:	
	Presencia del padre		**Causa de ausencia:**									
	Ausencia del padre											
Ingreso socioeconómico del jefe del hogar	> $394.00		**Tipo de vivienda**				Propia					
							Arrendada					
	= $394.00						Hipotecada					
							Prestada					
	<$394.00						Vive con familiares					
							Otro					
Estructura de familia	Nuclear		Monoparental									
	Extendida		Adoptiva									

Anexo N°3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR FF-SIL

Nombre del estudiante: _____

Marcando con una "X", llene la tabla que se encuentra a continuación, con UNA sola opción en cada una de las preguntas planteadas:

	Situación	**Casi nunca**	**Pocas veces**	**A veces**	**Muchas veces**	**Casi siempre**
1	Las decisiones importantes se toman en Conjunto					
2	En mi casa predomina la armonía					
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, en forma clara y directa					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.					
9	Se distribuyen las tareas de manera que nadie esté recargado					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada uno son respetados por toda la familia.					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Gracias por su colaboración.