



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional De Loja

Unidad de Educación a Distancia

Carrera de Trabajo Social

Resiliencia e inclusión social de familias de personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades de Macará, en la actualidad.

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.

AUTORA:

Kelly Magdalena Morocho Hernández

DIRECTOR:

Econ. Miguel Orlando Duche Quezada. Mgtr.

Loja – Ecuador

2025

Certificación



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **DUCHE QUEZADA MIGUEL ORLANDO**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Resiliencia e inclusión social de familias de personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades de Macará, en la actualidad.**, perteneciente al estudiante **KELLY MAGDALENA MOROCHO HERNANDEZ**, con cédula de identidad N° **110525313**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 20 de Febrero de 2025



Firmado electrónicamente por:
MIGUEL ORLANDO
DUCHE QUEZADA

F) _____

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2025-001234

1/1
Educamos para Transformar

Autoría

Yo, **Kelly Magdalena Morocho Hernández**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de Identidad: 1105525313

Fecha: Loja 24 de abril del 2025

Correo electrónico: kelly.m.morocho@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0982812351

Carta de Autorización del Trabajo de Integración Curricular por parte de la autora, para la consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Kelly Magdalena Morocho Hernández** declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Resiliencia e inclusión social de familias de personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades Macará, en la actualidad**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Trabajo Social**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja a los veinticuatro días del mes de abril de dos mil veinte y cinco.

Firma:

Autora: Kelly Magdalena Morocho Hernández
Cédula: 1105525313
Dirección: Macará barrio Bello Horizonte calle Macará y Juan León Mera
Correo electrónico: kelly.m.moorocho@unl.edu.ec
Celular: 0982822351

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director del Trabajo de Integración Curricular: Econ. Miguel Orlando Duche Quezada.
Mgrtr.

Dedicatoria

Primeramente, quiero agradecer a Dios, que me ha brindado la sabiduría y la fuerza dentro de todo este camino académico. Agradezco su amor que me permitió superar obstáculos y alcanzar la meta.

A mis padres Víctor Morocho y Melva Hernández, mi mayor inspiración. Gracias por estar siempre a mi lado, por creer en mí, por inculcarme grandes valores, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy y por empujarme a alcanzar mis sueños. Su gran amor y su apoyo me ha dado la fuerza para vencer obstáculos y alcanzar esta meta. Este sueño, tanto mío como de ustedes es un símbolo de mi admiración y gratitud. Gracias por estar siempre a mi lado. Los amo y admiro siempre.

A mis hermanos Leonardo (+), Vladimir, Katherine, Richard y Ronald. Gracias por el cariño que me han brindado desde pequeña, por ser parte de mi vida y por permitirme ser su orgullo.

A mis sobrinos, para que este pequeño logro mío sea su inspiración para lograr todos sus sueños y para que sepan que todo esfuerzo tiene su recompensa.

También dedico esto a mi novio Lenin Diaz, mi apoyo incondicional. Gracias por ser un pilar fundamental dentro de este trabajo, tus palabras de aliento me han levantado de los peores momentos. Tu presencia en mi vida es un regalo de Dios, gracias por siempre estar para mí. Te amo.

Y sin dejar atrás a mis amigas Cinthya y Jhoana, por formar parte de esta etapa universitaria. Gracias chicas por haberme permitido compartir con ustedes todo este tiempo, hemos sido un gran equipo y sin ustedes esta carrera no hubiera sido tan bonita como lo fue.

Kelly Magdalena Morocho Hernández

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social, a la dirección, al personal administrativo y sobre todo al personal docente por darme la oportunidad de formar parte de esta comunidad y por brindarme su apoyo a lo largo de todo mi proceso formativo, cada uno de sus conocimientos y experiencias compartidas serán aprovechadas no solo en mi vida profesional sino también personal.

Asimismo, considero oportuno agradecer al Econ. Miguel Orlando Duche Quezada director del trabajo de integración curricular, quien a través de sus conocimientos y orientaciones me supo guiar en el desarrollo del presente trabajo. Del mismo modo agradezco a la Mgtr. Jenny del Cisne Jaramillo Rosario por estar presente a lo largo de todo el proceso de elaboración del presente trabajo brindándome sus conocimientos y sugerencias para culminar el mismo.

Finalmente, expreso mis más sinceros agradecimientos al Centro de Atención Integral de Discapacidades C.A.I.D dirigido por la directora Karol Yelena Otero Novillo, por su colaboración, amabilidad y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

Kelly Magdalena Morocho Hernández

Índice de Contenidos

Portada.....	1
Certificación	II
Autoría.....	III
Carta de autorización.....	IV
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice de contenidos.....	VII
Índice de tablas	X
Índice de figuras	XI
Índice de Anexos	XII
1. Título	1
2. Resumen.....	2
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	6
4.1 Paradigma	6
4.2 Antecedentes históricos	6
4.3 Bases teóricas	8
4.3.1 Familia	8
4.3.2 Discapacidad.....	9
4.3.3 Resiliencia familiar	10
4.3.4 Inclusión social	14
4.4 Marco legal	16
4.4.1. Constitución de la República del Ecuador	16
4.4.2. Ley Orgánica de Discapacidades	17
4.4.3. Ley Orgánica de Educación Intercultural y Código de la Niñez y Adolescencia... 17	
4.4.4. Plan para un Nuevo Ecuador y Plan Decenal de Educación.....	17

4.4.5. Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)	18
4.4.6. Ministerio de Salud Pública y Marco de la Resiliencia	18
4.4.7. Normativa Internacional	18
5. Metodología	20
5.1 Área de estudio	20
5.1.1 Localización y características	20
5.2. Procedimiento	21
5.2.1 Método de estudio	21
5.2.3 Enfoque de la investigación	22
5.2.3 Tipo de investigación	22
5.2.4 Diseño de la investigación	23
5.2.5 Unidad de estudio	23
5.2.6 Población.....	23
5.2.7 Muestra	23
5.2.8 Criterios de inclusión	23
5.2.9 Criterios de exclusión	23
5.2.10 Objetivos, métodos, técnicas e instrumentos de la investigación	24
5.3 Procesamiento y análisis de datos	28
5.3.1 Procesamiento de datos	28
5.3.2 Análisis de datos	28
6. <i>Resultados</i>	29
6.1 Características sociodemográficas de las familias que viven la discapacidad.	29
6.2 Elementos de la resiliencia que las familias requieren para atender a las personas con discapacidad.....	30
6.3 Elementos para la inclusión y atención resiliente de las personas con discapacidad	32
6.3.1. Respeto y aceptación como elementos claves de la inclusión social.....	32
6.3.2. Toma de decisiones y repartición de tareas para la inclusión social.....	33
6.3.3. La participación social como elemento esencial para la inclusión social.	34
6.3.4. Participación de la familia en el cuidado para lograr la inclusión social.....	35
6.3.5. Inclusión social desde el fomento de las relaciones interpersonales.	36
6.4 Relación entre resiliencia e inclusión de las personas con discapacidad.	37

6.4.1. Relación entre autoestima, creatividad e inclusión de las personas con discapacidad.....	37
6.4.2. Humor y participación social para la inclusión social	38
6.4.3 Creatividad y toma de decisiones para la inclusión	39
7. Discusión.....	40
8. Conclusiones	43
9. Recomendaciones	44
10. Bibliografía.....	45
11. Anexos.....	51

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de las familias de los usuarios con discapacidad	29
Tabla 2. Elementos de la resiliencia de las familias de los usuarios con discapacidad	31
Tabla 3. Relación entre autoestimas, creatividad e inclusión de las familias de personas con discapacidad.	37
Tabla 4. Relación entre el humor y la participación social para la inclusión social.	38
Tabla 5. Creatividad y la toma de decisiones de las familias de personas con discapacidad...	39

Índice de figuras

Figura 1. Mapa de ubicación del Centro de Atención Integral de Discapacidades (CAID)	19
Figura 2. Respeto y aceptación como elementos claves de la inclusión social.....	28
Figura 3. Involucramiento de todos los miembros de la familia en la toma de decisiones para alcanzar la inclusión social.....	29
Figura 4. La participación social como elemento esencial para la inclusión social.....	30
Figura 5. Participación de la familia en el cuidado de su familiar con discapacidad para lograr la inclusión social.....	31
Figura 6. Inclusión social desde el fomento de las relaciones interpersonales.	32

Índice de Anexos

Anexo 1. Autorización	46
Anexo 2. Consentimiento informado	47
Anexo 3. Tablas y gráficos de la encuesta.	49
Anexo 4. Cuestionario sobre resiliencia e inclusión social de las familias que viven la discapacidad.	49
Anexo 5. Ficha bibliográfica	51
Anexo 6. Propuesta de intervención.....	61
Anexo 7. Memoria fotográfica	78

1. Título

Resiliencia e inclusión social de familias de personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades de Macará, en la actualidad

2. Resumen

La resiliencia e inclusión social son procesos claves para promover la participación e involucramiento de la familia en el desarrollo de habilidades y ejercicio de derechos de las personas con discapacidad, la adopción y adaptación de estos procesos permiten generar una actitud positiva frente a las situaciones económicas, políticas y sociales que se derivan productos de las discapacidades de alguno de sus integrantes. En este contexto, se desarrolló la presente investigación, donde se plantearon objetivos que buscaron, identificar los elementos de la resiliencia que las familias requieren para atender la discapacidad, describir los procesos inclusivos que viven las personas en esta condición y generación de una propuesta de intervención que aborde las problemáticas que vive esta importante población. Para los fines se empleó un enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo) y el método inductivo-deductivo; se realizó un estudio de tipo exploratorio que empleó el análisis documental y el cuestionario para la recolección de la información y datos de los encuestados. El tratamiento e interpretación de la información recolectada se realizó mediante estadísticos simples y se representó en tablas de distribución simple y gráficos que permitieron sintetizar la información. Los resultados señalan que para la mayoría de las familias la autoestima, creatividad, humor y autonomía constituyen los principales elementos a considerar en una atención resiliente para las personas con discapacidad. De ellos, la autoestima y creatividad son los elementos de mayor acuerdo y aplicación con el 78.3%, mientras que la autonomía y empatía presenta menores niveles de aceptación. Por su parte, el 95.65% de familiares consideran que sus representados son incluidos con respeto y aceptación en las diferentes actividades socio culturales de la comunidad.

Palabras claves: discapacidad, familia, inclusión social, resiliencia.

2.1 Abstract

Resilience and social inclusion are key processes to promote family participation and involvement in the and involvement of the family in the development of skills and exercise of rights of persons with disabilities, the adoption and adaptation of these processes allow to generate a positive attitude towards the economic, political and social situations that arise because of the disabilities of some of its members. In this context, the present investigation was developed, where objectives were set in order to identify the elements of resilience that families require to resilience that families require to address disability, describe the inclusive processes that families the inclusive processes experienced by people in this condition, and the generation of an intervention and generation of an intervention proposal that addresses the problems experienced by this important population. important population. For these purposes, a mixed approach (quantitative-qualitative) was used, and the inductive-deductive method. exploratory study using documentary analysis and a questionnaire to collect information and data on the and data collection from the respondents. The treatment and interpretation of the information. The information collected was processed and interpreted by means of simple statistics and was represented in simple distribution tables and graphs that made it possible to synthesize the information. The results indicate that for most family's self-esteem, creativity, humor and autonomy are the main elements to be considered in are the main elements to consider in resilient care for people with disabilities. Of these, self-esteem and creativity are the most the elements with the highest levels of agreement and application with 78.3%, while autonomy and empathy have lower levels of agreement and application with 78.3%. autonomy and empathy present lower levels of acceptance. On the other hand, 95.65% of family members consider that their family members are included with respect. that those they represent are included with respect and acceptance in the different socio-cultural activities of the community.

Key words: disability, family, social inclusion, resilience.

3. Introducción

La resiliencia familiar e inclusión social en términos de discapacidad son el punto crítico para optimizar el desarrollo integral e inclusivo de los individuos con discapacidad en la sociedad, ya que a partir de estas se emplean recursos propios para el afrontamiento de la realidad mediante procesos de superación y adaptación que involucran la interacción cultural, social y económica en el contexto situacional e histórico del desarrollo de la misma (Jiménez et al., 2019).

Tal como lo definen Gómez y Kotliarenco (2010, citado en Teyes et al., 2021), la resiliencia familiar como el conjunto de sistemas que reorganizan y activan al grupo familiar que se encuentra ante una situación desafiante, con la finalidad de reestructurar o mantener el funcionamiento normal o armonía, a través del equilibrio entre las demandas y los recursos disponibles o bien mediante el aprovechamiento de los medios disponibles en su entorno inmediato. Por tanto, el desarrollo de la resiliencia se considera una aptitud de importancia ya que favorece a sobrellevar o superar los retos generados por situaciones nuevas y desafiantes. Por su parte, García et al. (2021) consideran a la inclusión social es un proceso enmarcado en el respeto y reconocimiento de la diversidad inherente a cada ser humano, atendiendo a la cultura, residencia o personalidad; es decir, identifica a cada ser humano tal y como es.

En el contexto de lo descrito, el presente proyecto aborda la problemática de la falta de aceptación y generación de resiliencia en las familias de las personas con discapacidad y como esta limita su apoyo en el desarrollo e inclusión social de las personas que asisten al Centro de Atención Integral de Discapacidades (CAID) de la ciudad de Macará, cantón Macará, provincia de Loja. El estudio de estas variables es de alta importancia, toda vez que nos permite comprender la relación entre las mismas, desde una perspectiva teórica y práctica y a su vez establecer acciones o estrategias de intervención que permitan mejorar la atención de las personas con discapacidad. Además, proporciona a la población objetivo, familiares y sociedad en la que se desarrollan, el reconocimiento oportuno de los elementos y procesos para la consecución de resiliencia e inclusión social que promueven su desarrollo integral.

La presente investigación se relaciona entre otros, con el estudio llevado a cabo por Santana (2019), en la cual buscaba conocer el proceso de construcción de la resiliencia en las familias que viven la discapacidad en un hijo, mediante el empleo de una metodología cualitativa y diseño de estudio de caso, a través de la aplicación de entrevista a cinco familias, a partir de lo cual define a la resiliencia como un proceso dinámico. Así mismo, se relaciona con el estudio llevado a cabo por Arteaga et al. (2022), en el cual se analiza la discapacidad y la inclusión social en Ecuador, para lo cual emplearon una investigación descriptiva a partir del

método deductivo y científico, obteniendo resultados que relacionan estas variables y su importancia a través de la aplicación de encuestas.

El objetivo principal de este proyecto de investigación está orientado a determinar el nivel de resiliencia de las familias para lograr la inclusión de las personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades del cantón Macará, mediante 3 objetivos específicos enfocados en la identificación de los elementos de resiliencia, la descripción de procesos inclusivos y la generación de una propuesta de intervención social.

La investigación se realiza en el CAID del cantón Macará, en las familias que poseen al menos un integrante con discapacidad que acude a este centro, y no reporta dificultades en cuanto a la socialización y su ejecución con administrativos, directivos, personal de atención y familiares, lo que permite llegar al 100% de familias que viven la discapacidad y determinar los elementos resilientes e inclusivos que están presentes en los núcleos sociales.

Los resultados de la investigación proporcionan datos a las autoridades o representantes del CAID para la planificación de una atención multidisciplinaria que implique la participación de la familia, sociedad y autoridades. Así mismo, proporciona una metodología que se puede aplicar en poblaciones de similares características y emplear los procesos para el desarrollo de futuras investigaciones.

4. Marco teórico

4.1 Paradigma

El presente proyecto se fundamenta en la teoría de la perspectiva crítica y paradigma socio crítico, por medio de los cuales se determinan los factores y prácticas que rigen el desarrollo de resiliencia para alcanzar un desarrollo inclusivo de la población de estudio, con miras hacia la transformación de los procesos sociales. Por consiguiente, el paradigma socio crítico se define como un método de investigación acción que se fundamenta en la interrelación entre lo teórico y lo práctico basado en una reflexión sociocrítica para orientar la toma de decisiones que disminuyan las desventajas sociales diarias (Ticona et al., 2020).

En referencia a estas teorías se contextualizará y entenderá el tema de estudio, identificará y analizará los factores y relaciones desarrolladas en el ámbito familiar y cómo estos procesos inciden en la adquisición de resiliencia e inclusión de las familias con personas con discapacidad y, a partir de esto, generar una estrategia de intervención social que permita dar respuesta a la problemática señalada, a fin de garantizar la participación integral e inclusiva de las personas en su entorno social inminente así como en los lejanos y, además, favorecer el pleno goce de los derechos estipulados en la Constitución de la República de Ecuador y en tratados y convenios a nivel universal.

4.2 Antecedentes históricos

El concepto de resiliencia ha abarcado mayor interés en el campo social y educativo, por lo que se evidencia una actualización en cuanto al entendimiento del mismo, partiendo del latín “resiliere”, refiriéndose a la característica de los materiales para soportar condiciones extremas a las que fueran sometido, o bien, desde el punto de vista de la ecología, considerando a este como la capacidad que los grupos sociales desarrollan para resistir a las amenazas de la naturaleza y conseguir un proceso evolutivo eficaz. Los estudios llevados a cabo en el año 1983, 1974 y 1989 en un grupo de niños con riesgo social en donde a pesar de estar sometidos a situaciones estresantes logran adaptarse y resistir (Ruiz et al., 2020).

Algunos autores consideran a la Primera Guerra Mundial como el indicio de la resiliencia, pues se buscaba determinar cómo los soldados sobrevivientes y ciudadanos veían el mundo, se adaptaban y resistían; sin embargo, a partir de la década de 1950 se habla de una resiliencia individual y comunitaria que explican las condiciones individuales, familiares y sociales que se utilizaban para responder a situaciones de alto riesgo o adversas. Por su parte, MacLren (2005, como se menciona en Foronda y Vélez, 2021) refiere que realmente la resiliencia fue por primera vez empleada en el mundo anglosajón en el año 1970, a fin de

entender los fenómenos de pobreza y vulnerabilidad de la época. Desde el punto de vista psicológico, el psiquiatra Michael Rutter, acuña a la resiliencia como la capacidad de adaptarse en el medio social, concepción que fue empleada por el conductismo y fue mejorada por el etólogo Cyrulnik en el año 2001, al estudiar el comportamiento de los sobrevivientes del holocausto, niños huérfanos y en situación de abandono (Foronda y Vélez, 2021).

A pesar, de que el término resiliencia fue empleado desde hace ya más de medio siglo por los anglosajones, recientemente se introduce en las áreas de investigación y socioeducativa. Inicialmente el empleo de este término fue llevado a cabo por países de América del Norte y Reino Unido, dentro de la esfera psicológica; sin embargo, se ha visto un mayor empleo en problemáticas socioeducativas. En países latinoamericanos se ha empleado la resiliencia para abordar problemáticas de carácter social como lo son: desempleo, enfermedades catastróficas, violencia en todos sus tipos, entre otros (Ruiz et al., 2020).

En cuanto al término inclusión, en la edad antigua era un constructo social válido únicamente para el sexo masculino, siendo la mujer desplazada en términos de poder, educación o agente social, otorgándole roles en cuanto a reproducción y cuidado del hogar. Más tarde, en la Edad Media se mantiene dichos perceptos siendo la educación religiosa a doctrinada únicamente por hombres. Así como también, en Rusia en el XVIII se dio paso a la educación a hombres y se niega la inclusión al sexo femenino y a personas en condiciones de discapacidad. Sin embargo, en el XIX tras la revolución francesa se considera a la mujer como participe de educación e igualdad de oportunidades, pero aún se deja de lado a aquellos individuos con discapacidad. El proceso inclusivo fue inicialmente usado por el religioso San José de Calasanz quien en el año 1597 funda la primera unidad educativa de carácter gratuito en la ciudad de Roma (Fierro y Contreras, 2024).

Para el nacimiento de la inclusión debe considerarse inicialmente a la exclusión como un hecho histórico como se evidencio en la Edad Antigua, aunado a este se suman otros términos como lo son discriminación y segregación. En 1978 a través del informe de Warnock se fortalece el concepto de inclusión, mismo que se sustenta en la igualdad de derechos de todos los individuos sociales a acudir a los procesos educativos. A partir de los años noventa la integración pasa a ser concebida como inclusión, satisfaciendo a las necesidades de todos los individuos que favorece al bienestar social. Por su parte, en el año 2019 la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su artículo 3 presentan a la inclusión sin discriminación (Fierro y Contreras, 2024).

El concepto de inclusión ha sido ampliamente estudiado en el ámbito educativo en función del goce pleno de derechos, en donde consideran a esta como integración cultural,

normativa, comunicativa o funcional, miso que se enfoca en el bienestar y participación de los sujetos sociales dentro de las comunidades o grupos donde se desarrollan. La política de inclusión refiere que esta no puede coexistir sin participación, información e igualdad, por lo que la inclusión abarca un proceso de transformación social (Chuaqui et al., 2024).

4.3 Bases teóricas

4.3.1 Familia

La familia se entiende como un sistema social caracterizado por un conjunto de individuos organizados que interactúan entre sí y con los otros sistemas, en donde se generan procesos de socialización, educación y regímenes disciplinarios que orientan el desarrollo de cada integrante como sujetos sociales en las distintas etapas del ciclo vital (Scorsolini, 2022).

La institución social más antigua está representada por un grupo de personas que comparten nexos de consanguinidad en las líneas genealógicas, o bien, se han formado a través de la contracción de nupcias. Se trata de una organización social motivada por el crecimiento, el desarrollo y la autorregulación a fin de evolucionar según las exigencias del medio y tiempo histórico en el que se desenvuelva (Acurio, 2015).

En la actualidad se reconoce diversidad familiar en función de los distintos cambios que sufre el núcleo familiar; sin embargo, en las legislaciones de algunos países latinoamericanos, en los que se incluye Ecuador, no se reconoce esta pluralidad, ya que legalmente sólo identifican a la familia monoparental, dejando de lado la concepción de familia extendida y poligámica (Veloza et al., 2023).

Por su parte, se reconoce a la familia como un derecho fundamental de la humanidad en donde cada uno de sus integrantes se convierte en un sujeto de derechos, que adquiere dignidad, a través de un proceso social cimentado en valores, principios y estructuras adquiridas en este núcleo. Desde este punto se denotan funciones sociales básicas, relativas y emocionales, de las cuales, la protección e integración son el punto de partida para afrontar la adversidad y la expresión de discapacidad de uno o varios de sus miembros.

Los derechos humanos individuales se satisfacen en el seno del desarrollo familiar, que se extrapola a la convivencia social en términos de sociedad, por lo que la protección de estos derechos se considera un bien humanitario que promulga un buen vivir y el desarrollo integral de los sujetos. Es así como, en la declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 16 se menciona: “La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado” (Cárdenas et al., 2021).

En términos legales, la Constitución de la República del Ecuador enmarca diferentes

acápites orientados a la protección de la familia como una institución social al reconocerla como núcleo fundamental de la sociedad en la cual cada individuo conserva derechos y obligaciones. Bajo esta perspectiva, la familia se involucra directamente en el control de las Leyes y la participación social (Cárdenas et al., 2021).

4.3.2 Discapacidad

La discapacidad constituye una afectación humana compleja de definir ya que involucra distintas condiciones que se expresan durante todo el proceso de evolución biológica del ser humano, por lo que la Organización Mundial de Salud (2011), hace hincapié en que este puede ser un proceso transitorio o permanente, que indudablemente se expresará en el individuo. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2022) considera a las personas con discapacidad como aquellas que presentan deterioro a nivel de esferas físicas, cognitivas, intelectuales o de los órganos de los sentidos, que repercuten en su interacción plena en su medio social.

La Ley Orgánica de Discapacidades [LOD] (2019), en su artículo 6. define a las personas con discapacidad como: “se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que las hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento”.

Se han instaurado tres modelos para el tratamiento de las personas con discapacidad: a) El modelo prescindencia, en donde se establece a la discapacidad como un castigo divino por la asociación con el pecado de sus progenitores o bien, por lo que esta persona no ofrece nada significativo al proceso social de una sociedad y por tanto, se configuran como seres sin dignidad; b) El modelo rehabilitador, rompe la premisa anterior al considerarlos como personas útiles para la sociedad tras un proceso de rehabilitación; c) modelo social o de derechos, en el que se señala a la discapacidad como un proceso colectivo, que implica la sociedad y por ende se enlistan como individuos con dignidad (Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2023).

4.3.2.1. Tipos y grados de discapacidad

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2018) reconoce siete tipos de discapacidad:

- a) La discapacidad auditiva se define como limitaciones funcionales y/o estructurales derivadas de la ausencia de la capacidad auditiva parcial o total que puede manifestarse de forma temporal o permanente, de uno o ambos órganos de la audición.
- b) La discapacidad de lenguaje que involucra restricciones en la función o estructura de la expresión del lenguaje que interfieren en los procesos de comunicación y por ende en

los procesos de socialización diarios.

- c) La discapacidad física atañe las repercusiones a nivel del aparato neuromusculoesquelético que imposibilitan la movilización, la actitud postural y la fuerza, que repercuten en el desarrollo normal de las actividades de la vida diaria.
- d) La discapacidad intelectual repercute en la adquisición de habilidades adaptativa y en el funcionamiento cognitivo que se expresa antes de que el individuo cumpla mayoría de edad.
- e) La discapacidad múltiple que se expresa al persistir más de una forma de discapacidad.
- f) La discapacidad psicosocial en la que se pone de manifiesto un comportamiento social anómalo.
- g) La discapacidad visual se entiende como una deficiencia localizada a nivel del sistema ocular que altera el proceso de visión normal.

4.3.2.2. Discapacidad en el Ecuador

En Ecuador las personas con discapacidad se engloban bajo el término de grupo vulnerable, por medio del cual se entiende la necesidad de orientar acciones gubernamentales que destruyan el paradigma de exclusión social que viven estas personas, y por tanto, se enfatice en alcanzar un buen nivel de calidad de vida de estas personas al mejorar las condiciones del entorno en el que se desarrollan (Párraga y Chica, 2021).

Por medio del sistema de calificación de discapacidades instaurado por el Ministerio de Salud Pública (2023), se reconocieron 401.538 personas con discapacidad, siendo la provincia de Guayas el lugar de mayor concentración con 94.043 personas, seguido por Pichincha, Azuay y El Oro. Por su parte, las estadísticas señalan que el tipo de discapacidad más prevalente es la física con 191.384 personas, en segundo lugar, se ubica la discapacidad auditiva 50.580 y en tercer lugar la discapacidad intelectual 90.259, en menor proporción se encuentran la psicosocial, la psicológica y la de lenguaje.

Los derechos de las personas con discapacidad constituyen una garantía que debe propiciar el Estado ecuatoriano al ser parte del Sistema Universal y el Sistema Interamericano de derechos, por lo que está en su deber de genere leyes que favorezcan la inclusión o bien la derogación de aquellas que fomenten la discriminación, a fin de promulgar el derecho de la igualdad de las personas sea cual fuese el nivel o tipo de discapacidad (Arteaga et al., 2022).

4.3.3 Resiliencia familiar

El afrontamiento de la realidad y la obtención de resultados positivos tras su aplicación enuncia a la resiliencia como un proceso evolutivo y dinámico de trascendencia del ser humano

que implica el desarrollo de habilidades de adaptación que fortalezcan al individuo y le permitan adquirir una actitud positiva frente a las amenazas tanto a nivel individual como colectivo. Este proceso a su vez se ancla a procesos afectivos entre los sujetos sociales (Valencia, 2019).

El proceso de adquisición de resiliencia se centra en la identificación de una situación que causa daño o fracaso, ante lo cual suscita un proceso de superación enfrascado en las fortalezas intrapsíquicas, habilidades para la acción, competencias y respuestas amortiguadoras que animan al individuo a perseguir su realización a partir de la iniciativa, la confianza, la creatividad y la comunicación (Valencia, 2019).

La resiliencia familiar implica la restauración de conceptos en el entorno familiar tras el sometimiento de esta a situaciones de estrés, mismas que determinen generar niveles adecuados de funcionamiento familiar a fin de satisfacer las necesidades que en esta se originen y emplear los instrumentos del medio para afrontar las dificultades, por lo que esta está determinada por la forma en la que se hace frente a la amenaza, cómo se utilizan los recursos existentes, la capacidad de adaptarse a los cambios y el desarrollo de estrategias claves (Treyes et al., 2021).

La literatura ha permitido identificar a la resiliencia como el proceso a partir del cual las familias sobrellevan y superan situaciones desafiantes, en las que la dotación de sentido a la adversidad, la perspectiva positiva y la trascendencia y espiritualidad, se constituyen como los tres puntos claves para el desarrollo de una actitud resiliente frente a la adversidad (Treyes et al., 2021).

4.3.3.1. Niveles y elementos de la resiliencia

El proceso de desarrollo de resiliencia implica dos componentes, el primero referente a la competencia personal y el segundo al proceso de aceptación de uno mismo, que enmarcan una adaptabilidad continua y la capacidad de la resolución oportuna y eficaz de situaciones conflictivas, en base a un adecuado estado emocional, constancia, autoestima elevada y satisfacción personal. Además, en este contexto es clave la participación de la familia, de las instituciones educativas y de la comunidad en la construcción social del individuo, ya que estos actúan como facilitadores del desarrollo individual y social de estos individuos (Alvis et al., 2020).

Los recursos externos e internos con los que cuentan los individuos son reconocidos como factores protectores que hacen factible la construcción de resiliencia, al permitir afrontamiento de las adversidades con el menor número de consecuencias negativas. La habilidades y perspectivas individuales (autoeficacia y optimismo), las relaciones de apoyo

(familiares, amigos, comunidad y profesionales de salud) y la comunidad y cultura, son los tres grupos de factores indispensables para la adaptación positiva (Sibalde et al., 2020).

Existen diferentes herramientas empleadas para el reconocimiento de los elementos y niveles de resiliencia, una de ellas es la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young de 25 ítems distribuidos por las dos categorías antes mencionados, que incluyen las siguientes dimensiones: ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo. Esto se califica bajo la condición de 5 calificativos: muy bajo, bajo, medio, alto y muy alto (Alvis et al., 2020).

Los niveles y elementos de resiliencia han evolucionado con el pasar de los tiempos, así se evidencia como en el año 1982 los investigadores Werner y Smith a través de su estudio observacional en niños sometidos a condiciones de vulnerabilidad social y excluidos, identificaron que el afrontamiento de estas condiciones adversas lo lograban por medio de cualidades como tolerancia, capacidad de interrelacionarse, adecuada autoestima, ilusión y responsabilidad. Así mismo, Rutter en los años 1975 y 1985 identificó el proceso resiliente a través de la aplicación del autocontrol, autoeficacia y capacidad de relacionarse; Garmeiz en 1984 denotaron al autocontrol, sentido de humor, introspección, capacidad de solución de conflictos y efectividad como características de una persona resiliente; Por su parte, Wolin en 1993 introducen a la introspección, independencia, moralidad, relacionarse, humor, creatividad o iniciativa como características de suma importancia para el desarrollo resiliente (Ruiz et al., 2020).

Actualmente, los elementos resilientes o dimensiones de la resiliencia se reorganizan en función del individuo y agentes externos que favorecen la consecución de los procesos resilientes, de tal manera, se reconocen 5 categorías: redes sociales informales, sentido de la vida, autoestima positiva, presencia de aptitudes y destrezas y, sentido del humor. Mismas que se dan en función de aspectos asociados a las cualidades personales, condiciones materiales, tiempo y redes sociales de apoyo (Aguiar y Acle, 2012).

Las redes sociales se han desarrollado en base a un proceso de comunicación social, ya que esta es la primera fuente de información del individuo en el medio social en el que se desarrolla, por lo que son de vital importancia para el sujeto como sistema de apoyo en su comunidad. Por tanto, al contar con grupo de personas que comparten intereses o ayuda mutua, la persona se desenvuelve y participa de forma activa en la sociedad, generando relaciones estrechas que impulsan o motivan a la consecución de los objetivos personales y comunitarios (Ormaza et al., 2019).

El sentido de la vida se asocia con emociones positivas como placer y bienestar en el

ámbito individual, que otorgan claridad y le dan una connotación positiva a las circunstancias ambivalentes o estresantes, siendo una estrategia clave del proceso resiliente, pues es una conducta del proceso de supervivencia aunado al ser humano, que promueve la comunicación y la adecuada calidad de vida a fin de que el individuo se sobreponga de cada una de las circunstancias que se presentan durante su desarrollo, otorgándole coherencia y un propósito claro al proceso de vida (Ortiz et al., 2021).

La autoestima se define como la autopercepción que tiene el sujeto de sí mismo, es decir, es la definición que cada individuo tiene de sí mismo, y que marca su personalidad, su proceso de mirar al mundo y el valor que le atribuye a cada uno de los eventos que se presenten durante su desarrollo social. Este proceso representa un punto contundente en cuanto como el individuo se percibe y concibe desde las primeras etapas de crecimiento, pues esto define la presencia de sentimientos negativos como inferioridad o bien, positivos como gran capacidad o sentirse dignos, esto por tanto marca el punto de partida de la adquisición de una conducta resiliente frente la adversidad (Rolandi, 2023).

Las personas con adquisición de cualidades positivas son conscientes de su gran capacidad y fortaleza para superar las condiciones adversas, por tanto, la presencia de aptitudes y destrezas favorecen el desarrollo de competencias en diferentes áreas sociales y científicas, basadas en la confianza que estos sujetos tienen de sus habilidades o bien de la gran oportunidad de potenciar aptitudes en función de su compromiso, respeto a sí mismos y participación social (Aguiar y Acle, 2012).

El sentido del humor en situaciones adversas facilita el desarrollo resiliente, pues a partir de este se suavizan emociones negativas a través de una vista irónica e incongruente frente a situaciones de estrés, dicho de otra manera, se jacta del miedo, la tristeza y el estrés, a fin de solventar las dificultades viendo el punto positivo y aprovechando los resultados negativos como parte de un aprendizaje continuo que favorece a la resolución de los conflictos, disfrutando de las experiencias, caídas y tropiezos (Poncela, 2023).

Inicialmente se requiere de **cualidades personales** para alcanzar la resiliencia que se adquieren a lo largo del desarrollo del ser humano, tales como las planteadas en las primeras investigaciones, introspección, autoestima, autonomía, habilidades de relacionarse, empatía, iniciativa, motivación, humor, creatividad, pensamiento crítico e inteligencia emocional. Bajo este punto es imprescindible mencionar que no es necesario la presencia de todas estas cualidades para que se generen procesos resilientes. A su vez, las **condiciones materiales** rigen la construcción de resiliencia, definidas como parte de las necesidades básicas que se describen en pirámides, siendo estas: alimentación, descanso, cuidados básicos, entre otras (Ruiz et al.,

2020).

Por su parte, el **tiempo** es una dimensión importante, ya que la experiencia adquirida con el pasar de los años favorece la resiliencia y de este depende la duración de la adversidad que orienta al individuo a adaptarse, resistir y sobresalir de un medio marginal. Además, este favorece la adquisición de **redes sociales de apoyo** que motivan al individuo a superar los obstáculos. Bajo este punto, se pone de manifiesto a la resiliencia no únicamente como una aptitud individual sino también **colectiva**, pues en las comunidades los individuos se enfrentan a las adversidades y esta le otorga ciertas herramientas para sucumbir a estos contratiempos (Ruiz et al., 2020).

4.3.3.2. Estrategias de afrontamiento

El campo de salud mental y psicopatología definen a las estrategias de afrontamiento como métodos empleados en situaciones de estrés, que implica el manejo de emociones y la resolución de los conflictos. En el ámbito familiar, el afrontamiento es entendido como la capacidad para poner en marcha acciones específicas para la afrontar la diversidad de situaciones estresantes y que se favorezca la armonía, equilibrio y el bienestar de cada uno de los integrantes de esta. El empleo de estas alternativas se lleva a cabo mediante el cambio en hábitos y actitudes, la regulación de los roles, reajuste de las normas y la petición de apoyo social y profesional.

Las familias adoptan estrategias internas y externas para sobreponerse a las situaciones de vulnerabilidad, las primeras incluyen la reestructuración y la evaluación pasiva; mientras que las segundas hacen alusión a la adquisición del apoyo social, búsqueda espiritual y movilización familiar (Quintero et al., 2020). Se describen 12 estrategias de afrontamiento en la Escala Coping Modificada (EEC-M): solución de problemas, búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía (Alvis et al., 2020).

4.3.4 Inclusión social

El concepto de inclusión implica controversia entre el entendimiento y diferenciación de las connotaciones de integración, discapacidad y anormalidad, que nacen en las sociedades donde se desarrollan los sujetos, por lo que a partir de esto se degeneran las disparidades y exclusiones sociales. El proceso inclusivo surge a partir del rechazo de la marginalidad étnico-cultural y socio-educativo que no permite el libre goce de los derechos humanos enmarcado en la Declaración Universal y en la Constitución (Oviedo, 2022).

La Real Academia Española define a la inclusión como la introducción o continencia de una cosa en otra, en términos sociales, esto implica integrar a un individuo en un grupo social o comunidad sin tomar en cuenta las diferencias individuales. Por su parte, la inclusión social se define como la organización de procesos destinados a mitigar las disparidades y obstáculos que impiden la partición activa de los sujetos en la vida social; es decir, se garantiza por medio de este los medios necesarios para el desarrollo de estos en todas las dimensiones sociales (económico, político, social, cultural y educativo) (Guamán et al., 2019).

El comprender la diversidad inherente del ser humano, favorece a alcanzar la inclusión mediante el respeto de las diferencias individuales y culturales, es por ello que los lazos estrechos establecidos entre las instituciones, familia, escuela y comunidad, rigen el entendimiento del proceso de desarrollo social inclusivo de las personas con discapacidad o bien en los ámbitos educativo, económico y político (Grillo et al., 2021).

Los procesos educativos enmarcan el mayor campo de empleo de estrategias de inclusión social, pues es en el contexto educativo en donde se presentó el mayor grado de preocupación por satisfacer las necesidades educativas especiales con fine de favorecer al desarrollo integral de los individuos con discapacidad. Por lo que, bajo esta premisa, se entiende al ser humano como diverso en función de percepciones personales y culturales, y por ende como un individuo que requiere de respeto y valor en los diferentes contextos de desarrollo humanitario. La familia entendida desde un contexto histórico como la célula social denota el punto de partida para la comprensión de cómo se han organizado los estados y sociedades y, las características que definen su desarrollo y la generación de inclusión con base en normas sociales (Grillo et al., 2021).

La exclusión social de grupos vulnerables como personas con discapacidad y las concomitantes transformaciones socioeconómicas derivadas de la pérdida de valores sociales positivos, han constituido el impulso para la conceptualización de la inclusión social como el conjunto de ideales orientados a la erradicación de barreras que impidan la participación de los individuos en la esfera social a fin de alcanzar el máximo grado de bienestar social y comunitario. Es decir, por medio de este se garantiza igualdad de oportunidades y de medios para su actuar en esferas sociopolítica, económica y cultural. Así como también se vincula con el desarrollo individual óptimo y la mejora de la calidad de vida. El desarrollo de la misma implica el goce de los derechos civiles y políticos, construcción social positiva, participación en todas las áreas de desarrollo social, acceso laboral, educación económica y financiera y, procesos educativos en cualquiera de las áreas de conocimiento o de las ciencias generales (Guamán et al., 2019).

Jiménez y Mesa (2020) plantean a los valores inclusivos, el trabajo multidisciplinar, el compartir una visión en común y la aceptación de la adversidad como elementos esenciales para alcanzar una cultura inclusiva. Así, el reconocimiento y aceptación de todos los individuos sociales juega un rol importante para el pleno goce de la inclusión. Así mismo, la inclusión requiere de factores como sensibilización, educación y aceptación de todos, ya que en función de esto se motiva a los individuos a dar frente a la adversidad, a través del reconocimiento de las diferencias inherentes a cada ser humano y empleándolas como un medio para aprender y superar los obstáculos. Por lo que este proceso implica la interacción del resto del colectivo, a través del respeto de la diversidad, la aceptación de cambios en función de esta, el reconocimiento de las aptitudes individuales, las expectativas y necesidades de los involucrados (Vargas et al., 2024).

Por lo expuesto, según la Universidad Internacional de Valencia (2022) se identifican los siguientes elementos claves para el desarrollo inclusivo en los diferentes ámbitos de desarrollo del ser humano:

- a) flexibilidad, entendida como la facilidad de adaptación, adecuándose a las necesidades de los individuos para garantizar los mejores resultados en torno a prácticas sociales y desarrollo de aptitudes;
- b) diversidad, todos los individuos presentan diferencias extraordinarias que los hace seres únicos e interesantes, con habilidades extraordinarias en diferentes áreas de desenvolvimiento;
- c) participación, cada individuo es el protagonista de sus acciones y desenvolvimiento social, logrando por propia iniciativa subsanar las dificultades y conseguir sus anhelos;
- d) inteligencias múltiples, todos los individuos aprenden de manera distinta, ya sea a través de la escritura, lectura, pensamiento abstracto, audición o procesos sonoros musicales.

4.4 Marco legal

4.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador en su sección sexta sobre personas con discapacidad, artículo 47, señala que “El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.” Por lo que se reconocen derechos a una atención especializada, rehabilitación integral, reducción a los costos de los servicios públicos y privados, y más (Asamblea Nacional del Ecuador, 2011).

El Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador mediante la aplicación de

normativas busca evitar condiciones de marginación, exclusión vulnerabilidad e inequidad, por lo que en el artículo 48 de la Constitución de la República del Ecuador se describe al Estado como un organismo que garantizará medidas que favorezcan la inclusión social mediante la aplicación de planes y programas estatales y privados en áreas política, económica, social, cultural y educativa (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018).

4.4.2. Ley Orgánica de Discapacidades

La Ley Orgánica de Discapacidades en su artículo 16 de la sección I del capítulo II reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derechos amparados en la legislación ecuatoriana, por lo que en el artículo 19 y 20 se denota el acceso prioritario a los procesos de salud enmarcados en la prevención, promoción y rehabilitación; así mismo, el artículo 27 estipula que este grupo vulnerable tienen la garantía de acceder a los sistemas educativos en los diferentes niveles, a fin de alcanzar la formación intelectual y profesional (Ley Orgánica de Discapacidades, 2019).

4.4.3. Ley Orgánica de Educación Intercultural y Código de la Niñez y Adolescencia

En Ecuador la inclusión social se ha enmarcado en diferentes principios legales en términos de educación, tales como: La Ley Orgánica de Educación Intercultural en su capítulo IV, artículo 234, legisla que todas las personas en condición de vulnerabilidad tienen derechos a ser inscritos en las instituciones educativas y reciban por ende una educación de calidad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2011).

Asimismo, el Código de la Niñez y Adolescencia expresa que se sancionará a aquellos que promulguen exclusión o discriminación a causa de características individuales propias de los sujetos, por lo que se promueve el respeto a la identidad, género y estatus social y de raza (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014).

4.4.4. Plan para un Nuevo Ecuador y Plan Decenal de Educación

El Plan para un Nuevo Ecuador 2024-2025 establece como una de sus prioridades fundamentales garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad para toda la población, especialmente para los grupos históricamente excluidos. Dentro de sus objetivos principales se encuentra impulsar una educación de calidad, inclusiva, intercultural y a lo largo de la vida, con énfasis en promover el acceso igualitario en todos los niveles educativos, particularmente para personas en situación de vulnerabilidad como las personas con discapacidad (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2024).

Entre las metas más relevantes se destacan ampliar la cobertura educativa en los niveles

inicial, básica y bachillerato, priorizando a las poblaciones rurales, indígenas, afroecuatorianas y a las personas con discapacidad; reducir las brechas de acceso y permanencia escolar, garantizando entornos inclusivos que respeten la diversidad y las necesidades educativas especiales; e implementar programas de capacitación docente orientados a fortalecer habilidades en educación inclusiva y atención a la diversidad (Secretaría Nacional de Planificación y desarrollo, 2024).

Otras aplicaciones legales de relevancia en materia de derecho se plasman en El Plan Decenal de Educación de Ecuador (2016-2025) en su objetivo 2, en el que se recoge la promoción de la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad, mediante la aplicación de políticas estatales inclusivas (Consejo Nacional de Educación, 2016).

4.4.5. Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)

El Acuerdo Ministerial No. MIES-2021-026 en su artículo 2 señala que todas las personas gozarán de derechos independientemente de las condiciones sociales, económicas o jurídicas en las que se desarrollan. Por su parte, el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador, manifiesta que las personas de los grupos vulnerables y prioritarios recibirán atención oportuna y especializada, sobre todo a aquellas en condición de doble vulnerabilidad (Taiano, 2021).

4.4.6. Ministerio de Salud Pública y Marco de la Resiliencia

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha establecido que los sistemas de salud deben fortalecer su resiliencia frente a amenazas, garantizando la continuidad de los servicios esenciales para toda la población, especialmente para los grupos vulnerables como las personas con discapacidad (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) en el año 2022 proponen una serie de estrategias en materia de salud orientadas al alcance de procesos de resiliencia frente situaciones que amenazan el estado de bienestar del ser humano, planteando inicialmente una línea de acción estratégica que establece a la atención primaria de salud como punto clave para la recuperación y alcance de la salud universal; de forma concisa el apartado 19 promulga el desarrollo de capacidades para aumentar la adquisición de resiliencia y asegurar la sostenibilidad de la misma en el tiempo, por lo que los sistemas de salud resilientes favorecen a una atención inclusiva e integrada (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

4.4.7. Normativa Internacional

Las Naciones Unidas a partir del año 2008 publica La Convención Internacional sobre

los Derechos de las Personas con Discapacidad como instrumento internacional destinado a la protección de los derechos iguales e inalienables y la dignidad de todas las personas con discapacidad, favoreciendo el goce pleno de estos sin discriminación. Bajo este marco, establece principios generales de respeto de la dignidad y autonomía, no discriminación, participación e inclusión plenas, respeto por la diferencia, igualdad de oportunidades, accesibilidad y respeto a la evolución de las facultades de los niños y niñas con discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2008).

La convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPCD) orienta al Ecuador al cumplimiento de las garantías constitucionales en materia de alcanzar y promulgar los derechos de las personas con discapacidad en todos sus ámbitos, a partir de un modelo social en el que se reconocen deficiencias de la sociedad, adecuando la legislación ecuatoriana a la norma internacional. Esta convención explica en su artículo 12 que las personas con discapacidad tienen “igual reconocimiento como persona ante la ley”, reafirmando el reconocimiento universal de la personalidad jurídica, entendida como la capacidad que estos individuos poseen en cuanto la capacidad de decisión y manejo de sus derechos. El artículo 1462 del Código Civil ecuatoriano establece que todos los individuos son seres capaces de dar cumplimiento a sus propias voluntades, a menos que constitucionalmente se denoten como dementes (Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2023).

5. Metodología

5.1 Área de estudio

5.1.1 Localización y características

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Atención Integral de Discapacidades [CAID], ubicado en Ecuador en el cantón Macará de la provincia de Loja, en el barrio Centinela del Sur, en las calles Daniel Armijos y Cenepa, latitud -4.38181 y longitud -79.9437. Se trata de un centro de atención pública enfocado en la detección, diagnóstico y rehabilitación personas que presentan discapacidad.

El CAID inicialmente desarrolló sus funciones en la provincia de Santo Domingo en el año 2013, posterior a lo cual se inauguraron nuevos centros de atención integral en diferentes provincias. Es así como en el mes de mayo del 2013 empieza funciones en el Cantón Macará bajo el nombre de Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Física Jorge Sotomayor Castro, con la iniciativa de ofrecer atención integral e integrada con especialistas de diferentes áreas que fomenten el desarrollo de las habilidades cognitivas y adaptativas de los usuarios. Posteriormente, en septiembre del 2015 por disposición del Patronato de Amparo Social de Macará (ahora llamado Departamento de Acción Social) y por condiciones no declaradas se renombra como CAID.

Además, el mismo tiene como objetivo central, determinar el nivel de resiliencia de las familias para la inclusión de las personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades del cantón Macará, por tanto, nos centraremos en la identificación y análisis de los aspectos que determinan el desarrollo de mecanismo de adaptación y superación de las familias, el tratamiento de estas ideas en dicho entorno y como estos se relacionan con la adquisición de procesos inclusivos.

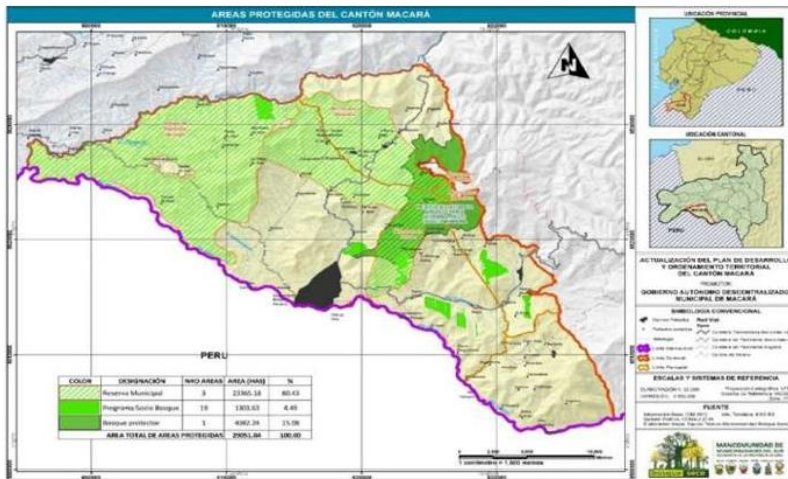


Figura 1

Mapa de ubicación del Centro de Atención Integral de Discapacidades (CAID)

Nota. Adaptado de Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Macará (2021)



Figura 2

Centro de Atención Integral de Discapacidades (CAID)

Nota. Adaptado de Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Macará (2021).

5.2 Procedimiento

5.2.1 Método de estudio

Se empleó el método inductivo-deductivo, a partir del cual se estableció una relación estrecha entre la teoría y el proceso investigativo a fin de conocer la realidad y estructurar un análisis de causas y consecuencias del sujeto de estudio y, explicarlo científicamente. Estos métodos se complementan mutuamente ya que facilitan el reconocimiento de los fenómenos

singulares para alcanzar los generales, lo que orienta la construcción del conocimiento y el desarrollo de hipótesis para llegar a comprender la realidad (Palmett, 2020).

En el contexto de esta investigación, el método inductivo se aplicó mediante la recopilación de información específica sobre las experiencias de las familias del Centro de Atención Integral de Discapacidades de Macará, a través de encuestas. Esta información permitió identificar las características particulares de la resiliencia familiar y los niveles de inclusión social presentes en su entorno.

Por su parte, el método deductivo se utilizó para contrastar los datos obtenidos con los marcos teóricos existentes sobre resiliencia e inclusión social, permitiendo interpretar los resultados en función de teorías previas y establecer conclusiones generales sobre el fenómeno estudiado. Así, se pudo verificar si los factores teóricos propuestos por la literatura se cumplían en el contexto local o presentaban variaciones específicas.

5.2.3 Enfoque de la investigación

El enfoque mixto rigió la presente investigación, ya que, a partir de la recolección de datos cuantitativos y cualitativos, la aplicación de medidas numéricas y datos estadísticos se buscó obtener una comprensión completa de los niveles de resiliencia familiar y, cómo estos permiten alcanzar la inclusión de las personas con discapacidad. De esta manera como lo dice Rojas et al., (2022) se prueba teorías, mediante un proceso coordinado y ordenado que parte de la identificación y descripción del problema de investigación y que concluye en la exposición de resultados.

5.2.3 Tipo de investigación

Para lograr la ejecución del objetivo se utilizó un estudio de tipo exploratorio. Los estudios exploratorios son aquellos que se llevan a cabo para abordar una problemática que no ha sido investigada con anterioridad o de la cual no existe evidencia suficiente; es decir, promueve a que el autor se acerque a comprender el comportamiento de los fenómenos desconocidos y la relación entre las variables (Hernández et al., 2014).

Para el caso de la presente investigación, se exploró con la población objetivo del CAID de Macará, cómo se relaciona la resiliencia aplicada por las familias en los procesos de inclusión social de las personas con discapacidad. Este enfoque permitió identificar los factores que fortalecen o limitan la resiliencia familiar y su incidencia en el acceso a espacios educativos, laborales y comunitarios.

5.2.4 Diseño de la investigación

La investigación se basó en un diseño no experimental transversal puesto que el mismo se realizaron en un momento específico y determinado de tiempo, que permite a su vez la medición de asociación de las variables en el lapso establecido (Cvetkovic et al., 2021).

En el contexto de esta investigación, se aplicó el diseño no experimental transversal recolectando datos en un solo corte temporal con las familias del CAID de Macará. A través de encuestas se analizaron las variables de resiliencia e inclusión social, permitiendo identificar la relación existente entre los niveles de resiliencia familiar y el grado de inclusión de las personas con discapacidad, sin manipular ninguna de las variables estudiadas.

5.2.5 Unidad de estudio

El universo del estudio estuvo conformado por las 23 familias de los usuarios con discapacidad que acuden al Centro de Desarrollo Integral de Discapacidades del cantón Macará.

5.2.6 Población

El universo del estudio estará conformado por el 100% de la población que recibe los servicios, es decir 23 familias de los usuarios con discapacidad que acuden al Centro de Desarrollo Integral de Discapacidades del cantón Macará.

5.2.7 Muestra

Dado el tamaño de la población, el estudio se aplicó al 100% de la población objetivo, es decir, se aplicaron los instrumentos de investigación a las 23 familias de los usuarios que acuden al Centro de Atención Integral de Discapacidades.

5.2.8 Criterios de inclusión

En la investigación se incluyó a todas las personas previamente identificadas, fueron considerados los familiares de las personas con discapacidad que asisten al CAID y que voluntariamente decidieron participar del estudio.

5.2.9 Criterios de exclusión

En la investigación no se excluyó a ningún familiar de las personas con discapacidad que asiste al Centro de Atención Integral de Discapacidades, excepto a personas menores de 18 años, aquellas que no deseen participar de forma voluntaria y que no hayan llenado en su totalidad el cuestionario, por tal razón no se los consideró dentro del análisis. En todo caso se consideró que todos tienen derecho a involucrarse y se garantizó que su participación fuera efectiva.

5.2.10 Objetivos, métodos, técnicas e instrumentos de la investigación

5.2.10.1 Objetivo específico 1

Identificar los elementos de la resiliencia que las familias requieren para atender a las personas con discapacidad.

5.2.10.2 Método

Se aplicó el método mixto para el desarrollo de este objetivo; a nivel cuantitativo, se recolectaron datos mediante instrumentos estructurados para medir los niveles de resiliencia familiar. A nivel cualitativo, se realizaron análisis de contenido documental que permitieron comprender en profundidad los factores que inciden en la resiliencia de las familias. El enfoque mixto permitió integrar los resultados numéricos y descriptivos para identificar de manera más precisa los elementos de resiliencia que favorecen la atención e inclusión de las personas con discapacidad (Rojas et al., 2022).

5.2.10.3 Técnicas

Análisis documental. - Se realizó la recopilación y revisión de información científica actualizada relacionada con la resiliencia familiar y la inclusión social de personas con discapacidad. Esta técnica permitió contextualizar y fundamentar teóricamente el problema investigado a partir de bases bibliográficas y documentos legales relevantes.

5.2.10.4 Instrumentos

Ficha bibliográfica

Se elaboró una ficha bibliográfica como instrumento de recopilación ordenada de las fuentes utilizadas. Este recurso permitió sistematizar la información encontrada en libros, artículos científicos, informes institucionales y normativas legales, facilitando el acceso rápido a los documentos consultados y el control de las referencias utilizadas a lo largo del proceso investigativos (Palma et al., 2020).

Procedimiento

- Se realizó una búsqueda sistemática de información en fuentes bibliográficas físicas y digitales, principalmente bases de datos académicas como Scielo, Redalyc, Dialnet, y repositorios institucionales nacionales.
- Se aplicaron criterios de selección basados en la actualidad, relevancia y pertinencia temática de las fuentes encontradas.
- Se organizó la información seleccionada en fichas bibliográficas digitales, clasificándolas por temas relacionados a resiliencia familiar e inclusión de personas con discapacidad.

- Posteriormente, se procedió al análisis crítico de los documentos seleccionados, extrayendo las ideas principales, los enfoques metodológicos aplicados y las conclusiones más relevantes.
- Finalmente, se integró la información sistematizada como parte del marco teórico y contextual de la investigación.

5.2.10.5 Objetivo específico 2

Describir como se generan los procesos inclusivos para la atención resiliente de las personas con discapacidad.

5.2.10.5.1. Método

Se empleó el método inductivo-deductivo, a partir del cual se establece una relación estrecha entre la teoría y el proceso investigativo a fin de conocer la realidad y estructurar un análisis de causas y consecuencias del sujeto de estudio y, explicarlo científicamente. Estos métodos se complementan mutuamente ya que facilitan el reconocimiento de los fenómenos singulares para alcanzar los generales, lo que orienta la construcción del conocimiento y el desarrollo de hipótesis para llegar a comprender la realidad (Palmett, 2020).

A través del proceso inductivo, se identificaron patrones y características comunes relacionadas con los procesos inclusivos y la resiliencia en la atención familiar; mientras que mediante el razonamiento deductivo se contrastaron estos hallazgos con los marcos teóricos de referencia. De esta forma, se estructuró un análisis de causas y consecuencias que permitió describir, en el marco del objetivo 2, cómo las dinámicas familiares impulsan la inclusión social de las personas con discapacidad.

5.2.10.5.2. Técnicas

Encuesta

La encuesta es una herramienta clave para la obtención de datos de interés a partir de las respuestas que los entrevistados dan con respecto a preguntas desarrolladas para el propósito de la investigación, por lo que requiere un proceso de planificación y estructuración (Salvador et al., 2021).

En el contexto de esta investigación, se aplicó la encuesta a los familiares de personas con discapacidad del CAID de Macará con el propósito de recopilar información sobre las prácticas inclusivas que implementan y los niveles de resiliencia que manifiestan, en cumplimiento del objetivo 2.

5.2.10.5.3. Instrumentos

Cuestionario

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario elaborado específicamente para esta investigación, se diseñaron preguntas adaptadas al contexto de las familias de personas con discapacidad del CAID del cantón Macará. El cuestionario constó de dos secciones: la primera orientada a evaluar aspectos de resiliencia familiar, considerando factores como autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad; y la segunda dirigida a valorar la inclusión social dentro del núcleo familiar, midiendo la aceptación, participación y apoyo social. Las respuestas se estructuraron bajo un formato tipo Likert de cuatro opciones.

El cuestionario se encuentra en el Anexo 3, titulado "Cuestionario sobre resiliencia e inclusión social de las familias que viven la discapacidad". Este instrumento fue fundamental para identificar y describir las estrategias inclusivas y los niveles de resiliencia presentes en las familias encuestadas, en relación directa con el objetivo específico 2.

5.2.10.5.4. Procedimiento

- Recopilación de documentos y artículos en torno a la problemática.
- Selección y organización de la información
- Segmentación de la información.
- Aplicación de cuestionario.
- Se realizó la sistematización de los datos recolectados, organizándolos en bases de datos para su posterior análisis.
- Finalmente, se elaboró el informe de resultados, describiendo cómo se generan los procesos inclusivos y cómo incide la resiliencia familiar en la atención de las personas con discapacidad.

5.2.10.5 Objetivo específico 3

Desarrollar una propuesta de intervención que facilite el desarrollo de resiliencia para alcanzar la inclusión de las familias que viven la discapacidad.

5.2.10.5.1. Método

Se empleó el método inductivo, el cual permitió fragmentar el fenómeno de estudio en segmentos más pequeños para entender, a partir de los casos particulares, los principios generales relacionados con la resiliencia y la inclusión familiar. A través de este método, se analizaron diversas concepciones que reflejaron la esencia del objeto de estudio, posibilitando una comprensión amplia de la información recopilada (Herszenbaun, 2022).

Esta aproximación resultó fundamental para, a través de un análisis multidimensional, determinar algunas estrategias que se podrían implementar por parte de los integrantes del núcleo familiar para alcanzar la resiliencia e inclusión de sus familiares en condiciones de

discapacidad, según lo planteado en el objetivo específico 3.

5.2.10.5.2 Técnicas

Se aplicó la técnica del análisis documental, mediante el cual se organizó y revisó sistemáticamente información teórica relevante que permitió fundamentar el desarrollo de la propuesta de intervención. Este análisis facilitó la interpretación de conceptos clave vinculados a las variables resiliencia e inclusión, proporcionando así el sustento necesario para estructurar la propuesta de intervención planteada en la investigación.

5.2.10.5.3 Instrumentos

Propuesta de intervención

En atención a la problemática detectada sobre la necesidad de fortalecer la resiliencia familiar para alcanzar una inclusión efectiva de las personas con discapacidad, se planteó una propuesta de intervención. Esta propuesta se construyó a partir del diagnóstico y análisis de las principales dificultades enfrentadas por las familias, buscando generar estrategias de acción correctiva, preventiva y de desarrollo social que permitan superar las condiciones estresantes que afectan a los núcleos familiares.

5.2.10.5.4 Procedimiento

- Se realizó la identificación, diagnóstico y análisis de la problemática vinculada con la resiliencia y las dificultades de inclusión en las familias estudiadas.
- Se establecieron los objetivos de la propuesta de intervención en concordancia con las necesidades detectadas.
- Se concretaron las acciones a realizar, se identificaron los participantes y se elaboró un cronograma tentativo de ejecución.
- Se identificaron los recursos materiales y humanos necesarios para la implementación de la propuesta.
- Se planteó una estrategia de evaluación de la intervención para medir su efectividad en caso de ser aplicada.
- Se diseñó un plan de seguimiento y ajuste de la propuesta, que servirá como referencia para su futura ejecución.
- Cabe señalar que en esta etapa la propuesta se dejó planteada, sin llegar a su aplicación en la presente investigación.

5.3 Procesamiento y análisis de datos

5.3.1 *Procesamiento de datos*

La sistematización y registro de los datos se realizó mediante el programa Microsoft Excel versión 2013. Posterior a la depuración de la base de datos se procedió a la exportación y procesamiento de datos en el paquete estadístico “IBM SPSS Statistics 21”, lo que permitirá realizar el análisis estadístico simple a través de frecuencias simples y porcentajes. Los resultados fueron presentados mediante el empleo de gráficos y tablas de distribución simple y mixta, destacando la relación entre la resiliencia y la inclusión social de las familias de personas con discapacidad del CAID. Para la elaboración y redacción del informe final del Trabajo de Integración Curricular (TIC) se utilizó el programa Microsoft Word.

5.3.2 *Análisis de datos*

La investigación siguió un análisis descriptivo con el objetivo de resumir y caracterizar las variables de estudio relacionadas con la resiliencia familiar y los procesos de inclusión de las personas con discapacidad. Se utilizaron pruebas no paramétricas, considerando que las variables analizadas fueron cualitativas nominales, tales como los niveles de resiliencia y los factores de inclusión (cultura, políticas y prácticas) (Ponce et al., 2022).

Los datos recolectados mediante un cuestionario fueron organizados en matrices de datos y posteriormente analizados utilizando los programas Microsoft Excel y SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Con Excel se realizó la tabulación inicial, construcción de tablas de frecuencia y elaboración de gráficos, mientras que con SPSS se efectuaron análisis estadísticos descriptivos, incluyendo la obtención de frecuencias simples, porcentajes. Se consideraron factores como autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad; y en la variable de la inclusión social dentro del núcleo familiar, midiendo la aceptación, participación y apoyo social

El uso combinado de estas herramientas permitió sistematizar la información, facilitar la visualización de los resultados y asegurar un tratamiento riguroso de los datos, garantizando así una adecuada interpretación en función de los objetivos de la investigación.

6. Resultados

A continuación, se presentan los resultados de las encuestas realizadas a los 23 padres de familia de los usuarios con discapacidad que acuden al C.A.I.D. del cantón Macará, con la finalidad de conocer el nivel de resiliencia de las familias para alcanzar la inclusión en este grupo prioritario.

6.1 Características sociodemográficas de las familias que viven la discapacidad

Las condiciones sociodemográficas de las familias que viven la discapacidad fundamentan la capacidad de esta para adaptarse a la diversidad de retos que impone esta condición en el ámbito social, familiar y comunitario. Además, posibilita comprender cómo se generan los roles específicos para el cuidado y atención de las personas con discapacidad, como se demuestra en la tabla 1, la mayoría de los padres 39.1% se encuentran en un rango de edad comprendido entre 34 a 41 años, de los entrevistados el 73.9% son mujeres, 65.2% únicamente ha alcanzado un nivel básico de instrucción y el 100% reside en la zona urbana del cantón Macará.

Lo anterior resalta la importancia del rol femenino en el cuidado y representación de los hijos o hijas con discapacidad, poniendo de base que a pesar del gran avance tecnológico, económico y social de las poblaciones latinoamericanas de las últimas décadas, la dinámica familiar no se ha modificado en su totalidad, pues las mujeres continúan siendo el principal soporte de sus hijos; sin embargo, esto no minimiza el hecho de la búsqueda de toda la familia por alcanzar un trato digno y justo de todos sus integrantes. Por su parte, el nivel de instrucción y la edad de los encuestados marcan el punto de partida de confrontación de la adversidad desde un entendimiento básico, por lo que en este punto la dinámica familiar juega un rol trascendental en la vivencia de nuevas emociones y la superación de los obstáculos para atender la discapacidad, como lo manifiestan Vera y Moreira (2021).

Tabla 1. Características sociodemográficas de las familias de los usuarios con discapacidad

Variables	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo		
Hombre	6	26.1
Mujer	17	73.9
Edad		
18 - 25	0	0
26 -33	2	8.7
34 – 41	9	39.1

42 - 49	4	17.4
50 - 57	2	8.7
57 y más	6	26.1
Nivel de instrucción		
Básico	15	65.2
Bachillerato	8	34.8
Superior	0	0
Cuarto nivel	0	0
Estado civil		
Soltero/a	6	26.1
Casado/a	14	60.9
Divorciado/a	2	8.7
Viudo/a	1	4.3
Unión libre	0	0
Residencia		
Urbano	23	100
Rural	0	0
Procedencia		
Rural	3	13
Urbano	20	87

6.2 Elementos de la resiliencia que las familias requieren para atender a las personas con discapacidad.

La construcción de la resiliencia denota un constructo de personalidad generado de forma individual por cada integrante de la familia en base a vivencias, conocimientos y análisis de las situaciones específicas, pues pone de base el alcance de la misma mediante la aplicación de elementos como la autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad Valencia (2019), tal como se demuestra en la tabla 2. Al respecto, las familias consideran que todos los elementos de la resiliencia se han identificado como patrones esenciales para alcanzarla; sin embargo, el autoestima y creatividad encabezan a este grupo con el 78.3% como los elementos de mayor acuerdo y aceptación, respectivamente. Por otra parte, a pesar de este resultado, se evidencia una menor aceptación respecto del elemento autonomía, pues el 13.1% está en desacuerdo y consideran que la autonomía no es un elemento esencial, lo cual nos lleva a considerar la dificultad que presentan los padres para permitir la libre participación de sus hijos en su propio cuidado y socialización con su entorno inmediato.

En referencia a lo observado se comprende que los individuos adquieren aptitudes y actitudes que les permiten adaptarse y sobrellevar las condiciones adversas mediante un proceso de adaptación al medio inmediato que los rodea, lo que a su vez pone de manifiesto el impulso de proporcionar al individuo con discapacidad un ambiente óptimo para su pleno desarrollo y goce de autonomía, siendo participe de la toma de sus propias decisiones y de su participación social. Santana (2019) menciona que el proceso resiliente se inicia con la interacción con otros individuos sociales que desencadenan la adquisición de habilidades y destrezas dentro de un proceso dinámico basado en pilares como el humor, autoestima, autonomía, creatividad y comunicación.

Tabla 2. Elementos de la resiliencia de las familias de los usuarios con discapacidad

Elementos	Afirmación	Porcentaje (%)			
		Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Autoestima	La familia acepta y reconoce las capacidades diferenciadas de las personas con discapacidad.	78.3	17.4	4.3	0
	La familia se siente orgullosa de la persona con discapacidad y de las cosas que esta ha logrado.	78.3	21.7	0	0
Empatía	La familia reconoce y valora los sentimientos de la persona con discapacidad.	65.2	34.8	0	0
Autonomía	La familia permite a la persona con discapacidad desenvolverse sola en sus actividades.	56.5	30.4	13.1	0
Humor	La familia es capaz de afrontar las dificultades con entusiasmo y humor.	73.9	26.1	0	0

Creatividad	Cuando la familia enfrenta una dificultad, por lo general puede encontrar una salida con diálogo y consenso.	78.3	21.7	0	0
--------------------	--	------	------	---	---

6.3 Elementos para la inclusión y atención resiliente de las personas con discapacidad

Como lo señala el autor Pillacela (2022) las familias constituyen el punto de partida de la generación de procesos inclusivos de la misma y de cada uno de sus integrantes en la sociedad, partiendo de la aceptación de la diversidad inherente de los individuos sociales, la participación recíproca en la toma de decisiones y participación en el desarrollo de tareas familiares y de hogar, el fomento de la participación de sus miembros en las actividades socioculturales de la comunidad en la que se desenvuelve, responsabilizar del cuidado de la persona con discapacidad y del facilitar la inmersión social de estos individuos. En este contexto, a continuación, se presentan los resultados obtenidos sobre la aplicación de estos elementos que hacen relación a la inclusión o no de las personas que reciben atención en el Centro de Atención Integral de Discapacidades del cantón Macará.

6.3.1. Respeto y aceptación como elementos claves de la inclusión social.

Para los padres de familia de nuestra población objetivo, el respeto y aceptación a las condiciones de sus hijos en el núcleo social son trascendentales para el pleno goce de su inclusión y desarrollo de seres activos y participativos, es así como según se refleja en la Figura 2 el 95,65% de los padres manifiestan estar muy de acuerdo y un 4,35% de acuerdo en que estos elementos son determinantes para lograr su inclusión y se la práctica a diario en la relación con sus hijos. En este sentido, Ruiz et al. (2020), señala que los padres promueven la comprensión de la discapacidad desde la construcción social, entendiendo al individuo como un ser social capaz de aportar a la sociedad de igual forma que el resto de los sujetos sociales, desde su respeto y aceptación.

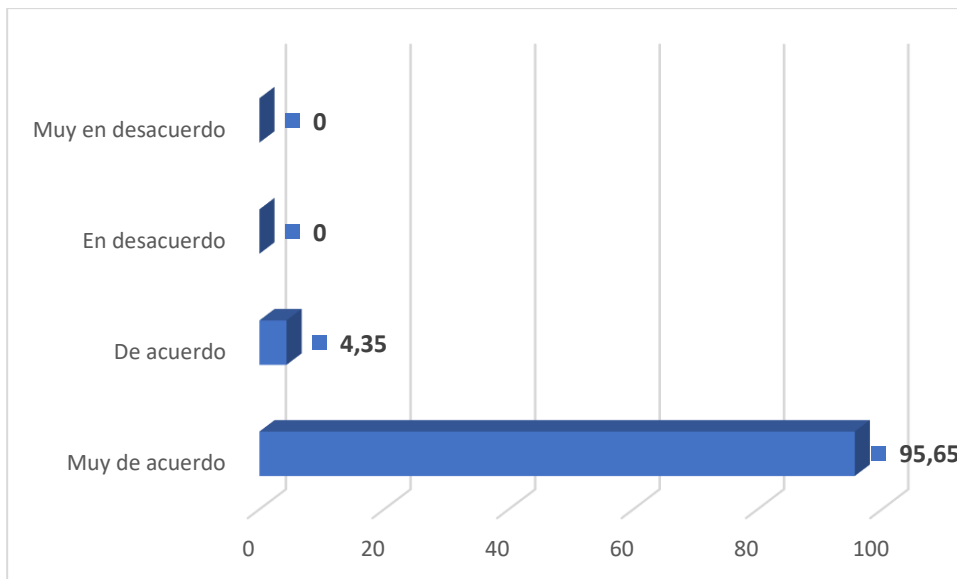


Figura 3

Respeto y aceptación como elementos claves de la inclusión social.

6.3.2. Toma de decisiones y repartición de tareas para la inclusión social.

La toma de decisiones y realización de tareas por cuenta propia de acuerdo al tipo de discapacidad que presente la persona implica la posibilidad de actuar con criterio propio o independiente, lo cual a su vez genera un sentimiento de realización, desarrollo e inclusión tanto del individuo como de la familia. Sobre este tema, según lo señalado en la Figura 3 un 60,86% de los padres manifiestan estar muy de acuerdo en que se aplica este elemento y un 39,13% estar de acuerdo. Si bien no existen criterios en contra sobre su aplicación, el 39,13% refleja un nivel de inseguridad en la posibilidad de que sus hijos por su condición puedan tomar decisiones y realizar tareas y es el resultado de la sobreprotección o falta de preparación de sus hijos para cumplir estas acciones.

Los resultados se confirman por lo expuesto por Arcos et al., (2023), quienes consideran que los derechos humanos para todo ser humano se enfocan en la dignidad intrínseca del mismo y, por tanto, se lo debe considerar en el proceso de toma de decisiones. A partir de esta consideración, se da paso a la participación ampliada de las personas con discapacidad en los ámbitos económico, administrativo, político, artístico, deportivo y ambiental.

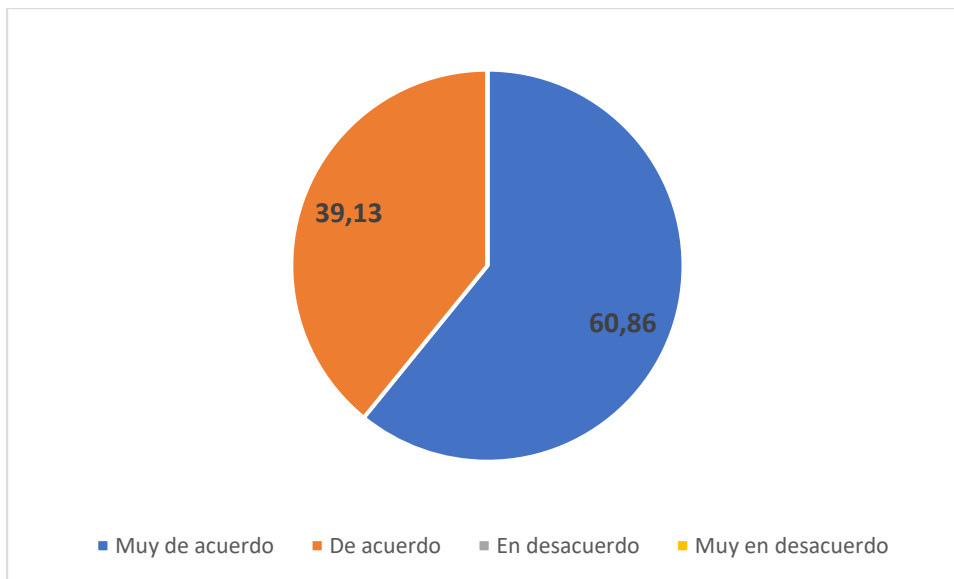


Figura 4

Involucramiento de todos los miembros de la familia en la toma de decisiones para alcanzar la inclusión social.

6.3.3. La participación social como elemento esencial para la inclusión social.

La inclusión social desde la familia se centra en brindar apoyo e involucrarse en todas las actividades sociales, culturales y educativas en las que participa el individuo con discapacidad, aprendiendo de tal manera a comprender el rol que estas personas tienen en la sociedad y cómo a través de su propia autonomía se desenvuelve en el medio. Al respecto, según lo señalado en la Figura 4, el 91,3% de los padres señalan que sus representados tienen plena participación en las diferentes actividades sociales, mientras un 8,7% si bien también lo hacen, de la respuesta obtenida (de acuerdo) la frecuencia de su participación sería menor.

Estos resultados altamente positivos se corroboran por lo señalado por Caicedo y Mina (2022), quienes expresan que la participación social de las personas que viven la discapacidad es necesaria, pues determina el reconocimiento político y jurídico de los derechos humanos y genera la organización colectiva de estos sujetos con sus familias, redes de apoyo y sociedad en general.

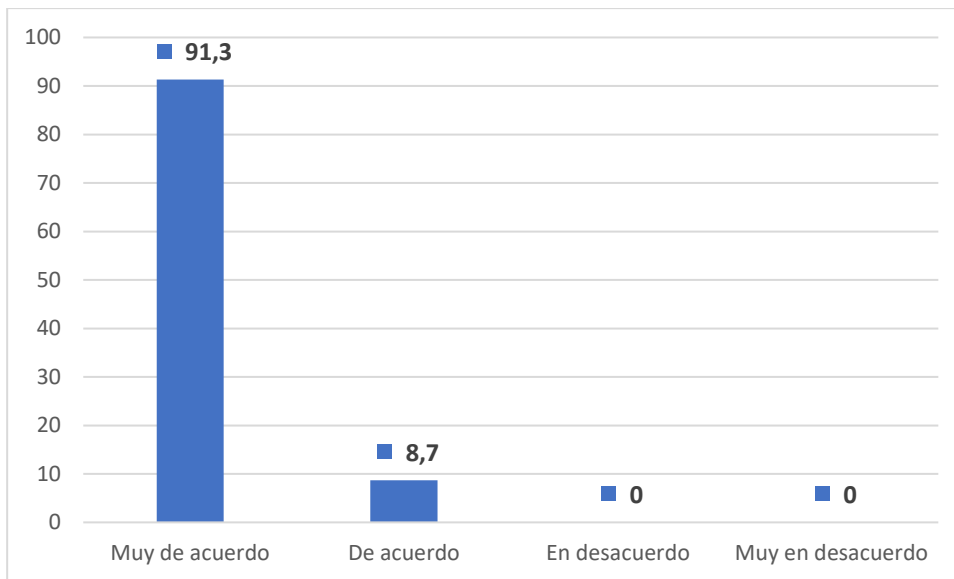


Figura 5

La participación social como elemento esencial para la inclusión social.

6.3.4. Participación de la familia en el cuidado para lograr la inclusión social.

El cuidado y atención de las personas con discapacidad es el nexo para promover la inclusión social, pues el involucramiento de las familias es necesario para que brinden a su familiar las herramientas claves para desenvolverse en el medio social, económico, educacional y político. Sobre el tema, según lo determinado en la figura 5, el 86,96% de los familiares señalan estar muy muy de acuerdo y que en efecto participan en el cuidado de los adultos mayores, mientras un 13,04% también lo hacen, pero con menor intensidad, estos porcentajes reflejan un alto compromiso y amor por sus familiares con discapacidad, la cual en último término implica garantizar mejores condiciones de vida para sus familiares.

Lo mencionado se relaciona con lo expuesto por Rodríguez y Mendoza (2020) respecto al cuidado de las personas con discapacidad, ya que es la familia el núcleo social que promueve la adquisición de autonomía y favorece la toma de decisiones. Sin lugar a duda, para la persona con discapacidad, su familia es el entorno seguro al que puede acudir de manera indefinida, pues en este siente protección y cuidado permanente, por tanto, la familia está involucrada ampliamente en el proceso de desarrollo social e individual de su familiar con discapacidad, siendo el nexo seguro entre este y su entorno social inmediato.

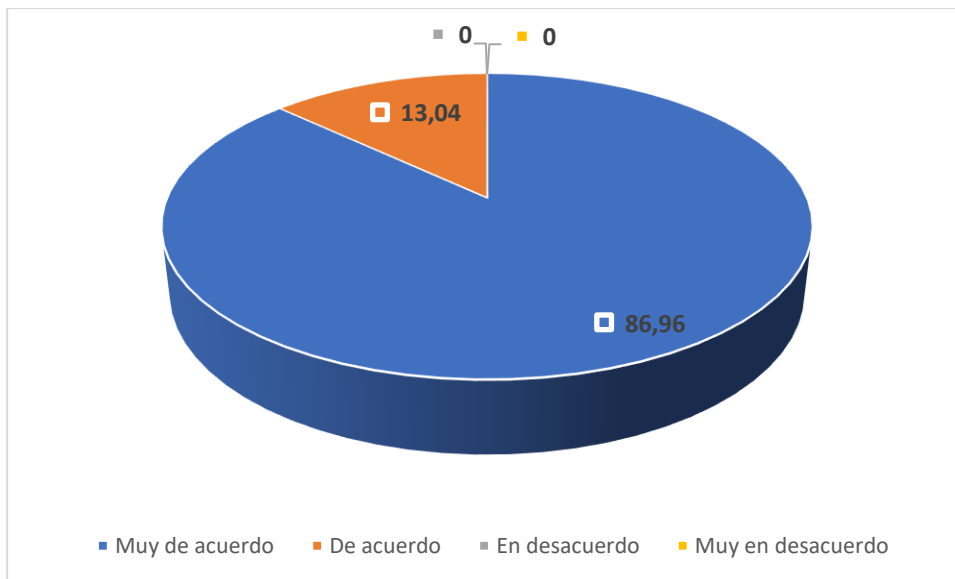


Figura 6

Participación de la familia en el cuidado de su familiar con discapacidad para lograr la inclusión social.

6.3.5. Inclusión social desde el fomento de las relaciones interpersonales.

La interrelación que los individuos con discapacidad generan con su entorno social inminente es favorecido por el impulso que la familia le ha otorgado para que ellos se sientan cómodos y libres de incluirse en las decisiones y actividades sociales y, a partir de esto establecer lazos profesionales o amistosos con los sujetos de la sociedad en la que viven. En este sentido como se refleja en la figura 6, el 78,26% del total de padres, está muy de acuerdo con estos criterios, por lo tanto, promueven y fomentan las relaciones interpersonales de sus representados; sin embargo, un significativo 21,74% está de acuerdo, lo que denota dudas en el fomento de dichas relaciones, situación que para esta población implica riesgos en su proceso de inclusión con su entorno social.

Sobre el tema es necesario mencionar que el individuo con discapacidad es un ser humano que por naturaleza busca relacionarse con los sujetos dentro y fuera de su comunidad, como lo señala Corona et al. (2021), la familia con un agente socializador que ablanda el terreno para que su familiar sea aceptado como tal y como es.

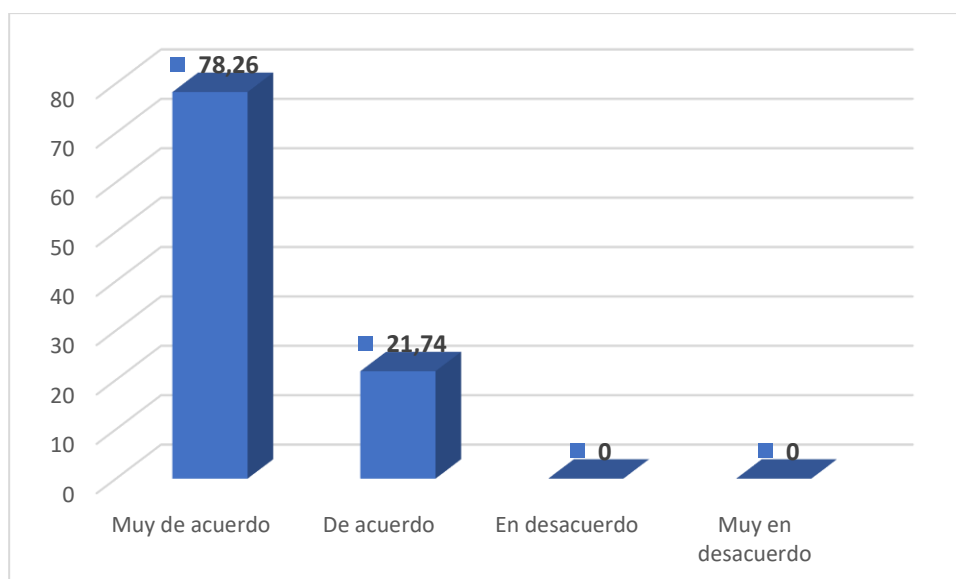


Figura 7

Inclusión social desde el fomento de las relaciones interpersonales.

6.4 Relación entre resiliencia e inclusión de las personas con discapacidad.

Si bien todos los elementos de la resiliencia e inclusión planteados en los numerales 6.2 y 6.3 respectivamente, son aceptados mayoritariamente por los padres de familia, existen algunos elementos que destacan más sobre otros; en este sentido, a continuación, se señalan los principales hallazgos de la relación entre estos elementos:

6.4.1. Relación entre autoestima, creatividad e inclusión de las personas con discapacidad.

En cuanto a la resiliencia, la creatividad y autoestima alcanzan los niveles de aprobación más elevados con el 78,3% de mayor acuerdo o aceptación; en cuanto la inclusión, destaca el elemento respeto y aceptación de todos para la inclusión con el 95.65% (Tabla 4). Esta relación implica que, si bien las personas con discapacidad son atendidas con respeto y aceptación, falta por desarrollar el reconocimiento a sus capacidades diferenciadas, orgullo por las cosas que ha logrado o puede lograr la persona con discapacidad y creatividad para encontrar salidas a las dificultades con diálogo y consenso.

Tabla 3. Relación entre autoestimas, creatividad e inclusión de las familias de personas con discapacidad.

Elementos de la resiliencia			Respeto y aceptación de todos para la inclusión.			
			Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Autoestima	Muy de acuerdo	78.26	95.65	4.35	0	0

	De acuerdo	13.04	0	0	0	0
	En desacuerdo	4.35	0	0	0	0
	Muy desacuerdo	0	0	0	0	0
Creatividad	Muy de acuerdo	78.26	95.65	4.35	0	0
	De acuerdo	17.38	0	0	0	0
	En desacuerdo	0	0	0	0	0
	Muy desacuerdo	0	0	0	0	0

6.4.2. Humor y participación social para la inclusión social

Según lo señalado en la tabla 4, el 73,9% de la población encuestada considera que el humor es elemento esencial de la resiliencia, en ese sentido el 91,3% de los familiares de personas con discapacidad incorpora este elemento en los procesos de participación social que se vienen dando en el CIAD con la finalidad de generar la inclusión de las personas con discapacidad. El restante 26% de la población, si bien acepta este elemento y su relación, lo hacen con cierta incertidumbre. Lo descrito, demuestra que a pesar de que las familias permiten la participación social de todos sus integrantes, no existe una comprensión total respecto a aceptar la adversidad con humor. Esto revela que conforme el individuo mira y acepta las condiciones de su entorno con empatía y carisma, podrá incluirse en las actividades sociales a gran escala a pesar de las brechas o dificultades que su condición supone.

Tabla 4. Relación entre el humor y la participación social para la inclusión social

Elementos de la resiliencia			Participación social de todos para la inclusión.			
			Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Humor	Muy de acuerdo	73.9	91.3	8.7	0	0
	De acuerdo	26.1	0	0	0	0
	En desacuerdo	0	0	0	0	0
	Muy desacuerdo	0	0	0	0	0

6.4.3 Creatividad y toma de decisiones para la inclusión

El 78.3% de familias están muy de acuerdo en que la creatividad, entendida como la posibilidad de encontrar salidas a las dificultades con diálogo y consenso, es un elemento esencial para lograr un proceso resiliente ante la condición de discapacidad. Sin embargo, apenas un 60,86% toma en consideración este elemento en los procesos de toma de decisiones y repartición de tareas de las personas con discapacidad que reciben atención en el centro, el restante 39% lo hacen en menor medida. Esto evidencia que, a pesar de que la creatividad favorece la construcción de una actitud positiva, la participación de las personas con discapacidad en la toma de decisiones aún no se aplica en todos los hogares, ya que consideran que no son individuos con una capacidad cognitiva para afrontar los retos que demandan la realización de actividades y tareas que contribuyan a su inclusión plena en la familia y la sociedad.

Tabla 5. Creatividad y la toma de decisiones de las familias de personas con discapacidad

Elementos de la resiliencia		Toma de decisiones y repartición de tareas para la inclusión				
		Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
Creatividad	Muy de acuerdo	78.3	60.86	39.13	0	0
	De acuerdo	21.7	0	0	0	0
	En desacuerdo	0	0	0	0	0
	Muy desacuerdo	0	0	0	0	0

7. Discusión

El presente proyecto de investigación referente a la resiliencia e inclusión social de las familias que viven la discapacidad en el Centro de Atención Integral de Discapacidades, se identificó los elementos claves para la construcción de resiliencia y la relación de estos con el proceso de inclusión social de las personas con discapacidades. En el desarrollo de la investigación, se empleó el método mixto para la obtención de información mediante la aplicación de una ficha bibliográfica y encuesta validada por técnicos y actores involucrados.

La resiliencia familiar está ligada a las características individuales de sus miembros, en el caso de los padres de familia del CAID Macará, en promedio el 95% de los encuestados manifiestan que la creatividad, autoestima y humor, son los elementos claves para hacer frente a la atención que demandan sus familiares y que les ha permitido fortalecer la relación con sus familiares con discapacidad y el entorno en que estos se desenvuelven. En contraste, el estudio cualitativo llevado a cabo por Santana (2019) mediante estudio de caso identificó que, por lo contrario, la aceptación es el factor primordial para la construcción de la resiliencia, ya que los padres de este estudio consideran que partieron de un proceso de asimilación del diagnóstico de discapacidad en su hijo.

La familia como medio principal que otorga seguridad y protección a sus integrantes en todo el ciclo de vida, motiva la superación y ejercicio de sus derechos; en este contexto, si bien la mayoría acepta los elementos de la inclusión descritos, estos se van implementando progresivamente, así tenemos que, el 78,3% de los familiares de las personas con discapacidades del CAID aplican la autoestima y creatividad al momento de atender a sus seres queridos; 73,9% incorporan el elemento humor; mientras el restante porcentaje lo hace eventualmente. En contraste, el estudio realizado por Santana (2019) realizado en el estado de Puebla en México evaluó el proceso de resiliencia de cinco familias y sus integrantes, obteniendo que la aceptación es el primer elemento que emplean para enfrentar la situación. Esto disyuntiva entre ambas poblaciones se considera en función de los diferentes sistemas de creencias y vivencias personales dentro del ámbito geográfico y cultural.

La atención a las personas con discapacidad implica un proceso de aprendizaje y adaptación a metodologías, técnicas, enfoques; en este sentido, los padres de familia implementan elementos de la resiliencia con sus familiares; 65,2% lo hacen con empatía y 56,5% procuran generar autonomía, estos indicadores son bajos comparados con las necesidades de las personas con discapacidad; sin embargo, constituyen un referente para avanzar en la aplicación de una atención integral y de calidad para este importante sector de nuestra población. En el estudio llevado a cabo por Sánchez y Mera (2023), se hace énfasis en

que las habilidades de sus hijos para el desarrollo de las actividades básicas y cotidianas de la vida diaria les otorga un cierto grado de autonomía, y que el nivel de empatía familiar es alto en contraste con el de la sociedad en general, pues esta última denota exclusión y discriminación hacia sus integrantes con discapacidad. A pesar, de esta contrariedad, las familias lograron adquisición una personalidad paciente y tolerante que otorga un principio de aceptación individual y familiar que permite manejar adecuadamente crisis de aislamiento y frustración.

En cuanto al proceso de inclusión que vive nuestra población objetivo, medido a través de algunos elementos y factores, encontramos que un 78,26% de los familiares aplican la autoestima y creatividad en la atención a sus familiares, estos criterios son considerados a su vez por el 95,65% de personas al momento de ejecutar las actividades de inclusión que se generan en el CAID. Este resultado contrasta con el estudio realizado por Sarango (2017), en el que se determinó que el 88% de la población presentaba un nivel autoestima bajo en los individuos con diagnóstico de discapacidad y, mientras que los grupos familiares presenta un nivel promedio de autoestima con el 56%, lo que denota dificultad en la adquisición de inclusión a través del autoestima.

Uno de los hallazgos de la presente investigación que genera preocupación en la atención de las personas con discapacidad, son los bajos niveles de aplicación de los elementos de la resiliencia, autonomía (56,5%) y empatía (65,2%) por parte de sus familiares, esta situación condiciona los niveles de participación, el desarrollo de tareas autónomas, desarrollo de habilidades y el entendimiento sobre actitudes y comportamientos de las personas con discapacidad y su inclusión en las actividades familiares y sociales. A pesar, del gran dinamismo que genera la resiliencia para potenciar las aptitudes y habilidades de las personas con discapacidad los estudios son escasos en cuanto a los niveles de estos elementos en distintas poblaciones; sin embargo, Ruiz, et al. (2020) señalan que la familia es el centro dinamizador de la resiliencia a partir de valores y actitudes que involucran responsabilidad, comunicación, amor, respeto y un ambiente emocional estable que se consigue a través de la empatía y la autoestima. En contraste, de acuerdo a la evolución de la población mundial, se evidencia que los únicos elementos que han perdurado en el tiempo son la empatía, la autoestima, creatividad y humor desde los primeros estudios referentes a resiliencia realizados por Werne y Smith, (1982), así también como por Wolin y Wolin (1993).

En este contexto, como lo señala Linares et al., (2020), la inclusión social se desarrolla en función de la adquisición de elementos resilientes como un constructo familiar indispensable para la aceptación y vivencia de la discapacidad, por ende, la autonomía y creatividad intervienen directamente en el fomento y alcance de la participación de los miembros de la

familia en las esferas social, económica, política y educativa, mediante el entendimiento de las diferencias inherentes a cada ser social.

Finalmente, es importante señalar que en el desarrollo de la investigación no se presentaron limitaciones o mayores dificultades; por otra parte, de los resultados y hallazgos encontrados, surge la necesidad de realizar una propuesta de intervención para fortalecer la comprensión y aplicación de los elementos de la resiliencia por parte de los familiares y como estos podrían facilitar la participación de inclusión de las personas con discapacidad del CAID.

8. Conclusiones

La mayoría de los familiares de las personas con discapacidad están de acuerdo que la autoestima, creatividad, humor, empatía y autonomía constituyen los principales elementos de la resiliencia con los cuales deben actuar los familiares para brindar atención con calidad y calidez a este importante sector de nuestra población.

Los elementos de la resiliencia, creatividad y autoestima, son aplicados por el 78,3% de los familiares facilitando el reconocimiento y aceptación de las capacidades de las personas con discapacidad; el elemento humor aplicado por el 73,9%, permite afrontar con entusiasmo las dificultades; los elementos empatía 65,2% y autonomía 56,5%, facilitan a las familias a pesar de las limitaciones propias de sus representados, reconocer y valorar los sentimientos y capacidades para desenvolverse y desarrollar sus actividades familiares y sociales.

A partir de la consideración y aplicación de la creatividad y autoestima en la atención a las personas con discapacidad, se evidencia por las respuestas obtenidas en la investigación que el 95,65% de los familiares aplican estos elementos en los procesos de participación e inclusión que se generan en el Centro donde reciben atención y en su entorno familiar.

De los resultados obtenidos, se evidencia que algunos de los elementos de la resiliencia tienen un bajo nivel de aplicación y conocimiento por parte de las familias en cuanto a su importancia y trascendencia en los procesos de participación e inclusión, por ejemplo: 65,2% aplican la empatía y 56,5% aplica la autonomía, situación que dificulta la ejecución de un proceso efectivo e integral de inclusión de las personas que reciben atención en el CAID.

9. Recomendaciones

Los procesos educativos y sociales de intervención en discapacidad deben orientarse a involucrar a todos los integrantes de la familia y comunidad en el cuidado y atención de las personas con discapacidad, propiciando la vivencia exclusiva de elementos resilientes, como lo son: autoestima, creatividad, humor, empatía y autonomía.

En todo proceso de atención a personas con discapacidad, se debe partir de un proceso de sensibilización y comprensión de las distintas formas de discapacidad, los derechos inherentes a este grupo prioritario y cómo promover la adquisición de aptitudes y actitudes para sus familiares que les permitan la participación social en cada una de las actividades económicas, políticas o educativas de desarrollo social y comunitario.

La formación de un equipo multidisciplinario es de suma importancia para fomentar la adquisición oportuna y eficiente de los elementos resilientes e inclusivos para el desarrollo integral de las personas con discapacidad y sus familias. Por tanto, se insta la ejecución de programas orientados a trabajar en potenciar y promover aquellos elementos que no se hayan cumplido en su totalidad, con el diagnóstico situacional individualizado por familia y posterior trabajo en conjunto, mediante la participación de las familias e integrantes con discapacidad en reuniones de socialización.

La atención de las personas con discapacidad debe orientarse a la aplicación integral de los elementos de la resiliencia, desarrollar planes de intervención orientados a fomentar la participación de las familias y comunidad, a fin de generar una sociedad inclusiva y consciente del rol social que la persona con discapacidad vive en el núcleo social.

El trabajador social debe orientar sus esfuerzos y recursos para implementar un plan de intervención social sobre aquellos elementos de los cuales algunas familias presentan duda, como lo son: autoestima, autonomía, empatía y el fomento de las relaciones interpersonales, todo aquello en función de un análisis situacional minucioso que permita conocer las debilidades, fortalezas y oportunidades de la población.

10. Bibliografía

- Acurio, D. (2015). *Introducción a la sociología de la salud* (1.ª ed.). Universidad de Cuenca.
- Aguilar, A., y Acle, G. (2012). Resiliencia, Factores de Riesgo y Protección en Adolescentes Mayas de Yucatán: Elementos para favorecer la Adaptación Escolar. *Acta Colombiana de Psicología*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-91552012000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Alvis, L., Coronado, J., y Pírela, R. (2020). Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento: Reto de las instituciones de educación superior. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3). <https://doi.org/10.6018/reifop.438531>
- Arcos, B., López, V., Luz, M., y Martínez, V. (2023). Reflexiones bioéticas sobre el consentimiento de personas con discapacidad en la toma de decisiones en salud. <https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n2.02>
- Arteaga, F., Mera, E., y Palacios, A. (2022). Discapacidad e inclusión social: Retos teóricos y desafíos socioeconómicos de las personas con discapacidad en el cantón Pedernales. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(3). <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2867/2821>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2011). *Ley Orgánica de Educación Intercultural*. Ministerio de Educación. Plan Decenal de Educación de Ecuador
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2014). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Plan Decenal de Educación de Ecuador
- Caicedo, J., y Mina, D. (2022). La Participación social en el ejercicio de Derechos de las Personas con Discapacidad, familia y personas cuidadoras de la Mesa y Red Distrital de Discapacidad. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8511988>
- Cárdenas, N., Solano, V., Álvarez, L., y Coello, M. (2021). La familia en Ecuador: Un enfoque desde lo jurídico. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(11). <https://doi.org/10.35381/r.k.v6i11.1209>
- Chuaqui, J., Mally, D., y Parraguez, R. (2024). El Concepto de Inclusión Social. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.22370/rcs.2017.69.927>
- Consejo Nacional de Educación. (2016). *Plan Decenal de Educación del Ecuador 2016—2025*. Plan Decenal de Educación de Ecuador
- Corona, Z., Rodríguez, Y., y Licea, Y. (2021). La aceptación del diagnóstico por la familia. Una condición que necesita lograr el educador para la adecuada integración social de los niños(as) con discapacidad. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i2.2535>

- Cristóbal Ruiz, Jesús Juárez, & Lorena Molina. (2020). Evolución y nuevas perspectivas del concepto de resiliencia: De lo individual a los contextos y relaciones socioeducativas. *Educatio siglo XXI: Revista de la Facultad de Educación*, 38(2), 213-232.
- Cvetkovic, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama, J., y López, L. (2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1). <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Defensoría del Pueblo de Ecuador. (2023). *Derechos humanos de las personas con discapacidad y la obligación de implementar la Convención sobre derechos de las personas con discapacidad* (1.ª ed.). Autoedición.
- Ley Orgánica de Discapacidades (2019). <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3405>
- Fierro, B., y Contreras, A. (2024). Perspectivas históricas relacionadas a la inclusión de personas en situación de discapacidad en Educación Física escolar. *Retos*, 55, 317-326. <https://doi.org/10.47197/retos.v55.103640>
- Floralinda García & Estela Crisstén. (2022). *Familia y discapacidad: Calidad de vida y apoyo percibido*. Universidad Simón Bolívar.
- Foronda, D., y Vélez, C. (2021). Origen del concepto de resiliencia y crítica a su apropiación en los proyectos educativos de Medellín. *Boletín Redipe*, 10(5). <https://doi.org/10.36260/rbr.v10i5.1285>
- García, N., Linares, M., Massip, A., Díaz, A., Martínez, O., y Islas, M. (2021). Una mirada a las familias de personas con discapacidad intelectual desde el concepto desarrollo sostenible. *Revista Scielo*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600007
- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Macará. (2021). *Plan de desarrollo turístico del cantón Macará-Ecuador*.
- Grillo, L., Escobedo, Y., Ayala, D., y Quiroz, H. (2021). Una mirada a la inclusión como oportunidad de desarrollo: La inclusión como oportunidad de desarrollo. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 5(6). <https://doi.org/10.47230/unsum-ciencias.v5.n6.2021.611>
- Guamán, V., Leonardo, J., y Alejandro, K. (2019). Inclusión social en las instituciones educativas ecuatorianas. *Revista Metropolitana de Ciencia Aplicadas*, 2(2). <https://doi.org/10.62452/as7c7g41>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6.ª ed.). McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. De C.V.

- Herszenbaun, M. (2022). Método analítico y la carencia de síntesis en “El conocer analítico” de la Ciencia de la lógica de Hegel. *Nuevo Itinerario, Revista Filosófica*.
<https://doi.org/10.30972/nvt.1826199>
- Jiménez, J., y Mesa, P. (2020). La cultura inclusiva para la atención a la diversidad. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(SPE5).
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2476>
- Jiménez, N., Romero, M., Velasco, M., Velasco, M., y Romero, M. (2019). La resiliencia familiar como activo en salud. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(1).
<https://doi.org/10.23938/assn.0589>
- Vargas, K., Rojas, V., Saona, R., y Pino, V. (2024). Análisis de los factores que influyen en la educación inclusiva en Ecuador. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 27(1). <https://doi.org/10.6018/reifop.580821>
- Linares, N., Linares, M., Massip, A., Díaz, A., Martínez, O., y Islas, M. (2020). Una mirada a las familias de personas con discapacidad intelectual desde el concepto desarrollo sostenible. *Conrado*, 16(77).
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1561>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). *Norma técnica. Servicio de atención en centros diurnos de desarrollo integral para personas con discapacidad*.
https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/NORMA_TECNICA_CENTROS_DIURNOS_DE_ATENCION_INTEGRAL.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Calificación de la Discapacidad, Manual*.
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/Manual_Calificaci%C3%B3n-de_Discapacidad_2018.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). *Estadísticas de la Discapacidad*.
<https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Organización de las Naciones Unidas. (2008). *Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
<https://www.coe.int/es/web/compass/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Discapacidad*. Recuperado 15 de mayo de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Estrategia para el establecimiento de sistemas*

- de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19 a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública.*
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55859>
- Ortiz, E., Forero, L., Arana, L., y Polanco, M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas: Perspectivas de Psicología*.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-99982021000200017&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Ormaza, M., Tarazona, A., y Lozano, G. (2019). Resiliencia, Redes sociales y Capital Humano. *Revista Multidisciplinaria Universidad, Ciencia y Tecnología*.
<https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/15>
- Oviedo, A. (2022). Inclusión, exclusión, justicia social. *Revista Andina de Educación*, 6(1).
<https://doi.org/10.32719/26312816.2022.6.1.01>
- Palma, P., Benavides, J., y Saltos, L. (2020). Los formatos bibliográficos en la redacción de textos científicos. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 5(3).
<https://doi.org/10.33936/rehuso.v5i3.2668>
- Palmett, A. (2020). Metodos inductivo, deductivo y teoría de la pedagogía crítica. *Petroglifos Revista Crítica Transdisciplinar*, 3(1).
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/650/6503406006/>
- Párraga, A., y Chica, T. (2021). Entorno familiar de personas con discapacidad: Una intervención desde el Trabajo Social. *Revista Scientific*, 6(21).
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.1.21-39>
- Pillacela, L. (2022). Las familias, alma de la educación. *Acordes*, 10.
<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/acordes/article/view/4452>
- Ponce, R., Ventura, D., Hernández, A., Jiménez, P., Galindo, B., y Carpio, A. (2022). Cuadro comparativo de Análisis Paramétrico y No Paramétrico. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 10. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.9143>
- Quintero, F., Amaris, M., y Pacheco, R. (2020). Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad. *Revista Espacios*, 41(1).
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n17/a20v41n17p21.pdf>
- Rolandi, M. (2023). Autoestima y resiliencia en niños y adolescentes. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*. <https://doi.org/10.32351/rca.v8.322>
- Rodríguez, E., y Pazmay, S. (2021). La familia y los derechos humanos. *Dominio de las*

- Ciencias*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i1.1664>
- Rodríguez, M., y Mendoza, K. (2020). Rol de familias en el cuidado de personas con discapacidad física atendidos en la unidad de salud San Valentín de la ciudad de Lago Agrio. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7591596>
- Rojas, J., Noa., y Flores, W. (2022). Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de la Ciencia*, 12(23). <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.23.1462>
- Ruiz, C., Pérez, J., y Cuesta, L. (2020). Evolución y nuevas perspectivas del concepto de resiliencia: De lo individual a los contextos y relaciones socioeducativas. *Educatio Siglo XXI*, 38(2). <https://doi.org/10.6018/educatio.432981>
- Salvador, O., Marco, G., y Arquero, R. (2021). Evaluación de la investigación con encuestas en artículos publicados en revistas del área de Biblioteconomía y Documentación. *Revista Española de documentación Científica*. <https://doi.org/10.3989/redc.2021.2.1774>
- Sánchez, H., y Mera, R. (2023). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en padres de niños con discapacidad de la Unidad Educativa Especializa Fiscomisional “Juan Pablo II”. *Polo del Conocimiento*, 8(3). <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3.5531>
- Santana, E. (2019). La construcción de la resiliencia familiar en la experiencia de la discapacidad: una posibilidad para generar procesos inclusivos. *Sinéctica, Revista electrónica de educación*. 10.31391/S2007-7033(2019)0053-012
- Sarango, E. (2019). Publicación: Influencia del acogimiento institucional en la autoestima de personas en situación de discapacidad intelectual leve y moderada del Centro de Referencia y Acogida Inclusivo Conocoto. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/11674adc-345c-4374-aa35-c5b36873e69d>
- Scorsolini, F. (2022). El pasado, el presente y el futuro del concepto de familia en el campo de la salud: Rupturas y permanencias. *Index de Enfermería*, 31(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300011
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). *Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021*. <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
- Sibalde, I., Sibalde, M., Da Silva, A., Scorsolini, F., Brandão, W., y Meirelles, E. (2020). Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social: Revisión integradora. *Enfermería Global*, 19(59).

<https://doi.org/10.6018/eglobal.411311>

- Taiano, V. (2021). *Acuerdo Ministerial No. MIES-2021-026*. Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- Teyes, R., Quiva, C., y Cordero, V. (2021). Resiliencia familiar. *Código Científico Revista de Investigación*, 2(1).
<https://revistacodigocientifico.itslosandes.net/index.php/1/article/view/30>
- Ticona, R., Condori, J., Mamani, J., y Santos, F. (2020). Paradigma sociocrítico en investigación. *PsiqueMag*, 9(2). <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v9i2.2656>
- Treyes, R., García, C., y Costa, V. (2021). Resiliencia familiar. *Código Científico Revista de Investigación*, 2(1).
<https://revistacodigocientifico.itslosandes.net/index.php/1/article/view/30>
- Universidad Internacional de Valencia. (2022, abril 25). *Educación inclusiva: Claves y prácticas recomendables*. VIU Universidad Online.
<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/caracteristicas-y-buenas-practicas-para-la-educacion-inclusiva>
- Valencia, E. (2019). La construcción de la resiliencia familiar en la experiencia de la discapacidad: Una posibilidad para generar procesos inclusivos. *Sinéctica*, 53. 10.31391/S2007-7033(2019)0053-01
- Vera, A., y Moreira, T. (2021). Entorno familiar de personas con discapacidad: una intervención desde el Trabajo Social. *Revista Científica*.
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.1.21-39>
- Veloza, M., Forero Beltrán, E., Rodríguez-González, J. C., Veloza-Morales, M. C., Forero Beltrán, E., y Rodríguez-González, J. C. (2023). Significados de familia para familias contemporáneas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(1). <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.21.1.5600>

11. Anexos

Anexo 1. Oficio de Autorización



GAD MUNICIPAL DE MACARÁ

ADMINISTRACIÓN 2023 - 2027

Oficio N° 0125-KO-DAS-GAD-2024
Macará, 07 de octubre del 2024

PARA: Lcda.Mgtr. Cinthya A. Torres Calderón
DOCENTE ACADEMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE EDUCACION A DISTANCIA Y EN LINEA DE LA UNIVERDIDAD NACIONAL DE LOJA

DE: Mgs. Karol Yelena Otero Novillo
DIRECTORA DEL DEP. ACCION SOCIAL.

ASUNTO: Contestación de Oficio: UNL-UEDL-CTS-2024-309

Permitame hacer llegar a Usted un cordial y atento saludo, y a la vez augurando el mayor de los éxitos en las funciones otorgadas.

De conformidad a la solicitud de desarrollo de tesis, mediante Oficio.: UNL-UEDL-CTS-2024-309, de fecha 21 de mayo del 2024, en la Dirección de Acción Social del GAD. Municipal del cantón Macará, en la cual se presenta a la estudiante **KELLY MAGDALENA MOROCHO HERNANDEZ con cédula 1105525313**, de la Unidad de Educación a distancia y en línea de la Universidad nacional de Loja de la carrera de **TRABAJO SOCIAL**, realizar su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos abril – agosto 2024 y octubre 2024 – marzo 2025; en el CAID - CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE DISCAPACIDAD.

Al respecto en mi calidad de Directora del Departamento de Acción Social del GAD. Municipal del cantón Macará, informo a Usted la **ACEPTACIÓN**, para que realice su trabajo de tesis en las dos etapas en los tiempos indicados, en la prestigiosa institución que dirijo.

Particular que comunico a Usted para fines consiguientes.

Atentamente,
CON LA FUERZA DEL PUEBLO



Mgs. Karol Otero Novillo
DIRECTORA DEL DEP. DE ACCIÓN SOCIAL G.A.D.M.C. MACARÁ
Copia: Archivo

Elaborado por:	Ing. Tania Ruiz Palacios	TR
Revisado por:	Mgs. Karol Otero	KO

Anexo 2. Consentimiento informado



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Consentimiento Informado para la participación en el estudio:

Resiliencia e inclusión social de familias de personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades de Macará, en la actualidad.

Investigadora Responsable: Kelly Magdalena Morocho Hernández

Institución: Universidad Nacional de Loja

Fecha: Macará, 23 de noviembre de 2024

Estimado/a

Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre (Resiliencia e inclusión social de familias de personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades de Macará, en la actualidad). Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

- Objetivo del estudio:** El objetivo principal de esta investigación es determinar el nivel de resiliencia de las familias para lograr la inclusión de las personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades del cantón Macará.
- Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que complete un cuestionario que incluirá preguntas sobre elementos de resiliencia familiar que incluyen autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad. El cuestionario será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.
- Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.
- Voluntariedad de la participación:** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su entorno personal o familiar o cualquier otro servicio que reciba.
- Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Kelly Magdalena Morocho Hernández, 098 281 2351.

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y

Educamos para Transformar



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

F: 

Marcia Carpio

Anexo 3. Cuestionario sobre resiliencia e inclusión social de las familias que viven la discapacidad.

FORMULARIO SOBRE RESILIENCIA E INCLUSIÓN SOCIAL DE LAS FAMILIAS QUE VIVEN LA DISCAPACIDAD

Estimado(a) tutor: a continuación, se le presenta una serie de preguntas que tienen como objetivo determinar el nivel de resiliencia e inclusión social de las familias de personas con discapacidad del Centro de Atención Integral de Discapacidades (C.A.I.D) del cantón Macará.

Por favor, lea cuidadosamente cada elemento y su definición y, responda según las alternativas planteadas. Sea lo más honesto posible y lo más objetivo que pueda.

Use la siguiente escala:

1 = Muy de acuerdo

2 = De acuerdo

3 = En desacuerdo

4 = Muy en desacuerdo

1. Datos sociodemográficos

Edad	Sexo	Estado civil	Nivel de instrucción	Residencia	Procedencia
18 – 25	Hombre___	Soltero___	Básico___	Rural___	Rural___
26 – 33	Mujer___	Casado___	Bachillerato___	Urbano___	Urbano___
34 – 41		Unión de	Superior___		
42 – 49		hecho___	Cuarto		
50 – 57		Divorciado___	nivel___		
57 y más		Viudo___			

1. Resiliencia familiar

ELEMENTOS	DEFINICIÓN	MD	AD	DA	MD
		1	2	3	4

Autoestima	La familia acepta y reconoce las capacidades diferenciadas de las personas con discapacidad.				
	La familia se siente orgullosa de la persona con discapacidad y de las cosas que esta ha logrado.				
Empatía	La familia reconoce y valora los sentimientos de la persona con discapacidad.				
Autonomía	La familia permite a la persona con discapacidad desenvolverse sola en sus actividades.				
Humor	La familia es capaz de afrontar las dificultades con entusiasmo y humor.				
Creatividad	Cuando la familia enfrenta una dificultad, por lo general puede encontrar una salida con diálogo y consenso.				
2. Inclusión social					
		TD	MD	LD	AD
		1	2	3	4
En la familia el respeto y la aceptación de todos, son factores clave para que nadie se sienta excluido.					
La familia involucra a todos sus integrantes en la toma de decisiones, conciliación de intereses y repartición de tareas que se realizan en el hogar.					
La familia apoya y se involucra en la participación social, cultural y educativa de su integrante con discapacidad.					
La familia participa de las actividades de cuidado y atención de su familiar con discapacidad.					
La familia fomenta las relaciones interpersonales de su integrante con discapacidad.					

Anexo 4. Ficha bibliográfica

Universidad Nacional de Loja						
Carrera de Trabajo Social						
Unidad de Educación a distancia y en línea						
N°	Autor(es)	Título del Artículo	Revista	Año	Categorías	Citas Clave
1	Renzi, Loza; Mamani, José; Mariaca, Jheand; Yanqui, Fabiola	Paradigma sociocrítico en investigación.	Revista Científica Digital Psicología	de 2020	Definición paradigma sociocrítico.	“el paradigma socio-crítico plantean un método de investigación fundado en la relación entre la teoría y la práctica, en el que se fomenta la investigación participativa” (Loza, et al, 2020, p.32)
2	Scorsolini, Fabio	El pasado, el presente y el futuro del concepto de familia en el campo de la salud: Rupturas y permanencias.	Index de Enfermería	de 2022	Definición familia	"La familia puede ser concebida como una institución responsable por el proceso de socialización de sus miembros, por la educación y por el establecimiento de conductas adecuadas a sus

						integrantes, principalmente niños y adolescentes. De hecho, la familia es la primera institución en la cual la mayoría de los individuos mantienen contacto y por la cual son aprendidas las primeras convenciones sociales y desarrollados los primeros patrones de comportamiento" (Scorsolini, 2022, p2)
3	Rodríguez, Eliana; Pasmay, Santiago.	La familia y los derechos humanos.	Dominio de las Ciencias	2021	Familia derechos	y "La familia es reconocida universalmente como una unidad básica de la sociedad. A pesar de los muchos cambios en la sociedad que han alterado sus roles y funciones, la

familia continúa dando la estructura natural para el apoyo esencial emocional y material para el crecimiento y bienestar de sus miembros.

Además, la familia es una unidad social básica de producción y consumo y, como tal, está en el núcleo del proceso económico. Sus necesidades deben estar estrechamente conectadas con los objetivos de desarrollo económico y social, como un estándar mínimo de progreso.” (Rodríguez, et al, p 616)

									En la legislación ecuatoriana no existe un cuerpo independiente de normas que regulen todo lo referente a la familia, pero, partiendo desde la Constitución de la República del Ecuador (2008), sin dejar de considerar otras normas de carácter secundario, encontramos disposiciones que tratan de proteger a la familia como Institución, en el Título II denominado “Derechos”, Capítulo VI “Derechos de la Libertad” (Cárdenas, et al, p 131)
4	Cárdenas, Nancy; Solano, Vicente; Álvares, Lourdes; Coello, María	La familia en Revista Ecuador: Un Arbitrada enfoque desde lo Interdisciplinaria jurídico. Koinonía	2021	Familia en el Ecuador					

5	Arteaga, Flor; Mera, Eliana; Palacios, Aura	Discapacidad e inclusión social: Retos teóricos y desafíos socioeconómicos de las personas con discapacidad en el cantón Pedernales.	Revista Universidad Sociedad,	y 2022	Definición de discapacidad	"La discapacidad forma parte de la condición humana: casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento" (Arteaga, et al, p257).
6	Vera, Andrea; Moreira, Tatiana	Entorno familiar de personas con discapacidad: Una intervención desde el Trabajo Social.	Revista Scientific.	2021	Discapacidad en el Ecuador	"Estas personas no pueden ser discriminadas en ningún ámbito que impida el libre ingreso a una fuente de empleo acorde a su condición. Sin embargo, en estos procedimientos existe una

						afectación directa a la familia que cuida o está a cargo de una persona con discapacidad pues con ello implica responsabilidad en todo momento" (Vera, 2021, p 25)
7	Santa, Emma.	La construcción de la resiliencia familiar en la experiencia de la discapacidad: Una posibilidad para generar procesos inclusivos.	Sinéctica	2019	Conceptualización de la resiliencia.	“es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas” (Santan, 2019, p 2)

8	Flórez, Lidia; López, Jésica; Vílchez, Rafael.	Niveles de resiliencia y estrategias de afrentamiento: Reto de las instituciones de educación superior.	Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado	2020	Niveles y elementos de la resiliencia	"Las distintas definiciones de resiliencia enfatan en características de los sujetos, tales como habilidad, adaptabilidad, baja susceptibilidad, enfrentamiento efectivo, capacidad, competencia, resistencia a la destrucción, conductas vitales positivas, temperamento especial y habilidades cognitivas, todas desplegadas frente situaciones estresantes que les permiten superarlas. También se destaca que la resiliencia se desarrolla en función de procesos sociales
---	---	--	---	------	---	--

e intra-
psíquicos"
(Flórez,
2020,p38)

						"Existen distintas estrategias que utilizan las familias como sistema para regular las situaciones de vulnerabilidad; internas y externas. En las estrategias internas, se encuentran la reestructuración y la evaluación pasiva; y las estrategias de afrontamiento externas, divididas en la obtención de apoyo social,
9	Quintero, F; Amaris, M; Pacheco, R.	Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad.	Revista Espacios 2020	Estrategias de afrontamiento		

búsqueda de apoyo espiritual y movilización familiar" (Quinteros, 2020, p 21)

10	Oviedo, Alexis.	Inclusión, exclusión, justicia social.	Revista Andina de Educación	2022	Conceptualización de la inclusión social.	El concepto de inclusión emerge de las críticas a los conceptos de integración, discapacidad y anormalidad (y sus bases normalizadoras y clínicas), que a su vez surgen de la racionalidad moderna colonial, de las dicotomías y de la clasificación y demarcación de los sujetos en normales y anormales. Es así que se establecen diferencias, distancias, jerarquizaciones y exclusiones de
----	-----------------	--	-----------------------------	------	---	--

todo tipo,
basándose en un
único parámetro
válido" (Oviedo,
2022, p 1).

Anexo 5. Tablas y gráficos de la encuesta.

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1k6rg43L3Kaxd1gflj9ALPEnfDVtuVYKS/edit?gid=128127041#gid=128127041>

Anexo 6. Propuesta de intervención

Título de la propuesta: Adquisición de procesos inclusivos y resilientes mediante la sensibilización de la participación familiar en el cuidado de las personas con discapacidad.

A. ANTECEDENTES:

La Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Física Jorge Sotomayor Castro fue creada en el año 2013, con sede en el cantón Macará, bajo la iniciativa de ofrecer atención integral e integrada con especialistas de diferentes áreas que fomenten el desarrollo de las habilidades cognitivas y adaptativas de los usuarios. Sin embargo, desde el año 2015, por disposición del Patronato de Amparo Social de Macará ahora llamado Departamento de Acción Social, y por política pública de protección y promoción social de personas con discapacidad, se renombra como Centro de Atención Integral de Discapacidades (C.A.I.D). Se trata de un centro diurno de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad, aprobada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) en función del cumplimiento con el mandato constitucional y la Ley Orgánica de Discapacidades, mediante Acuerdo Ministerial No. 80 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N.329 de 19 de junio del 2015. Este centro de atención intramural está formado por 23 personas con diferentes formas de discapacidad, sean estas: sensorial intelectual, física y psicosocial; las cuales reciben atención por parte de un equipo transdisciplinario que orienta actividades y procesos para el desarrollo de autonomía, independencia, inclusión social y económica, organizando las actividades de atención de acuerdo al grado de desarrollo. La presente propuesta de intervención social tiene como fin fortalecer la participación activa de la familia en el cuidado de la persona con discapacidad, para la generación de estrategias que favorezcan un carácter resiliente y la inclusión y reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad. Las actividades propuestas pretenden sensibilizar a la familia de su corresponsabilidad en el cuidado y desarrollo de su integrante con discapacidad, mediante la adquisición de una conducta adaptativa, por lo que se planifica: servicios de apoyo familiar (espacios de respiro), el fortalecimiento de las prácticas de emprendimiento productivo y la ejecución del Plan de Vida (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018).

B. JUSTIFICACIÓN

El impacto que sufre una familia al momento del diagnóstico de discapacidad de uno de

sus miembros orienta a como la familia se enfrenta a la circunstancia y que tipo de cuidados recibirá el individuo con la afectación. Por tanto, las familias transitan por varias etapas desde el momento en que se les comunica la noticia, como: negación, agresión, negociación, depresión y aceptación. Por lo que lo primordial debe ser partir de un buen diagnóstico y claves específicas para que la familia consiga potenciar sus fortalezas y hacer de la discapacidad una característica personal y no tenerlo como un punto negativo (Floralinda García & Estela Crissstén, 2022).

Es de esta manera que el CAID se enfoca en integrar todos estos puntos para que se pueda trabajar de manera conjunta con las familias de los usuarios con discapacidad, ya que un objetivo de este centro es que se potencie el desarrollo de sus potencialidades y capacidades, ya que la presencia de la familia es insustituible para el desarrollo socio-afectivo de todas las personas y, de manera especial, para los miembros del hogar que tienen alguna discapacidad. Por tanto, desde la familia se deben generar condiciones favorables – físicas, emocionales, entre otras- para equiparar las oportunidades de desarrollo integral que requieren las personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad no pueden estar en mejor lugar que en sus propias familias. En muchos casos se requiere del apoyo especializado y profesional para poder superar algunas de las limitaciones que son producto de esas condiciones de discapacidad. Es allí en donde entra esta institución CAID que aporta un equipo interdisciplinario para superar las brechas (Rodríguez & Pazmay, 2021).

En función de la problemática que atraviesa el C.A.I.D. del cantón Macará, por la ineficiente participación de los familiares o tutores en las actividades realizadas por este centro para alcanzar los procesos educativos, resilientes, inclusivos y de estimulación de los usuarios con discapacidad, y con el objetivo de fortalecer el involucramiento activo de las familias en la consecución de estos procesos, se justifica la siguiente propuesta. Además, este proyecto es factible, ya que se cuenta con los recursos económicos, talento humano, y las capacidades para dar respuesta a la problemática de esta población vulnerable y, de esta manera brindar herramientas de solución que favorecerán al desarrollo de política pública en cuanto al correcto manejo de la discapacidad y la importancia de las redes de apoyo social como lo es la familia. Por lo tanto, este proyecto contextualizado al CAID, resulta de vital importancia, puesto que permitirá mejorar la atención integral e inclusiva de las personas con discapacidad, fortaleciendo el proceso de desarrollo e igualdad de oportunidades propuesto como un derecho por la constitución del

Ecuador.

C. MARCO INSTITUCIONAL

Localización física y cobertura espacial:

El cantón Macará se encuentra ubicado en el extremo sur occidental del Ecuador, en la provincia de Loja, 79°57'49.39" de longitud oeste y 4°23'13.11" de latitud Sur, con una superficie de 575 kilómetros cuadrados. El Centro de Atención Integral de discapacidades (C.A.I.D.) ubicado en este cantón, en el barrio Centinela del Sur, en las calles Daniel Armijos y Cenepa, latitud -4.38181 y longitud -79.9437 (Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Macará, 2021).

Organización funcional y administrativa:



D. OBJETIVO

Promover la participación familiar en el cuidado integral de las personas con discapacidad que acuden al Centro de Atención Integral de Discapacidad (C.A.I.D.), mediante el involucramiento activo de los miembros de la familia o tutores en la atención de calidad de estos usuarios y, el desarrollo de procesos inclusivos y resilientes, a través de estrategias que faciliten la consejería psicológica, el apoyo psicosocial, el fortalecimiento de los nexos familiares-sociales y la atención oportuna a las necesidades específicas de cada núcleo familiar.

E. METAS

METAS	
CORTO PLAZO	<ul style="list-style-type: none">- Participación familiar en reuniones de socialización llevadas a cabo por el C.A.I.D.- Desarrollo de plan de vida de las familias y usuarios.
MEDIANO PLAZO	<ul style="list-style-type: none">- Control psicológico y social mensual de las familias y usuarios.- Participación empresarial de las familias y usuarios en la zona local.
LARGO PLAZO	<ul style="list-style-type: none">- Adquisición de altos niveles de resiliencia e inclusión social de las familias que viven la discapacidad.- Participación social, económica y política de las familias e individuos con discapacidad.

F. BENEFICIARIOS

BENEFICIARIOS	
BENEFICIARIOS DIRECTOS	<ul style="list-style-type: none">- Familias que viven la discapacidad.- Usuarios con discapacidad del C.A.I.D.
BENEFICIARIOS INDIRECTOS	<ul style="list-style-type: none">- Tesista- Universidad de Loja- Directivos y talento humano que cumple funciones en el C.A.I.D.- Departamento de Acción Social del GAD Macará- Comunidad del cantón Macará.

G. Plan de acción

a. Actividad No.1.

Tema: Charla de sensibilización sobre la importancia de la participación familiar en el cuidado de las personas con discapacidad.

ACTIVIDAD 1

CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
-Vivencia de la discapacidad desde el núcleo familiar. -Espacios de respiro para el apoyo familiar. -Elaboración y ejecución de un “Plan de vida”.	Directos: -Familias de los usuarios con discapacidad. Indirectos: -Usuarios con discapacidad. -Tesista. -Directivos y talento humano del C.A.I.D. -Departamento de Social del GAD Macará.	3 meses Inicio: enero 2025. Finalización: marzo 2025.	-Familias involucradas activamente en el cuidado de su familiar con discapacidad. -Cooperación activa entre las familias, la comunidad y el C.A.I.D. en el desarrollo integral de sus usuarios.

b. Actividad No. 2.

Tema: Consejería social y psicológico para el desarrollo de resiliencia y la generación procesos inclusivos.

ACTIVIDAD 2			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
Diagnóstico inicial y seguimiento mensual por parte de profesionales de trabajo social y psicología, con énfasis en el desarrollo de procesos resilientes e inclusivos en el núcleo familiar y social.	Directos: -Familias de los usuarios con discapacidad. Indirectos: -Usuarios con discapacidad. -Comunidad de Macará -Tesista.	Mensual Inicio: enero 2025 Finalización: diciembre 2025.	-Construcción de actitudes y aptitudes resilientes en las familias que viven la discapacidad, a fin de ser empleadas en el cuidado y desarrollo integral del individuo con discapacidad.

	-Directivos y talento humano del C.A.I.D. -Departamento de Social del GAD Macará.		-Inclusión social de la familia y de la persona con discapacidad en la sociedad.
--	--	--	--

a. Actividad No. 3.

Tema: creación de parcelas ecológicas para el desarrollo de la autonomía financiera.

ACTIVIDAD 3			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
Elaboración de una parcela ecológica con productos de la zona, cuidado de productos y comercialización	Directos: -Familias de los usuarios con discapacidad. Indirectos: -Usuarios con discapacidad. -Tesista. -Directivos y talento humano del C.A.I.D. -Departamento de Social del GAD Macará.	1 año Inicio: enero 2025. Finalización: marzo 2025.	-Desarrollo de autonomía empresarial y económica de las familias y usuarios del C.A.I.D.

Anexo 7. Memoria fotográfica

